



# XXXIV JODA

---

Jornada Odontológica de Araras | FHO

Profa. Dra. Gabriela Sanchez Nagata

**Araras/SP, 26 de outubro de 2022.**

# **Anais da XXXIV Jornada Odontológica de Araras**

## **Profa. Dra. Gabriela Sanchez Nagata**

**Tema:**

**“Anais da XXXIV Jornada Odontológica de Araras”**

**Comissão Organizadora XXXIV Jornada Odontológica de Araras**

**Docentes:**

Samuel Henrique Câmara de Bem (Coordenador do Curso)

Gabriela Sanchez Nagata (Professora Homenageada)

Ana Paula Terossi de Godoi

Florence Zumbaio Mistro

Giovana Cherubini Venezian

Rafael Pino Vitti

Tiago Taiete

Vinícius Capobianco

**Discentes:**

Adrielle Moura Pereira

Allison Marques

Bruna Carolina Francisco

Camila Sanzovo Galvão

Carolina Meneghin Barbosa

Caroline Eloise Semmler

Daniele Cristina Garbuglio

Gustavo dos Santos Cardoso

Lara Bateli Zenker Justo

Leticia Cristina Oliveira Santos

Maria Eduarda de Freitas

Tainá Jaqueline Bortolança

**ATIVIDADE 1:  
SOLENNIDADE DE ABERTURA DO EVENTO**

**Convidados:** Ex. Reitor Dr. José Antônio Mendes, Ex. Pró-Reitor Dr. Olavo Raymundo Jr.; Ilmo. Prof. Dr. Samuel Henrique Câmara de Bem, Dig. Profa. Dra. Gabriela Sanchez Nagata, discentes Allison Marques e Carolina Meneghin Barbosa.

**Mediadores:** Caroline Eloise Semmler

**Data e hora de início e fim:** 26/10/2022, das 08h30 às 09:30hrs.

**Local:** Anfiteatro 3 do Prédio Ênio Vitali

A solenidade de Abertura do Evento tem como momentos marcantes a fala do Excelentíssimo reitor Dr. José Antônio Mendes dando as boas-vindas aos alunos e professores participantes do evento e ressaltando a importância de Reuniões Acadêmicas para a troca de informações científicas na carreira dos cirurgiões dentistas, em especial os graduandos dessa área. Prof. Dr. Olavo também destaca a importância da organização de eventos científicos após o isolamento social e Prof. Samuel ressalta a tradição do Curso de Odontologia na Organização de Eventos Científicos. A Profa. Gabriela Nagata, homenageada no Evento, agradece a escolha do seu nome para a Jornada e a Importância do trabalho docente em sua vida, e os alunos Allison e Carolina, em nome da Comissão Organizadora, destacam as atrações do Evento para que o Dr. Mendes possa assim finalizar a Solenidade de Abertura.

**ATIVIDADE 2:  
PALESTRA 1 – “PANORAMA DO TRAUMA NA DENTIÇÃO DECÍDUA”**

Dra. Juliana KIMURA

**Resumo:** Foram abordados de forma abrangente diversos casos de trauma em dentição decídua, especificando os diferentes graus de gravidade e sua conduta clínica.

**Palavras-chave:** Dentição decídua, trauma, lesão pulpar.

**Data e hora de início e fim:** 26/10/2022 – 8h30 às 10h.

**Local:** sala 4.

**ATIVIDADE 3:  
PALESTRA 2 – “A REVOLUÇÃO DA CIRURGIA GUIADA ARCSYS”**

Me. Rubem Mariotoni BRUNHEROTO

**Resumo:** Foi abordada a inovação e modernidade do sistema de Cirurgia Guiada Arcsys (CGA) e a apresentação de casos clínicos.

**Palavras-chave:** Dentição, implantodontia, cirurgia guiada, sistema Arcsys.

**Data e hora de início e fim:** 26/10/2022 – 8h30 às 10h.

**Local:** sala 1.

**ATIVIDADE 3:  
PALESTRA 3 – “CONSTRUÇÃO NA HOF E INTERCORRÊNCIAS”**

Me. Gustavo de ANDRADE

**Resumo:** Neste curso, a harmonização orofacial abordou o impacto social e psicológico que os procedimentos estéticos podem gerar. Também foi abordado o entendimento do processo de envelhecimento e harmonização como um importante aliado para o envelhecimento saudável.

**Palavras-chave:** Harmonização orofacial, envelhecimento, intercorrências.

**Data e hora de início e fim:** 26/10/2022 – 10h30 às 12h.

**Local:** sala 1.

**ATIVIDADE 3:  
PALESTRA 4 – “OSSEODENSIFICAÇÃO: UMA APOSTA OU UMA REALIDADE NA  
IMPLANTODONTIA ATUAL”**

Dr. Fabiano Cortez ZANARDO

**Resumo:** Nesse seminário foi discutida a importância dos caminhos que a implantodontia atual está seguindo e quais novos meios de tratamento podem ser utilizados.

**Palavras-chave:** Osseointegração, implantodontia, osteoblastos.

**Data e hora de início e fim:** 26/10/2022 – 10h30 às 12h.

**Local:** sala 4.

**ATIVIDADE 3:  
PALESTRA 5 – “IMPLANTES EM PACIENTES SOB O RISCO DE OSTEORRADONECROSE RELACIONADA  
AO USO DE MEDICAMENTO”**

Dr. Alan Roger dos Santos SILVA

**Resumo:** Nesse seminário foi discutida a importância do planejamento de implantes e abordagem específica de pacientes de risco de osteorradionecrose vinculada ao uso de medicamentos.

**Palavras-chave:** Osseointegração, implantodontia, osteoblastos, osteonecrose por medicamentos.

**Data e hora de início e fim:** 26/10/2022 – 14h00 às 15:30h.

**Local:** sala 1.

**ATIVIDADE 3:  
PALESTRA 6 – “PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL”**

Prof. Dr. Danilo Siqueira PINO

**Resumo:** Foram abordados os procedimentos cirúrgicos dentro da HOF e sua importância.

**Palavras-chave:** Harmonização orofacial, envelhecimento, intercorrências.

**Data e hora de início e fim:** 26/10/2022 – 10h30 às 12h.

**Local:** sala 1.

**ATIVIDADE 3:  
PALESTRA 7 – “CIRURGIA ORTOGNÁTICA”**

Prof. Dr. Lucas Cavaliere PEREIRA

**Resumo:** Foram apresentados casos clínicos sobre cirurgia ortognática com discussão sobre o tratamento e prognóstico dos pacientes.

**Palavras-chave:** Cirurgia ortognática, reabilitação oral, oclusão.

**Data e hora de início e fim:** 26/10/2022 – 16h às 17:30h.

**Local:** sala 4.

**ATIVIDADE 3:  
PALESTRA 8 – “CONTROLE DA INFECÇÃO ENDODÔNTICA COM LASER DE BAIXA INTENSIDADE - PDT”**

Prof. Dr. Homero Casonato JÚNIOR

**Resumo:** Foi abordada a utilização do laser de baixa intensidade para o controle de infecções endodônticas.

**Palavras-chave:** Lesão endodôntica, PDT, laser de baixa potência.

**Data e hora de início e fim:** 26/10/2022 – 16h às 17:30h.

**Local:** sala 3.

**ATIVIDADE 3:  
PALESTRA 9 – “REABILITAÇÃO IMEDIATA DE ARCOS TOTAIS”**

Prof. Leandro Souza POZZER

**Resumo:** Foi abordado, em aspecto geral, sobre a reabilitação imediata de arcos totais.

**Palavras-chave:** reabilitação oral, prótese imediata, oclusão.

**Data e hora de início e fim:** 26/10/2022 – 19h às 20:30h.

**Local:** sala 1.

**ATIVIDADE 3:  
PALESTRA 10 – “RESINA E CERÂMICA: QUAL É O MATERIAL DE ESCOLHA PARA RESTAURAÇÕES ESTÉTICAS?”**

Prof. Adriano LIMA

**Resumo:** Tratou sobre a resina composta e cerâmica, apontando qual material devemos escolher para a realização de restaurações estéticas.

**Palavras-chave:** reabilitação oral, resina composta, oclusão.

**Data e hora de início e fim:** 26/10/2022 – 19h às 20:30h.

**Local:** sala 4.

**ATIVIDADE 3:  
PALESTRA 11 – “SAÚDE ORAL ITOP – MITOS E VERDADES”**

Cirurgião-dentista: Jeferson CUSTÓDIO

**Resumo:** Foram tratados temas cotidianos de diversas áreas da Odontologia, em conjunto com a Curaprox. Também foi realizado um quiz sobre mitos e verdades da Saúde Oral iTOP.

**Palavras-chave:** Higiene oral, dentifrício, biofilme.

**Data e hora de início e fim:** 26/10/2022 – 21h às 22:30h.

**Local:** sala 1.

**ATIVIDADE 4:  
WORKSHOP 1 – “HARMONIZAÇÃO OROFACIAL NA PRÁTICA”**

Dr. Francisco José Nadai DIAS  
Dra. Stella Aparecida de Andrade PINTO  
Dr. Danilo Siqueira PINO  
Dr. José Hyczy FONSECA JÚNIOR

**Resumo:** Foi tratada, de maneira demonstrativa, alguns procedimentos estéticos.

**Palavras-chave:** Harmonização orofacial, estética, toxina botulínica.

**Data e hora de início e fim:** 26/10/2022 – 14 às 15h30.

**Local:** sala 3.

**ATIVIDADE 4:  
WORKSHOP 2 – “DEMONSTRAÇÃO AO VIVO DE RECOBRIMENTO DE RETRAÇÃO GENGIVAL”**

Prof. Dr. Tiago TAIETE

**Resumo:** Foi abordado, de forma clínica e em tempo real, o procedimento de recobrimento de retração gengival, para que a plateia pudesse observar o transcirúrgico e as técnicas utilizadas no procedimento.

**Palavras-chave:** Recobrimento gengival, periodontite, epitélio gengival.

**Data e hora de início e fim:** 26/10/2022 – 19 às 20h30.

**Local:** sala 3.

**ATIVIDADE 5:  
HANDS-ON 1 – “HANDS-ON DE IMPLANTES”**

Prof. Dr. Marcelo VITALE

**Resumo:** Foi trabalhada de forma prática a inserção da implantodontia no dia a dia do cirurgião-dentista.

**Palavras-chave:** Implante dental, oclusão, reabilitação oral.

**Data e hora de início e fim:** 26/10/2022 – 8h30 às 10h.

**Local:** laboratório 1.

**ATIVIDADE 5:  
HANDS-ON 2 – “HANDS-ON DE IMPLANTES”**

Prof. Dr. Marcelo VITALE

**Resumo:** Foi trabalhada de forma prática a inserção da implantodontia no dia a dia prático do cirurgião-dentista.

**Palavras-chave:** Implante dental, oclusão, reabilitação oral.

**Data e hora de início e fim:** 26/10/2022 – 19h/20h30

**Local:** laboratório 1.

**ATIVIDADE 6:  
PALESTRA 12 – “COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS RUINS (DIAGNÓSTICO DE CÂNCER)”**

Prof. Dr. Diego Tetzner FERNANDES

**Resumo:** Foi abordada a importância da comunicação com o paciente que recém recebe o diagnóstico de câncer oral. Foram trabalhadas diversas formas de comunicação e acolhimento aos pacientes.

**Palavras-chave:** Câncer oral, diagnóstico precoce, acolhimento.

**Data e hora de início e fim:** 27/10/2022 – 08:30h às 10h.

**Local:** sala 1.

**ATIVIDADE 6:  
PALESTRA 13 – “EVIDÊNCIAS PARA O USO DE FLUORETOS NA ODONTOLOGIA”**

Prof. Dr. Jaime Aparecido CURY

**Resumo:** Foram abordadas nessa palestra as evidências científicas que norteiam o uso dos fluoretos dentro da odontologia, bem como evidências de sua eficácia no controle da doença cárie.

**Palavras-chave:** Biofilme, cárie, fluoretos.

**Data e hora de início e fim:** 27/10/2022 – 08:30h às 10h.

**Local:** sala 4.

**ATIVIDADE 6:  
PALESTRA 14 – “OZONIOTERAPIA EM ODONTOLOGIA”**

Dra. Stella Aparecida de Andrade PINTO

**Resumo:** Foi abordada a importância da ozonioterapia em pacientes com riscos de osteorradionecrose e com diagnóstico de câncer oral.

**Palavras-chave:** ozonioterapia, carcinoma de cabeça e pescoço, osteorradionecrose.

**Data e hora de início e fim:** 27/10/2022 – 10:30h às 12h.

**Local:** sala 1.

**ATIVIDADE 6:  
PALESTRA 15 – “O CIRURGIÃO-DENTISTA NA CARREIRA MILITAR”**

Tenente Charles FERRAZ

**Resumo:** Foram abordados os diferentes caminhos dentro do ramo da Odontologia com ênfase na carreira militar, visando mostrar o dia a dia do profissional dentro dessa área.

**Palavras-chave:** Odontologia, carreira militar, especialidades.

**Data e hora de início e fim:** 27/10/2022 – 10:30h às 12h.

**Local:** sala 4.

**ATIVIDADE 6:  
PALESTRA 16 – “TRATAMENTO DE CISTOS DE GRANDES DIMENSÕES”**

Dr. Sérgio KIGNEL

**Resumo:** Foi abordada a necessidade do tratamento em cistos que atingem grandes proporções e apresentações de casos clínicos.

**Palavras-chave:** Odontologia, carreira militar, especialidades.

**Data e hora de início e fim:** 27/10/2022 – 14 às 15:30h.

**Local:** sala 4.

**ATIVIDADE 6:  
PALESTRA 17 – “CASOS INTERATIVOS DO SERVIÇO DE PATOLOGIA DA USP”**

Dra. Marília Trierweiler MARTINS

**Resumo:** Foi realizada uma demonstração de casos clínicos de lesões orais do Serviço de Patologia Cirúrgica da FOU SP, e a plateia pôde participar interativamente, emitindo sua opinião sobre o diagnóstico possível das doenças e discutir o processo diagnóstico dos casos com o intuito de mostrar diversos caminhos de tratamento dentro da Patologia Oral.

**Palavras-chave:** Odontologia, carreira militar, especialidades.

**Data e hora de início e fim:** 27/10/2022 – 16 às 17:30h.

**Local:** sala 1.

**ATIVIDADE 6:  
PALESTRA 18 – “ODONTOLOGIA HOSPITALAR”**

Dr. Aloizio Premoli MACIEL

**Resumo:** Mostrou-se a realidade do atendimento odontológico em âmbito hospitalar, no dia a dia, e quais os comprometimentos acarreta dentro da carreira do cirurgião-dentista.

**Palavras-chave:** Odontologia hospitalar, cercinoma epidermoide, trauma.

**Data e hora de início e fim:** 27/10/2022 – 16 às 17:30h.

**Local:** sala 4.

**ATIVIDADE 6:  
PALESTRA 19 – “TUDO SOBRE O INVISALIGN”**

Dr. Paulo SCANAVINI

**Resumo:** Foram abordadas todas as informações do novo tratamento da Ortodontia atual, o Invisalign.

**Palavras-chave:** Preparos ortodônticos, alinhadores, reabsorção óssea.

**Data e hora de início e fim:** 27/10/2022 – 19 às 20:30h.

**Local:** sala 4.

**ATIVIDADE 7:  
WORKSHOP 1 – “DEMONSTRAÇÃO AO VIVO DE RECOBRIMENTO DE RETRAÇÃO GENGIVAL”**

Dr. Tiago TAIETE

**Resumo:** Foi abordado, de forma clínica e em tempo real, o procedimento de recobrimento de retração gengival, para que a plateia pudesse observar o transcirúrgico e as técnicas utilizadas no procedimento.

**Palavras-chave:** Recobrimento gengival, periodontite, epitélio gengival.

**Data e hora de início e fim:** 27/10/2022 – 14 às 15h30.

**Local:** sala 3.

**ATIVIDADE 8:  
PALESTRA 20 – “LASERTERAPIA NA ODONTOPEDIATRIA”**

Dra. Carolina STEINER

**Resumo:** Foi abordada a necessidade e a importância da laserterapia dentro da odontopediatria para o tratamento de diversas doenças.

**Palavras-chave:** Laserterapia, PDT, lesões orais.

**Data e hora de início e fim:** 28/10/2022 – 08:30 às 10:30h.

**Local:** sala 1.

**ATIVIDADE 8:  
PALESTRA 21 – “OTIMIZANDO RESTAURAÇÕES INDIRETAS: CONCEITOS BIOMIMÉTICOS DE APLICAÇÃO CLÍNICA”**

Me. André Possebon

**Resumo:** Foram apresentadas diversas formas para otimização de restaurações indiretas com o intuito de aplicação clínica.

**Palavras-chave:** Reabilitação, resina composta, oclusão.

**Data e hora de início e fim:** 28/10/2022 – 08:30 às 10:30h.

**Local:** sala 4.

**ATIVIDADE 8:  
PALESTRA 22 – “LENTE DE CONTATO COM FLUXO DIGITAL”**

Dra. Regina Fernandes

**Resumo:** Foi exibido, por meio de apresentação de slides, como são desenvolvidos os procedimentos para a confecção de lentes de contato com fluxo digital.

**Palavras-chave:** Reabilitação, lentes de contato, oclusão.

**Data e hora de início e fim:** 28/10/2022 – 10:30 às 12h.

**Local:** sala 1.

**ATIVIDADE 9:  
PALESTRA 23 – “INTERDISCIPLINARIDADE HOSPITALAR: ONDE ESTÁ A ODONTOLOGIA?”**

Dra. Márcia Tanaka  
Dra. Nilce Samecima Kawaji

**Resumo:** Foi discutido e revisado com o grupo de alunos sobre a aplicação da Odontologia dentro dos serviços hospitalares.

**Palavras-chave:** Odontologia hospitalar, lesões orais, trauma.

**Data e hora de início e fim:** 28/10/2022 – 10:30 às 12h.

**Local:** sala 1.

**ATIVIDADE 9:  
PALESTRA 23 – “O CRESCIMENTO DA HOF NA ODONTOLOGIA ATUAL E COMO USAR SEU MERCADO DO MARKETING NAS REDES SOCIAIS – DO PLANEJAMENTO AO ENGAJAMENTO”**

Me. Kesley Benevenuto

**Resumo:** Foi abordada a alta da harmonização orofacial na odontologia atual, bem como a utilização disso como ferramenta de estratégia no marketing nas redes sociais.

**Palavras-chave:** Harmonização orofacial, marketing odontológico, toxina botulínica.

**Data e hora de início e fim:** 28/10/2022 – 14 às 15:30h.

**Local:** sala 1.

**ATIVIDADE 9:  
PALESTRA 24 – “INOVAÇÕES EM MATERIAIS QUE OTIMIZAM O ATENDIMENTO EM ODONTOPEDIATRIA”**

Dr. Júlio César Bassi

**Resumo:** Foi abordado em como otimizar o dia a dia no atendimento da Odontopediatria de acordo com as mudanças inovadoras em materiais.

**Palavras-chave:** Odontopediatria, materiais dentários, cárie.

**Data e hora de início e fim:** 28/10/2022 – 14 às 15:30h.

**Local:** sala 1.

**ATIVIDADE 9:**  
**PALESTRA 25 – “CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: DO ANALÓGICO AO DIGITAL”**

Dr. Renato Maluta

**Resumo:** Foram abordados métodos de correção do sorriso gengival, bem como instrumentos de planejamento cirúrgico digitais e analógicos para aprimorar o atendimento dos pacientes.

**Palavras-chave:** Periodontite, resseção gengival, gengivoplastia.

**Data e hora de início e fim:** 28/10/2022 – 14 às 15:30h.

**Local:** sala 1.

## **TRABALHOS CIENTÍFICOS – MODALIDADE: PAINEL**

## LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR ASSOCIADO À COLOCAÇÃO DE IMPLANTES – REVISÃO DE LITERATURA

AÇUCENA MICAELI DE CARVALHO FROES; ISABELLA DOS REIS SCARABELO; FABIANO AGUILAR.

O objetivo deste trabalho de conclusão de curso foi a realização de uma revisão de literatura sobre o levantamento de seio maxilar associado à colocação de implantes dentais, oferecendo informações relevantes para a elaboração do procedimento. O seio maxilar está localizado na maxila, entre as cavidades orbital e nasal, apresentando-se como o maior dos seios paranasais. Com a crescente demanda por reabilitações implantossuportadas, locais como a região posterior de maxila, em muitas situações, dificultam ou até mesmo impossibilitam a realização da instalação dos implantes, devido às perdas dentais precoces e o processo de remodelação/reabsorção óssea na região. O levantamento de assoalho de seio maxilar é um dos procedimentos clínicos mais procurados para a colocação de implantes dentários, já que as perdas dentais podem interferir na forma e volume desses seios, cuja tendência é ocupar os espaços alveolares deixados pelos dentes. O procedimento de elevação do seio maxilar com enxertos ósseos, por meio das técnicas traumática e atraumática são as vias mais convencionais, garantindo bons resultados. *É necessário ter um bom conhecimento do planejamento para que complicações que poderiam ser evitadas não aconteçam. Evidências encontradas em artigos científicos e casos clínicos nos mostram que quando o procedimento é bem planejado e o cirurgião-dentista conhece a anatomia e o procedimento a ser executado, o levantamento de seio maxilar contribui com a instalação de um implante dental que futuramente devolverá função e estética para o paciente.*

**Descritores:** Levantamento do Assoalho do Seio Maxilar. Implantes Dentários. Seio Maxilar.

**Modalidade:** Paineis.

## O FLÚOR É SEMPRE BENÉFICO PARA A SAÚDE?

ADRIELLE MOURA PEREIRA; ALINE CAMPAGNOLI; GIOVANA RENATA GOUVÊA.

O flúor é um grande aliado na prevenção contra a doença cárie na população brasileira. Em 24 de maio de 1974 foi implementada a Lei 6.050, que regulamenta a fluoretação da água de abastecimento público no Brasil, com intuito de diminuir a prevalência da cárie na população, uma vez que a água fluoretada tem um grande alcance na população brasileira. Fato é, o flúor ajuda na prevenção da cárie dentária, agindo na remineralização do esmalte, resultando no aumento concentração de íons cálcio, flúor e fosfato na superfície dental. Objetivo: Este trabalho objetiva fazer uma revisão da literatura a fim de esclarecer os seus benefícios na saúde bucal e também os seus riscos e malefícios para saúde geral. *Conclui-se que o flúor, quando usado na quantidade e concentração recomendadas, é benéfico para a saúde, pois auxilia no processo de remineralização da lesão de cárie e retarda a sua desmineralização. Porém, quando utilizado em quantidade ou concentrações não recomendadas, podem ocorrer duas situações: não apresentar a sua função anticárie ou desenvolver toxicidade aguda ou crônica.*

**Descritores:** Fluorose. Cárie. Prevenção.

**Modalidade:** Paineis.

## PREVISIBILIDADE DA REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA: REVISÃO DE LITERATURA

ADRIELLI CAROLINE DE ASSIS; MILENA CRISTINA ANDREOTTI; VINICIUS CAPOBIANCO.

Diversas técnicas de tratamentos são propostas com o objetivo de preservação do osso alveolar imediatamente após a perda de um dente ou para o aumento do osso alveolar em espaços edêntulos. A regeneração óssea guiada (ROG) é considerada uma abordagem previsível para corrigir os defeitos ósseos. O objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão de literatura a respeito da previsibilidade da regeneração óssea guiada nas diferentes situações clínicas rotineiras da prática odontológica. Revisão de literatura e conclusão. A partir da revisão de literatura foi possível reconhecer que as variadas técnicas possuem diferentes indicações, vantagens e desvantagens, e o conhecimento prévio dos procedimentos, bem como as taxas de sucesso de cada abordagem, permitem ao profissional escolher a melhor opção disponível para ser empregada em cada caso clínico individualmente. Fatores como as características e a arquitetura do defeito ósseo podem influenciar diretamente nos resultados das técnicas de regeneração óssea guiada aplicadas. Diante das muitas abordagens conhecidas atualmente, a decisão sobre qual procedimento usar em cada caso particular é de responsabilidade do cirurgião-dentista. *Conclui-se que um cirurgião-dentista experiente e habilidoso deve basear sua decisão na técnica cirúrgica mais eficiente, que proporcionaria ao paciente uma base óssea suficiente para que próteses sobre implantes sejam instaladas posteriormente. O estado de saúde geral do paciente e a competência de um sistema imunológico devem ser primordialmente considerados no momento da escolha da técnica cirúrgica.*

**Descritores:** Regeneração Óssea Guiada. Substitutos Ósseos. Previsibilidade.

**Modalidade:** Paineis.

## GESTÃO DE CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO: HABILIDADES QUE O DENTISTA PRECISA DESENVOLVER

ALCIDES MENEGHELLI ARANTES; JENIFER APARECIDA ALMEIDA RAMOS;  
PATRÍCIA RAFAELA DOS SANTOS

Para uma colocação no mercado de trabalho, o cirurgião-dentista busca desenvolver ainda mais suas habilidades clínicas realizando extensões, aperfeiçoamentos e cursos de pós-graduação. Entretanto, habilidades em planejamento de carreira e gestão odontológica são deixados de lado, sendo esses requisitos preexistentes e muito importantes para o sucesso profissional. Planejamento estratégico, análise e avaliação financeira e administração profissional, são pilares para a gestão da vida do profissional. O objetivo desse estudo é explorar as habilidades que o dentista precisa desenvolver para atuação profissional em planejamento de carreira e gestão consultório odontológico por meio de uma revisão da literatura. O empreendedorismo no âmbito clínico odontológico ainda é extremamente amador, embora a grande maioria dos profissionais da Odontologia possuam seus próprios consultórios. Planejar a abertura de consultórios ou clínicas odontológicas é uma necessidade; com isso, modelos disponíveis na literatura podem ser utilizados como, por exemplo, o Business Model Canvas. Além disso, etapas do planejamento financeiro, tais como: visão geral das finanças, análise do fluxo de caixa, determinação dos objetivos de curto, médio e longo prazo, planejar o consumo, proteger o patrimônio, realizar o investimento adequado e acompanhamento e revisão do planejamento financeiro são extremamente importantes para sucesso do negócio. *Conclusão: Pode-se observar que o conhecimento em planejamento de carreira e gestão odontológica na graduação é escasso, sendo necessário que o profissional busque aprendizado contínuo posterior à sua formação.*

**Descritores:** Gestão na Odontologia. Profissional de Odontologia. Plano de Carreira em Odontologia.

**Modalidade:** Paineis.

## REMOÇÃO CIRÚRGICA DE CISTO RADICULAR

ALEXANDRE PICCININI; JOSÉ DANIEL ALVES SILVEIRA AGUILAR SANCHEZ; DANILO SIQUEIRA PINO.

O cisto radicular é uma cavidade patológica carregada por epitélio que contém em seu interior substância líquida ou sólida, a qual é estimulada pela inflamação de um dente, normalmente oriunda de tratamento cirúrgico de uma exodontia por falta de curetagem. Radiograficamente, são caracterizados por lesões radiolúcidas, uniloculares, bem demarcadas por um halo radiopaco circundando a área periapical do dente afetado. O presente estudo tem como objetivo relatar o caso de um paciente com cisto periapical, realizar uma revisão de literatura sobre o tema atual e enfatizar a importância do exame histopatológico para confirmação do diagnóstico. *Cistos radiculares são lesões comuns, mas pouco é relatado na literatura. A forma incomum do cisto remanescente recebe um tamanho grande na região do corpo e sínfise mandibular. O tratamento cirúrgico é recomendado para as lesões causadas por esse cisto, preferencialmente nos estágios iniciais, como forma de evitar possíveis problemas, tais como o aumento do tamanho das lesões, a destruição óssea e a deformidade das estruturas anatómicas adjacentes.*

**Descritores:** Procedimentos Cirúrgicos Buciais. Cisto Radicular. Necrose da Polpa Dentária.

**Modalidade:** Paineis.

## LPRF (FIBRINA RICA EM PLAQUETAS E LEUCÓCITOS) EM EXODONTIA DE 3º MOLAR ERUPCIONADO.

ALLISON RONALDO MARQUES; CAMILA SANZOVO GALVÃO; MARCELO VITALE.

O L-PRF (fibrina rica em plaquetas e leucócitos) vem sendo cada vez mais utilizado na odontologia, desde seu primeiro uso, em meados de 2001. O presente trabalho tem como objetivo desenvolver uma pesquisa com o uso do L-PRF por meio de uma cirurgia de exodontia dos terceiros molares mandibular erupcionados, utilizando a fibrina como um meio de regeneração óssea e tecidual, realizada na paciente K.O., 28 anos, gênero feminino, que foi submetida a exodontia dos elementos 38 e 48. No alvéolo da região do dente 38 colocamos o L-PRF e no alvéolo da região do dente 48 foi promovida a técnica comum de cicatrização por meio do coágulo sanguíneo. Dividimos em hemiarcadas para reduzirmos a variabilidade interindividual. Após a cirurgia, acompanhamos o pós-operatório a curto (10 dias) e a longo (60 dias) prazo, analisando a eficácia da técnica utilizada em ambos os sítios cirúrgicos, clínica e radiograficamente. Para obter o material, coletamos o sangue venoso da paciente, inserimos em pequenos tubos de vidro e, por meio de uma centrífuga específica, obtemos o L-PRF, que auxilia na cicatrização de feridas através de sua alta capacidade de diferenciação e proliferação de células, além de ser um material sem aditivos sintéticos, por ser coletado do próprio paciente que está recebendo o tratamento, que, como dito anteriormente, vem sendo utilizado cada vez mais frequência. Ao final do caso, observamos clinicamente um processo cicatricial semelhante, em que não percebemos visualmente uma diferenciação tecidual entre as regiões estudadas.

**Descritores:** Fibrina Rica em Plaquetas. Cicatrização. Regeneração Óssea.

**Modalidade:** Paineis.

## CARACTERÍSTICAS E CUIDADOS SOBRE AS LENTES DE CONTATO ODONTOLOGIA

ANDRÉ LUIS RODRIGUES COLMANETTI; ARTHUR PEDRO RISSO; VINICIUS CAPOBIANCO.

As lentes de contato odontológicas têm se popularizado cada vez por serem um método muito rápido e muitas vezes conservador que resulta em um sorriso novo. Mas quais seriam as indicações e custo para o seu uso? Este trabalho trata-se de uma revisão de literatura que busca esclarecer quais cuidados devemos tomar quanto às lentes, relatando sua longevidade, durabilidade e possíveis problemas que o paciente ou cirurgião-dentista podem encontrar. O objetivo desse trabalho é mostrar que cada lente com suas diferenças de custo, durabilidade, processo clínico e laboratorial, vantagens e desvantagens, mesmo ambas tendo um resultado semelhante, possuem suas diferenças. A busca pelas lentes pode ter fins tanto estéticos quanto de tratamento, mas, antes, devemos entender as indicações para o seu uso, como fechamento de diastemas, o que, muitas vezes, evita o preparo do dente, tornando o procedimento mais viável, ótimos resultados estéticos e funcional, tendo sua aparência semelhante ao elemento dental e uma longa durabilidade dependendo de que material a lente for feita, mas seus cuidados quanto à manutenção e ida ao dentista devem permanecer independente do material da lente, por mais que tenham ótimas propriedades físicas e mecânicas, é indispensável sua manutenção diária na parte de escovação quanto na ida ao dentista para checagem de possíveis fraturas por traumas e polimento das lentes. *Conclui-se que as lentes, mesmo sendo uma ótima opção para um sorriso rápido e novo, têm seus custos e devidos cuidados a serem tomados tanto nas indicações quanto nos seus cuidados, sendo indispensável a ida ao dentista para a manutenção e os cuidados individuais do paciente.*

**Descritores:** Lentes. Manutenção. Durabilidade.

**Modalidade:** Paineis.

## LESÕES BRANCAS EM LÍNGUA: REVISÃO DE LITERATURA

ANNA FLÁVIA FURONI VASCONCELOS; DENILSON JOSÉ MORAIS; GABRIELA SANCHEZ NAGATA, FLORENCE ZUMBAIO MISTRO.

As lesões brancas na língua evidenciam-se pela presença de áreas esbranquiçadas nesta região anatômica, cuja cor é produzida pela dispersão de luz sobre uma superfície epitelial alterada. Essas lesões apresentam uma ampla etiologia, de desordens multifatoriais, ou seja, algumas lesões não apresentam uma causa única, e sim o resultado da interação de diversos fatores. O objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre diagnóstico e tratamento de lesões brancas em língua por meio de estudos aprofundados como anamnese, exames físicos extra e intrabucal, afim de obter informações como os sintomas que são relatados pelo paciente e os sinais que são percebidos no momento do atendimento. O diagnóstico clínico e diferencial das lesões brancas bucais deve ser baseado na história médica, nas características clínicas e nos testes laboratoriais. Como as lesões brancas apresentam diversas etiologias, pode-se levar à diagnósticos e tratamentos incorretos, por isso que é preciso se atentar para um exame clínico com muita atenção e cuidado. As lesões brancas em língua, clinicamente, são classificadas de duas formas: aquelas que cedem à raspagem e aquelas que não cedem, com base em dados científicos. As patologias mais frequentes são: leucoplasia, hiperqueratose, líquen plano, língua pilosa, língua saburrosa, dentre outras. *Pode-se concluir que o conhecimento de cada lesão branca em língua é de fundamental importância para um diagnóstico e tratamento correto, por meio de estudos aprofundados de como chegar a um resultado de diagnóstico final, prognóstico, tratamento e preservação. Sendo assim, os exames complementares só podem ser feitos depois que forem descobertas as hipóteses de diagnósticos.*

**Descritores:** Biópsia. Mucosa Bucal. Língua.

**Modalidade:** Paineis.

## IMPLANTE DENTÁRIO IMEDIATO – AVALIANDO SUAS VANTAGENS E DESVANTAGENS

BEATRIZ MUTERLE CAMARGO; SARAH DOS REIS CARVALHO; FABIANO GAMERO AGUILAR.

O aperfeiçoamento nas técnicas cirúrgicas, como a exodontia minimamente invasiva, permite a colocação imediata de implantes, pois elas visam à preservação da arquitetura óssea e gengival. O implante imediato já é instalado no alvéolo fresco, na mesma sessão cirúrgica da extração dentária, mantendo a posição e inclinação natural do dente. O tratamento conta com uma cirurgia a menos, menor reabsorção óssea, além de otimizar a estética e função desde o início. Este trabalho tem como objetivo apresentar o implante dentário imediato, avaliando suas vantagens e desvantagens. *A técnica de implante imediato promove um menor tempo de reabilitação, menor reabsorção óssea, menos etapas cirúrgicas, preserva os tecidos moles, além de ter uma boa aceitação dos pacientes.*

**Descritores:** Implantes Dentários. Osseointegração. Reabilitação Bucal.

**Modalidade:** Pannel.

## A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

BIANCA ANGELO DE PAULA FERREIRA; THIEZA IARA DOS SANTOS PEREGRINA; MARCELO VITALE.

Este trabalho possui como objetivos compreender a importância do cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e estudar as principais complicações ocasionadas pela ausência de cuidados com a higiene oral. A Odontologia Hospitalar é responsável pelo diagnóstico, prevenção e tratamento das alterações bucais em colaboração com as equipes multiprofissionais das Unidades de Terapia Intensiva (UTI), evitando assim possíveis infecções que possam interferir na saúde geral dos pacientes. Os cuidados em Odontologia são responsáveis por impedir a proliferação de micro-organismos com patógenos que podem causar a Pneumonia Nosocomial, que consiste em uma infecção adquirida no hospital após a intubação orotraqueal. Este trabalho teve como objetivo evidenciar a importância e a necessidade da inserção e atuação do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional no atendimento integral de pacientes internados em UTI, descrevendo o papel do cirurgião-dentista e abordando os principais problemas bucais encontrados nesses pacientes. Para isso, foi utilizado o método de revisão de literatura qualitativa a partir de pesquisas bibliográficas nas bases de dados SciELO, BVS e PubMed, sendo selecionados artigos publicados no período de 2012 a 2022. Em conformidade com a literatura pesquisada, a atuação do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional das UTIs é indispensável na prevenção de infecções e, com isso, sendo capaz de reduzir o tempo de internação e os gastos hospitalares. Além disso, possui papel importante com relação à orientação preventiva. *Ao final deste estudo, salienta-se que a saúde bucal é essencial para a qualidade de vida do paciente. Os profissionais da área da saúde precisam analisar o corpo do paciente como um todo, sem ignorar a cavidade bucal, visto que é comprovada a relação entre o estado de saúde bucal e a saúde geral.*

**Descritores:** Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Prevenção. Higiene Oral.

**Modalidade:** Pannel.

## ANÁLISE DA EFETIVIDADE ANTIMICROBIANA DO OZÔNIO EM COMPARATIVO COM OUTRAS SUBSTÂNCIAS IRRIGADORAS NA ENDODONTIA

BIANCA BELOTTO DA CRUZ; BETZI CAROLINA BASUALTO CARRASCO;  
STELLA APARECIDA DE ANDRADE PINTO.

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura comparando a efetividade antimicrobiana do ozônio com outras substâncias irrigadoras utilizadas na endodontia. O ozônio na área odontológica tem sido aplicado em diversas especialidades devido à sua excelente ação antimicrobiana, analgésica e anti-inflamatória. Mais especificamente na endodontia, o sucesso dessa terapia depende da combinação de instrumentação, irrigação e correta obturação dos canais, sendo a irrigação um fator importante para cicatrização dos tecidos periapicais, principalmente a fim de evitar infecção endodôntica persistente. Segundo Moreira *et al.* (2021), observou-se que o ozônio tem ação similar ao Hipoclorito de sódio (NaOCl) frente a *Enterococcus faecalis*, uma bactéria Gram-positiva, de maior prevalência nos casos de insucesso endodôntico, e ainda se associado à Clorexidina (CHX), tem efeito antimicrobiano superior, enquanto outros autores demonstraram que o gás ozônio apresentou resultados inferiores se comparado com o NaOCl. *Destaca-se que o NaOCl continua sendo a solução irrigadora de primeira escolha entre os dentistas, e percebe-se que nenhuma substância química auxiliar atende a todos os requisitos e propriedades ideais para o sucesso do tratamento endodôntico. Verificou-se no estudo que o ozônio melhora os resultados e complementa os requisitos faltantes das soluções irrigadoras, porém faz-se necessário mais estudos para criar-se um protocolo efetivo do ozônio como substância irrigadora.*

**Descritores:** Endodontia. Ozônio. Ozonioterapia.

**Modalidade:** Painel.

## ALTERAÇÕES CROMÁTICAS EM DENTES DECÍDUOS POR TRAUMA

BIANCA FÁVERO LUCIANI; RAILA C. P. MONTEIRO; RENATA CRISTIANE DA SILVA MOLINA.

Atualmente, observa-se que a preocupação com a estética dental tem aumentado não somente em adultos, mas também em crianças. E a cor dos dentes decíduos é um fator relevante na observação de um sorriso esteticamente harmonioso. Durante a infância, um outro acontecimento muito frequente são as quedas que podem acarretar traumatismos na dentição decídua. Essas quedas ocorrem, entre outros motivos, pelo fato das crianças estarem aprendendo a andar e frente a diversas descobertas. O traumatismo, muitas vezes, acarreta em sequelas nos dentes decíduos, podendo também atingir os sucessores permanentes que estão em desenvolvimento. Uma das sequelas que tem se destacado quanto a sua prevalência é o escurecimento do elemento dental. O objetivo deste trabalho foi, por meio de revisão de literatura, discorrer sobre etiologia, diagnóstico e tratamento da alteração de cor dos dentes decíduos como sequela do traumatismo dentário. *Com base na revisão de literatura, pode-se concluir que, independentemente da idade, o traumatismo dentário na infância é um evento frequente, tratando-se de uma urgência odontológica. Além disso, saber compreender, diagnosticar e tratar o trauma, bem como as possíveis sequelas de maneira adequada, são de suma importância.*

**Descritores:** Trauma. Infância. Odontopediatra.

**Modalidade:** Painel.

## COMPLICAÇÕES RELACIONADAS ÀS EXTRAÇÕES DE MOLARES INFERIORES

BIANCA LARA ALEXANDRE DA SILVA; VITÓRIA OLIVEIRA DOS SANTOS; JOSÉ HYCZY FONSECA JÚNIOR.

O objetivo deste trabalho é discutir sobre a incidência de acidentes e complicações trans e pós-operatórias em cirurgias de molares inferiores, além de lembrar estruturas anatômicas de interesse e contextualizar sobre a importância de realizar cirurgias com planejamento pré-operatório e conhecimento técnico-científico adequado. As exodontias de molares inferiores são recorrentes no dia a dia clínico do cirurgião-dentista. A abordagem deste tema é imprescindível para que se realize uma cirurgia livre de complicações, visto que a localização anatômica dos molares inferiores favorece o surgimento de intercorrências transoperatórias, que variam das mais simples, como lesões causadas aos tecidos moles, às mais graves, como fraturas ósseas e mandibulares ou danos nos nervos alveolares inferiores. O comprometimento dessas estruturas causa injúrias aos pacientes, as quais, muitas vezes, podem ser evitadas se o cirurgião-dentista planejar corretamente a cirurgia. *Para impedir tais intercorrências, o profissional deve possuir conhecimento técnico-científico adequado e realizar rigorosamente o planejamento cirúrgico, bem como saber as condutas apropriadas para evitar acidentes e complicações trans e pós-operatórias. Apesar de todo procedimento cirúrgico possuir riscos, o profissional deve estar apto a minimizá-los.*

**Descritores:** Cirurgia Bucal. Dente Molar. Complicação.

**Modalidade:** Pannel.

## AUMENTO DE COROA – CLÍNICA ESTÉTICA

BRUNA ALESSANDRA DE SOUZA, MAYARA MARQUES CARDOSO, TIAGO TAIETE

O presente trabalho teve por objetivo realizar uma revisão de literatura narrativa sobre a etiologia, o diagnóstico e os possíveis tratamentos para o sorriso gengival. O sorriso gengival é definido como a exposição excessiva do tecido gengival durante o sorriso. Uma exposição de até 3 mm na região dos incisivos centrais superiores é considerada normal, enquanto uma faixa maior já causa impactos negativos no sorriso. Existem várias causas etiológicas para essa condição, tais como: erupção passiva alterada (EPA), aumento do volume gengival por acúmulo de biofilme, uso de medicamentos, excesso vertical de maxila, hiperatividade labial e lábio superior curto. Diagnosticar o fator etiológico é importante para determinar o tratamento correto. Na EPA, os dentes estarão com formatos curtos e a gengiva recobrirá parte da coroa dental, e seu tratamento é o aumento de coroa clínica. No aumento gengival por biofilme ou medicamentos, o tratamento periodontal básico deverá ser realizado antes de qualquer outra abordagem. No excesso vertical de maxila há um desequilíbrio nos terços faciais e o tratamento indicado é a cirurgia ortognática. No caso de lábio hiperativo, correções cirúrgicas ou a aplicação de botox são indicadas. *O diagnóstico correto da etiologia é fundamental para o sucesso do tratamento, visto que os casos de erupção passiva alterada necessitam de cirurgia plástica periodontal; problemas esqueléticos de cirurgia ortognática; lábio curto ou hiperativo de intervenções cirúrgicas de reposicionamento e/ou aplicação de toxina botulínica, e em muitos casos uma combinação dessas diferentes abordagens.*

**Descritores:** Estética Dentária. Gengiva. Periodontia.

**Modalidade:** Pannel.

## TRATAMENTO MINIMAMENTE INVASIVO PARA FACETAS DE RESINA COMPOSTA

BRUNA FRANCISCO; ISIS FIGUEIREDO; RAFAEL VITTI

A odontologia estética teve uma evolução nas facetas de RC e materiais restauradores. Dentre eles, o mais utilizado para as facetas é a RC, pois conta com diversidade no mercado por um longo período. As RC eram indicadas apenas em dentes posteriores, mas com o avanço nas propriedades mecânicas, a RC começou a ser mais interessante nas restaurações estéticas, que se assemelham às cores dos dentes naturais (RUSSO, 2010). Para o sucesso da restauração, é necessário utilizar o sistema adesivo com diversos tipos no mercado. Os laminados cerâmicos foram desenvolvidos pelo químico Alexis Duchateau e pelo dentista Nicholas Dubois em 1774 para fabricação da prótese. Desde o início das facetas, elas visam ao menor desgaste, deixando os dentes mais naturais. O aumento da procura facetas diretas de RC tem redefinido o mercado de desenvolvimento dos materiais e das suas propriedades mecânicas e físicas. Esta pesquisa teve como objetivo explorar conhecimentos dos materiais restauradores e técnicas de restaurações diretas para facetas diretas de resina composta buscando dados por meio de revisões de literatura. *Conclui-se que a evolução da odontologia moderna, os materiais restauradores surgiram para modificarem a percepção a respeito dos tratamentos odontológicos minimamente invasivos. Com as resinas compostas, é válido lembrar que ela tem suas indicações e contra-indicações. O CD deve avaliar cada caso individualmente para ter o melhor diagnóstico ter conhecimento científico de RC.*

**Descritores:** Resina Composta. Facetas Dentárias. Estética.

**Modalidade:** Pannel.

## INTER-RELAÇÕES DA DOENÇA PERIODONTAL EM PACIENTES CARDIOPATAS

BRUNA TANGERINA DOS SANTOS; BRENDA GABRIELA RIBEIRO; TIAGO TAIETE

Este trabalho teve por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a relação entre as doenças periodontais como fator de risco para as doenças cardiovasculares, ressaltando os mecanismos biológicos responsáveis por essa associação. A periodontite é o resultado da interação entre o biofilme disbiótico periodontopatogênico e a resposta imuneinflamatória do hospedeiro, o que resulta, por ações diretas e indiretas, na destruição do aparato de inserção dental. A periodontite promove níveis elevados de marcadores inflamatórios sistêmicos como de prostaglandina E2 e de proteína c reativa. Além disso, pode ocorrer uma bacteremia ou a infecção periodontal pode lançar produtos bacterianos e mediadores inflamatórios na circulação sanguínea. Todos esses mecanismos contribuem para a ocorrência de trombos e o aumento do tamanho e da velocidade de formação de placas de aterosclerose. Um estudo científico identificou nas placas de aterosclerose de pacientes infartados cepas de *Porphyromnas gingivalis*, um dos principais periodontopatógenos. Esses mecanismos explicariam a relação reportada por estudos epidemiológicos que mostram que pacientes com eventos cardiovasculares tinham maior incidência de periodontite. Obviamente, os problemas periodontais não causam os eventos cardiovasculares, mas constituem um fator que aumenta o risco desses eventos ocorrerem. *Conclui-se que a doença periodontal é um possível fator de risco para desencadear diversos eventos cardiovasculares, indicando que os pacientes portadores de doenças cardiovasculares e/ou com elevado risco de desenvolvê-las ou agravá-las devem manter um controle rígido da saúde periodontal.*

**Descritores:** Periodontia. Doenças Cardíacas. Fator de Risco.

**Modalidade:** Pannel.

## GRANULOMA PIOGÊNICO DA CAVIDADE BUCAL

BRUNO TINI DE PAOLI; IVANILDO DE SOUZA SANTOS; FLORENCE ZUMBAIO MISTRO

O granuloma piogênico é uma lesão benigna provinda de um processo proliferativo reacional, de natureza não neoplásica, etiologia multifatorial e relacionado principalmente a traumas irritativos locais, doença periodontal, fatores hormonais e higiene oral. Também conhecido como tumor gravídico, tem maior prevalência em indivíduos do sexo feminino, faixa de 11 a 40 anos, geralmente durante o período gestacional, em decorrência de oscilações hormonais, além da influência do uso de certos fármacos, como anticoncepcionais. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura baseada nos últimos vinte anos de publicação sobre o assunto nas fontes Scielo e Pubmed. *Conclui-se que a etiologia não seja claramente definida na literatura, embora relacionada principalmente a traumas irritativos locais e fatores hormonais. O tratamento consiste na excisão cirúrgica, todavia existem relatos de recidiva.*

**Descritores:** Cavidade Bucal. Patologia Bucal. Cirurgia Bucal.

**Modalidade:** Pannel.

## EFEITO DE BEBIDAS HIDROELETROLÍTICAS EM RESINAS COMPOSTAS DO TIPO BULK FILL

CAIO CASTRO GRIGOLETTO; GUILHERME DIPLES MARTINS; RAFAEL PINO VITTI; LAURA NOBRE FERRAZ;  
RENATA SIQUEIRA SCATOLIN

O objetivo deste estudo *in vitro* foi avaliar os efeitos de bebidas hidroeletrólíticas na rugosidade e microdureza superficial de resinas compostas do tipo Bulk Fill. Foram confeccionadas 60 amostras de resina composta divididas em três grupos: Resina composta convencional Z350XT, Resina composta Filtek One Bulk Fill e Resina composta Opus Bulk Fill. Posteriormente, cada resina composta foi subdividida em dois grupos: Gatorade limão e Água destilada. A imersão dos espécimes foi realizada durante cinco minutos, 3x ao dia, durante 15 dias. As variáveis de resposta foram: rugosidade de superfície (Ra), microdureza de superfície (KHN) e microscopia eletrônica de varredura (MEV). A resina Filtek Z350XT apresentou maior microdureza que as resinas Opus Bulk Fill e Filtek One Bulk Fill, independente se imersa em Gatorade ou água destilada. Todas as resinas apresentaram redução da microdureza comparando os tempos inicial e final. Com relação à rugosidade, a resina Filtek Z350XT apresentou maiores valores, porém sem diferença significativa da resina Filtek One Bulk Fill na imersão em Gatorade. As imagens obtidas por meio da Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV) mostraram variações em relação ao tamanho, número e disposição das partículas presentes nas diferentes resinas compostas, mas sem diferenças significantes em relação à imersão de cada resina em água destilada ou Gatorade. *Assim, diante dos resultados obtidos, conclui-se que as resinas do tipo Bulk Fill sofrem redução da microdureza em contato com bebidas hidroeletrólíticas ou água destilada, porém apresentam menor rugosidade superficial que resinas convencionais após as imersões.*

**Apoio financeiro:** Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), processo 2021/04813-2.

**Descritores:** Clínica Odontológica. Resinas Compostas. Repositores Hidroeletrólíticos.

**Modalidade:** Pannel.

## DESPIGMENTAÇÃO RACIAL MELÂNICA GENGIVAL PELA TÉCNICA DE DERMOABRASÃO COM O USO DE INSTRUMENTO ROTATÓRIO

CALIANE DE OLIVEIRA PINHO SANTANA; RAFAELA CRISTINA NOVAES BERNARDINELLI;  
TIAGO TAIETE; FÁBIO VENÂNCIO.

Com a grande procura por tratamento estético na odontologia, por um sorriso agradável, as pessoas se tornaram mais atentas a sua pigmentação gengival, visível durante o sorriso e a fala, a qual pode causar constrangimentos estéticos. A pigmentação racial melânica são manchas escurecidas na mucosa com maior ocorrência na região gengival, podendo acometer também a mucosa jugal. A pigmentação é o resultado da produção de melanina por melanócitos localizados na camada basal do epitélio entre as células epiteliais e as células do tecido conjuntivo. Para despigmentação gengival é realizado um procedimento cirúrgico plástico periodontal. Os métodos utilizados para despigmentação melânica gengival são: cirurgia por dermoabrasão com brocas diamantadas, lâmina de bisturi, uso de agentes químicos, enxerto gengival com tecido autógeno, criocirurgia, eletrocirurgia e laser, embora sua recidiva possa acontecer. O objetivo desse estudo é a revisão de literatura, descrever a técnica de dermoabrasão com uso de instrumentos rotatórios para remoção de pigmentação racial melânica gengival. As pesquisas foram realizadas por meio da busca online de estudos realizados nas bases de dados Pubmed, Google Acadêmico, livros e Scielo. *O resultado obtido por meio da técnica de abrasão epitelial para remoção da pigmentação melânica gengival demonstrou eficácia no tratamento estético, permitindo rápida cicatrização, devolvendo a harmonia do sorriso ao paciente.*

**Descritores:** Dermoabrasão. Pigmentação. Cirurgia Estética.

**Modalidade:** Pannel.

## A RELAÇÃO DA RESPIRAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO OCLUSAL E CRÂNIO FACIAL

CAMILA BALDO DA SILVA; ROBERTA DE CASSIA PERINO; PATRÍCIA RAFAELA DOS SANTOS

A influência da respiração no crescimento craniofacial e no desenvolvimento oclusal tem sido discutida em ortodontia há décadas. Existe uma íntima relação entre a forma, ou seja, as estruturas craniofaciais, e a função respiratória. Dessa maneira, tem-se como objetivo geral compreender a relação entre a respiração e o desenvolvimento oclusal e craniofacial. Para isso, é preciso conhecer a anatomia do sistema respiratório humano e entender como ocorre o desenvolvimento das funções orais, sua influência no desenvolvimento dos aspectos oclusais e craniofacial do indivíduo. Alterações, como a respiração bucal, possuem relação com alterações do desenvolvimento oclusal e craniofacial. A metodologia utilizada foi a de revisão bibliográfica, em que obras como livros, artigos, monografias, teses e similares foram utilizados para desenvolvimento da pesquisa. *Foi observado que a respiração bucal pode ter um impacto negativo no desenvolvimento do esqueleto facial e na oclusão dentária devido ao deslocamento das forças normais dos músculos vestibulares, linguais e laterais*

**Descritores:** Oclusão Dentária. Respiração Bucal. Anormalidades Craniofaciais.

**Modalidade:** Pannel.

## O AGRAVAMENTO DE DOENÇAS PERIODONTAIS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

CARLA INGÁ RODRIGUES; CAROLINA BATISTA BARBIERI; *TIAGO TAIETE*

O objetivo do presente projeto de pesquisa será avaliar, por meio de questionário, o conhecimento sobre a relação entre as condições periodontais dos pacientes internados em UTIs, voltado para profissionais da saúde que realizam a higienização bucal dos pacientes em ambiente hospitalar, e avaliar o conhecimento dos profissionais da saúde. Foram realizadas orientações para profissionais da saúde realizarem uma melhor conduta de higienização oral em pacientes internados em UTIs, a fim de evitar o agravamento de uma doença periodontal e condições patológicas já existentes. Aplicação de questionário na plataforma Google Forms (aplicativo de gerenciamento de pesquisas) voltado para profissionais da saúde. Foi enviado para centros hospitalares um questionário voltado para profissionais da saúde responsáveis pela higienização oral de pacientes internados em UTI, com o intuito de evidenciar os materiais utilizados na higienização, a frequência, se há um protocolo de controle da saúde bucal para a equipe, a fim de evitar complicações como a pneumonia nosocomial. *A preocupação dos profissionais da saúde que trabalham na área hospitalar com pacientes internados em UTIs está mais voltada para doenças já existentes, sendo a saúde bucal negligenciada. Temos como exemplo a pneumonia nosocomial como uma das complicações mais adquiridas nas UTIs e associada a não realização ou má higiene bucal, sendo uma das causas iniciais da doença periodontal. Portanto, é necessário a presença indispensável de profissionais qualificados para exercerem a função de higienização bucal nos pacientes internados que precisam de um auxílio para realizar a limpeza ou então se encontram debilitados, inconscientes e incapacitados.*

**Descritores:** Unidade de Terapia Intensiva. Saúde Bucal. Doenças Periodontais.

**Modalidade:** Pannel.

## DOENÇA PERIODONTAL EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN – REVISÃO DE LITERATURA

CARLA RAFAELA LUIS PEREIRA; NÁTHALY DEROIDE; RODRIGO ALEXANDRE VALÉRIO

O presente estudo tem por objetivo evidenciar a importância do acompanhamento odontológico em pacientes com Síndrome de Down (SD), a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida e inclusão social a estes indivíduos. A SD é a doença genética que ocorre com maior frequência na atualidade. O diagnóstico é estabelecido pelas características físicas dos indivíduos e através do exame cariograma. Os pacientes com SD possuem alterações sistêmicas e prevalência aumentada ao desenvolvimento da doença periodontal, no entanto, os que recebem tratamento odontológico periódico têm saúde bucal satisfatória, diminuindo consideravelmente o aparecimento do quadro patológico periodontal. O cirurgião-dentista deve ser qualificado para entender as necessidades dos pacientes síndrômicos, conhecendo sua condição geral de saúde, a fim de planejar e realizar o melhor tratamento utilizando técnicas adequadas. O atendimento odontológico deve ser individualizado e planejado de acordo com a necessidade de cada paciente. *Pacientes com SD apresentam risco aumentado para o desenvolvimento de doença periodontal em sua forma agressiva. Devido às condições sistêmicas e higiene oral precária, eles necessitam de cuidados preventivos, contínuos e multidisciplinares. Os cirurgiões-dentistas têm a obrigação de conhecer as características físicas, condições sistêmicas e alterações bucais dos pacientes acometidos por SD, visando à promoção da saúde bucal. O tratamento odontológico deve abordar orientação e motivação dos pacientes, pais ou cuidadores sobre a importância da higienização e manutenção da saúde oral.*

**Descritores:** Síndrome de Down. Doença Periodontal. Periodontite.

**Modalidade:** Pannel.

## COMO O CIRURGIÃO-DENTISTA DEVE TRABALHAR COM O AUMENTO GENGIVAL INDUZIDO POR DROGAS/MEDICAMENTOS

CARLOS H. C. VICENTE; MARCELO L. VENTURA F. H.; FABIO VENÂNCIO

O objetivo desta revisão bibliográfica é orientar e salientar como o cirurgião-dentista deve trabalhar com o aumento gengival induzido por drogas e medicamentos. A odontologia, com o passar dos anos, vem cada vez mais ganhando espaço e evoluindo. Como reflexo da evolução, adotamos uma conduta predominantemente preventiva e reparadora. A área periodontal obteve uma melhora perceptível com esse avanço. A periodontia, como foco principal, visa um tratamento e um estudo referente a dois temas principais: os periodontos de proteção e de sustentação. Deve-se atentar por aspectos que não estão condizendo com normalidade da gengiva, como sangramento, processos degenerativos, crescimento tecidual, podendo ser sinal de algum tipo de inflamação gengival que pode ser causado por inúmeros fatores. Vale ressaltar que a má higienização da cavidade bucal corrobora com essas alterações. Tratando-se de medicamentos que geram alteração no periodonto, o efeito mais comum é a hiperplasia gengival, que está relacionada com outros fatores das doenças periodontais. Temos como exemplo medicamentos como a fenitoína, a ciclosporina e nifedipina. É de extrema importância que o cirurgião-dentista se atente à condição causada pelo medicamento. *O tratamento desse paciente deve ser acompanhado de forma multidisciplinar, mantendo uma relação direta médico e o cirurgião-dentista para a melhor reabilitação desse paciente sem causar danos maiores e de forma saudável.*

**Palavras-chaves:** Ciclosporina. Nifedipina. Fenitoína. Hiperplasia Gengival.

**Modalidade:** Pannel.

## TRATAMENTO DA MORDIDA CRUZADA POSTERIOR NA DENTADURA MISTA

CAROLINA DE SOUZA RODRIGUES; VICTÓRIA MARTINS; CAROLINA CARMO DE MENEZES

A mordida cruzada posterior é uma má-oclusão definida como a relação anormal vestibulo-lingual de um ou mais dentes da maxila, com um ou mais dentes da mandíbula na região posterior. Essa má-oclusão pode ser encontrada nas fases iniciais do desenvolvimento da oclusão, uma vez que sua etiologia pode estar associada aos fatores etiológicos ambientais como, por exemplo, os hábitos deletérios de sucção e a respiração bucal. Este trabalho se propõe, com base numa revisão de literatura, apresentar a importância do tratamento precoce desta má-oclusão e suas opções de tratamento. Dessa forma, observamos que o tratamento precoce dessa má-oclusão depende da estrutura envolvida na sua origem, se dentária ou esquelética. Para as mordidas cruzadas posteriores com envolvimento esquelético há tratamentos consagrados que promovem a expansão rápida da maxila. Atualmente, diferentes disjuntores têm sido propostos para a correção dessa má-oclusão, cada um com indicações específicas. *De acordo com as pesquisas, concluímos que a mordida cruzada posterior, se não tratada precocemente na dentadura mista, se perpetuará na dentição permanente, dificultando a correção desta má-oclusão.*

**Descritores:** Má-Oclusão. Tratamento Precoce. Dentição Decídua.

**Modalidade:** Pannel.

## EFEITO DE DENTIFRÍCIOS CLAREADORES SOBRE AS PROPRIEDADES FÍSICAS DE UMA RESINA COMPOSTA DURANTE O CLAREAMENTO COM PERÓXIDO DE CARBAMIDA A 10%

CAROLINA MENEGHIN BARBOSA; LARA BATELI ZENKER JUSTO; WALDEMIR FRANCISCO VIEIRA JUNIOR; MARCIA H. TANAKA; RENATA SIQUEIRA SCATOLIN; LAURA NOBRE FERRAZ

O objetivo desse estudo *in vitro* foi investigar os efeitos de diferentes dentifrícios branqueadores durante a aplicação de peróxido de carbamida 10% sobre uma resina composta micro-híbrida. Amostras cilíndricas de uma resina composta micro-híbrida foram aleatorizadas em cinco grupos (n=12): água destilada (AD), dentifrício convencional (DC), dentifrício branqueador com agente abrasivo (A), dentifrício branqueador com agente abrasivo e químico (AQ), dentifrício branqueador com agente abrasivo, químico e clareador (AQC). Durante 14 dias, as amostras foram clareadas por quatro horas e escovadas com o dentifrício antes e depois do clareamento por dois minutos de acordo com o grupo. Análises de microdureza de superfície (SMH), rugosidade de superfície (Ra) e cor ( $\Delta E^*_{ab}$  e  $\Delta E_{00}$ ) foram realizadas nos tempos inicial (T1) e final (T2). Os dados de SMH, Ra e cor foram analisados por Kruskal Wallis e Dunn. Os dados de cor foram analisados por Kruskal Wallis e Dunn. Todos os grupos apresentaram diminuição da SMH e aumento da Ra em T2. Em T2 não foram encontradas diferenças entre os grupos na SMH. Para a Ra em T2, todos os dentifrícios diferiram do grupo AD, o grupo DC apresentou os menores valores e o grupo A apresentou os maiores valores. Para o  $\Delta E^*_{ab}$  e  $\Delta E_{00}$ , os grupos AQ e AQC apresentaram os menores valores, não diferiram entre si e diferiram do AD. *O uso de dentifrícios branqueadores durante a aplicação de peróxido de carbamida 10% não influenciaram a cor e a microdureza de superfície, mas resultaram no aumento da rugosidade de superfície comparado ao dentifrício convencional e à água destilada.* O estudo financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), processo 2020/13572-6.

**Palavras-chave:** Dentifrícios. Peróxido de Carbamida. Resinas Compostas.

**Modalidade:** Paineis.

## AS REDES SOCIAIS COMO FERRAMENTA DE ATRATIVIDADE POR PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA

CAROLINE ARANTES; KETTYLIN CAMILA DA SILVA; FABIO VENANCIO; DENISE DE CARVALHO SOUZA

Com o passar dos anos, observou-se um crescimento no número de profissionais no ramo da odontologia e, com isso, tornou-se necessário que estes profissionais buscassem novas estratégias para se encaixarem na nova realidade do mercado. É de extrema importância o conhecimento da ética odontológica, ressaltando os benefícios que o marketing digital utilizado pelos profissionais tem, assim como os possíveis malefícios do uso dele de forma inadequada, sem os princípios legais regidos. O objetivo deste trabalho é abordar, por meio de uma revisão de literatura, a importância do marketing digital, bem como o uso das redes sociais na expansão e manutenção de pacientes para os profissionais da odontologia. As redes sociais crescem cada vez mais em números de usuários, e assim a comunicação entre pacientes e profissionais pode ser feita de forma rápida, e as informações podem estar sempre atualizadas e são as normas contidas no Código de Ética Odontológica que irão regulamentar isso. *Pode-se concluir que ao finalizar a presente revisão de literatura fica evidente a importância do marketing digital usado como estratégia por cirurgiões-dentistas para aumentar a lucratividade e a popularidade, com o intuito de atrair e fidelizar pacientes, sendo extremamente necessário o conhecimento do Código de Ética Odontológica.*

**Descritores:** Marketing. Odontologia. Cirurgião-Dentista.

**Modalidade:** Paineis.

## AValiação DO POTENCIAL ANTIMICROBIANO DO EXTRATO ETANÓLICO DA ACMElla OLERACEA (JAMBÚ) CONTRA PERIODONTOPATÓGENOS E BACTÉRIAS CARIOGÊNICAS

CAROLINE ELOÍSE SEMMLER; MARIANA DINIZ; GIOVANNA CHERUBINI VENEZIAN; VÍVIAN FURLETI GÓES;  
ANA PAULA TEROSSI DE GODOI

Uma área na qual a odontologia preventiva vem atuando é no campo dos antissépticos, visando oferecer mais benefícios e menos efeitos colaterais. A *Acmella oleracea* (JAMBÚ) de interesse neste estudo. É uma planta pertencente à família Asteraceae. Ela possuiu efeitos analgésico, anti-inflamatório, antioxidante e cicatrizante. Este trabalho avaliou *in vitro* a ação do extrato glicólico da *Acmella oleracea* contra bactérias periodontopatogênicas e cariogênicas. O extrato foi testado frente as seguintes bactérias: *Streptococcus mutans*, *Streptococcus mitis*, *Streptococcus sanguinis*, *Enterococcus faecalis*, *Prevotella intermedia*, *Fusobacterium nucleatum* e *Porphyromonas gingivalis*. A droga padrão utilizada para validação da técnica foi dicloridrato de clorexidina (Sigma®). A atividade antimicrobiana foi avaliada por meio da determinação da Concentração Inibitória Mínima (CIM) e Concentração Bactericida Mínima (CBM). A CIM foi de 0,07mg/mL para *F. nucleatum*, 0,31mg/mL para *P. gingivalis*, 0,002mg/mL para *P. intermedia*, 0,62mg/mL para *S. mutans*, 0,62mg/mL para *S. mitis*, 0,62mg/mL para o *S. sanguinis* e, não houve atividade bacteriostática para o *E. faecalis*. Não houve atividade bactericida para as bactérias testadas. Assim, verificou-se que o extrato de Jambú na concentração testada foi capaz de inibir o crescimento bacteriano visível (CIM), ou seja, é bacteriostático, porém, não é bactericida. Dessa maneira, com base nos resultados obtidos neste estudo, pode-se concluir que o extrato glicólico da *Acmella oleracea* apresenta atividade antimicrobiana inibitória eficaz sobre os microrganismos testados, criando a possibilidade desse extrato ser um composto ativo passível de ser inserido na Odontologia.

**Órgão Financiador:** PIBIC – CNPQ

**Descritores:** Fitoterápico. Enxaguatório. Microrganismos.

**Modalidade:** Pannel.

## ACIDENTES EM EXODONTIA DOS TERCEIROS MOLARES INCLUSOS

DANIELA IBANÊS DOUMINGUES; THAYS NUNES SANTANA; MARCELO VITALE

As principais razões para a exodontia dos terceiros molares incluem quadros de pericoronarite aguda/crônica, lesões teciduais, problemas periodontais, lesões cariosas, dor idiopática e tratamentos ortodônticos. A extração do terceiro molar é o procedimento realizado com bastante frequência em cirurgia oral, no entanto a exodontia desses tais dentes podem resultar em acidentes. Assim, o procedimento pode acarretar sérias complicações ao paciente, como hemorragia, alveolite seca, infecção, fratura radicular, parestesia, fratura do tecido ósseo, além de fratura mandibular e lesão aos dentes vizinhos. Os acidentes ou complicações associadas à extração dos terceiros molares pode ocorrer com diferentes fatores, podendo influenciar nos resultados positivos da cirurgia, como idade do paciente e seu estado de saúde, gênero, grau de inclusão do dente, experiência do cirurgião, tabagismo, qualidade da higiene oral, técnica cirúrgica, entre outros. Previamente a qualquer procedimento cirúrgico, o paciente deve ser informado dos possíveis acidentes e/ou complicações que possam ocorrer durante todo o tratamento, estando ciente de que toda e qualquer situação não planejada deverá ser tratada da maneira mais adequada possível. A forma mais adequada de prevenção das situações inesperadas é o planejamento do procedimento cirúrgico desde o conhecimento da história médica do paciente até os cuidados pós-operatórios que cada paciente deve obter. Com isso, o objetivo do presente trabalho é motivar a criação de protocolos de tratamento para a temática abordada e o objetivo será realizar uma revisão de literatura preconizando os principais acidentes relacionados às exodontias de terceiros molares, assim como definir o procedimento clínico mais adequado a ser executado diante das tais situações, caso elas intercorram. *Pode-se concluir que o planejamento para a cirurgia de terceiros molares deve ser crucial e indispensável para a realização em si e também para que tenha o desfecho no pós-operatório com resultados positivos.*

**Descritores:** Anamnese Odontologia. Acidentes Exodontia. Complicação Extração Molares.

**Modalidade:** Pannel.

## RELAÇÃO ENTRE ALIMENTAÇÃO E CÁRIE DENTÁRIA DE ADOLESCENTES E FATORES ASSOCIADOS

DANIELA NAMIE MORI SANCHES; JOÃO VICTOR MORI; PATRÍCIA RAFAELA DOS SANTOS

É comum, na adolescência, uma alimentação desregrada com excesso de açúcar, bem como baixo consumo de alimentos saudáveis, tendo impacto direto na saúde geral e bucal dos jovens. Com isso, o objetivo desse estudo foi avaliar a relação entre a alimentação e a presença de cárie dentária de adolescentes e fatores associados. Para isso, 70 escolares de ambos os sexos participantes do projeto de extensão “Uni Duni Tê, Sorria”, com idade entre 15 e 18 anos, participaram do estudo após os pais terem assinado o TCLE, os jovens responderam um questionário sobre alimentos consumidos, autoestima (GSE), sintomas de DTM e percepção de saúde bucal e geral, e ainda foi realizada uma avaliação bucal da cárie dentária por meio do CPOd e placa visível (IHOS), além da má-oclusão dentária (DAI). Foi possível observar que 47,1% dos jovens apresentaram nível de placa visível boa; entretanto, os jovens com nível de placa visível ruim (7,1%) apresentaram maior média de CPO-d (7) quando comparado aos jovens com nível de placa bom e regular (2,36 e 2,96 respectivamente), além disso foi possível observar alto consumo de doces em todos os grupos, já os jovens com piores níveis de placa visível relataram maior consumo de refrigerantes (80%). *Foi possível observar por meio desse estudo que jovens com nível de placa visível pior relataram um consumo maior de refrigerante e apresentaram maiores médias de CPO-d.*

**Descritores:** Cárie Dentária. Placa Dentária. Alimentação Regional.

**Modalidade:** Paineis.

## PERCEPÇÃO DOS CUIDADORES/RESPONSÁVEIS DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS (PNE) FRENTE AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DURANTE A PANDEMIA COVID-19

DANIELE CRISTINA GARBUGLIO; HELOISA ELIAS NEVES GRILLO; KARIN LUCIANA MIGLIATO SARRACINI

O presente estudo transversal objetivou verificar informações a respeito da percepção de cuidadores/responsáveis de OPNE frente ao atendimento odontológico durante a pandemia, além de investigar quais cuidados com a cavidade bucal foram realizados por estes responsáveis durante o período que se mantiveram sem atendimentos nas clínicas. Os dados foram obtidos por meio de um questionário estruturado com questões objetivas em relação à percepção dos responsáveis/cuidadores de OPNE frente ao atendimento odontológico durante a pandemia COVID-19 e questionário sociodemográfico ambos foram respondidos pelos pais/responsáveis e pacientes atendidos na clínica odontológica integrada para pacientes com necessidades especiais da Fundação Hermínio Ometto – FHO|UNIARARAS. Durante a pandemia, observou-se diminuição (67,4%) na procura do atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais, bem como aumento (65,2%) no consumo de carboidratos. Entretanto, foi relatado que não houve alteração na rotina da higiene bucal diária (78,3%) durante o período de confinamento, e poucos relataram alterações na cavidade bucal (21,7%), sendo as alterações observadas, dentes mais amarelados e dor, e 52,2% dos cuidadores/responsáveis relataram também que confiaram na biossegurança durante o atendimento odontológico nesse período. *Conclui-se que houve uma diminuição na procura por atendimento odontológico para OPNE durante o período da pandemia da COVID-19. Entretanto, embora tenha ocorrido um aumento no consumo de alimentos com açúcar, os cuidadores/responsáveis relataram que não houve alteração dos hábitos de higiene oral e que poucos pacientes apresentaram alterações da cavidade bucal como dentes mais amarelos e dor. Portanto, a pandemia não causou graves danos na saúde bucal dos OPNE.*

**Descritores:** Odontologia. Covid-19. Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiências.

**Modalidade:** Paineis.

## ENVELHECIMENTO E SAÚDE BUCAL

DANILO ADÃO NASCIMENTO; LARISSA GONÇALVES; KARIN LUCIANA MIGLIATO SARRACINI

A população idosa no Brasil vem crescendo exponencialmente devido ao acesso aos serviços de saúde implementados pelo Serviço Único de Saúde (SUS), fortalecendo não somente as ações na atenção básica, mas também serviços de saúde nos níveis de média e alta complexidade, corroborando com um de seus princípios, a integralidade. A transição epidemiológica demonstra um aumento da expectativa de vida e a queda das taxas de natalidade, fazendo com que se tenha cada vez mais uma população com maior número de idosos. Devido ao envelhecimento, é esperado que ocorram mudanças em todo o corpo humano, bem como nas estruturas orofaciais, ou a combinação de ambas, ou seja, é evidente que tanto a senilidade, quanto a senescência possuem relação direta com as características da saúde bucal. As pesquisas nacionais sobre saúde bucal SB Brasil demonstram uma grande quantidade de dentes perdidos na população idosa, fazendo com que este grupo tenha um índice elevado de uso de próteses dentárias e precária condição de saúde oral. O objetivo deste trabalho será evidenciar o conhecimento do cirurgião-dentista acerca das alterações bucais decorrentes do envelhecimento e tratamento multidisciplinar do paciente idoso, visando atender todas as necessidades desse grupo segundo os dados obtidos nos levantamentos epidemiológicos SB BRASIL. *Conclui-se assim a necessidade de intensificar a prevenção e a promoção de saúde, garantindo melhoria ao acesso aos programas e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), e a conscientização da importância dos cuidados com a saúde bucal, visando permitir a chegada na velhice com saúde oral e maior qualidade de vida em geral.*

**Descritores:** Saúde Bucal. Odontologia Geriátrica. Inquéritos Epidemiológicos.

**Modalidade:** Paineis.

## TRATAMENTO DE COMUNICAÇÃO BUCOSSINUSAL ATRAVÉS DE FIBRINA RICA EM PLAQUETAS (PRF)

GABRIEL MARCHIORI GALANI; GHEOVANE GUILHERME ALCANTARA DE ABREU; MARCELO VITALE

A comunicação buccossinusal é uma complicação comum após a exodontia de dentes posteriores superiores, ocorrendo pela proximidade das raízes com o seio. Se essa comunicação ocorrer, deve ser tratada imediatamente, prevenindo uma variedade de sequelas. O PRF é um concentrado de plaquetas criado na França por Choukroun *et al.* em 2001. Ele é comumente usado para acelerar o reparo de tecidos moles, sendo um biomaterial autólogo de fibrina rico em leucócitos. O procedimento para confecção desse biomaterial é bastante simples e de baixo custo. O sangue é coletado em tubos plásticos transparentes ou revestidos e centrifugado imediatamente. Após a centrifugação, formam-se três camadas: as células vermelhas na porção inferior, um plasma acelular, o plasma pobre em plaquetas (PPP), o coágulo de LPRF ao meio. O L-PRF pode ser usado diretamente como coágulo ou após compressão, eliminando os fluidos presentes no seu interior, transformando-o em uma membrana. A fibrina rica em plaquetas é uma substância simples de fazer que requer apenas o sangue do próprio paciente, evitando o risco de infecção por outros aditivos. Como resultado, apresenta uma ampla gama de aplicações, apresentando uma cicatrização mais rápida, com excelentes resultados em curto prazo.

**Descritores:** Cirurgia. Buccossinusal. Leucócitos.

**Modalidade:** Paineis.

## ALIMENTAÇÃO E SAÚDE BUCAL NA INFÂNCIA

GIOVANA BELLISSIMO BARBOSA, ANA GIULIA GOMES, LENITA MARANGONI LOPES

Os hábitos alimentares das crianças nos primeiros anos de vida podem ter consequências para a sua saúde bucal, como, por exemplo, a cárie na primeira infância. O objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre a alimentação e saúde bucal na infância. O aumento do consumo de alimentos industrializados com uma grande quantidade de sacarose e carboidratos é cada vez mais frequente devido à falta de conhecimento dos pais, ao estilo de vida e aos hábitos familiares. A introdução precoce e a alta frequência de ingestão de alimentos açucarados nos primeiros anos de vida podem causar o desenvolvimento da doença cárie. *É de fundamental importância uma educação alimentar, visando o controle sobre o consumo de açúcar. A primeira consulta com o cirurgião-dentista deve acontecer antes do primeiro ano de vida, para que os pais e responsáveis possam ter informação sobre higienização e dieta adequada.*

**Descritores:** Saúde Bucal. Alimentação Infantil. Cárie Dentária.

**Modalidade:** Pannel.

## MANIFESTAÇÕES ORAIS DE LESÕES CAUSADAS PELO VÍRUS DA HERPES SIMPLES

GIULIA DE LIMA FURLAN; IGOR GABRIEL DE SOUZA; GABRIELA NAGATA

O herpes simples humano (HSV) é um vírus DNA e um membro da família do herpes vírus humano (HHV), denominado oficialmente de *Herpesviridae*. Os seres humanos são os únicos reservatórios naturais e todos os HHVs são capazes de residir por toda a vida no hospedeiro infectado. As infecções pelo vírus do herpes simples humano (HSV) apresentam-se comumente por erupções vesiculares na pele e na mucosa. Elas manifestam-se de duas formas: sistêmica e localizada. Na infecção primária, apenas uma pequena porcentagem das pessoas manifesta sinais e sintomas, a grande maioria apresenta sinais e sintomas leves ou não detectados clinicamente. As lesões bucais aparecem como vesículas ou bolhas que ulceram em seguida. Na mucosa bucal de pacientes imunocompetentes, o herpes simples recorrente ocorre, principalmente, em três locais: palato duro, gengiva e dorso lingual, e se apresenta como microulcerações no local comprometido. O diagnóstico é clínico na maioria dos casos ou é feita a citologia esfoliativa, em que as células contaminadas exibem a degeneração balonizante. O tratamento é feito com aplicação tópica de aciclovir. O objetivo geral deste estudo é mostrar, por meio de uma revisão de literatura, quais são as manifestações características que os vírus dos herpes simplex causam na cavidade oral e como promover o manejo clínico do paciente de forma mais eficiente, visto que os casos de herpes simplex se apresentam em alta frequência na clínica odontológica. *No presente estudo conclui-se que é de extrema importância conhecer as características clínicas e a patogênese da infecção por herpes simples, visto que é uma doença muito frequente na população. É importante também conhecer as características da estrutura viral, para que sejam empregados tratamentos mais efetivos contra as recidivas.*

**Palavras-chave:** Herpes simples. HHV1. Aciclovir.

**Modalidade:** Pannel.

## EXODONTIAS DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS EM REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA PRÉ-TRATAMENTO ORTODÔNTICO DE CLASSE II DE ANGLE - RELATO DE CASO.

GUSTAVO HENRIQUE CAMARA DE BEM; LUIZ GUSTAVO MORIBE; SILVIA AMÉLIA SCUDELER VEDOVELLO;  
JOSÉ GUILHERME NEVES

O objetivo deste estudo será apresentar um relato de caso clínico de um paciente do sexo masculino de 12 anos de idade, que apresentava dois elementos supranumerários bilaterais na região anterior da maxila, localizados posteriormente aos incisivos centrais. Não apresentava queixa. O diagnóstico inicial foi realizado por um dentista da USF (Unidade de Saúde da Família) de sua cidade natal, Conchal, por meio de exame clínico. Logo que foi constatada essa anomalia, o cirurgião-dentista o encaminhou para a Clínica Integrada Infantil da Fundação Hermínio Ometto para a continuidade do tratamento. Foi solicitado exame imaginológico, e planejado o tratamento cirúrgico prévio à Ortodontia. O tratamento foi realizado em diferentes seções, intercalando intervenção cirúrgica e remoção de sutura. O paciente apresentou-se colaborador durante todo o tratamento, sendo então finalizado o tratamento cirúrgico e a realização do tratamento ortodôntico corretivo de classe II de Angle. *Após a remoção dos elementos supranumerários, o paciente encontra-se apto para a realização do tratamento ortodôntico para a correção de sua mal-oclusão de classe II. Sabe-se que as mal-oclusões podem comprometer a fonética, estética, padrão respiratório, fatores esses que possuem grande impacto para o bem-estar e saúde do indivíduo. Desse modo, esse preparo cirúrgico pré-tratamento ortodôntico trouxe maiores benefícios para o paciente em sua fase adulta.*

**Descritores:** Supranumerários. Ortodontia. Odontopediatria.

**Modalidade:** Pannel.

## PPR PROVISÓRIA NO CONTEXTO DA CLÍNICA INTEGRADA

HUMBERTO AMADEU FALBO JÚNIOR; MÁRIO AUGUSTO SOMERA MINELLI; WILLIAM CUSTODIO

O objetivo deste trabalho foi descrever a técnica de confecção de uma PPR provisória por meio de uma revisão de literatura. *Revisão de Literatura:* O paciente parcialmente edêntulo deve ter seu tratamento planejado considerando todas as suas necessidades de forma integrada, a fim de promover uma melhora real em sua qualidade de vida. A prótese parcial removível (PPR) provisória supre a necessidade de reposição dentária, devolvendo estética, função e fonética durante o curso das reabilitações protéticas e deve ser apresentada ao paciente como parte integrante do seu plano de tratamento desde o início do deste, sendo que, para isso, mesmo o cirurgião-dentista, clínico geral, deve saber planejar essa fase reabilitadora. Para a realização da revisão de literatura acerca da PPR provisória foram utilizados capítulos de livros e artigos científicos. A revisão foi ilustrada com imagens de um caso clínico já concluído de uma paciente do gênero feminino, 56 anos, com saúde periodontal comprometida que compareceu a clínica odontológica integrada da FHO para a confecção de uma PPR provisória devido à necessidade do tratamento endodôntico e confecção de uma coroa fixa metalocerâmica no elemento 47. O trabalho justifica-se devido à falta de descrição detalhada deste tipo de reabilitação, principalmente quando inserida no contexto da clínica integrada. *Como resultado deste trabalho de revisão, pode-se sugerir que a PPR provisória, ainda nos dias de hoje, é uma prótese importante, pois cumpre um papel social e devolve estética e função no transcorrer de tratamentos multidisciplinares, sendo que seus passos clínicos devem ser simplificados o máximo possível, mas sem comprometer a qualidade da reabilitação.*

**Descritores:** Planejamento de Prótese Dentária. Prostodontia. Prótese Dentária.

**Modalidade:** Pannel.

**LASERTERAPIA ATUANDO NA DIMINUIÇÃO DO IMPACTO PÓS-CIRÚRGICO EM EXODONTIA**

INARA FERNANDA DE ANDRADE; GIULIA CRISTINA DE BARROS; JOSÉ HYZY FONSECA JUNIOR

Esse estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a utilização do laser de baixa potência nas exodontias, abordando a sua eficácia na redução da morbidade pós-operatória relacionada a edema, dor e trismo de pacientes submetidos a cirurgias dos terceiros molares. Quando é realizado um procedimento de exodontia, ocorre um processo traumático nas estruturas adjacentes que envolvem esse dente. Traumas esses que variam de acordo com a posição que esse elemento se encontra, podendo ser uma exodontia mais complexa ou também uma exodontia simples, o que resulta numa maior preservação de estrutura óssea e tecidos moles. Esse processo traumático durante a cirurgia poderá influenciar diretamente no pós-operatório, principalmente quando relacionado à exodontia de terceiros molares. A remoção cirúrgica desses elementos é um dos procedimentos mais comumente realizados no consultório dos cirurgiões bucomaxilofaciais, e embora que na maioria dos casos não resulte em complicações, dor e edema no pós-operatório, são consequências frequentes resultantes do processo inflamatório que ocorrem devido ao trauma cirúrgico. Por serem vistas como situações normais e esperadas decorrentes do procedimento realizado, na maioria dos casos dor e edema não são considerados complicações, tendo em vista que ambos podem causar um impacto significativo na qualidade de vida do paciente. O controle destes no pós-operatório se torna essencial para que o paciente possa seguir com sua rotina normalmente. *Portanto, conclui-se que, para auxiliar nesse processo de recuperação, a laserterapia é um recurso que vai atuar como um coadjuvante em cirurgia de terceiros molares com intuito de propiciar ao paciente inúmeros benefícios como controle da dor, acelerar o processo de reparação tecidual, melhorando a cicatrização da região agredida, tratar uma possível parestesia e proporcionar um melhor prognóstico clínico.*

**Palavras-chave:** Laserterapia. Exodontia. Cirurgia.

**Categoria:** Paineis.

**ACESSO ÀS AÇÕES E AOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: UMA ANÁLISE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

JENIFER GOMES RIBEIRO; CLARA EDUARDA MORAIS SILVA; GIOVANA RENATA GOUVEA.

O objetivo deste estudo foi, por meio de revisão de literatura, explicitar como se deu o acesso aos serviços odontológicos durante a pandemia da COVID-19, quais os procedimentos mais realizados nesse período, como os cirurgiões-dentistas lidaram com a demanda de atendimentos e as adequações que foram feitas tanto em relação aos equipamentos de proteção individual quanto aos atendimentos. Observou-se que, por meio da revisão de literatura científica, com a chegada da COVID-19, foi necessário que o Ministério da Saúde fizesse guias e manuais que norteassem os atendimentos para a proteção dos profissionais e pacientes, evitando que o SUS ficasse sobrecarregado. Uma pesquisa realizada com cirurgiões-dentistas da rede pública e privada observou uma redução de 95% nos atendimentos odontológicos. A atenção à Saúde Bucal da Atenção Básica à Saúde ficou restrita às urgências não só pelo alto potencial de contaminação do ambiente odontológico, mas também pela escassez de equipamentos de proteção individual. Inclusive, o Ministério da Saúde informou nos Guias de orientações para atenção odontológica no contexto da COVID-19 as substituições que poderiam ser realizadas em caso de escassez de determinados recursos. *Conclui-se que, com a diminuição dos procedimentos oferecidos pela atenção à Saúde Bucal e os atendimentos restritos às urgências, houve uma diminuição drástica nas consultas odontológicas de urgência (42,5%). Os procedimentos mais realizados foram exodontias de dentes permanentes e restaurações dentárias temporárias. Também, houveram novas recomendações para a biossegurança da Equipe de Saúde Bucal na prática clínica, inclusive o acréscimo de alguns equipamentos de proteção individual.*

**Descritores:** Saúde Bucal. SUS. Odontologia.

**Modalidade:** Paineis.

**REVISÃO DE LITERATURA SOBRE AGENESIA DENTÁRIA**

JÉSSICA BITENCOURT ZEOLA; JULIA BARBOSA DE LIMA; ANA PAULA ROCHA CARVALHO  
BERNARDES DE ANDRADE

Dentro da Odontologia, a agenesia dentária é uma anomalia que pode afetar na oclusão ideal, função mastigatória, distúrbios na fala, problemas periodontais e estética. Para um diagnóstico precoce, é importante saber a cronologia de erupção e por meio do exame clínico e exame radiográfico panorâmico que a agenesia é observada. As circunstâncias que levam à agenesia são diversas como fator nutricional, traumático, infecciosos e até mesmo por algumas síndromes como a Displasia Ectodérmica. Contudo, há indícios de que a principal causa se dê por fator hereditário. Desse modo, a prevenção para agenesia dentária é quase nula. Para o tratamento, é necessário a ligação multidisciplinar. O propósito deste trabalho é realizar uma revisão de literatura, abordando os cirurgiões-dentistas, estudantes de Odontologia sobre o tema Agenesia Dentária, estudando sua etiologia, as manifestações bucais, as áreas da Odontologia que estão presentes, como essa anomalia afeta a vida social do paciente e as diferentes formas de tratamentos. *Pode-se concluir que a anomalia agenesia dentária afeta o dia a dia de muitos indivíduos, porém não é muito conhecida pela população. Sua prevalência é variada, mas é mais frequente no sexo feminino, e os dentes mais afetados são os segundos pré-molares inferiores e os incisivos laterais superiores. Portanto, o dever do cirurgião-dentista é orientar os pacientes e a população sobre essa anomalia, e também ter conhecimento e saber identificá-la.*

**Descritores:** Agenesia. Diagnóstico. Tratamento.

**Modalidade:** Paineis.

**DISCIPLINA DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS NAS FACULDADES DE ODONTOLOGIA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

JOICE RODRIGUES DE SOUZA; MARIA GABRIELE SILVA FELISARDO; LENITA MARANGONI LOPES

O objetivo do presente estudo foi avaliar a disponibilização da disciplina de pacientes com necessidades especiais nos cursos de graduação em Odontologia do estado de São Paulo. Para isso, foi acessada uma tabela com os cursos de graduação em Odontologia ativos no estado de São Paulo e realizada uma busca da matriz curricular de cada curso. Informações como: natureza da instituição, presença da disciplina de pacientes especiais na matriz curricular, tipo de disciplina foram expressas em tabelas. Pode-se observar que a maioria das instituições (63%) oferecem a disciplina em sua matriz curricular, porém ainda existe um significativo número de faculdades que não incluem PNE em sua grade, principalmente nas instituições públicas (50%). As faculdades que oferecem a matéria, em sua maioria, ofertam a disciplina de natureza teórico-prática (54%), garantindo uma maior experiência do aluno com pacientes portadores de necessidades especiais já na graduação, sendo um diferencial na formação de profissionais na área odontológica, garantindo segurança ao cirurgião-dentista e principalmente ao seu paciente. *Pode-se concluir que várias faculdades de odontologia no estado de São Paulo possuem o conteúdo de tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais na graduação, porém uma grande parcela ainda não possui esta disciplina.*

**Descritores:** Pacientes Especiais. Odontologia. Graduação.

**Modalidade:** Paineis.

## TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DE PARALISIA FACIAL

JÚLIA BARBOSA DE SOUZA; LARA CEZARINO JESUS, JOSÉ HYZY FONSECA JUNIOR.

O objetivo deste trabalho foi demonstrar a importância dos efeitos da aplicação da toxina botulínica tipo A em pacientes com paralisia facial. A paralisia facial periférica causa ao paciente um estado de paralização ou enfraquecimento dos músculos da face, pois afeta o sétimo par de nervos cranianos, sendo ele o responsável pela contração voluntária e involuntária de cada hemiface. A paralisia acarreta uma assimetria facial e causa limitações motoras e estéticas. Entretanto, a toxina botulínica vai exercer um papel importante no tratamento da paralisia facial periférica, a toxina botulínica é obtida por meio de uma bactéria anaeróbica conhecida como *Clostridium butulinum*, que pode ser utilizada para diversos fins, tanto estéticos quanto para o tratamento de alguns acometimentos, como a paralisia facial. Essa toxina vai atuar no terminal nervoso periférico, inibindo a liberação de acetilcolina na junção neuromuscular. Sendo assim, ela diminui ou inibe a contração muscular, podendo ser utilizada como tratamento da paralisia facial para devolver a simetria da face ao paciente. *Dessa forma, na reabilitação de pacientes com paralisia facial, a toxina botulínica tipo A vem trazendo ótimos resultados no tratamento para recuperar a simetria estática e dinâmica afetada. Ela melhora a harmonia da face dos pacientes, além de reestabelecer um convívio social adequado, elevando assim sua autoestima. Assim, pode-se concluir que os pacientes apresentam melhoras funcionais, emocionais, estéticas e motoras significativas após o tratamento.*

**Descritores:** Toxina Botulínica. Paralisia Facial. Assimetria Facial.

**Modalidade:** Paineis.

## LIMPEZA DENTINÁRIA PÓS-ENDODONTIA PARA CIMENTAÇÃO DE PINO DE FIBRA DE VIDRO

JULIANA VIDIRI; AMANDA VENCEL VIOTTO

Em algumas condições clínicas, dentes tratados endodonticamente apresentam grande perda tecidual e de suporte coronário, necessitando de um reforço adicional à sua estrutura remanescente a fim de reabilitação. Nesse contexto, a utilização do retentor intrarradicular de pino de fibra de vidro apresenta-se como alternativa a procedimentos restauradores diretos. Após a desobturação do tratamento endodôntico, as paredes do canal radicular são cobertas por uma camada de smear layer contendo detritos dentinários, resíduos de guta-percha e cimento endodôntico obturador. Por esse fato, é indispensável a realização de um protocolo clínico para limpeza da parede dentinária do canal radicular, previamente à cimentação de pinos intrarradiculares, com intuito de formar uma camada híbrida entre o cimento resinoso e túbulos dentinários, promovendo assim uma resistência de união, penetrabilidade de cimentação e retenção micromecânica do pino à parede dentinária. O objetivo deste trabalho será, por meio de um levantamento da literatura, avaliar a limpeza dentinária pós-desobturação do tratamento endodôntico para a cimentação de pino protético de fibra de vidro, ressaltando o favorecimento da adesão entre o material cimentante e a dentina. *Em conclusão, esta revisão de literatura sugere que o uso de NaOCl/EDTA, ativados ou não, resulta em melhor retenção dos PFV quando utilizada como método de limpeza pós-alívio do canal.*

**Descritores:** Pinos Dentários. Cimentos Dentários. Camada de Smear.

**Modalidade:** Paineis.

## CIRURGIA DE AUMENTO DE COROA CLÍNICA PARA FINS ESTÉTICOS

KAIO VINICYOS DE SOUZA; MARCOS ALEXANDRE TULHER; TIAGO TAIETE

A estética no Brasil, a cada ano que passa, vem se tornando algo cada vez mais relevante. O aumento deste mercado nos últimos 5 anos foi de 567%, como mostra os dados da Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos (ABIHPEC) e na área odontológica não seria diferente. Diante disso, esta revisão literária tem como objetivo apresentar a estética do sorriso gengival e a execução correta da cirurgia de aumento de coroa clínica. As principais buscas por cirurgões-dentistas atualmente têm sido para fins estéticos devido à crescente busca de um padrão de beleza. Dessa forma, podemos listar como alguns exemplos o clareamento dental, a bichectomia, as facetas de porcelana e o botox. Dentre os diversos procedimentos, um deles é a cirurgia de aumento de coroa clínica, que tem como objetivo expor a coroa do dente acima da margem da gengiva, em que há diminuição da exposição gengival, além de ajudar a manter uma harmonização e simetria do sorriso, garantindo a manutenção da saúde e a sua função. *Conclui-se que a cirurgia de aumento de coroa clínica está diretamente relacionada ao “cartão de visita” da pessoa, o seu sorriso, influenciando na estética bucal. Assim, está sendo cada vez mais procurada.*

**Descritores:** Estética. Coroa Clínica. Exposição Gengival.

**Modalidade:** Pannel.

## DOENÇAS PERIODONTAIS E PACIENTES COM COMORBIDADES

LAÍS FERNANDA DA SILVA; JÚLIA SOLON; CAPOBIANCO ÁVILA; FÁBIO VENANCIO

Doenças periodontais são o grupo de lesões que afetam os tecidos que rodeiam e suportam os dentes nos seus alvéolos produzindo bolsas. A classificação de bolsa se baseia em falsa, gengivite, e verdadeira, periodontite. Observa-se que a segunda, sempre quando acontece, é um agravamento da primeira. Há diversos fatores que podem acarretar o agravamento e/ou pré-disposição da doença periodontal, que dependem da presença de placa bacteriana, mas podem ter sua evolução em fatores externos ou internos, da própria saúde sistêmica, sendo assim denominados fatores modificadores, aqueles que têm o poder de modificar o curso da doença. Dentre as patologias modificadoras, usaremos como base o diabete melittus tipos 1 e 2, e os fatores hormonais que acarretam o sexo biológico feminino como gravidez e menopausa. Também usaremos um único fator extrínseco, o uso de contraceptivos orais, uma vez que os efeitos dos hormônios ingeridos se tornam semelhantes aos observados na gravidez. O objetivo desta pesquisa é revisar dados na literatura sobre os possíveis mecanismos que estabeleçam uma relação entre doença periodontal e pacientes com comorbidades, tendo como justificativa um entendimento desde origem e motivações do desencadeamento da progressão da doença periodontal, a qual tem como principal vilão a má higiene oral. *Concluímos que a relação entre doença periodontal em pacientes com comorbidades realmente existe e há um sério agravamento na progressão do curso da doença.*

**Descritores:** Doenças Periodontais. Comorbidades. Periodontia.

**Modalidade:** Pannel.

## IMPORTÂNCIA E LIMITAÇÕES DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO NA DENTIÇÃO DECÍDUA

LARISSA DOS SANTOS TORRES; MARIA EDUARDA CAMPANINI DE SOUZA; ANA PAULA ROCHA CARVALHO  
BERNARDES DE ANDRADE

O tratamento endodôntico em dentes decíduos tem como objetivo evitar a perda precoce desses elementos, sendo essencial tomarmos como opção esse tipo de tratamento quando possível ao invés de optar-se pela exodontia, considerando tamanha importância da dentição decídua. Essa terapia visa controlar e remover a infecção, restabelecendo a saúde bucal dos pacientes, mantendo assim o dente decíduo em boca até esfoliação e sucessão pelo dente permanente. Entretanto, para realização do procedimento de terapias pulpares em crianças, alguns desafios podem ser enfrentados. Nesse contexto, o objetivo desse estudo é uma revisão de literatura acerca da importância e das limitações encontradas para realização de tratamento endodôntico em dentes decíduos. *Conclui-se que os motivos da importância para se manter o elemento decíduo em sua posição na cavidade bucal e possíveis limitações enfrentadas frente a necessidade do tratamento endodôntico na dentição decídua são fatores como problema de manejo de comportamento, diferentes características anatômicas, presença do germe do sucessor permanente e alterações patológicas.*

**Descritores:** Tratamento Endodôntico. Importância. Decíduo/a. Limitação.

**Modalidade:** Pannel.

## ANOMALIAS DENTÁRIAS ASSOCIADAS

LAURA BEATRIZ DE MELLO; KAMILA FERRAZ DA SILVEIRA; CAROLINA CARMO DE MENEZES

As más-oclusões possuem como etiologia tanto fatores genéticos como fatores ambientais. Dentre os fatores etiológicos genéticos têm-se as anomalias dentárias. Sabe-se que muitas anomalias dentárias têm sido associadas entre si e apresentadas como padrão de anomalias associadas. Esse padrão frequentemente envolve duas ou mais anomalias dentárias, incluindo agenesias, microdontias, ectopias e atraso no desenvolvimento dentário. Estudos mostram que existe uma inter-relação genética entre a agenesia e suas anormalidades associadas, considerando a alta frequência de ocorrência, indicando que um único defeito genético pode originar diferentes anomalias. O diagnóstico precoce dos padrões de anomalias alerta o cirurgião-dentista sobre o provável desenvolvimento de outras formas e tipos de anomalias no mesmo paciente ou em outros membros da família, facilitando intervenções ortodônticas e tratamentos na época correta. O objetivo deste trabalho será apresentar uma revisão de literatura com as evidências científicas atualizadas sobre o padrão de anomalias dentárias associadas. *Conclui-se que no decorrer desta revisão de literatura, concluímos que as anomalias dentárias são más-oclusões de etiologia genética e demonstram entre si um padrão de associação; ou seja, um único defeito pode originar diferentes anomalias e seu diagnóstico precoce é importante para as intervenções ortodônticas na fase apropriada.*

**Descritores:** Anomalias. Genética. Agenesia. Ortodontia.

**Modalidade:** Pannel.

## RESOLUÇÃO ESTÉTICA MINIMAMENTE INVASIVA DE DENTES COM LESÃO DE MANCHA BRANCA APÓS REMOÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO: RELATO DE CASO.

LAURA FRANCO RUBIO; MARIA LUIZA CAMPOS FERREIRA; LAURA NOBRE FERRAZ.

O objetivo deste caso clínico foi realizar um tratamento estético minimamente invasivo para lesões de mancha branca inativa após remoção de aparelho ortodôntico. Paciente apresentou-se à clínica odontológica da Fundação Hermínio Ometto queixando-se de manchas brancas na face vestibular de seus dentes que ficaram aparentes após a remoção do aparelho ortodôntico. A anamnese e exame físico intraoral revelaram presença de lesões de mancha branca de cárie inativas em esmalte na face vestibular dos dentes anteriores superiores e anteriores inferiores. Foi decidido que o tratamento menos invasivo seria a realização do clareamento dental seguido da microabrasão do esmalte. O clareamento dental foi feito utilizando um gel de peróxido de hidrogênio a 35%. O gel clareador foi aplicado por 45 minutos em cada sessão. Foram realizadas três sessões com intervalo de 7 dias. Um gel dessensibilizante de nitrato de potássio a 2% foi aplicado por 10 minutos antes do clareamento. Ao final de todas as sessões de clareamento foi feita a aplicação de fluoreto de sódio neutro a 2% por 1 minuto. A microabrasão do esmalte foi feita 15 dias após o término do tratamento clareador. Foi utilizado um produto à base de ácido clorídrico a 6% com carbeto de silício. Na primeira sessão o produto foi friccionado 15 vezes nos dentes superiores e 13 vezes nos dentes inferiores e na segunda sessão 10 vezes nos dentes superiores e 8 vezes nos dentes inferiores. Após a microabrasão foi feito o polimento do esmalte com pasta diamantada e disco de feltro. *Após a realização dos tratamentos, foi possível concluir que a associação do clareamento dental e da microabrasão resultaram em uma melhora estética em dentes com lesões de mancha brancas inativas de cárie.*

**Descritores:** Clareamento Dental. Microabrasão do Esmalte. Cárie Dentária.

**Modalidade:** Pannel.

## AUMENTO DE COROA CLÍNICA PARA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL

LAURA GIACOMINI DORTA; VICTÓRIA TESCH TREVISAN; TIAGO TAIETE

O sorriso gengival é nada mais que a exposição exagerada de parte da gengiva superior, ficando mais evidente quando a pessoa sorri, ele não é maléfico para saúde, mas pode gerar um desconforto estético por conta de comprometer a harmonia e simetria facial. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre o AAC estético para o tratamento do sorriso gengival. A margem gengival normalmente situa-se um milímetro acima da junção esmalte cimento, porém alguns casos se situam além de 1 mm, fazendo com que ocorra um menor aparecimento da coroa. Até 3 mm durante o sorriso é considerado um sorriso harmônico; caso ultrapasse, é recomendada intervenção, sendo ela avaliada caso a caso. Diversas etiologias são encontradas na literatura e devem ser consideradas para um correto diagnóstico. Dentre elas, as principais causas para uma exposição excessiva podem estar ligadas com o padrão facial dolicofacial, erupção passiva alterada (EPA), lábio superior curto, extrusão dos incisivos e/ou excesso vertical maxilar e hiper mobilidade labial. Cada etiologia pode estar associada a um tipo de tratamento. A principal causa do sorriso gengival é a EPA. O ACC é o tratamento de escolha. O AAC corrige os defeitos dos tecidos moles entorno dos elementos dentais anteriores por meio da gengivectomia ou da gengivoplastia. O procedimento é realizado com a elevação de um retalho para exposição da crista óssea e osteotomia ou osteoplastia, gerando o mínimo de agressões ao periodonto. *Pode-se concluir que o AAC estético é o tratamento de escolha para os casos de sorriso gengival devido à EPA, promovendo uma harmonia e melhora da estética do sorriso.*

**Descritores:** Sorriso Gengival. Etiologia. Gengivectomia.

**Modalidade:** Pannel.

## REABILITAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO COM LAMINADOS CERÂMICOS

LAURA SIMONI VITAL; LETÍCIA SANTOS GONÇALVES; VINICIUS CAPOBIANCO; WILLIAM CUSTÓDIO;  
ANA PAULA TEROSSI DE GODOI

O presente estudo teve como objetivo revisar a literatura sobre as vantagens e desvantagens, indicações e contraindicações, além de ilustrar, por meio de fotos, a sequência clínica para a reabilitação estética e os diferentes tipos de preparos em dentes anteriores para laminados cerâmicos. Para isso, foi revisada a literatura principalmente das seguintes bases de dados: Pubmed, Lilacs e Scielo. Na Odontologia moderna, os pacientes anseiam por um sorriso perfeito, e isso eleva o nível de exigência dos procedimentos realizados pelo cirurgião-dentista. Neste contexto, os laminados cerâmicos se destacam por corresponderem às expectativas dos pacientes, serem confeccionados de diferentes tipos de cerâmicas, e, além disso, apresentarem como característica serem minimamente invasivos, preservando a estrutura dentária. Na maioria das vezes, o resultado estético é o mais importante para o paciente, porém o cirurgião-dentista deve realizar um diagnóstico minucioso para garantir além da estética, ou seja, os aspectos relacionados à função e, assim, obter um tratamento bem-sucedido. *Com base nesta revisão de literatura, conclui-se que os laminados cerâmicos são conservadores, considerados confiáveis e eficazes. Porém alguns aspectos no planejamento e na execução são importantes para que obtenha-se sucesso, sendo eles: o substrato, a oclusão, o preparo, a presença de restaurações de resina composta, tipo de moldagem e cimentação adesiva.*

**Palavras-chave:** Cerâmica. Estética Dentária. Facetas dentárias.

**Modalidade:** Pannel.

## PRECOCE DOS PRIMEIRO MOLARES PERMANENTES

LETÍCIA CRISTINA VICTORIANO; MARINA FERNANDES LINHARES; RENATA CRISTIANE DA SILVA MOLINA

Os primeiros molares permanentes irrompem por volta dos seis anos e são elementos fundamentais para a oclusão e equilíbrio do sistema estomatognático. A sua anatomia oclusal complexa pode levar a um maior acúmulo de biofilme, que associado a uma rotina de escovação inadequada pode levar ao desenvolvimento de lesões cáries que, se não tratadas, evoluem para a perda precoce desses elementos. Entre outros fatores, observa-se a presença de HMI (hipomineralização molar-incisivo), podendo ou não estar associada à doença cárie. Por meio de revisão de literatura, abordaremos a etiologia da perda precoce dos PMP, bem como as consequências. **Causas:** A principal causadora dessa perda é advinda da cárie dentária, doença multifatorial provocada pela junção do substrato cariogênico, microbiota bucal e estrutura dentária passível devido à má higiene e anatomia complexa. A HMI é uma alteração do esmalte que afeta diretamente a qualidade dos cristais mineralizados, decorrente de uma deficiência na maturação do esmalte, deixando esse dente mais suscetível à cárie, possuindo características de manchas brancas, amarelas ou acastanhadas, tornando a superfície do esmalte mais porosa e suscetível a um maior acúmulo de biofilme. Quanto mais escura se apresentam, maior sua severidade. **Consequências:** A perda do PMP pode causar inúmeras alterações ortodônticas, periodontais, oclusais e estéticas, como redução do perímetro do arco, distúrbios na ATM, redução da capacidade mastigatória, apinhamento por falta de espaço na mandíbula, migrações dentárias, alterações transversais entre os arcos, sobre mordida profunda, sobressaliência e modificações da curva de Spee. *É primordial que ocorra uma instrução a pais e escolares sobre a importância do primeiro molar permanente, a fim de informar sobre as técnicas de higienização e consultas preventivas. A perda desses elementos acarreta em inúmeras alterações no desenvolvimento do arco e da oclusão, caso venha acontecer. O mantenedor de espaço se torna primordial nesses casos para evitar ou minimizar consequências futuras.*

**Descritores:** Primeiro molar. Perda Precoce. Cárie Dentária. Hipomineralização.

**Modalidade:** Pannel.

## CLAREAMENTO DENTAL E SENSIBILIDADE: FATORES ETIOLÓGICOS E TRATAMENTO

LETICIA LAZARI TANGZA MOTTA; ISABELA OLIVEIRA SOUZA; LAURA NOBRE FERRAZ.

O objetivo deste trabalho foi fazer uma revisão de literatura sobre a sensibilidade decorrente do clareamento dental, definindo os fatores etiológicos e o seu tratamento. Ainda que o clareamento dental seja um tratamento estético seguro e conservador, alguns efeitos adversos podem ocorrer. A sensibilidade dental é o efeito adverso mais comum e, quando presente, é momentânea e não duradoura, possuindo como característica uma dor aguda e curta. Essa sensibilidade ocorre devido à penetração do peróxido de hidrogênio até a polpa dental, provocando uma resposta inflamatória. Alguns fatores podem influenciar a incidência e a intensidade da sensibilidade dental, como o nível de concentração do peróxido de hidrogênio, o pH do produto clareador, o tempo de aplicação e o consumo de determinados alimentos durante o tratamento. Para o manejo desta reação adversa, são encontradas técnicas que podem ser utilizadas pelo cirurgião-dentista, como a aplicação de flúor gel neutro, uso de medicamentos via oral, laserterapia, géis clareadores contendo cálcio e com pH neutro, agentes dessensibilizantes e orientação de dieta. *Até o momento, não existem técnicas clínicas que eliminem completamente a sensibilidade dental causada pelo tratamento clareador, porém alguns métodos podem reduzir a intensidade e a frequência da dor. Aplicação de flúor gel neutro, agentes dessensibilizantes, gel clareador com pH neutro e com cálcio em sua composição são os métodos mais utilizados para controle deste efeito adverso. Estudos mostram sucesso quando tais técnicas são utilizadas para redução da sensibilidade.*

**Descritores:** Odontologia. Clareamento Dental. Sensibilidade da Dentina.

**Modalidade:** Pannel.

## CAUSAS E TRATAMENTOS DA HALITOSE EM ADULTOS

LUANA EDUARDA GADAGNOTO; LETÍCIA DENARDI GROSSI; TIAGO TAIETE; FÁBIO VENANCIO

A halitose está relacionada a causas multifatoriais. Deve ser levado em conta fatores sociais, associação de odores, correlação com determinadas doenças e também uma higiene oral deficitária. Ela é definida como uma alteração do hálito e classificada em três tipos: a halitose genuína, sendo patologia ou fisiológica; pseudo-halitose e halitofobia. Geralmente, o odor se forma devido à degradação de proteínas anaeróbicas, qualquer condição que favorece o desenvolvimento dessas bactérias tem a capacidade de exalar um odor desagradável. Na halitose, ocorre a eliminação de compostos voláteis gerados devido à degradação da matéria orgânica da cavidade oral ou por condições sistêmicas. A saburra lingual e a doença periodontal são as condições mais prevalentes de causas da halitose. O método mais utilizado para o diagnóstico é a mensuração organoléptica, que consiste em aferir o grau do mau hálito exalado pelo olfato do operador. Apesar de ser o teste mais realizado, ele não é objetivo e tem baixa reprodutibilidade. Novos testes vêm sendo desenvolvidos para suprir as falhas do teste convencional. Um deles é introdução do uso de uma seringa com vedação para capturar o ar exalado. Uma abordagem de tratamento satisfatória inclui a diminuição de gases voláteis e outras substâncias. A maioria das abordagens de tratamento inclui uma intervenção mecânica e química no ambiente bucal. *Portanto, o diagnóstico e o tratamento da halitose não visam somente controlar o odor proveniente da microbiota oral, mas também a melhora das condições de equilíbrio, gerando um controle nas manifestações bacterianas presentes na cavidade oral para assim conseguir atingir um equilíbrio no ecossistema presente.*

**Descritores:** Classificação. Diagnóstico. Tratamento Odontológico.

**Modalidade:** Pannel.

### ANÁLISE E RUGOSIDADE SUPERFICIAL DA SUPERFÍCIE DE ZIRCÔNIA APÓS COLAGEM DE BRÁQUETE METÁLICO

LUCAS CASELLA MANZI; THIAGO ZANIN VIEIRA; KÁREN SATIE ARAÚJO OTAKARA; GIOVANA CHERUBINI VENEZIAN; CAROLINA CARMO DE MENEZES; ANA PAULA TEROSSI DE GODOI

O objetivo deste estudo foi avaliar a rugosidade superficial da zircônia após a descolagem de bráquetes metálicos colados com diferentes tipos de tratamentos de superfície. Um total de 64 espécimes (n=8) confeccionados com zircônia (Zolid FX multilayer-Curitiba-PR) foram divididos em 4 grupos de acordo com o preparo de superfície mecânico e químico: com e sem jateamento com óxido de alumínio e, com e sem Z-primer Plus. Na sequência, dividiu-se em 2 subgrupos para a colagem: Transbond XT (3M 3M ESPE, Sumaré, SP) e Orthocem (FGM Joinville- SC). Após os preparos foram colados bráquetes metálicos Roth Nano (Dental Morelli, Sorocaba SP Brasil) sobre a superfície. Após 7 dias foi realizada a descolagem dos bráquetes por meio de máquina universal de ensaios (AME-5kN). Na sequência, foi avaliado por meio de lupa estereoscópica com aumento de 40 vezes o índice de remanescente adesivo (IRA) e a rugosidade média tridimensional (RMT) por meio de um microscópio óptico confocal a laser com aumento de 1000x. Para análise dos dados foram utilizados modelos lineares generalizados com nível de significância de 5%. O índice de Remanescente Adesivo (IRA) mostrou que a resina de cimentação não permaneceu no substrato na maior parte das amostras. O tratamento de superfície dos espécimes com jato de óxido de alumínio, independente da resina para colagem e da aplicação do Z-primer Plus, demonstraram uma RMT significativamente maior. *Conclui-se que dentre os tratamentos propostos, a associação do Transbond XT com a aplicação do jato de alumínio e do Z-primer proporcionam uma maior rugosidade superficial após o descolamento dos bráquetes metálicos.*

**Descritores:** Bráquetes. Prótese Dentária. Ortodontia

**Modalidade:** Pannel.

### RESINA BULK FILL DESEMPENHO CLÍNICO: REVISÃO DE LITERATURA

LUCAS TORRES BUENO; MATEHUS DE CARVALHO DE OLIVEIRA; MARIA DO CARMO AGUIAR JORDÃO MAINARDI.

O constante aprimoramento das resinas compostas tem sido um fator essencial na Odontologia adesiva e foi o que possibilitou o uso delas em dentes posteriores em substituição ao amálgama de prata. Apesar da evolução das resinas compostas, o sucesso clínico de restaurações confeccionadas com elas está sujeito a fatores relacionados à técnica de aplicação e fatores inerentes a esse material. Nesse contexto estão a espessura máxima de incremento de resina que pode ser aplicado em uma cavidade e contração de polimerização, respectivamente. As resinas compostas do tipo *bulkfill* foram desenvolvidas com o intuito de se aprimorar o desempenho e tempo clínico restaurador, buscando superar os inconvenientes relacionados às resinas compostas convencionais. Sendo assim, o objetivo deste trabalho será abordar, por meio de revisão de literatura, o desempenho clínico das resinas compostas do tipo *bulkfill*, avaliado por estudos clínicos. Para seleção dos artigos científicos, serão utilizadas as bases de dados Scielo, Google Scholar, Pubmed e outras fontes.

**Descritores:** Resina Bulk Fill. Desempenho Clínico. Resina Composta.

**Modalidade:** Pannel.

## IMPORTÂNCIA E LIMITAÇÕES DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO NA DENTIÇÃO DECÍDUA

MARIA EDUARDA CAMPANINI DE SOUZA, LARISSA DOS SANTOS TORRES; ANA PAULA CARVALHO

A dentição decídua precede a permanente e é de suma importância a preservação desses elementos na cavidade oral até a sua esfoliação fisiológica. Quando o dente decíduo é acometido por alguma alteração pulpar, o tratamento endodôntico deve ser considerado como opção terapêutica. Essa terapia visa controlar e remover a infecção, restabelecendo a saúde bucal dos pacientes, mantendo assim o dente decíduo em boca até esfoliação e sucessão pelo dente permanente. Entretanto, para realização do procedimento de terapias pulpares em crianças, alguns desafios podem ser enfrentados. Nesse contexto, o objetivo desse estudo é uma revisão de literatura acerca da importância da terapia pulpar em relação às funções do sistema estomatognático, guia de erupção para o permanente, estabelecimento da oclusão, evitar danos ao germe permanente e infecções, além das limitações encontradas para realização de tratamento endodôntico em dentes decíduos como problema de manejo de comportamento, diferentes características anatômicas, presença do germe do sucessor permanente e alterações patológicas. O trabalho objetiva discutir a importância do tratamento endodôntico na dentição decídua e suas limitações, além de apontar quais condutas devem ser tomadas frente a elas. Em suma, o tratamento endodôntico de dentes decíduos tem como função preservar o elemento em boca até sua esfoliação fisiológica, evitando que a infecção atinja o germe do dente permanente, evitando consequências como hipoplasia de esmalte do elemento sucessor caracterizado como dente de Turner. Evitar que a infecção se dissemine para outros tecidos do corpo, causando alterações sistêmicas, embora não haja estudos que relacionem somente as doenças à infecção periapical. *Portanto, para realização da terapia pulpar, os elementos citados devem ser analisados, optando-se pelo melhor tratamento para cada caso e paciente, trazendo um prognóstico favorável e que não influencia no desenvolvimento da criança em relação aos fatores do sistema estomatognático.*

**Descritores:** Endodôntico. Dente Decíduo. Dente Permanente.

**Modalidade:** Paineis.

## ESTABILIDADE DE COR, RUGOSIDADE E MICRODUREZA DE UMA RESINA COMPOSTA SUBMETIDA À AÇÃO DE DIFERENTES ENXAGUATÓRIOS DURANTE O CLAREAMENTO COM PERÓXIDO DE CARBAMIDA A 10%.

MARIANA FERREIRA DA SILVA; GIOVANA CONTIN GERMINARI; RENATA SIQUEIRA SCATOLIN; LAURA NOBRE FERRAZ.

O objetivo desse estudo *in vitro* foi investigar os efeitos de enxaguatórios bucais com diferentes agentes ativos sobre propriedades físicas da resina composta durante clareamento com peróxido de carbamida a 10%. Amostras cilíndricas de uma resina composta nanoparticulada foram aleatorizadas em 4 grupos de acordo com o agente ativo do enxaguatório (n=12): água destilada (grupo controle – G1), enxaguatório com óleos essenciais (G2), enxaguatório com óleos essenciais e álcool (G3) e enxaguatório com óleos essenciais, álcool e peróxido de hidrogênio (G4). Durante 14 dias, as amostras foram clareadas por 4 horas com um gel à base de peróxido de carbamida a 10%. Antes e depois do clareamento foi feita a imersão das amostras em 5 ml de enxaguatório. Análises de microdureza de superfície (SMH), rugosidade de superfície (Ra) e cor ( $\Delta L$ ,  $\Delta a$ ,  $\Delta b$ ,  $\square E^*_{ab}$  e  $\square E_{00}$ ) foram realizadas nos tempos inicial (T1) e final (T2). Os dados de SMH e Ra foram analisados por modelos lineares generalizados mistos para medidas repetidas. Os dados de cor foram analisados por Kruskal-Wallis e Dunn. Todos os grupos apresentaram menor SMH e maior Ra em T2. Para a SMH não foram encontradas diferenças entre os grupos em T2. Para a Ra em T2, o maior valor foi encontrado para o grupo G4. Para a cor, os enxaguatórios não diferiram G1 no  $\Delta L$ ,  $\Delta b$  e  $\Delta E^*_{ab}$ . No  $\Delta a$  e  $\Delta E_{00}$ , o G3 e o G4 apresentaram maiores valores que o G1. *O uso de enxaguatórios durante o clareamento com peróxido de carbamida a 10% influenciou na rugosidade de superfície de acordo com o princípio ativo do enxaguatório. A alteração de cor promovida pelos enxaguatórios foi muito baixa e não possível de ser detectada clinicamente.*

**Descritores:** Antissépticos Buciais. Clareadores. Resinas Compostas.

**Modalidade:** Paineis.

**Apoio Financeiro:** Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Processo 2021/08194-5).

## REABILITAÇÃO ESTÉTICA COM LAMINADOS CERÂMICOS

MAYCON HENRIQUE SILVA BATISTA; TAÍSE DA SILVA SALDANHA BATISTA; RAFAEL PINO VITTI.

Nos dias atuais, a estética mostra-se um fator de grande importância para a maioria das pessoas. As restaurações estéticas anteriores ganharam espaço no que se relaciona a um alto padrão nas reabilitações orais atuais, possibilitando a correção de alterações de cor e formato dos dentes, fechamento de diastemas etc. Durante vários anos, a resina composta foi o material comumente mais utilizado para essa modalidade restauradora, mas com o desenvolvimento de novas técnicas, os laminados cerâmicos vêm sendo muito usados dentre os materiais de escolha. Existem diferentes tipos de cerâmicas, logo, um tratamento bem-sucedido associa-se ao conhecimento do odontólogo sobre esses materiais, à correta indicação e ao planejamento adequado. Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os laminados cerâmicos, além de abordar seu protocolo clínico com ênfase na técnica reabilitadora e apresentar estudos clínicos sobre o tema. A partir da revisão de literatura, observamos que entre os vários tipos, as cerâmicas feldspáticas e de dissilicato de lítio se destacam por sua qualidade estética. As feldspáticas têm excelente translucidez, adaptação marginal e correspondência de cor, mas apresentam limitações quanto ao suporte dental disponível. Já as cerâmicas de dissilicato de lítio combinam características mecânicas e ópticas, translucidez adequada e resistência superior às feldspáticas. Ambas possuem um protocolo que inclui vários materiais e técnicas. *Conclui-se que as facetas cerâmicas podem ser uma alternativa conservadora para restabelecer função e estética dos dentes, apresentando altas taxas de sucesso. No entanto, é imprescindível um bom planejamento no qual inclui-se o conhecimento do profissional e um protocolo meticuloso que deve ser seguido.*

**Descritores:** Laminados Cerâmicos. Facetas Cerâmicas. Reabilitações Estéticas.

**Modalidade:** Painel.

## ALTERAÇÃO DE COR DE RESINAS COMPOSTAS: PIGMENTOS ALIMENTARES X CARGA INORGÂNICA

MONICA PEREIRA GOMES; THAINÁ LEMES DE SOUZA; ANA PAULA TEROSSI DE GODOI

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre a alteração de cor das resinas compostas disponíveis no mercado. Foram considerados fatores alimentares que promovem alteração de cor e os tipos de partículas inorgânicas. Para isso, foi consultada a literatura científica dos últimos 5 anos das principais bases de dados (Medline, Lilacs, Birene, Scielo). As resinas compostas apresentam ótima plasticidade, matização da cor, opacidade, translucência e preservação do tecido dental. No entanto, ainda apresentam problemas relacionados à cor, principalmente a longo prazo, que necessitam de estudos e discussões visando ao aproveitamento das propriedades benéficas destes materiais. O conhecimento sobre a susceptibilidade das resinas compostas em alterar a cor é importante para que se possa realizar a sua correta escolha dependendo da necessidade de cada caso. E, dessa forma, instruir de forma eficiente o paciente sobre os cuidados alimentares e manutenção das resinas compostas, para que a estética e a função sejam mantidas por maior tempo. *Diante desta revisão da literatura, conclui-se que as resinas compostas podem mudar de cor quando expostas até mesmo à água, sendo a mudança de cor contínua ao longo do tempo, caso o paciente seja consumidor, principalmente, de café e/ou vinho tinto. Além disso, a resina composta nanoparticulada pode ser o material restaurador à base de resina esteticamente mais durável.*

**Descritores:** Resina Composta. Estética. Cor.

**Modalidade:** Painel.

## SENSIBILIDADE PÓS-OPERATÓRIA EM RESTAURAÇÕES DE RESINAS COMPOSTAS

OSNI FLORENCIO JÚNIOR; MAÍRA BORTOLOTTI; MARCELO GRIGOLETTO

A busca por procedimentos odontológicos mais conservadores e estéticos tem se mostrado crescente, assim como a necessidade por materiais dentários que satisfaçam esta demanda. Contudo, as restaurações confeccionadas em resinas compostas muitas vezes vêm acompanhadas pela indesejada sensibilidade pós-operatória. Para contornar esse problema, várias medidas podem ser tomadas, como cuidados na confecção da restauração, proteção do complexo dentinho pulpar, fotopolimerização adequada. O objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão de literatura contemplando os principais fatores que levam à sensibilidade pós-operatória em restaurações de resina composta, assim como evitá-la. *A partir da presente revisão de literatura, foi possível concluir que a sensibilidade pós-operatória em restaurações de resina composta apresenta origem multifatorial, podendo estar relacionada a fatores que vão desde o nível de acometimento a estrutura dental, confecção do preparo cavitário, escolha dos materiais odontológicos, assim como suas respectivas aplicações, ficando enfatizado que, apesar das divergências encontradas na literatura, os cuidados anteriormente aqui discutidos não devem ser negligenciados para que se obtenha sucesso clínico, uma vez que é bem relatado pela literatura que a principal causa da sensibilidade pós-operatória em restaurações em resina composta está relacionada com a deficiência técnica do cirurgião-dentista.*

**Descritores:** Resina Composta. Sensibilidade Dental. Restauração Dentária Permanente.

**Modalidade:** Paineis.

## TRATAMENTO DAS ALTERAÇÕES OCLUSAIS DE CLASSE II DE ANGLE COM ANCORAGEM ESQUELÉTICA

PEDRO HENRIQUE DELLA GRAÇA; LEONARDO DELAGRACIA; PATRÍCIA RAFAELA DOS SANTOS.

A má-oclusão classe II de Angle é a mais prevalente das más-oclusões. Ela consiste tanto na protrusão maxilar como no retrognatismo mandibular e até mesmo ambos. Nos casos severos, os ortodontistas podem indicar tratamentos ortodônticos associado a cirurgias realizadas por bucomaxilos, mas com o avanço da ortodontia, foram desenvolvidos os mini-implantes, que são parafusos de níquel-titânio ou aço de diâmetros pequeno sendo implantados no osso, possibilitando uma maior força de tração sem que os elementos adjacentes sejam afetados pela ação e reação dos aparelhos ortodônticos, dando a oportunidade de realizar correções extensas no posicionamento dentário e até mesmo conquistando movimentações esqueléticas sem procedimentos invasivos em âmbito hospitalar. Com isso, o objetivo desta revisão da literatura é descrever as principais formas da utilização do mini-implante para correção de classe II de Angle por protrusão maxilar. Com a ancoragem esquelética pode-se distalizar os molares superiores ou realizar uma anteriorização do arco inferior, até mesmo ambos. Além disso, com um menor custo, menor tempo de pré e pós-operatório comparado às cirurgias convencionais realizadas nesse tipo de caso. *Foi possível observar por meio dessa revisão da literatura que a ancoragem esquelética possibilitou a realização de tratamentos ortodônticos de classe II de Angle por protrusão maxilar em casos severos, diminuindo a indicação de aparelhos extraorais e cirurgias.*

**Descritores:** Mini-Implantes Dentários. Ortodontia. Má-Oclusão Classe II de Angle.

**Modalidade:** Paineis.

## DOENÇAS PERIODONTAIS E QUALIDADE DE VIDA

PRISCILA MARIA FERREIRA CELIDÓRIO; VIRGÍNIA BRAGA GONÇALVES DE ALMEIDA; FÁBIO VENÂNCIO

A qualidade de vida de um indivíduo está atrelada à sua vida social, bem-estar, alimentação, atividades cotidianas, entre outras, que podem ser comprometidas por problemas de origem bucal. A doença periodontal está relacionada com a inflamação dos tecidos de proteção e de suporte dos dentes. Ela resulta em uma destruição progressiva desses tecidos, podendo levar à perda dos elementos dentários e, com isso, gerar problemas funcionais, sociais e psicológicos, acentuando a importância da saúde bucal no bem-estar geral dos indivíduos. Pessoas periodontalmente comprometidas podem apresentar influências negativas e piores condições de qualidade de vida. O objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão de literatura e elucidar o impacto da doença periodontal na qualidade de vida. Desse modo, aprofundaremos nossos conhecimentos de forma a contribuir técnica e cientificamente para a formação de cirurgiões-dentistas generalistas. *Com base nas análises das referências, é possível concluir que é clara a relação entre doença periodontal, saúde bucal, saúde geral e, por conseguinte, qualidade de vida de um indivíduo. A doença periodontal apresenta alta relevância, e como uma de suas principais consequências, a perda dentária. Conclui-se que, além da doença periodontal ser um fator de risco para doenças em geral, ela afeta diretamente a qualidade de vida de um indivíduo em sua capacidade para mastigar e falar; presença de sintomas bucais dolorosos; problemas com a alimentação; dificuldades de manter relações sociais – interfamiliar e de comunicação; comprometimento nas atividades diárias (escolar e trabalho), bem como o estado psicológico. Portanto, a manutenção da saúde periodontal terá como consequência melhor qualidade de vida para um indivíduo.*

**Descritores:** Doenças Periodontais. Qualidade de Vida. Saúde Bucal.

**Modalidade:** Painel.

## TRATAMENTO DE OSTEONECROSE COM AUXÍLIO DE OZONIOTERAPIA

RAFAEL EDERALDO PAES; VERA LÚCIA DE ANDRADE SILVA; STELLA APARECIDA DE ANDRADE PINTO; MARCELO VITALE

O uso de terapias com ozônio vem se mostrando promissora na odontologia e na medicina atual por suas propriedades oxidativas benéficas ao reparo celular e controle de infecções. Esta pesquisa analisou os conhecimentos atuais sobre a eficiência dos tratamentos de osteorradionecrose (ORN) e da osteonecrose dos maxilares associados ao uso de medicamentos (OMAM), com o fim de agregar valor às abordagens convencionais, proporcionando maior qualidade ao tratamento do paciente. Atualmente, a literatura traz protocolos de aplicação tópica do ozônio como tratamento conservador, segundo a condição clínica. Traz também informações de sua capacidade moduladora sobre o estresse oxidativo e biológico, efeito bactericida, virucida e fungicida. Pode promover conforto ao paciente por apresentar propriedades anti-inflamatórias e analgésicas. A ozonioterapia é considerada um tratamento seguro e sem efeitos colaterais quando realizada corretamente, devido ao fato de gerar apenas como subproduto o oxigênio. Está cada vez mais incluída nos tratamentos odontológicos a exemplo da cirurgia oral e maxilofacial, seja na forma gasosa ou vinculado a água ou óleos vegetais. *Conclui-se que o tema mostrou-se de relevância para a odontologia em razão da eficácia demonstrada pelos estudos desta temática, conferindo maior eficiência na abordagem dos casos, ampliando a qualidade dos tratamentos e favorecendo o alcance do melhor prognóstico referente às patologias OMAM e ORN. Além disso, destacamos a necessidade de desenvolver mais estudos relacionados aos mecanismos de ação desta terapia, devido à escassez de trabalhos científicos abordando o tema.*

**Descritores:** Ozonioterapia. Osteonecrose. Odontologia

**Modalidade:** Painel.

## O USO DO LASER TERAPIA EM PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE EXODONTIA

RAISSA RAYA KRISTENSEN PEIXOTO; SOFIA BORDON MUZINATTI; JOSÉ HYCZY FONSECA JUNIOR

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura a qual discutimos o uso do laser de baixa intensidade em pacientes com pós-operatório imediato de exodontia e quais foram seus efeitos e melhora durante o processo de aplicação do laserterapia. O uso do laser dentro da odontologia vem ganhando bastante espaço, inclusive no pós-operatório de cirurgia oral, pois a exodontia envolve traumas aos ossos e tecidos moles. É um equipamento que emite feixe de luz com diferentes comprimentos de onda, o qual traz vantagens terapêuticas. Ele pode ser classificado de dois tipos, o de baixa potência e alta potência. O laser mais utilizado pelos cirurgiões-dentistas é o de baixa potência (procedimento que tem mostrado resultados positivos e aceitável pelos profissionais), pois este age após o tratamento convencional, evidenciando propriedades anti-inflamatórias, analgésicas e de aceleração da cicatrização de feridas, o que pode propiciar em um pós-operatório mais confortável ao paciente. E, com isso, o organismo apresenta uma resposta ao trauma cirúrgico por meio de fenômenos vasculares e celulares, que tem uma finalidade de cicatrizar o tecido que sofreu um trauma. Portanto, a laserterapia vem sendo uma modalidade de tratamento promissora na Odontologia contemporânea, apresentando formas de aplicação tanto intra como extraorais, bem como apresenta bons resultados e prognóstico, o que faz com que o paciente já tenha um pós-operatório imediato tranquilo e de conforto. *Diante disso, conclui-se que o uso do laserterapia em pós-operatório imediato de exodontia irá auxiliar no reparo tecidual e também no processo de analgesia e anti-inflamatório, diminuindo assim um grande trauma tecidual.*

**Descritores:** Lasers. Cirurgia bucal. Terapia com Luz de Baixa Intensidade.

**Modalidade:** Pannel.

## PATOLOGIAS ORAIS RELACIONADAS AO MAL USO DA PRÓTESE NA SENESCÊNCIA

STHEFANY DO NASCIMENTO SANTINI; JULIA REBOLLA MARTHA; GABRIELA SANCHEZ NAGATA

Este estudo realizado a partir de revisões literárias visa estabelecer uma relação entre as patologias orais relacionadas ao mal uso de prótese e a senescência. Foram feitas leituras de 5 artigos científicos e escolhidos 2, os quais respondem à questão norteadora do estudo. Entre os fatos analisados, foi observado que as patologias mais recorrentes em pacientes senescentes são: hiperplasia fibrosa inflamatória, a qual diz respeito às lesões benignas do tecido mole decorrentes de traumas crônicos promovidos por próteses mal-adaptadas; úlceras traumáticas, lesões do tecido mole, as quais promovem o rompimento do epitélio por danos mecânicos; e a queilite angular, doença multifatorial que dentre os fatores está a diminuição da dimensão vertical, o mal uso de prótese, sendo estes resultados da má adaptação e do caráter higiênico. Devido às características bucais e sistêmicas peculiares dos idosos, a anamnese realizada pelo CD deve ser minuciosa, além do pós-tratamento com uma boa orientação, visando à melhor adaptação da prótese e uma adequada higienização. *Cabe ao cirurgião-dentista analisar os diversos fatores que influenciam a recorrência de patologias orais, como fatores sistêmicos, função da articulação temporomandibular, saúde da mucosa, forma do rebordo alveolar, tonicidade da musculatura, entre outros, para que assim seja confeccionada a prótese adaptada, respeitando as características fisiológicas e anatômicas do paciente. Além disso, é importante que o tratamento não seja interrompido após a conclusão da prótese, uma vez que o CD deve acompanhar este paciente em todo o processo.*

**Descritores:** Próteses Dentárias. Cirurgião-Dentista. Idosos.

**Modalidade:** Pannel.

## PRIVAÇÃO DE MELATONINA MATERNA NO DESENVOLVIMENTO CRANIOFACIAL

TAINÁ J. BORTOLANÇA; GUILHERME BOLIS; BRUNO CALSA; LUDMILA S. CAMARGO;  
FERNANADA G. AMARAL; MILTON SANTAMARIA-JR

A melatonina, hormônio sintetizado pela glândula pineal durante o ciclo escuro, desempenha controle do ciclo circadiano, além de atuar na fisiologia óssea. *Objetivo:* Diante disto, este trabalho avalia o desenvolvimento craniofacial de filhotes que foram submetidos à privação de melatonina materna (PMM) (Comitê de ética 8074220415/2018 – UNIFESP). Para tanto, ratas Wistar foram alocadas em 3 grupos: CT (ratas intactas), PINX (ratas submetidas à remoção da glândula pineal) e PINX+MEL (ratas pinealectomizadas com reposição oral de melatonina). Após 30 dias do procedimento cirúrgico, as fêmeas foram submetidas ao acasalamento. Após o nascimento da prole, no sétimo dia pós-natal, as cabeças dos filhotes foram coletadas para análises radiográficas e histológicas, as maxilas isoladas para expressão gênica por RT-qPCR. As análises radiográficas mostraram que a PMM reduziu a altura, largura e comprimento do facial e neurocranial. As análises histomorfométricas mostram redução da área de osso alveolar que reveste o incisivo superior em animais PINX, porém, não foi observado diferenças na porcentagem de fibras de colágeno do osso alveolar. Foi observado redução na imunexpressão de BSP-II no osso alveolar dos filhotes PINX e normalização em filhotes PINX+MEL. Os níveis de RNA mensageiro de Rankl aumentaram em animais PINX e de Osx e Opn reduziram, o que sugere que a PMM promoveu aumento da atividade dos osteoclastos e reduziu a deposição de matriz óssea. Os resultados mostram que a privação de melatonina materna reduziu o desenvolvimento das estruturas faciais e do neurocrânio. *Conclui-se que a reposição de melatonina promoveu recuperação dos parâmetros morfofométricos de densidade óssea, imunohistoquímicos de BSP-II e moleculares de Rankl.*

**Apoio Financeiro:** PIBIC/CNPq

**Descritores:** Osteogênese. Craniofacial. Melatonina.

**Modalidade:** Pannel.

## EMERGÊNCIAS MÉDICAS NA ODONTOLOGIA

THAIS FERNANDA WEBER; JULIA CAROLINE SANFELISSE; JOSÉ HYZY FONSECA JUNIOR

O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura e discutir as principais causas de atendimento das emergências médicas no consultório Odontológico. Cirurgiões-Dentistas estão propensos a se depararem com situações de emergências médicas em suas clínicas. A emergência representa um agravo à saúde. Caracteriza-se por uma situação imprevista, na qual não pode haver demora no atendimento, mas a competência do profissional para uma assistência rápida. Foi relatado que o atendimento odontológico está ligado ao medo, o que aumenta a ansiedade. Assim, orientar/explicar para o paciente as etapas do tratamento pode evitar que essas situações ocorram. Para o CD, a necessidade de lidar com a ansiedade do paciente requer estratégias diferentes, com os procedimentos feitos de forma segura. A Lipotimia é a sensação de desmaio, o paciente pode sentir tonturas, enjoo, vista escurecida. Pode evoluir para a síncope, na qual tem a perda da consciência e desmaia. O Infarto do Miocárdio é uma cardiopatia isquêmica em que uma ou mais artérias ou ramos coronários sofrem obstrução. Concluímos que os conhecimentos dos protocolos de atendimento para casos de emergências médicas no consultório odontológico são de suma importância. É essencial que o profissional tenha conhecimento sistêmico sobre o paciente através de uma anamnese bem detalhada.

**Descritores:** Emergência Médica. Ansiedade ao Tratamento Odontológico. Síncope.

**Modalidade:** Pannel.

## MÉTODOS PARA TRAÇAR O PROGNÓSTICO DE LEUCOPLASIAS ORAIS

VICTÓRIA ROSSI; VITORIA DIAS BAENA; GABRIELA SANCHEZ NAGATA

Lesões potencialmente malignas apresentam maior risco de se tornarem câncer e possuem anormalidades chamadas de displasia. As mais comuns na cavidade oral são manchas brancas (leucoplasia), vermelhas (eritroplasia), ou ainda a combinação das duas (eritroleucoplasia). As anormalidades do tecido epitelial são classificadas de acordo com seu potencial de transformação maligna pelos sistemas de graduação de displasias epiteliais, sendo o principal método utilizado para confirmar a suspeita de malignidade de lesões de leucoplasia e traçar seu prognóstico. No entanto, os sistemas atuais para diagnóstico histopatológico são imprecisos para prever quais casos de leucoplasia se transformarão em câncer. Sendo assim, é necessário intensificar a busca por outros métodos para detectar pacientes portadores de leucoplasia com maior risco de desenvolver o carcinoma epidermoide intraoral. O objetivo deste trabalho é revisar a literatura existente sobre os métodos histopatológicos e aspectos clínicos da leucoplasia oral que podem evidenciar um pior prognóstico da lesão, a fim de ajudar cirurgiões-dentistas clínicos e patologistas a detectarem quais casos de leucoplasia têm maior probabilidade de sofrer transformação maligna. *A graduação da displasia epitelial por meio da biópsia, aliada aos exames complementares de raspado bucal e AgNOR, aumentam a especificidade em relação ao grau de displasia, auxiliando a estabelecer o prognóstico correto do paciente. O sistema binário simplifica o sistema da OMS e apresenta menor discordância entre os patologistas. Entretanto, os sistemas de graduação não são exatos. É necessário que novos estudos estabeleçam um método preciso para detectar quais pacientes com leucoplasia oral têm maior probabilidade de desenvolver o carcinoma epidermoide intraoral.*

**Descritores:** Leucoplasia Oral. Carcinoma Epidermoide. Diagnóstico Precoce do Câncer.

**Modalidade:** Paineis.

**TRABALHOS CIENTÍFICOS – MODALIDADE:  
APRESENTAÇÃO ORAL – TEMA LIVRE**

### COVID-19 E SUAS MANIFESTAÇÕES BUCAIS. UM MANUAL

ALÍCIA DE ABREU KANNEBLEY; SÉRGIO KIGNEL; GABRIELA SANCHEZ NAGATA;  
FLORENCE ZUMBAIO MISTRO; VIVIAN FERNANDES FURLETTI DE GÓES.

A Síndrome Respiratória Aguda, cujo agente etiológico é denominado coronavírus humano, desencadeou inúmeras manifestações bucais em pacientes infectados por esse microrganismo. O estudo teve como objetivo a elaboração de um manual de conduta, coadjuvante ao diagnóstico clínico, para estudantes e profissionais da área da Odontologia. Ele visa auxiliar na identificação clínica, determinação e tratamento das principais lesões bucais associadas ao paciente que testou positivo ao COVID-19. Fundamenta-se em uma pesquisa de dados dos últimos anos tendo como bases: PubMed, Lilacs, Google acadêmico e Scielo, sem restrições de idioma e país, utilizando como descritores: COVID-19; Manifestações Oraís e SARS-CoV-2, adquiridos do diretório dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). A investigação inicial se deu por meio da leitura dos títulos e resumos das publicações. Como método de inclusão, os artigos deveriam se relacionar às manifestações bucais que surgiram durante a infecção por Covid-19. As principais manifestações orais descritas na literatura, relacionadas ao COVID-19, são a perda completa do paladar (ageusia), seguido de perda do olfato (anosmia) e sensação de boca seca (xerostomia). Ainda são relatadas infecção das glândulas salivares, lesões vesicobolhosas, língua COVID, úlceras, doença periodontal e candidíase. *A queda do quadro de saúde dos pacientes acometidos com COVID-19 possibilita o aparecimento de lesões bucais, reforçando a importância dos cuidados e higiene bucal, bem como um correto diagnóstico e a assessoria ao paciente para uma reabilitação mais adequada.*

**Descritores:** COVID-19. Manifestações Bucalis. SARSCoV-2.

**Modalidade:** Tema Livre.

### DIFERENÇA ENTRE ESTRATÉGIAS COLETIVAS E INDIVIDUAIS NA PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM AMBIENTE ESCOLAR

ALINE DA SILVA BARROS; GABRIELA DOS REIS BITENCOURT; PATRÍCIA RAFAELA DOS SANTOS

A prevenção em saúde bucal consiste em estratégias direcionadas a eliminar fatores de risco às doenças bucais, como, por exemplo, o controle da placa bacteriana para prevenir cárie e doenças gengivais. Para acesso da prevenção em saúde bucal na infância, uma oportunidade de atuação se concentra dentro das escolas infantis. Com isso, estratégias coletivas e individuais podem ser realizadas a fim de inserir hábitos de higiene desde a infância. O objetivo desse estudo é expor as principais diferenças entre as estratégias coletivas e individuais de prevenção em saúde bucal em ambiente escolar infantil. O tema é explanado por meio de revisão da literatura associado a um relato de experiência da participação no projeto de extensão universitária “Uni Duni Tê Sorria!”. As estratégias coletivas para prevenção das doenças bucais são pautadas em técnicas descritas na literatura. Para a escovação, é necessário escolher a técnica de acordo com a idade da população e ainda observar o perfil epidemiológico em saúde bucal dessa população; entretanto, é necessário associar com ações individuais, pois é possível observar na prática que mesmo as técnicas específicas para a idade não conseguem ser reproduzidas por todas as crianças do projeto, necessitando de alterações individuais para se atingir êxito na prevenção. *Foi possível observar que, para alcançar bons resultados das ações coletivas de prevenção em saúde bucal, é necessário o acompanhamento individual com modificações específicas para cada criança quando necessário.*

**Descritores:** Prevenção Primária. Saúde Bucal. Escovação Dentária.

**Modalidade:** Tema Livre.

## COMUNICAÇÃO EM SAÚDE ENTRE GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA E SEUS PACIENTES

GUSTAVO DOS SANTOS CARDOSO; MARIA EDUARDA DE FREITAS; RENATA SIQUEIRA SCATOLIN;  
MILTON SANTAMARIA JUNIOR; SILVIA AMELIA SCUDELLER VEDOVELLO; GIOVANA RENATA GOUVÊA

O presente estudo teve por objetivo avaliar técnicas de comunicação utilizadas pelos graduandos de Odontologia, incentivando-os a refletirem sobre seu atendimento, bem como analisar a maneira que os pacientes creem ser atendidos. Foram coletados dados de 164 estudantes do terceiro, quarto e quinto ano por meio do instrumento *Student Communication Assessment Instrument* (SCAI) e de 164 pacientes atendidos na Clínica de Odontologia do Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO), por meio do instrumento *Patient Communication Assessment Instrument* (PCAI). Ambos os instrumentos apresentam 28 questões relacionadas a 3 categorias (1- sendo atencioso e respeitoso, 2 - compartilhando informações, 3 - cuidando do seu bem-estar). O PCAI apresenta mais uma categoria com 3 questões relacionadas à experiência com o tratamento odontológico. Todas as questões contêm uma escala de comunicação (ruim/médio/bom/muito bom/excelente). Os resultados mostraram uma concordância de mais 98% na categoria 1, mais de 93% na categoria 2 e na categoria 3, mais de 96% de concordância na escala bom/muito bom/excelente. Em relação a categoria 4, exclusiva aos pacientes, mais de 92% apontaram como muito bom e excelente a sua experiência com o tratamento odontológico oferecido. *Conclui-se que estudantes e pacientes avaliaram as técnicas de comunicação sobre atendimento clínico de forma análoga na escala bom/muito bom/excelente, o que refletiu na satisfação do paciente com o tratamento odontológico.*

**Apoio Financeiro:** CNPq N° 155844/2020-2

**Descritores:** Educação em Odontologia. Estudantes de Odontologia. Estratégias de Comunicação em Saúde.

**Modalidade:** Tema Livre.

## EFEITOS DA APLICAÇÃO DE OZÔNIO EM TRANSOPERATÓRIO NA CICATRIZAÇÃO TECIDUAL APÓS EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES

LETÍCIA CRISTINA OLIVEIRA SANTOS; CRISTIANE MARAFON HEBLING; RENATA SIQUEIRA SCATOLIN;  
DANILO SIQUEIRA PINO

O objetivo deste *estudo clínico* foi investigar os efeitos da aplicação de ozônio no transoperatório, na cicatrização e reparo tecidual após exodontia de terceiros molares. Foram selecionados 4 pacientes, seguindo critérios de seleção, dentre os quais estão a presença de terceiros molares homólogos bilaterais, hígidos e com indicação de exodontia. Os pacientes foram submetidos à cirurgia de ambos os dentes num mesmo tempo cirúrgico. Em um dos alvéolos, o ozônio foi aplicado em sua forma líquida (água ozonizada, na concentração de 40 ug/ml) para irrigação transoperatória, e injetado, em sua forma gasosa (na concentração de 10 ug/ml%), após a sutura. Em contrapartida, a loja cirúrgica do dente homólogo foi irrigada apenas com soro fisiológico 0,9% estéril. No acompanhamento pós-operatório, foi removida a sutura e coletada uma amostra de cada papila gengival, sob anestesia local para análise histológica. A mensuração sobre a eficácia do ozônio no processo cicatricial será mediante cálculo estatístico que será obtido dentre os pacientes operados (espaço amostral) e a proporção de casos com melhora significativa no processo de cicatrização. Para se obter o resultado da pesquisa, foram utilizados dois parâmetros de análise: relato de dor pós-operatória e análise histológica das amostras de tecido recolhidas. *A dor relatada pelos pacientes foi menor, em 75% dos casos, do lado no qual o ozônio foi aplicado, enquanto o resultado dos outros, 25%, foram de ausência total de dor em ambos os lados. A análise histológica ainda se encontra em fase de avaliação e estudo laboratorial das amostras, e os dados serão obtidos até a data da apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso.*

**Descritores:** Ozonioterapia. Cirurgia Bucal. Cicatrização.

**Modalidade:** Tema Livre.

## CLAREAMENTO COM LUZ LED VIOLETA ASSOCIADO AO USO DE DENTIFRÍCIOS NA ALTERAÇÃO DE COR E RUGOSIDADE DO ESMALTE DENTAL

LETÍCIA DE SOUSA FRANCO; VICTOR MAZZALLI REDONDO; RAFAEL PINO VITTI; LAURA NOBRE FERRAZ;  
RENATA SIQUEIRA SCATOLIN

Este estudo *in vitro* buscou analisar as possíveis alterações físicas e morfológicas superficiais do esmalte clareado com a luz LED violeta associada ao uso de dentifrícios clareadores. Foram utilizados 60 incisivos bovinos hígidos, divididos em seis grupos experimentais de acordo com o tratamento recebido (n=10): C+LV: Escovação com Colgate Total 12 + clareamento com LED violeta; LB+LV: Escovação com Colgate Luminous White Brilliant + clareamento com LED violeta; LI+LV: Escovação com Colgate Luminous White Instant + clareamento com LED violeta; C: Escovação com Colgate Total 12; LB: Escovação com Colgate Luminous White Brilliant; LI: Escovação com Colgate Luminous White Instant. As variáveis de resposta foram a análise de alteração de cor, rugosidade superficial (Ra) e microscopia eletrônica de varredura. Para variação total de cor ( $\Delta E_{00}$  e  $\Delta E$ ), não houve diferença significativa entre nenhum dos grupos estudados. Os grupos que utilizaram Colgate Luminous White Instant, associados ou não a luz LED Violeta, apresentaram maiores valores de rugosidade, também constatadas pela microscopia eletrônica de varredura. *Assim, pode-se concluir que dentifrícios clareadores associados ao LED Violeta não promovem um aumento da alteração de cor do esmalte dental em quinze dias de tratamento. Os dentifrícios que possuem maiores quantidades de partículas abrasivas causaram maiores alterações na rugosidade do esmalte dental.*

**Descritores:** Esmalte dental. Dentifrícios. Clareamento Dental.

**Modalidade:** Tema Livre.

**Apoio:** PIBIC/CNPq.

## AVALIAÇÃO DA HIGIENE BUCAL E A RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO MOTOR FINO DE CRIANÇAS

LUANA KAROLINY FERREIRA LIMA; PATRÍCIA RAFAELA DOS SANTOS

O presente estudo avaliou a idade motora de crianças e suas implicações na higiene bucal. Foram avaliadas 44 crianças de 4 a 6 anos de idade, ambos os sexos, alunos da escola pública da rede municipal de ensino da zona leste de Araras-SP, participantes do projeto “Uni Duni Tê, Sorria!” que visa à promoção e a prevenção em saúde bucal infantil. As ações do projeto foram realizadas de forma presencial e contaram com a participação de alunos do curso de Odontologia e Fisioterapia para as avaliações. Foi utilizado o IPC (índice de placa corada) para a aferição da condição de higiene bucal apresentada pela criança antes de receber qualquer informação ou orientação sobre escovação. Em seguida, foi investigado o desenvolvimento da motricidade fina, ou seja, as habilidades necessárias para manipular objetos com as mãos e os dedos por meio do componente de Motricidade Fina da Escala de Avaliação do Desenvolvimento Motor. Das 44 crianças avaliadas, 59% apresentaram idade de desenvolvimento motor fino menor do que a idade real. A média do índice de placa corada para as crianças que apresentaram idade motora inferior à idade real foi de 1,55, representando a maior média quando comparada com o grupo de idade motora igual à real (1,47) e o grupo de idade motora maior que a real (1,16). *Conclui-se que crianças com atraso no desenvolvimento motor fino apresentam maior acúmulo de placa bacteriana, indicando uma deficiência na escovação quando comparado com crianças que apresentam desenvolvimento motor fino igual ou maior que suas idades reais.*

**Descritores:** Desenvolvimento Motor. Higiene Bucal. Equipe Multiprofissional.

**Modalidade:** Tema livre.

### MICROCIRURGIA PERIODONTAL E PERI-IMPLANTAR – TÉCNICAS MINIMAMENTE INVASIVAS COM MÁXIMA PRECISÃO

PEDRO HENRIQUE BISCARO TONELLO; SAMUEL HENRIQUE CÂMARA DE BEM; VINICIUS CAPPO BIANCO

Este trabalho pautou-se em discorrer pela história desde as pesquisas realizadas pelo precursor da técnica, Dr. Denis Shanelec, pela introdução da técnica no Brasil por meio do Dr. Glécio Vaz de Campos e Dr. Cláudio Júlio Lopes, e debater as vantagens e desvantagens do procedimento de forma geral. Uma revisão de literatura foi realizada buscando artigos em revistas odontológicas científicas utilizando os descritores: Microcirurgia, Periodontia, Estética, Implantodontia e Microscopia. Além do embasamento principal no livro “Microcirurgia Periodontal e Peri-Implantar – Técnicas Minimamente Invasivas e de Máxima Precisão”. Foram utilizados para este estudo: (1) Literaturas e estudos publicados por estudiosos e doutores de alto gabarito, sem distinção cronológica, (2) estudos originais em língua inglesa e portuguesa. Já os critérios de exclusão foram: (1) monografias, dissertações e teses; e (2) estudos que não se relacionavam com o objetivo do trabalho. Foi possível notar que a microcirurgia plástica periodontal e peri-implantar busca assumir um papel relevante na Periodontia e Implantodontia atual devido à possibilidade de alcançar a cicatrização por primeira intenção. Esse objetivo maior está relacionado ao desenvolvimento de técnicas cirúrgicas precisas, manejo delicado dos tecidos, bem-estar dos pacientes, cicatrização rápida e resultados previsíveis. *Pôde-se concluir que são vários os benefícios clínicos que a microcirurgia proporciona em comparação com cirurgia convencional, como, por exemplo, ampliação do campo de trabalho e cicatrização por primeira intenção, além de permitir uma ergonomia adequada ao operador, permitindo manobras cirúrgicas menos traumáticas, possibilitando, conseqüentemente, uma boa recuperação no pós-operatório.*

**Descritores:** Microcirurgia. Periodontia. Estética.

**Modalidade:** Tema Livre.

### RUGOSIDADE DO FIO CUNITI RETANGULAR ESTÉTICO NOS BRÁQUETES AUTOLIGADOS IMERSOS EM SOLUÇÃO A 35 °C.

QUÉREN LARA DA SILVA ALBANO; MARIANA PETERNELLA; BERNARDO BRENNER PENTAGNA;  
VIVIANE VERONI DEGAN; CAROLINA CARMO DE MENEZES

Este estudo avaliou e correlacionou a rugosidade superficial inicial e a resistência à fricção dos fios CuNiTi retangulares em diferentes bráquetes autoligados em meio aquoso com temperatura controlada de 35 °C. A amostra desta pesquisa *in vitro* foi composta de dois tipos de fios ortodônticos: 20 fios CuNiTi estético – recoberto com *rhodium* e 20 fios CuNiTi convencional, ambos da marca Orthometric (Marília, São Paulo, Brasil) e com espessura de 0,017 x 0,025 polegadas. Vinte bráquetes autoligados estéticos New e.volution de policarbonato da marca New One orthodontics (Santos, São Paulo, Brasil) fabricado pela empresa Tecnident (São Carlos, São Paulo, Brasil) e 20 bráquetes autoligados metálicos da marca Orthometric (Marília, São Paulo, Brasil). Totalizando 40 conjuntos bráquete/fio divididos em 4 grupos (n=10). Independentemente do tipo de bráquete, os grupos com fio estético apresentaram maior rugosidade superficial inicial que os grupos com fio metálico (p<0,05). Não houve diferença significativa entre os tipos de bráquetes e os tipos de fios quanto a resistência à fricção (p>0,05). *Mesmo utilizando os bráquetes autoligados estéticos ou os bráquetes autoligados metálicos, os grupos com fios estéticos recoberto com rhodium apresentaram maior rugosidade superficial inicial que os grupos com fios metálicos.*

**Descritores:** Fricção. Bráquetes Ortodônticos. Fios Ortodônticos.

**Modalidade:** Tema Livre.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE E O IMPACTO PSICOLÓGICO DA COVID-19 NOS ASPECTOS COMPORTAMENTAIS

RAÍSSA WELLEN CELESTINO DE SANTANNA; VANESSA CRISTINA AMENT BARBIRATO;  
JULYA HELENA ARAÚJO DE AVILA; TAFNES PEREIRA DA SILVA; SILVIA AMÉLIA SCUDELER VEDOVELLO;  
HELOÍSA CRISTINA VALDRIGHI

O objetivo deste estudo foi de avaliar o perfil dos estudantes de graduação da área de saúde em relação ao impacto psicológico da COVID-19 com ansiedade e bruxismo do sono. É um estudo epidemiológico transversal realizado com 322 estudantes da área da saúde, de ambos os sexos, que responderam a um questionário online sobre estresse psicológico, situação da saúde psicológica, medo da Covid-19, ansiedade do coronavírus e uma avaliação do bruxismo do sono. Os dados foram analisados e correlacionados de forma descritiva. Em relação ao vírus, 47% dos estudantes foram contaminados pela Covid-19, 98% tomaram as duas doses da vacina, 30% apresentaram medo de voltar a vida normal após a pandemia e 70% não apresentaram medo. Em relação ao medo da Covid-19, 58% apresentaram pouco medo, 32% medo moderado e 9% muito medo. Mais da metade da mostra não apresentaram sintomas de Transtorno de Ansiedade Generalizada (53%), 46% foram positivos para os sintomas da Depressão e 54% dos estudantes apresentaram positivo para o bruxismo do sono. No que se refere aos questionamentos sobre a ansiedade do coronavírus, mais da metade não apresentaram sintomas como tonturas, náuseas e insônia. *Conclui-se que o perfil dos estudantes universitários corresponde: 83% pertencem ao sexo feminino 43% tem de 17 a 20 anos, 40% consumiam álcool antes da pandemia e 44% continuaram e/ou começaram a consumir álcool após a pandemia; 80% fazem uso de medicamentos para depressão e/ou ansiedade. Pacientes com depressão têm maiores chances de apresentar transtornos de ansiedade, estudantes que apresentaram ansiedade devido à pandemia apresentam maiores chances de apresentar medo da COVID-19.*

**Descritores:** COVID-19. Medo. Estudantes de Ciências da Saúde.

**Modalidade:** Tema Livre.

**Apoio Financeiro:** PIC – Institucional.

## OS CAMINHOS QUE EXPLICAM A PRESENÇA DE BRUXISMO DO SONO, MEDO DA COVID-19 E ANSIEDADE EM UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DE SAÚDE

VANESSA CRISTINA AMENT BARBIRATO; RAÍSSA WELLEN CELESTINO DE SANTANNA;  
JULYA HELENA ARAÚJO DE AVILA; TAFNES PEREIRA DA SILVA; SÍLVIA AMÉLIA SCUDELER VEDOVELLO

O objetivo deste estudo foi avaliar os caminhos que explicam a presença de bruxismo do sono, medo da COVID-19 e ansiedade em universitários da área de saúde, com a hipótese de que os participantes apresentem uma relação positiva com o medo da COVID-19 e ansiedade, além da correlação direta da presença do bruxismo do sono. Estudo observacional transversal foi realizado com 322 estudantes. Foram utilizados a Escala de Medo da COVID-19 (EMC-19), Estresse Psicológico (GAD-7), Questionário de Saúde do Paciente (PHQ-9), Escala de Ansiedade do Coronavírus (CAS-BR) e bruxismo do sono. A coleta de dados foi por meio do Google Forms. Realizou-se análise de correlação de Spearman, ajustando um modelo de equações estruturais. Foram criadas as variáveis latentes “Impacto na saúde mental associada à Covid-19” e “Impacto na saúde mental não associada à Covid-19”. Em todas as análises foi considerado um nível de significância de 5%. Os resultados mostraram que o bruxismo sofreu efeito direto da prática de atividade física ( $\beta = -0,1700$ ) e efeito indireto, pelo impacto da atividade física na saúde mental não associada à Covid-19 ( $\beta = -0,1427$ ), que também impacta no bruxismo ( $\beta = 0,2455$ ). O bruxismo sofre efeito direto do “Impacto na saúde mental associada à Covid-19” ( $\beta = 0,1513$ ). O “Impacto na saúde mental associada à Covid-19” sofre efeito do consumo de álcool antes da pandemia ( $\beta = 0,2393$ ) e tem efeito sobre a vacinação contra o coronavírus ( $\beta = 0,1903$ ). *Concluiu-se que o estilo de vida e o impacto na saúde mental de mulheres, universitárias da área da saúde, influenciaram a presença do provável bruxismo do sono. Além disso, a hipótese de que o impacto psicológico da Covid-19 iria impactar positivamente o bruxismo foi negada.*

**Descritores:** COVID-19. Medo. Estudantes de Ciências da Saúde.

**Modalidade:** Tema Livre.

**Apoio financeiro:** PIBIC-CNPq.

## **TRABALHOS CIENTÍFICOS – MODALIDADE: MESA CLÍNICA**

## O QUE SÃO DATs – DISPOSITIVOS DE ANCORAGEM ESQUELÉTICA

CAIO EDUARDO ZAVARIZE; MARCOS VINICIUS LIVIO; PATRÍCIA RAFAELA DOS SANTOS

O ortodontista precisa ter um amplo conhecimento em biomecânica para promover as movimentações dentárias com o mínimo de custo biológico possível. Com isso, a ortodontia tem passado por grandes marcos de evolução nos últimos anos. O mais recente foi o surgimento dos DATs (Dispositivos de Ancoragem Esquelética), os quais contribuíram para um dos maiores desafios nas movimentações ortodônticas, que é ancoragem das forças. Com isso, o objetivo desse trabalho é expor, por meio de uma mesa clínica, o que são os DATs e sua principal função. DATs é um termo geral usado para qualquer dispositivo inserido no osso para apoio das forças ortodônticas. Eles são de caráter temporário, ou seja, após a sua instalação, podem ser usados imediatamente. Pode-se citar como exemplo de DATs as miniplacas, mini-implantes intra-alveolares e mini-implantes extra-alveolares. As miniplacas são colocadas em centro cirúrgico com incisão mínima, geralmente colocadas com um apoio em fundo de sulco na região de molares superiores e região de mento ou fundo de sulco de molares posteriores. Já os mini-implantes apresentam fácil colocação, sendo realizado pelo próprio ortodontista em minutos. Pode ser de níquel-titânio ou de aço, com anestesia local e sem incisão. O ortodontista pode realizar a instalação entre as raízes dos dentes ou mesmo em regiões extra-alveolares, como a região infrazgomática e buccal shelf, para movimentação em bloco ou total. Muitos dos movimentos conquistados com os DATs eram possíveis de serem realizados apenas em procedimentos cirúrgicos com cirurgias ortognáticas. *Foi possível observar que os DATs fazem parte de uma nova era na ortodontia, seu baixo custo e facilidade de instalação proporcionam um grande auxílio em mecânicas ortodônticas que necessitam de ancoragem absoluta.*

**Descritores:** Ortodontia. Cirurgia Ortognática. Fenômenos Biomecânicos

**Modalidade:** Mesa Clínica

## REABILITAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO COM LAMINADOS CERÂMICOS

LAURA SIMONI VITAL; LETÍCIA SANTOS GONÇALVES; VINICIUS CAPOBIANCO; WILLIAM CUSTODIO;  
ANA PAULA TEROSSI DE GODOI

O presente estudo teve como objetivo mostrar, por meio de modelos em gesso, os diferentes tipos de preparos em dentes anteriores, bem como materiais utilizados e mock-up para confecção de laminados cerâmicos. Na Odontologia moderna, os pacientes anseiam por um sorriso perfeito, e isso eleva o nível de exigência dos procedimentos realizados pelo cirurgião-dentista. Nesse contexto, os laminados cerâmicos se destacam por corresponderem às expectativas dos pacientes, serem confeccionados de diferentes tipos de cerâmicas e, além disso, apresentarem como característica serem minimamente invasivos, preservando a estrutura dentária. Na maioria das vezes, o resultado estético é o mais importante para o paciente, porém o cirurgião-dentista deve realizar um diagnóstico minucioso para garantir, além da estética, os aspectos relacionados à função e, assim, obter um tratamento bem-sucedido. Por isso, realizar preparos e conhecer os materiais a serem utilizados é de grande importância para o sucesso desse tratamento. *Conclui-se que os laminados cerâmicos são conservadores, considerados confiáveis e eficazes. Porém, alguns aspectos durante o preparo da coroa clínica são importantes para que se obtenha sucesso, sendo eles: escolha ideal do preparo de acordo com o caso, execução e indicação correta.*

**Palavras-chave:** Cerâmica. Estética Dentária. Facetas dentárias.

**Modalidade:** Mesa clínica.