



XXXV JODA

Jornada Odontológica de Araras | FHO

Profa Dra Laura Nobre Ferraz Jardim

Araras/SP, 28 de novembro de 2023.

FHO
FUNDAÇÃO HERMÍNIO OMETTO

ANAIS DA XXXV JORNADA ODONTOLÓGICA DE ARARAS

Tema:

**“XXXV JODA – Jornada Odontológica de Araras”
Profa. Dra. Laura Nobre Ferraz Jardim**

Comissão Organizadora – Curso de Odontologia

Docentes:

Prof. Dr. Samuel Henrique Câmara de Bem (Coordenador do curso)
Profa. Dra. Laura Nobre Ferraz Jardim (Professora homenageada)
Profa. Dra. Ana Paula Terossi de Godoi (Presidente da comissão científica)
Profa. Dra. Renata Siqueira Scatolin
Profa. Ma. Florence Zumbaio Mistro
Profa. Dra. Giovana Cherubini Venezian
Prof. Dr. Rafael Pino Vitti
Prof. Dr. Vinícius Capobianco

Discentes:

Adriane Zanzarini
Alícia de Abreu Kannebley
Anna Elisa Terra Lima
Jayne Maressa Tofoli dos Santos
Keiko Alessandra Moromizato Azevedo
Larissa Dorigon
Letícia de Sousa Franco
Thalita Novello Coelho
Vanessa Cristina Ament Barbirato
Victor Mazzalli Redondo

ATIVIDADE 1: SOLENIDADE DE ABERTURA DO EVENTO

Convidados: Ex. Reitor Dr. José Antônio Mendes, Ex. Pró-Reitor Dr. Olavo Raymundo Jr.; Prof. Dr. Samuel Henrique Câmara de Bem, Profa. Dra. Laura Nobre Ferraz Jardim, discentes Letícia de Souza Franco e Victor Mazzalli Redondo.

Mediadores: Keiko Alessandra Moromizato Azevedo e Vanessa Cristina Ament Barbirato.

Data e hora de início e fim: 25/10/2023, das 08h30 às 09:30hrs.

Local: Sala 1, Bloco B – Odontologia.

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 como troca de informações científicas na carreira dos cirurgiões-dentistas, em especial os graduandos dessa área. Prof. Dr. Olavo também destacou a importância da organização de eventos científicos após o isolamento social e Prof. Samuel ressaltou a tradição do Curso de Odontologia na Organização de Eventos Científicos. A Profa. Laura Nobre Ferraz Jardim, homenageada no Evento, agradeceu a escolha do seu nome para a Jornada e a Importância do trabalho docente em sua vida, e os alunos Letícia e Victor, em nome da Comissão Organizadora, destacam as atrações do Evento para que Dr. Mendes possa assim finalizar a Solenidade de Abertura.

ATIVIDADE 2: PALESTRA – “ODONTOLOGIA ESTÉTICA INVASIVA X NÃO INVASIVA”

Prof. Dr. Rafael Calixto Lima

Resumo: Foram abordados, de forma abrangente, parâmetros sobre a odontologia estética que está em alta atualmente e condutas clínicas aplicadas.

Palavras-chave: Dentística Operatória, Odontologia, Clareamento Dental.

Data e hora de início e fim: 25/10/2023 – das 9:00 às 10:30.

Local: Sala 3, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 3: PALESTRA – “HANDS-ON DE IMPLANTE”

Prof. Dr. Marcelo Vitale

Resumo: Foi trabalhada de forma prática a implementação da implantodontia no cotidiano do cirurgião-dentista.

Palavras-chave: Implantes Dentários, Estética Dentária, Prótese Dentária.

Data e hora de início e fim: 25/10/2023 – das 9:00 às 10:30 e 20:30 às 22:00.

Local: Laboratório 1, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 4: PALESTRA – “MARKETING DE VERDADE: COMO RESISTIR À ERA DA ‘TIKTOKRIZAÇÃO’ E CRIAR UMA REALIDADE ÉTICA E PROFISSIONAL NAS REDES SOCIAIS”

Daniel Brito

Resumo: Foi abordada a influência das redes sociais no marketing profissional e a manutenção da ética e princípios nas redes sociais.

Palavras-chave: Marketing, Odontólogos, Rede Social.

Data e hora de início e fim: 25/10/2023 – das 10:45 às 12:15.

Local: Sala 4, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 5: PALESTRA – “BICHECTOMIA E LIPOASPIRAÇÃO DE PAPADA”

Prof. Me. José Hyczy Fonseca Junior

Resumo: Nesta palestra foi demonstrado, a partir de transmissão ao vivo, o procedimento de lipoaspiração de papada e bichectomia.

Palavras-chave: Lipectomia Cervical, Cirurgia Estética, Facial.

Data e hora de início e fim: 25/10/2023 – das 14:00 às 15:30.

Local: Sala 3, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 6: PALESTRA – “HANDS-ON DE ENDODONTIA”

Prof. Dr. Homero Casonato Junior

Resumo: Foi trabalhada, de forma prática, a implementação de técnicas endodônticas no cotidiano do cirurgião-dentista.

Palavras-chave: Endodontia, Tratamento do Canal Radicular, Obturação do Canal Radicular.

Data e hora de início e fim: 25/10/2023 – 14:00 às 15:30 e das 19:00 às 20:30.

Local: Laboratório 2, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 7: PALESTRA – “A IMPORTÂNCIA DA ENDODONTIA NO CENÁRIO ATUAL DA ODONTOLOGIA”

Prof. Dr. Rodrigo Ricci Vivan

Resumo: Nessa palestra foi discutida a importância do planejamento endodôntico e abordagem específica de pacientes na rotina clínica.

Palavras-chave: Endodontia, Tratamento do Canal Radicular, Obturação do Canal Radicular.

Data e hora de início e fim: 25/10/2023 – das 15:00 às 16:30.

Local: Sala 4, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 8: PALESTRA – “IMPLANTES CERÂMICOS: UMA ALTERNATIVA AO TITÂNIO”

Prof. Dr. Rafael Ortega Lopes

Resumo: Nessa palestra foi discutido sobre a importância do planejamento cirúrgico em pacientes com necessidade de reabilitação protética com implantes e novas alternativas associadas.

Palavras-chave: Implante dentário, Cerâmica, Titânio.

Data e hora de início e fim: 25/10/2023 – das 15:30 às 17:00.

Local: Sala 1, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 9: PALESTRA – “FECHAMENTO DE ASA DE NARIZ”

Prof. Me. José Hyczy Fonseca Junior

Resumo: Nesta palestra foi demonstrado, a partir de transmissão ao vivo, o procedimento de fechamento de asa de nariz.

Palavras-chave: Cirurgia Estética, Facial, Nariz.

Data e hora de início e fim: 25/10/2023 – das 19:00 às 20:30.

Local: Sala 3, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 10: PALESTRA – “OZONIOTERAPIA EM ODONTOLOGIA”

Profa. 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: Odontologia, Ozônio, Neoplasias Bucais.

Data e hora de início e fim: 25/10/2023 – das 20:30 às 22:00.

Local: Sala 4, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 11: PALESTRA – “MÍNIMA INTERVENÇÃO: PROTOCOLOS CLÍNICOS EM ODONTOLOGIA PEDIÁTRICA”

Prof. Dr. José Carlos Pettorossi Imparato

Resumo: Nessa palestra foram apresentados protocolos clínicos acerca da mínima intervenção em odontopediatria.

Palavras-chave: Odontopediatria, Dente Decíduo, Odontologia.

Data e hora de início e fim: 26/10/2023 – das 08:30 às 10:00.

Local: Sala 4, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 12: PALESTRA – “FORMAS DE ABORDAGEM NOS TRANSTORNOS INVASIVOS DO NEURODESENVOLVIMENTO”

Profa. Dra. Tatiana Marega

Resumo: Nessa palestra foi apresentada a abordagem comportamental e farmacológica dos pacientes com transtorno invasivo do neurodesenvolvimento: TEA, TOD, Deficiência Intelectual, TDHA e Bipolaridade.

Palavras-chave: Deficiência Intelectual, Transtorno Bipolar, Transtorno do Déficit de Atenção.

Data e hora de início e fim: 26/10/2023 – das 10:15 às 11:45.

Local: Sala 3, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 13: PALESTRA – “HANDS-ON DE DENTÍSTICA”

Profa. Dra. Laura Nobre Ferraz Jardim e Profa. Dra. Renata Siqueira Scatolin

Resumo: Foi trabalhada, de forma prática, a implementação de técnicas restauradoras em dentes posteriores no dia a dia prático do cirurgião-dentista.

Palavras-chave: Resina Composta, Dentística, Dente Molar.

Data e hora de início e fim: 26/10/2023 – das 10:00 às 11:30 e das 20:30 às 22:00.

Local: Laboratório 1, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 14: PALESTRA – “ODONTOLOGIA DE ALTA PERFORMANCE: COMO CHEGAR LÁ”

Dr. Anderson Bernal

Resumo: Foi abordado, em aspecto geral, sobre a odontologia reabilitadora de alta performance e os passos a serem seguidos.

Palavras-chave: Planejamento, Tratamento, Reabilitação

Data e hora de início e fim: 26/10/2023 – das 14:00 às 15:30.

Local: Sala 4, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 15: PALESTRA – “FACETAS: ARTE E FUNÇÃO”

Prof. Dr. Diogo Dressano

Resumo: Foram abordados os diferentes aspectos da resina composta e restaurações estéticas.

Palavras-chave: Resina Composta, Dentística, Estética Dentária.

Data e hora de início e fim: 26/10/2023 – das 15:45 às 17:15.

Local: Sala 1, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 16: PALESTRA – “CIRURGIA DE IMPLANTE GUIADO”

Prof. Dr. Marcelo Vitale

Resumo: Foi demonstrada, de forma prática, a implementação de implantes no cotidiano do cirurgião-dentista.**Palavras-chave:** Implantes Dentários, Estética Dentária, Prótese Dentária.**Data e hora de início e fim:** 26/10/2023 – das 19:00 às 20:30.**Local:** Sala 3, Bloco B – Odontologia.**ATIVIDADE 17: PALESTRA – “ODONTOLOGIA DIGITAL SEM BARREIRAS”**

Profª. Ma. Flávia Maria Lopes

Resumo: Foi abordada a odontologia digital e sua aplicação na reabilitação dentária.**Palavras-chave:** CAD-CAM, Prótese Dentária, Estética Dentária.**Data e hora de início e fim:** 26/10/2023 – das 19:30 às 21:00.**Local:** Sala 4, Bloco B – Odontologia.**ATIVIDADE 18: PALESTRA – “HANDS-ON DE PRÓTESE FIXA”**

Dr. Rafael de Camargo Settanni

Resumo: Foi trabalhada, de forma prática, a instalação do pino de fibra anatômico.**Palavras-chave:** Prótese Parcial Fixa, Estética Dentária, Odontologia.**Data e hora de início e fim:** 26/10/2023 – 15:45 às 17:15 e 19:30 às 21:00.**Local:** Laboratório 1, Bloco B – Odontologia.**ATIVIDADE 19: PALESTRA – “HANDS-ON DE PRÓTESE TOTAL”**

Profª. Dra. Ana Paula Terossi Godoi

Resumo: Foi trabalhada, de forma prática, a implementação de técnicas de reembasamento de prótese total e manutenção da estabilidade protética.**Palavras-chave:** Prótese Total, Estética Dentária, Odontologia.**Data e hora de início e fim:** 26/10/2023 – das 14:30 às 16:00 e das 19:00 às 20:30.**Local:** Laboratório 2, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 20: PALESTRA – “SAÚDE ORAL ITOP – MITOS E VERDADES”

Dr. Jeferson Custódio

Resumo: Foram abordados 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 Dentária, Saúde Bucal, Odontologia.

Data e hora de início e fim: 26/10/2023 – das 20:30 às 22:00.

Local: Sala 1, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 21: APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS NA CATEGORIA PAINEL

Resumo: Foi realizada a apresentação de trabalhos na forma de painel. Cada apresentador foi avaliado por três avaliadores externos, os quais realizaram questionamentos acerca do trabalho apresentado. O resumo dos trabalhos apresentados estão presentes ao final deste documento.

Palavras-chave: Odontologia, Especialidades Odontológicas, Ciência.

Data e hora de início e fim: 26/10/2023 – das 14:00 às 17:30 e das 19:00 às 22:00.

Local: Clínica 1, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 22: APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS NA CATEGORIA MESA CLÍNICA

Resumo: Foi realizada a apresentação de trabalhos na forma de mesa clínica. Cada apresentador foi avaliado por três avaliadores externos, os quais realizaram questionamentos acerca do trabalho apresentado. O resumo dos trabalhos apresentados estão presentes ao final deste documento.

Palavras-chave: Odontologia, Especialidades Odontológicas, Ciência.

Data e hora de início e fim: 26/10/2023 – das 14:00 às 17:30 e das 19:00 às 22:00.

Local: Laboratório 1, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 23: APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS NA CATEGORIA ORAL

Resumo: Foi realizada a apresentação de trabalhos na forma de apresentação com slides. Cada apresentador foi avaliado por três avaliadores externos, os quais realizaram questionamentos acerca do trabalho apresentado. O resumo dos trabalhos apresentados estão presentes ao final deste documento.

Palavras-chave: Odontologia, Especialidades Odontológicas, Ciência.

Data e hora de início e fim: 26/10/2023 – das 14:00 às 17:30 e das 19:00 às 22:00.

Local: Sala 3, Bloco B – Odontologia.

**ATIVIDADE 24: PALESTRA – “UMA ODONTOPEDIATRA NA HOF:
UMA VISÃO GERAL DA HOF COMO ESPECIALIDADE”**

Dra. Ana Lúcia Hebling

Resumo: Foi abordada a visão geral da HOF como especialidade e seus parâmetros.

Palavras-chave: Estética, Odontologia, Odontopediatria.

Data e hora de início e fim: 27/10/2022 – das 8:00 às 09:30.

Local: Sala 4, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 25: PALESTRA – “A IMPLANTODONTIA AMPLIANDO HORIZONTES”

Dr. Rogério Ferreira da Silva

Resumo: Foi abordado, nessa palestra, os aspectos relevantes à implantodontia moderna.

Palavras-chave: Implantes Dentários, Estética Dentária, Prótese Dentária.

Data e hora de início e fim: 27/10/2022 – das 9:45 às 11:15.

Local: Sala 3, Bloco B - Odontologia.

ATIVIDADE 26: ATIVIDADE ARTÍSTICO-CULTURAL: APRESENTAÇÃO MUSICAL VOZ E VIOLÃO

Samuel Henrique Câmara de Bem e Anna Júlia Alves

Resumo: Foi feita uma apresentação de música brasileira utilizando violão.

Palavras-chave: Cultura Popular, Voz, Arte.

Data e hora de início e fim: 27/10/2022 – das 10:00 às 11:30.

Local: Sala 1, Bloco B – Odontologia.

ATIVIDADE 27: CONFRATERNIZAÇÃO DE ENCERRAMENTO

Convidados: Todos os participantes do evento

Mediadores: Prof. Dr. Samuel Henrique Câmara de Bem, Profa. Dra. Laura Nobre Ferraz Jardim

Data e hora de início e fim: 27/10/2022 – das 11:30 às 12:00.

Local: Sala 1, Bloco B – Odontologia.

Trabalhos científicos

Modalidade: Painel

ASSOCIAÇÃO ENTRE HÁBITOS ORAIS E OBESIDADE INFANTIL

REBECA VIEIRA PIM; MARIELY GILIO MANTOVANI; CAROLINA CARMO MENEZES;
GIOVANA CHERUBINI VENEZIAN; SILVIA AMÉLIA SCUDELER VEDOVELLO; VIVIANE VERONI DEGAN

Introdução: Este estudo do tipo caso-controle teve como objetivo avaliar a associação entre hábitos de sucção de chupeta, dedo, mamadeira, onicofagia e obesidade infantil em crianças de 4 e 5 anos de idade. **Objetivo:** Associar hábitos orais e Obesidade Infantil. **Materiais e Métodos:** A amostra foi dimensionada a partir de estudo piloto com intuito de proporcionar um poder do teste acima de 80%, com nível de significância de 5%, para um tamanho de efeito pequeno. Foram alocados 86 participantes no grupo obesidade/sobrepeso e 210 participantes no grupo controle. Para classificação do Índice de Massa Corporal (IMC), os dados de peso, altura, sexo e idade foram processados pela calculadora antropométrica do software WHO Anthro para crianças de 4 anos de idade e WHO AnthroPlus para crianças de 5 anos de idade classificar a amostra em eutrofia e sobrepeso/obesidade. Os dados referentes aos hábitos de sucção mamadeira, chupeta, dedo e onicofagia foram coletados das respostas de entrevista aos pais do instrumento Nordic Orofacial Test-Screening (NOT-S). Para análise dos dados foi realizada regressão logística multivariada, estimando-se os *odds ratios* brutos com os intervalos de 95% de confiança e nível de significância de 5%. **Resultados:** Os resultados mostraram que crianças do grupo caso (sobrepeso e obesidade) apresentaram mais chance de apresentar mais de um hábito (OR=2,10; IC95%: 1,09-4,06) e de ter hábito de sucção de dedo (OR=2,95; IC95%: 1,10-7,93) do que as crianças do grupo controle (eutrofia) (p<0,05). Para as demais variáveis, as associações não foram significativas. **Conclusão:** Crianças com obesidade e sobrepeso apresentaram mais chance de ter mais de um hábito e de ter o hábito de sucção de dedo.

Descritores: Obesidade Infantil. Hábitos orais. Sucção digital.

Apoio Financeiro: PIBIC.

Modalidade: Pannel.

IMPACTO DO CAPITAL SOCIAL NA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

ANNA JÚLIA ALVES DE OLIVEIRA; LÍVIA MARIA DO NASCIMENTO; HELOISA VALDRIGHI;
SILVIA AMÉLIA SCUDELER VEDOVELLO

Introdução: O capital social é definido como um conjunto de recursos ligados às relações sociais familiares, assim como a organização social da comunidade, e que são essenciais para a evolução cognitiva ou social de uma criança. O capital afeta diretamente a utilização de cuidados odontológicos, ajuda material, apoio de familiares e amigos. Em estudos que avaliam as associações entre determinantes sociais e condições bucais como dor de dente e experiência de cárie, foi possível identificar que crianças de bairros com alto capital social foram menos propensas a relatarem essas condições. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi avaliar o impacto do capital social individual e comunitário, e de condições clínicas na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças. **Materiais e métodos:** Estudo observacional transversal realizado com 212 crianças de 5 anos de idade na fase da dentadura decídua e em situação de vulnerabilidade social. A qualidade de vida relacionada à saúde bucal foi determinada usando o índice ECOHIS. Ambos os capitais foram avaliados pelas práticas religiosas, de instituições formais na vizinhança e redes sociais, e a presença de Unidades de Saúde da Família. Avaliou-se ainda dados clínicos (má-oclusão e cárie dental). A má-oclusão foi analisada através das variáveis: chave de canino, sobressalência, mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior, e a cárie, por meio do índice de ceo-d. **Resultados:** Os resultados mostraram que crianças de famílias com menor capital social individual têm mais chance de apresentar maior impacto na qualidade de vida.

Conclusão: O capital social individual impactou a qualidade de vida de crianças. Quanto menor o capital social individual, maior o impacto na qualidade de vida de crianças em situação de vulnerabilidade social.

Descritores: Qualidade de vida. Saúde bucal. Capital social.

Apoio Financeiro: PIBIC.

Modalidade: Pannel.

ASSOCIAÇÃO ENTRE O RISCO PARA OS DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DO SONO E A MÁ-OCCLUSÃO EM CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VUNERABILIDADE SOCIAL

LÍVIA MARIA DO NASCIMENTO; ANNA JÚLIA ALVES DE OLIVEIRA; CAROLINA CARMO DE MENZES;
SÍVIA AMÉLIA SCUDELER VEDOVELLO

Introdução: O bruxismo do sono é uma atividade repetitiva e involuntária dos músculos mastigatórios. Apesar da vasta literatura sobre bruxismo do sono, poucos estudos foram realizados com crianças. Alterações do padrão respiratório podem ser a causa de má-oclusão. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi associar a má oclusão, presença de hábitos bucais deletérios e provável bruxismo do sono e em vigília com o risco para o desenvolvimento de distúrbios respiratórios do sono. **Materiais e métodos:** Estudo observacional transversal realizado com 214 crianças de 5 anos de idade na fase da dentadura decídua e em situação de vulnerabilidade social. O risco para os distúrbios respiratórios do sono foi determinado pelo Pediatric Sleep Questionnaire (PSQ). Foram avaliadas as relações oclusais anteroposterior, transversal, trespasse horizontal e trespasse vertical. O provável bruxismo do sono e em vigília, bem como a presença de hábitos prolongados de sucção (dedo e chupeta), foram avaliados por meio de questionários enviados aos pais. **Resultados:** Os resultados mostraram que há maior chance de risco para distúrbios respiratórios do sono em crianças com mordida aberta anterior (OR=3,36; IC95%: 1,27-8,93).

Conclusão: *Concluiu-se que crianças em situação de vulnerabilidade social e que apresentam mordida aberta anterior têm mais chance de apresentar problemas respiratórios do sono.*

Descritores: Má oclusão. Distúrbios respiratórios do sono. Vulnerabilidade social.

Apoio Financeiro: PIBIC.

Modalidade: Paineis

ASSOCIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E SATISFAÇÃO COM A VIDA DE ADOLESCENTES COM NECESSIDADE DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO

FLÁVIO RODRIGUES CÂNDIDO; GABRIEL PIRES; CAROLINA CARMO DE MENEZES

Introdução: Os estudos epidemiológicos têm sido fundamentais para a análise e compreensão de diversas doenças que acometem a população. Frente à ausência na literatura de estudos relacionando esta variável com os aspectos dentários, este estudo tem como objetivo associar a qualidade e a satisfação com a vida com a necessidade de tratamento ortodôntico em adolescentes. **Objetivo:** Associar a qualidade de vida e satisfação com a vida de adolescentes com necessidade de tratamento ortodôntico e avaliar seus resultados. **Materiais e Métodos:** A amostra foi calculada usando Software Gpower e considerado o nível de significância de 5% ($\alpha=0,05$). Problemas oclusais foram avaliados pelo Índice de Estética Dental (DAI). A autopercepção da má-oclusão foi avaliada pelo componente estético (AC) do Índice de Necessidade do Tratamento Ortodôntico (IOTN). Índices referentes às variáveis comportamentais e psicossociais foram coletados através de questionários: CPQ11-14, e a Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Adolescentes. **Resultados:** Observa-se correlação negativa significativa muito fraca entre o impacto da saúde bucal na qualidade de vida e os domínios família, auto, não violência e amizade da escala multidimensional de satisfação, e correlação positiva significativa muito fraca entre o impacto da saúde bucal na qualidade de vida e o domínio autocomparação da escala multidimensional de satisfação.

Conclusão: *Conclui-se a necessidade normativa de tratamento ortodôntico, avaliada pelo índice estético (DAI), impacta a qualidade de vida relacionada com a saúde bucal. Os domínios Auto (menor valores) e Autocomparação (maiores valores) tiveram influencia na qualidade de vida relacionada à saúde bucal.*

Descritores: Ortodontia. Qualidade de vida. Má-oclusão.

Apoio Financeiro: PIBIC.

Modalidade: Paineis

INFLUÊNCIA DA LUZ LED VIOLETA E DENTIFRÍCIOS BRANQUEADORES NA ALTERAÇÃO DA COR E RUGOSIDADE DO ESMALTE DENTAL

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

Introdução: A odontologia estética vem contribuindo para o aumento da utilização de produtos “over the counter”, associados ou não a procedimentos clareadores de consultório. **Objetivo:** Este estudo *in vitro* teve como objetivo avaliar possíveis alterações físicas e morfológicas no esmalte dental submetido ao clareamento com luz LED violeta em combinação com dentifrícios branqueadores. **Materiais e Métodos:** Sessenta espécimes de incisivos bovinos (6x6x3mm) foram divididos em seis grupos experimentais (n=10): C+VL: Colgate® Total 12 + clareamento com LED violeta; LB+VL: Colgate® Luminous White Brilliant + clareamento com LED violeta; LI+VL: Colgate® Luminous White Instant + clareamento com LED violeta; C: Colgate® Total 12; LB: Colgate® Luminous White Brilliant; LI: Colgate® Luminous White Instant. As variáveis examinadas incluíram alterações na cor (ΔL , ΔA , ΔB , ΔE e ΔE_{00}), rugosidade de superfície (Ra) e observações em microscopia eletrônica de varredura. **Resultados:** Para variação total de cor (ΔE_{00} e ΔE) e nas coordenadas ΔB e ΔL , não houve diferença significativa entre nenhum dos grupos estudados. Na análise do ΔA , o grupo LI diferiu significativamente de C+LV, indicando variação na escala cielab para o vermelho. 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.

Conclusão: *Pode-se concluir que os dentifrícios branqueadores associados à luz LED violeta não influenciam na alteração de cor do esmalte dental em quinze dias de tratamento. Dentifrícios branqueadores com um maior número de partículas abrasivas mostraram maiores alterações na rugosidade do esmalte, independentemente do uso da luz LED violeta.*

Descritores: Esmalte Dental. Dentifrícios. Rugosidade.

Apoio Financeiro: PIBIC.

Modalidade: Pannel.

VALIAÇÃO DAS PROPRIEDADES DO ESMALTE SUBMETIDO A ENXAGATÓRIOS COM DIFERENTES PRINCÍPIOS ATIVOS DURANTE O CLAREAMENTO DENTAL

ANA JÚLIA GIL; THALITA NOVELLO COELHO; CAROLINA MENEGHIN BARBOSA,
MARCOS ROBERTO DE LIMA BENATI, RENATA SIQUEIRA SCATOLIN; LAURA NOBRE FERRAZ.

Introdução: Além do peróxido de hidrogênio, outras substâncias podem entrar em contato com o esmalte dental durante a realização do tratamento clareador e assim interagir com esse substrato, como, por exemplo, os enxagatatórios. **Objetivo:** Avaliar *in vitro* as propriedades do esmalte dental submetido à ação de enxagatatórios bucais com diferentes princípios ativos durante o clareamento dental com peróxido de carbamida a 10%. **Materiais e Métodos:** Amostras cilíndricas de dentes bovinos foram aleatorizadas em 4 grupos de acordo com o enxagatatório utilizado (n=12): água destilada, óleos essenciais, óleos essenciais + álcool e óleos essenciais + álcool + peróxido de hidrogênio. O clareamento foi realizado por 4 horas durante 14 dias. Concomitante ao clareamento foram realizadas 2 aplicações de enxagatatório por dia, uma antes e uma após a aplicação do gel clareador. Foram realizadas as análises de cor (ΔL , Δa , Δb , ΔE^*_{ab} , ΔE_{00}), rugosidade de superfície (Ra) e microdureza de superfície (KHN) nos tempos baseline (T1) e após os 14 dias de clareamento e aplicação dos enxagatatórios (T2). Foi realizada análise de microscopia eletrônica de varredura (MEV) em T2. Os dados foram submetidos às análises estatísticas apropriadas considerando o nível de significância de 5%. **Resultados:** Para todas as análises de cor e para a análise de Ra não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre os grupos. Para a KHN, os grupos óleos essenciais e óleos essenciais + álcool apresentaram os menores valores de microdureza, não diferiram entre si e diferiram dos outros grupos.

Conclusão: *Enxagatatórios compostos por óleos essenciais e óleos essenciais com álcool são capazes de potencializar a diminuição da microdureza durante o clareamento dental com peróxido de carbamida a 10%.*

Descritores: Antissépticos bucais. Clareadores. Esmalte dental.

Apoio Financeiro: FAPESP.

Modalidade: Pannel.

EFEITO DA APLICAÇÃO DE DESSENSIBILIZANTES COM ADIÇÃO DE QUITOSANA PREVIAMENTE AO CLAREAMENTO SOBRE PROPRIEDADES FÍSICAS DO ESMALTE

JÚLIA BARBATO; LUÍS OTÁVIO PASSOS; CAROLINA MENEGHIN BARBOSA;
MARCOS ROBERTO DE LIMA BENATI; RENATA SIQUEIRA SCATOLIN; LAURA NOBRE FERRAZ.

Introdução: A adição de agentes remineralizantes, como a quitosana, aos dessensibilizantes utilizados previamente à aplicação do produto clareador poderiam interferir positivamente nas propriedades físicas do esmalte dental. **Objetivo:** O objetivo deste estudo *in vitro* foi avaliar a adição de quitosana a 2% e 5% aos dessensibilizantes sobre as propriedades físicas do esmalte dental previamente ao clareamento com peróxido de hidrogênio a 35%. **Materiais e Métodos:** Espécimes de esmalte bovino pigmentados com chá preto foram aleatorizados em 7 grupos (n=12): sem dessensibilizante (controle negativo); NaF 2%; NaF 2% + Qui 2%; NaF 2% + Qui 5%; NaF 2% + KNO₃ 5%; NaF 2% + KNO₃ 5% + Qui 2%; NaF 2% + KNO₃ 5% + Qui 5%. Foram realizadas 3 sessões de clareamento com aplicação prévia dos dessensibilizantes. Foram feitas as análises de cor (ΔL , Δa , Δb , ΔE^*_{ab} , ΔE_{00}), rugosidade de superfície (Ra) e microdureza de superfície (KHN) após o manchamento (T0) e após cada uma das sessões de clareamento (T1, T2 e T3). Foi feita análise de microscopia eletrônica de varredura (MEV) em T3. Os dados de Ra foram analisados por ANOVA, Modelo Linear Misto para medidas repetidas e Tukey Kramer. Os dados de KHN e cor foram analisados por Kruskal Wallis, Dunn e Friedman e Nemenyi. **Resultados:** Para a cor, não foram encontradas diferenças entre os grupos. Os grupos com quitosana diferiram de seu controle positivo, apresentando valores maiores de Ra em todos os tempos. Em T2 e T3, os grupos NaF 2% + Qui 5%, e NaF 2% + KNO₃ 5% + Qui 5% diferiam de seus respectivos controles positivos apresentando maiores KHN.

Conclusão: A adição de quitosana aos dessensibilizantes previamente ao clareamento dental resultou em uma menor perda de microdureza de superfície sem interferir na eficácia do clareamento dental.

Descritores: Clareamento dental. Quitosana. Fluoreto de sódio.

Apoio Financeiro: PIC

Modalidade: Pannel.

IMPACTO DA MÁ-OCCLUSÃO NA OHRQOL E A INFLUÊNCIA DA AUTOESTIMA NA TRANSIÇÃO DA DENTADURA MISTA PARA A PERMANENTE: AVALIAÇÃO LONGITUDINAL DE 4 ANOS

GIOVANNA VIEIRA XAVIER DE GODOY; THÁBATA CAROLINE LOPES CRUZ;
SILVIA AMELIA SCUDELER VEDOVELLO

Introdução: Este estudo avaliou o impacto da má-oclusão na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL) e a influência da autoestima na transição da dentadura mista para a permanente. **Objetivo:** Estudo observacional longitudinal realizado com 352 crianças acompanhadas da fase da dentadura mista para a permanente, num período de quatro anos. **Materiais e métodos:** A OHRQoL foi determinada pelo CPQ, 8 a 10 e 11 a 14 anos, respectivamente, usando o escore total e os domínios. Foram avaliadas variáveis clínicas má-oclusão e a autoestima das crianças. Realizou-se as análises de regressão de Poisson e os modelos de regressão foram ajustados para se estimar os riscos relativos com os respectivos intervalos de 95% de confiança. As variáveis com $p < 0,20$ nas análises individuais foram incluídas nos modelos de regressão múltipla de Poisson, considerado o nível de significância de 5%. **Resultados:** Observou-se que crianças com autoestima baixa apresentam um risco de 11%, 12%, 21% e 20% maior de relatar impacto negativo na OHRQoL e nos domínios de limitação funcional, bem-estar emocional, bem-estar social, respectivamente ($p < 0,05$).

Conclusão: Concluiu-se que a autoestima é um fator de risco para a piora na OHRQoL na transição da dentadura mista para a permanente, sem influência da necessidade de tratamento ortodôntico.

Descritores: Maloclusão. Dentição mista. Necessidade de tratamento ortodôntico.

Apoio Financeiro: FAPESP.

Modalidade: Pannel.

AValiação da Qualidade Mastigatória em Tratamentos Ortodônticos com Alinhadores Estéticos

MARIANA PETERNELLA; QUÉREN LARA DA SILVA ALBANO; VIVIANE VERONI DEGAN;
CAROLINA CARMO DE MENEZES.

Introdução: É grande o índice de pacientes que precisam fazer tratamento ortodôntico e, atualmente, eles se deparam com uma diversidade de tipos de aparelhos. Existem os aparelhos fixos convencionais, os aparelhos fixos autoligados e a opção dos alinhadores invisíveis. Porém, há um grande temor dos pacientes quanto ao desconforto que esses aparelhos podem causar como: danos estéticos, dor, pressão, tensão e estresse. Dentre estes, o mais relatado é a dor durante os tratamentos, sendo este o maior fator de desistência. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade mastigatória nos tratamentos ortodônticos com os alinhadores invisíveis. **Materiais e Métodos:** Foram selecionados 15 voluntários que iniciaram o tratamento ortodôntico com alinhadores estéticos, na faixa etária entre 12 a 35 anos. A percepção da qualidade mastigatória foi avaliada em 2 momentos: T0 (antes do início do tratamento ortodôntico); T1 (7 dias depois), por meio de um questionário de avaliação da Qualidade da Mastigação. Os dados descritivos foram comparados nos dois momentos avaliados. **Resultados:** as porcentagens avaliadas demonstraram porcentagens piores para a percepção mastigatória.

Conclusão: O tratamento ortodôntico com alinhadores estéticos causa uma dificuldade em relação à percepção mastigatória.

Descritores: Aparelhos Ortodônticos. Ortodontia. Pacientes adultos.

Apoio Financeiro: PIC.

Modalidade: Pannel.

AValiação do Desenvolvimento Motor Fino e o Impacto na Saúde Bucal de Crianças

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

Introdução: A doença cárie é uma doença multifatorial, tendo como seus principais fatores de risco a dieta cariogênica associada à falta ou à deficiência de movimentos corretos durante a higiene bucal. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a relação entre desenvolvimento motor fino e higiene bucal de crianças. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal realizado com 175 crianças das escolas públicas da região leste da cidade de Araras-SP. Foram realizados exames para avaliar a cárie (CEO) e o índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS). Para avaliação motora, foi utilizada a Escala de Desenvolvimento Motor e questionário socioeconômico aos pais. As análises foram realizadas no programa R, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Crianças que ficam mais tempo com outras pessoas e não com as mães, pais e avós, apresentam sete vezes mais chance de ter cárie (OR=6,98; IC95%: 1,74- 28,04), $p<0,05$, e não conseguir amarrar o tênis apresenta duas vezes mais chances de experiência de cárie (OR=2,21; IC95%: 1,01-4,88), $p<0,05$. Além disso, crianças cujas mães estudaram até o 2º grau têm mais chance de ter higiene bucal ruim do que aquelas cujas mães apresentam ensino superior ($p<0,05$).

Conclusão: Conclui-se que é alta a prevalência de crianças de 5 anos de idade com idade motora menor do que a idade real e que o desenvolvimento motor fino não apresentou associação estatisticamente significativa com a higiene bucal e cárie dentária, mas sim, a baixa escolaridade da mãe está associada a pior higiene bucal e que crianças que não sabem amarrar o tênis apresentaram mais chances de desenvolver cárie dentária.

Descritores: Transtornos das habilidades motoras. Cárie dentária. Higiene bucal.

Apoio Financeiro: PIC.

Modalidade: Pannel.

ASSOCIAÇÃO ENTRE SINTOMAS DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E QUALIDADE MASTIGATÓRIA

JULIA AUGUSTO PIMENTA; NATHALIA BORTOLUCI CARVALHO; GIOVANA CHERUBINI VENEZIAN

Introdução: As Disfunções Temporomandibulares (DTM) são um grupo de alterações musculoesqueléticas que envolvem a articulação temporomandibular (ATM), músculos mastigatórios e estruturas associadas. A mastigação é uma função vital importante, que pode ser comprometida por um desequilíbrio do sistema estomatognático, levando o paciente a desconforto, dor e/ou compensação muscular e de outras estruturas associadas a ele, para suportar cargas funcionais excessivas, porém, essa adaptação pode acentuar a dor. **Objetivo:** Avaliar a associação entre a presença de sintomas de disfunções temporomandibulares e a qualidade mastigatória percebida. **Métodos:** Estudo transversal observacional realizado com 511 participantes, de ambos os sexos, na faixa etária de 18 a 50 anos de idade. Para a avaliação dos sintomas de DTM foi utilizado o questionário de sintomas dos Critérios Diagnósticos para Disfunção Temporomandibular (DC/TMD). A qualidade mastigatória referida foi avaliada pelo Questionário de Avaliação da Qualidade Mastigatória (QAQM). Os dados serão analisados por meio de estatística descritiva e regressão logística simples, considerando um nível de significância de 5%. **Resultados:** Dos participantes, 50,3% apresentam queixa de dificuldade mastigatória e 80,2% relataram algum sintoma relacionado à DTM. Voluntários que relataram travamento aberto, ruídos articulares, travamento fechado, dor na face e dor de cabeça têm, respectivamente, 2,93, 2,79, 2,60, 2,09 e 1,77 mais chances de apresentarem alguma dificuldade mastigatória.

Conclusão: *Os sintomas de DTM impactaram negativamente na qualidade mastigatória percebida.*

Descritores: Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular. Mastigação. Sistema Estomatognático.

Apoio: PIBIC.

Modalidade: Pannel.

INFLUÊNCIA DOS IMPLANTES NO QUESITO SOCIAL E FUNCIONAL DO PACIENTE

FELIPE RODRIGUES MAGALHÃES; DANIEL DE ALCÂNTARA VIANA; MARCELO VITALE; TIAGO TAIETE

Introdução: A odontologia estética está crescendo no mercado devido à sua influência na saúde bucal e nas relações sociais. O sorriso desempenha um papel crucial nas interações sociais e na percepção da personalidade. A perda de dentes pode levar à exclusão social, afetando a empregabilidade e relacionamentos. Logo, a reabilitação oral é necessária e pode ser realizada através de implantes dentários, proporcionando suporte para o restabelecimento do sorriso. **Objetivo:** O objetivo foi de compreender a influência dos implantes no quesito funcional e psicológico no cotidiano de pessoas que retomaram o sorriso através do implante. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um questionário eletrônico, através do GoogleForms, com 22 perguntas voltadas para os familiares e alunos do curso de Odontologia do Centro Universitário Hermínio Ometto. **Resultados:** Os resultados destacaram que houve uma melhoria na comunicação, na alimentação, um aumento do conforto, uma redução do estresse e restauração da autoestima, ou seja, impactando positivamente na qualidade de vida.

Conclusão: *Em suma, os implantes dentários têm o potencial de melhorar significativamente a qualidade de vida das pessoas, abordando questões relacionadas à fala, alimentação, conforto, estresse e autoestima. No entanto, a personalização do tratamento, a avaliação contínua das necessidades dos pacientes e o suporte individualizado são essenciais para garantir que todos os pacientes alcancem os resultados desejados e tenham uma experiência positiva após o implante dentário.*

Descritores: Sorriso. Implantes dentários. Estética dentária.

Modalidade: Pannel.

EPIDEMIOLOGIA DAS RELAÇÕES INTERMAXILARES NORMAIS E DA MÁ-OCCLUSÃO NA DENTADURA DECÍDUA

PRICILA ALVES CARNEIRO; SARA VIRGÍNIA DA SILVA ALMEIDA; DIEGO PATRIK ALVES CARNEIRO; SILVIA AMÉLIA SCUDELER VEDOVELLO; HELOÍSA CRISTINA VALDRIGHI

Introdução: A dentadura decídua marca a primeira fase no desenvolvimento da oclusão, portanto, conhecer a cronologia de desenvolvimento e erupção dentária são de extrema importância para entender aspectos clínicos normais e má-oclusão nessa fase. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi determinar o perfil epidemiológico das relações intermaxilares e da má-oclusão na fase da dentadura decídua. **Materiais e Métodos:** Estudo epidemiológico realizado com 614 crianças entre quatro e seis anos de idade. Foram avaliadas as características intermaxilares, diagnosticadas na região anterior e posterior, nos planos sagital, transversal e vertical. Para análise dos dados, realizou-se a distribuição de frequência segundo as características demográficas e condições clínicas relacionadas à oclusão. **Resultados:** 62.7% das crianças na dentadura decídua apresentaram má-oclusão. Entre as relações intermaxilares, 16.5% apresentaram Classe II de caninos, 24.6% de mordida aberta anterior, 34.2% apresentavam sobressaliência aumentada e 3.6% de mordida cruzada posterior.

Conclusão: As condições mais prevalentes em crianças na fase da dentadura decídua foram a sobressaliência aumentada e mordida aberta anterior, e em menor prevalência a mordida cruzada posterior.

Descritores: Epidemiologia. Má-oclusão. Prevalência.

Modalidade: Painel.

MÁ-OCCLUSÃO, QUEIXAS RESPIRATÓRIAS, SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL

RAÍSSA WELLEN CELESTINO DE SANTANNA; MARIA DE LOURDES NUNES SILVA; GIOVANA CHERUBINI VENEZIAN; CAROLINA CARMO DE MENEZES; SILVIA AMÉLIA SCUDELER VEDOVELLO; VIVIANE VERONI DEGAN

Introdução: A obesidade infantil é um fator preocupante que traz consequências graves como doenças cardíacas, musculoesqueléticas e câncer, podendo levar até a morte prematura. **Objetivo:** associar a má-oclusão e distúrbios de respiração com obesidade infantil no final da primeira infância. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional transversal foi realizado com amostra de 298 crianças com cinco anos de idade. A condição antropométrica foi dicotomizada em eutrofia e sobrepeso/obesidade seguindo os referenciais da OMS de 2007. A má-oclusão avaliou a dentadura decídua seguindo critérios de Grabowski, 2007, e a função de respiração foi analisada pelo domínio 2 do Exame Clínico do instrumento The Nordic Orofacial Test – Screening/ NOT-S, 2007. Os dados foram analisados utilizando-se modelos de regressão logística simples e múltipla, *odds ratio* brutos e ajustados com intervalos confiança 95%. Crianças com má-oclusão apresentaram 2,52 (IC95%:1,43-4,43) mais chance de apresentar sobrepeso/obesidade ($p<0,05$); com alterações na respiração nasal, tiveram 3,16 (IC95%:1,18-8,50) mais chance de apresentar sobrepeso/obesidade ($p<0,05$). **Resultados:** Crianças com má-oclusão apresentaram mais que o dobro de chances de desenvolver sobrepeso/obesidade enquanto crianças com alterações respiratórias triplicaram as chances de serem obesas.

Conclusão: Este estudo confirmou a hipótese da má-oclusão e alteração de respiração estarem associadas ao sobrepeso/obesidade no final da primeira infância.

Descritores: Má-oclusão. Respiração bucal. Obesidade Infantil.

Modalidade: Painel.

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DA ESCOVAÇÃO DE CRIANÇAS E FATORES ASSOCIADOS

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

Introdução: O biofilme dental é uma placa que adere na superfície dentária e contém bactérias. A remoção não eficiente dessa placa pode comprometer a saúde bucal. Para a eficácia da remoção do biofilme, o desenvolvimento motor fino é um grande aliado. **Objetivo:** Avaliar o desempenho da escovação das crianças e os fatores que estão associados. **Materiais e Métodos:** Amostra composta por 175 pré-escolares de 5 anos, matriculadas em escolas da rede pública do município de Araras (SP). Para a análise do desempenho motor fino, foi aplicado o teste de Escala de Desenvolvimento Motor. Após a avaliação motora, foi realizada a avaliação do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) para avaliar a higiene bucal das crianças antes da escovação. Em seguida, foi cedido um kit escovação. As crianças escovaram seus dentes sem interferência do examinador. Posteriormente à escovação, as crianças foram novamente avaliadas pelo IHOS. **Resultados:** O Teste T pareado foi utilizado para análise da variação do índice de placa após a escovação e o teste McNemar para analisar a variação na classificação da higiene bucal após a escovação com um nível de significância de 5%. Observou-se que 49,7% apresentaram idade motora menor que a idade real. O índice de placa corada médio passou de 1,85 antes da escovação para 0,98 após a escovação, sendo que 57% das crianças apresentaram melhora na higiene bucal após a escovação. Crianças com mães com ensino superior apresentaram melhor higiene bucal antes da escovação e a maioria das crianças cuja higiene passou de ruim para boa/regular apresentam pais com escolaridades até a 4ª série ($p < 0,05$).

Conclusão: Crianças apresentaram melhora na higiene bucal após a escovação, e a escolaridade dos pais é um fator que está associado à higiene bucal de crianças.

Descritores: Transtornos das habilidades motoras. Biofilme dentário. Escovação dentária.
Modalidade: Pannel.

RUGOSIDADE SUPERFICIAL DE RESINAS COMPOSTAS SUBMETIDAS À ESCOVAÇÃO COM DENTIFRÍCIOS BRANQUEADORES

ANA LAURA GONZALEZ CARVALHO; RAFAELA MARIANA GAVIOLI; RAFAEL PINO VITTI

Introdução: Devido ao fácil acesso a produtos over-the-counter (OTC) ou produtos de prateleira, o uso de dentifrícios branqueadores abrasivos tem sido incluso na rotina dos pacientes. Com isso, por estarem em contato direto com as restaurações em resina composta, podem ocasionar malefícios. **Objetivo:** Avaliar a rugosidade superficial de resinas compostas submetidas à escovação com diferentes dentifrícios branqueadores. **Materiais e Métodos:** Foram confeccionadas 30 amostras de resina composta distribuídas em 6 grupos ($n=5$) de acordo com a resina composta - microhíbrida (Filtek Z250, 3M), nanoparticulada (Filtek Z350 XT, 3M) e bulk fill (Filtek One Bulk Fill, 3M) - e dentifrício (Colgate Luminous White Brilliant e Colgate Total 12 Carvão Ativado) utilizado na escovação. As resinas do grupo controle não receberam escovação. A rugosidade inicial foi medida usando um rugosímetro (Mitutoyo) com três leituras equidistantes na superfície de cada amostra. Após a escovação (10.000 ciclos), as amostras tiveram a rugosidade novamente aferida, utilizando o mesmo protocolo descrito. Os dados obtidos foram submetidos ao teste de normalidade (Shapiro-Wilk), homocedasticidade (Levene) e ANOVA-2 fatores, sendo as médias comparadas pelo teste de Tukey (5%). **Resultados:** Houve diferença estatisticamente significativa entre os dentifrícios e o grupo controle para todas as resinas compostas ($p < 0,05$). Não houve diferença entre os dentifrícios ($p > 0,05$). Não houve diferença entre as resinas em todos os dentifrícios ($p > 0,05$). **Conclusão:** Os dentifrícios branqueadores promovem alteração na rugosidade superficial nas resinas compostas utilizadas.

Descritores: Resina composta. Dentifrícios. Rugosidade.
Modalidade: Pannel.

RESTAURAÇÕES DIRETAS EM DENTES ANTERIORES: NATURALIDADE, FUNÇÃO E ESTÉTICA - RELATO DE CASO

KEIKO ALESSANDRA MOROMIZATO AZEVEDO; LETÍCIA FABRÍCIO ZUTIN; LAURA NOBRE FERRAZ;
RENATA SIQUEIRA SCATOLIN

Introdução: As estéticas facial e dental estão interligadas, principalmente nos casos de restaurações de dentes anterossuperiores. O profissional deve compreender a anatomia dentária e as propriedades dos materiais para criar restaurações naturais, incluindo técnicas de acabamento e polimento. Esse conjunto de conhecimentos resulta em restaurações duradouras e esteticamente agradáveis, elevando a autoestima do paciente. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de substituição de restaurações de resina composta classe IV insatisfatórias, apresentando o passo a passo das restaurações dos elementos 11 e 21. **Relato de caso:** Após profilaxia dos dentes 11 e 21 usando pasta de pedra-pomes e água, foi realizada a seleção de cor das resinas compostas por meio de um mapeamento cromático. Foram utilizadas quatro resinas compostas (Trans Forma- Ultradent; MW Estelite Omega-Tokuyama; Trans Opal-Vitra FGM; DA1-Vitra FGM), com propriedades distintas, a fim de devolver aos elementos naturalidade, função e estética. As restaurações foram confeccionadas seguindo a técnica de estratificação. Posteriormente, foi realizado o ajuste oclusal e todo protocolo de acabamento e polimento.

Conclusão: *A partir do estudo e relato do caso clínico, concluímos que o procedimento de substituição das restaurações de resina composta classe IV, seguindo a técnica de estratificação, demonstrou resultados promissores e permitiu alcançar resultados estéticos e funcionais, devolvendo também a autoestima da paciente.*

Descritores: Estética dentária. Naturalidade. Resinas compostas.

Modalidade: Pannel.

RESTAURAÇÕES DIRETAS E INDIRETAS NA MELHORA DA ESTÉTICA DO SORRISO: RELATO DE CASO

FERNANDA GARCIA RUYZ; MARIA EDUARDA BISCAINO DEMENIS; VINICIUS CAPOBIANCO;
RENATA SIQUEIRA SCATOLIN

Introdução: A busca por um sorriso perfeito tem se tornado cada vez mais comum, influenciando muitas vezes na saúde física e mental dos pacientes. Por essa razão, a procura por restaurações diretas e indiretas para melhorar a estética dental está em constante crescimento nos consultórios odontológicos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi relatar um caso clínico de reabilitação estética de dentes anteriores, em paciente que possuía incisivos centrais superiores com coroas insatisfatórias, e incisivo lateral com vestibularização significativa, ambos comprometendo esteticamente o sorriso do paciente. **Relato de caso:** Diante dos achados clínicos, radiográficos e das queixas do paciente, foi proposta a substituição das coroas e pinos metálicos dos elementos 11 e 21, e a reanatomização com resina composta do elemento 12. Os retentores intrarradiculares foram substituídos por pinos de fibra de vidro (FGM), e as coroas definitivas foram confeccionadas em cerâmica pura (e.Max). O dente 12 passou por retratamento endodôntico anteriormente à instalação do pino de fibra de vidro e restauração direta com resina composta (Z100- 3M).

Conclusão: *Após concluir o tratamento, observou-se um resultado harmonioso tanto em termos de estética quanto de funcionalidade, resultando na completa satisfação do paciente, com impacto positivo em sua autoestima.*

Descritores: Cerâmica. Reabilitação bucal. Resinas compostas.

Modalidade: Pannel.

TRATAMENTO MINIMAMENTE INVASIVO PARA PACIENTE COM LESÕES DE MANCHA BRANCA INATIVA APÓS O USO DE APARELHO ORTODÔNTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

DIEGO JOSÉ DOS SANTOS; THAIS JACOB DOS SANTOS; RENATA SIQUEIRA SCATOLIN;
LAURA NOBRE FERRAZ

Introdução: É comum o desenvolvimento de lesões de cárie em pacientes que fazem uso do aparelho ortodôntico devido à má-higienização ocasionada pela dificuldade de escovação dos braquetes e das faces onde eles estão instalados. As lesões de mancha branca, mesmo após a sua remineralização, podem influenciar negativamente na estética do sorriso. Os tratamentos menos invasivos são indicados para esses casos, como, por exemplo, a microabrasão do esmalte. **Objetivo:** O objetivo desse caso clínico foi realizar a microabrasão do esmalte em dentes com lesões de mancha branca inativa após remoção de aparelho ortodôntico. **Relato de caso:** Paciente compareceu à clínica odontológica da F.H.O queixando-se de manchas brancas na face vestibular após o uso de aparelho ortodôntico. Nos exames iniciais, constataram a presença de lesões de mancha branca de cárie inativas em esmalte em região na face vestibular dos dentes anteriores superiores e inferiores. O tratamento menos invasivo para o caso seria a realização da microabrasão do esmalte. A microabrasão do esmalte foi feita em duas sessões, utilizando um produto à base de ácido clorídrico 6% com carbeto de silício. Na primeira sessão, foram realizadas 15 aplicações do produto nos dentes superiores e 13 nos dentes inferiores. Na segunda sessão, o produto foi aplicado 10 vezes nos dentes superiores e 8 vezes nos inferiores. Após cada sessão, foi realizado o polimento do esmalte com pasta diamantada e disco de feltro e a aplicação tópica de fluoreto de sódio neutro a 2% por 1 minuto.

Conclusão: A microabrasão do esmalte resultou em uma melhora estética em dentes com lesões de mancha brancas inativas de cárie. O tratamento se comprovou rápido, eficaz, indolor, conservador e minimamente invasivo, além de gerar satisfação por parte do paciente.

Descritores: Microabrasão do esmalte. Cárie dentária. Clareamento dental.

Modalidade: Pannel.

QUEIMADURA QUÍMICA BUCAL CAUSADO POR EFEITO DE BOCHECHO COM ÁLCOOL 70%

BRUNO FERREIRA ROCHA; LORENA MARIA MAIA RODRIGUES; FLORENCE ZUMBAIO MISTRO;
MARIA DO CARMO AGUIAR JORDÃO MAINARDI

Introdução: A queimadura química na cavidade bucal se manifesta quando os tecidos moles da boca entram em contato com substâncias químicas que são irritantes ou corrosivas. Isso leva a danos de diferentes intensidades, desde uma descamação superficial do epitélio até a degradação da espessura da mucosa oral. Os sintomas comumente observados incluem dor intensa, vermelhidão, inchaço, formação de bolhas, úlceras ou necrose tecidual. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de queimadura química bucal induzida por bochecho com álcool 70%. Descrever a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado. **Relato de caso:** Paciente L. B., 71 anos de idade, sexo masculino, procurou atendimento odontológico pelo desconforto causado por sua prótese removível. Informou ter feito bochecho com álcool 70%. No exame clínico intrabucal foram visualizadas lesões teciduais que, com os sintomas apresentados, foi diagnosticado queimadura química bucal.

Conclusão: O paciente apresentou uma queimadura química no palato e na mucosa jugal, resultante de bochecho com álcool 70%, realizado por ele mesmo. O tratamento com o Omcilon®-A Orabase mostrou-se eficaz, proporcionando a redução dos sintomas e a cicatrização das lesões. A importância do diagnóstico preciso e do tratamento adequado é fundamental para restabelecer a saúde bucal do paciente.

Descritores: Mucosa oral. Lesões. Reações químicas.

Modalidade: Pannel.

OSTEORRADIONECROSE - RELATO DE CASO CLÍNICO

AMANDA CAMPOS BORGES; LARA MILANI ANDREETTA; GABRIELA SANCHES NAGATA;
FLORENCE ZUMBAIO MISTRO

Introdução: A osteorradionecrose (ONR) é uma grave complicação da radioterapia no tratamento de neoplasias na cabeça e pescoço, resultando da perda de vitalidade óssea devido à redução do fluxo sanguíneo, com dificuldade de cicatrização. A mandíbula é frequentemente afetada, seguida pela maxila. Fatores de risco incluem estágio do tumor, dose de radiação, extração de dentes e doenças periodontais. O tratamento envolve inicialmente antibióticos e drogas antifibrose, com casos complexos exigindo debridamento cirúrgico. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é orientar cirurgiões-dentistas sobre as particularidades no tratamento de pacientes com neoplasias na cabeça e pescoço submetidos à radioterapia. O foco está na anamnese e nas medidas para preservar ou tratar manifestações orais relacionadas à redução da vascularização devido à radioterapia em tratamentos invasivos. **Relato De Caso:** No caso clínico discutido neste relato, identificaram-se lesões de natureza necrótica, características da ONR na região da mandíbula. Para tratar este paciente, foram aplicadas diversas abordagens terapêuticas, incluindo terapia medicamentosa, terapia fotodinâmica, ozonioterapia e, por fim, um debridamento cirúrgico regional. Notavelmente, após a conclusão de todas essas etapas, observou-se uma significativa melhora no aspecto clínico da lesão.

Conclusão: *O papel do cirurgião-dentista é crucial no tratamento desses pacientes, envolvendo acompanhamento antes, durante e após a radioterapia. É essencial que compreenda os cuidados necessários para prevenir e tratar possíveis sequelas, garantindo conforto ao paciente. Nesse contexto, a colaboração com uma equipe multidisciplinar é indispensável para um tratamento eficaz.*

Descritores: Osteorradionecrose. Neoplasia. Radioterapia.

Modalidade: Pannel.

UTILIZAÇÃO DO SISTEMA CAD/CAM PARA RESTABELECIMENTO ESTÉTICO APÓS UTILIZAÇÃO DE NÚCLEO METÁLICO FUNDIDO: RELATO DE CASO

ANA JULIA PORCENA; BIANCA DOS SANTOS; VINÍCIUS CAPOBIANCO; ANA PAULA TEROSSI DE GODOI

INTRODUÇÃO: Atualmente, os scanners intraorais têm se mostrado com mais riqueza de detalhes se comparados com a técnica de moldagem convencional, já que esta segunda requer mais habilidade do profissional e também há certa intolerância de muitos pacientes em relação aos materiais a ela relacionados. Esse novo método permite a obtenção de imagens tridimensionais e também a definição virtual para várias estratégias de tratamento. **OBJETIVO:** Relatar um caso clínico sobre reabilitação protética utilizando o sistema digital CAD/CAM. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, com 54 anos de idade, procurou a clínica odontológica do Centro Universitário Hermínio Ometto, localizado na cidade de Araras (SP), para tratamento com prótese fixa. A mesma relatou já ter iniciado o tratamento no ano anterior no mesmo local.

Conclusão: *Pode-se concluir que uma reabilitação protética sobre núcleo metálico fundido pode causar alguns problemas estéticos como o escurecimento na região cervical devido ao metal presente. No entanto, com o uso do CAD/CAM, a reabilitação pode ser realizada de forma mais rápida e confortável para o paciente, além de proporcionar resultados excelentes de funcionalidade e estética por meio de coroas totalmente cerâmicas confeccionadas em zircônia.*

Descritores: Odontologia. Estética. CAD-CAM.

Modalidade: Pannel.

REANATOMIZAÇÃO DE DENTES CONOIDES COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO CLÍNICO

ADRIANE ZANZARINI; LAISSA SAGRADIM DA SILVA; FABIO VENANCIO; LAURA NOBRE FERRAZ

Introdução: Uma anormalidade odontológica conhecida como dente conoide resulta na conformação de um dente em formato de cone ou pino, e esse dente é também menor em tamanho quando comparado aos dentes adjacentes. Quando isso impacta a estética do sorriso, os pacientes buscam intervenções estéticas para solucionar o problema. Existem diversas opções de tratamento disponíveis, incluindo próteses fixas, ortodontia, restaurações indiretas e restaurações diretas com resinas compostas. A restauração direta com resina composta é uma alternativa vantajosa, pois conserva a estrutura dentária, é reversível, mais econômica e proporciona um bom custo-benefício ao paciente. **Objetivo:** Utilizar a técnica de restauração direta com resina composta de maneira minimamente invasiva para reanatomizar dentes conoides e devolver harmonia ao sorriso do paciente.

Relato de caso: O estudo abordou a reanatomização dos dentes conoides 12 e 22 do paciente SAP, com foco em restaurações diretas utilizando resinas compostas. O principal objetivo era restaurar a estética e a harmonia do sorriso do paciente. O planejamento envolveu moldagem, enceramento diagnóstico e a criação de uma guia palatina para garantir um tratamento previsível. Foram utilizadas quatro cores diferentes de resina composta durante a restauração para corresponder aos dentes adjacentes em termos de cor, translucidez e opacidade. O acabamento e polimento foram cuidadosamente realizados para alcançar a anatomia ideal.

Conclusão: *O uso da resina composta na recriação da anatomia de dentes anteriores é uma escolha benéfica quando feita com base nos princípios estéticos, possibilitando a replicação da forma, dimensão e tonalidade dos dentes, resultando em um sorriso esteticamente agradável e na plena satisfação do paciente.*

Descritores: Estética dentária. Resinas compostas. Anormalidades dentárias.

Modalidade: Pannel.

PROTOCOLO BIMAXILAR EM CARGA IMEDIATA PELA TÉCNICA “ALL-ON-FOUR”: UM RELATO DE CASO

FABYELLE STEFANO RODRIGUES; LUÍSA GUARDIANO; MARCELO VITALE; FABIANO GAMERO AGUILAR

Introdução: A evolução da reabilitação oral levou ao desenvolvimento de técnicas avançadas, como a prótese protocolo. O sistema Branemark, inicialmente de duas etapas, agora permite a carga imediata em implantes, reduzindo o tempo de tratamento e eliminando próteses provisórias. Essa abordagem requer boa estabilidade, tendo um torque inicial de 35Ncm², qualidade óssea e precisão cirúrgica. A técnica All-on-four, introduzida em 2003 por Paulo Maló, usa quatro implantes com posicionamento estratégico, sendo os distais inclinados até 45°, obtendo alta taxa de sucesso e reduzindo cantilever. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de um paciente edêntulo reabilitado pela técnica all-on-four para restauração estética e funcional. **Relato de caso:** Após anestesia, foram realizadas perfurações com fresas do kit “Bioneck Tri” na maxila e instalados 2 implantes distais de 4,3 x 16 mm e 2 anteriores de 4,3 x 13 mm. Já na mandíbula, foram usadas fresas do kit “Biodent Hex” e instalados 2 implantes distais de 3,75 x 15mm e 2 anteriores de 3,75 x 13mm. O sistema utilizado foi o DERIG, e todos os implantes obtiveram um torque inicial >35 Ncm². Esse processo foi realizado com o auxílio de um motor para implantes “Kavo” associado a um contra ângulo redutor 20:1, com 1.000 rpm e sob irrigação de soro fisiológico. Posteriormente, foram instalados pilares micro units e a parte protética teve início, e em 72h foi instalada a prótese definitiva bimaxilar. **Conclusão:** *Após uma análise do caso, pode-se concluir que o conceito “All-on-four” apresenta altas taxas de sucesso quando comparado às técnicas convencionais. Oferece menos desconforto, tratamento mais rápido e melhorias estéticas, fonéticas, funcionais e na qualidade de vida, além de apresentar alta durabilidade e melhor custo-benefício.*

Descritores: : Implante dentário. Carga imediata. Osseointegração

Modalidade: Pannel.

ENXERTO GENGIVAL EM PACIENTES COM RETRAÇÃO - RELATO DE CASO

ALINNE HELOIZE MARTHA; JÚLIA BERTOLO MANFREDI; RAFAELA VIDEIRA; TIAGO TAIETE

Introdução: A retração gengival afeta a estética e saúde bucal, causando hipersensibilidade. O recobrimento radicular, incluindo o enxerto de tecido conjuntivo, é uma técnica vital para restaurar a saúde e a estética bucal, desempenhando um papel crucial no tratamento das retrações gengivais. **Objetivo:** Relatar um caso clínico sobre enxerto de tecido conjuntivo em um paciente com retração gengival classe 1 de Miller no elemento 23, apresentando o passo a passo da técnica do envelope. **Relato de caso:** Paciente, 24 anos, saudável, não fumante, procurou atendimento odontológico queixando-se da estética no elemento 23, o qual apresentava uma recessão Classe I de Miller. A técnica escolhida para o recobrimento da recessão foi a do envelope, na qual iniciou-se com incisões sulculares para a criação de um túnel subperiosteal, sem ruptura da papila. Um enxerto subepitelial de tecido conjuntivo foi obtido do palato da região entre pré-molares e molares superiores do lado esquerdo, o qual foi posicionado no túnel e fixado por suturas. Após 7 dias de acompanhamento, notou-se o recobrimento total da recessão e aumento da espessura de tecido queratinizado.

Conclusão: *A partir do estudo e relato do caso clínico, concluímos que a técnica cirúrgica bem-executada e a escolha de materiais adequados não apenas restauram a saúde bucal, mas também melhoraram a estética, elevando a autoconfiança do paciente. Isso enfatiza a eficácia e a relevância do enxerto gengival em procedimentos odontológicos.*

Descritores: Estética gengival. Aspecto natural. Enxerto gengival.

Modalidade: Pannel.

AVALIAÇÃO LONGITUDINAL DOS EFEITOS DA EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA: RELATO DE CASOVANESSA CRISTINA AMENT BARBIRATO; CAROLINA CARMO DE MENEZES;
SÍLVIA AMÉLIA SCUDELER VEDOVELLO

Introdução: A mordida cruzada posterior é uma condição interarcos que deve ser interceptada precocemente na dentadura decídua ou mista, pois não se autocorrigue durante o crescimento e desenvolvimento facial. **Objetivo:** O objetivo deste relato de caso é descrever a avaliação longitudinal dos efeitos da expansão rápida da maxila realizada na dentadura mista. **Relato de caso:** Paciente A.B., 9 anos, no período intertransitório da dentadura mista e presença da mordida cruzada posterior, realizou a expansão rápida da maxila com o disjuntor palatino do tipo Hyrax. Aos 10 anos de idade, o disjuntor palatino utilizado no tratamento foi removido e a relação transversal de mordida cruzada posterior foi corrigida. Após o tratamento ortodôntico, a paciente foi acompanhada até a irrupção da sua dentadura permanente para avaliar a estabilidade do tratamento executado.

Conclusão: *Concluiu-se que a mordida cruzada posterior apresentada pela paciente foi corrigida com efetividade através da expansão rápida da maxila, em que o tratamento ortodôntico manteve-se estável, prevenindo, assim, a instalação da má-oclusão na sua dentadura permanente.*

Descritores: Mordida cruzada. Dentição mista. Ortodontia.

Modalidade: Pannel.

AUTOTRANSPLANTE DENTÁRIO: UMA ALTERNATIVA PARA PERDA DE DENTES PERMANENTES NA REGIÃO ANTERIOR EM CRIANÇAS

GABRIELA EDUARDA DE OLIVEIRA; AMANDA DE SOUSA VIEIRA; PATRÍCIA RAFAELA DOS SANTOS.

Introdução: O autotransplante consiste na transposição de um dente de seu lugar de origem para um alvéolo receptor, no mesmo paciente, tendo como público-alvo crianças que sofreram perda de elementos dentários anteriores. Atualmente, existem diversas soluções para situações como essa, porém a grande maioria apresenta alguns aspectos negativos, os quais podem afetar a qualidade de vida do paciente. **Objetivo:** Esta revisão de literatura tem como objetivo expor uma alternativa de tratamento para pacientes que sofrem com a ausência de um dente permanente, seja por trauma ou má-formação. **Revisão de literatura:** Para que se realize um autotransplante e que seja bem-sucedido, é necessário que o dente doador tenha preferencialmente ápice aberto, raízes ainda em desenvolvimento, no estágio Nolla 8. O alvéolo receptor deve ser 10% maior que o tamanho do dente doador. O protocolo de tratamento consiste inicialmente em anamnese completa e exames físicos, para, após, no pré-operatório, utilizar antibióticos e anti-inflamatórios e profilaxia local. Durante a cirurgia, é realizado o preparo da cavidade receptora, a retirada do dente doador e a sua implantação no alvéolo. Após, realiza-se a supervisão da cicatrização e são realizados procedimentos estéticos para trazer ao dente sua nova anatomia.

Conclusão: Diante do exposto, conclui-se que o autotransplante dentário é um procedimento viável para crianças que perderam algum elemento dentário, seja por trauma, anodontia ou falha em tratamento endodôntico, desde que sejam realizados corretamente os procedimentos pré-operatório e pós-operatório, além do que o processo cirúrgico atenda aos critérios minuciosos da preservação dos tecidos periodontais do elemento doador e do receptor.

Descritores: Autotransplante. Cirurgia. Estética dental.

Modalidade: Paineis

PERFURAÇÃO DE ORIGEM ENDODÔNTICA - REVISÃO DE LITERATURA

HELLEN CRISTINA VIEIRA; KAMILLY FERRAZ; GABRIELA JORGE CAMPOS

Introdução: Perfurações radiculares são comunicações entre as paredes do canal radicular e o espaço periodontal, podendo resultar de causas patológicas ou iatrogênicas. Essas perfurações são as principais durante tratamento endodôntico e podem levar à perda do dente. **Objetivo:** Revisar a literatura a respeito das principais abordagens diante de um diagnóstico de perfuração radicular afim de auxiliar o cirurgião-dentista na escolha do melhor tratamento, contribuindo para o sucesso do elemento dental.

Revisão de literatura: A perfuração endodôntica é uma complicação dividida em duas categorias: iatrogênicas por erros e patológicas, cáries extensas e reabsorções dentárias (ESTRELA *et al.*, 2018). O tratamento depende de fatores como localização, tamanho e infecção. Pode envolver reparo conservador com materiais como o MTA durante o tratamento de canal ou cirurgia para correção (Asgary *et al.*, 2018). O uso de recursos como tomografia computadorizada e microscopia, junto com o conhecimento do profissional, desempenha um papel crucial no diagnóstico e planejamento, melhorando o prognóstico (Alves *et al.*, 2021).

Conclusão: Perfurações radiculares são complicações que podem prejudicar o sucesso do tratamento e até resultar na perda de estrutura dental. O prognóstico é afetado por fatores como localização, tamanho, duração do tratamento, doença periodontal e saúde pulpar. O uso de tecnologias como tomografia e microscopia é eficaz no planejamento e tratamento dessas perfurações. A abordagem conservadora por meio do canal é preferível, visando preservar o dente e os tecidos circundantes. Para o tratamento, cimentos biocerâmicos são os materiais preferidos para o selamento.

Descritores: Endodontia. Perfuração radicular. Tratamento.

Modalidade: Paineis

ENXERTOS GENGIVAIS ASSOCIADOS À MEMBRANA DE PRF: REVISÃO DE LITERATURA

BRUNNA FONSECA MARTINS; MARIA EDUARDA DE REZENDE; MARCELO VITALE

Introdução: A busca por tratamentos relacionados aos tecidos gengivais está cada vez mais frequente. É possível observar o crescimento das cirurgias plásticas gengivais que são caracterizadas por serem procedimentos cirúrgicos que visam prevenir ou corrigir defeitos estruturais da gengiva ou mucosa alveolar. **Objetivo:** Por meio de consulta de caráter descritivo em bancos de dados, como, livros revistas, artigos científicos e periódicos, a compreensão e conhecimento aprofundado sobre a aplicação da fibrina rica em plaquetas associadas aos procedimentos de cirurgias plásticas gengivais. **Revisão de literatura:** O periodonto constitui uma estrutura intrincada, composta por elementos como tecido ósseo, cemento, gengiva e ligamento periodontal. A recessão gengival se manifesta como uma perda de inserção, resultando no deslocamento da margem gengival livre em direção à porção mais apical do dente. A Terapia com Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) apresenta uma série de vantagens em relação a outros concentrados plaquetários.

Conclusão: *A partir da revisão da literatura foi possível concluir que a origem da recessão gengival é multifatorial e que seu tratamento mais eficaz é a plástica gengival. Além disso, vale ressaltar que a membrana de PRF associada ao enxerto gengival não estabelece o recobrimento radicular imediato; no entanto, se mostra eficaz na regeneração tecidual, aumentando expressivamente a largura e espessura do tecido gengival queratinizado, podendo causar um recobrimento tardio. Do mais, quando comparada com outros biomateriais estimuladores da cicatrização tecidual, a PRF é a mais adequada por ser autógena, econômica e de fácil manuseio.*

Descritores: Fibrina rica em plaquetas. Regeneração tecidual periodontal. Periodonto.

Modalidade: Pannel.

REABILITAÇÃO ORAL COM IMPLANTE IMEDIATO APÓS EXODONTIA EM REGIÃO ANTERIOR SUPERIOR

LUCAS ZAMPROGNO TACON; VINÍCIUS ARAÚJO DE OLIVEIRA; MARCELO VITALE

Introdução: Nos últimos anos vem ficando cada vez mais evidente uma preocupação com a estética bucal, que, correlacionada com a constante evolução da tecnologia, possibilita ao profissional da saúde proporcionar ao seu paciente uma melhor reabilitação estética e com um espaço de tempo menor. **Objetivo:** Revisar a literatura a respeito das principais técnicas de reabilitação oral utilizando implante imediato, as quais vamos analisar a melhor técnica a ser realizada durante o procedimento.

Revisão de literatura: Após a extração dos dentes ocorre perda óssea na região alveolar. Essa perda é de 2/3 da quantidade total de osso nos primeiros três meses, seguida de perda de 40% em altura e 60% em largura após seis meses, isso também afeta os tecidos moles circundantes. Por isso, é benéfico colocar uma implantação imediata após a extração de um dente. Estudos apoiam o conceito de que o implante imediato preserva a estrutura anatômica do leito alveolar, mantém a altura da crista óssea e reduz a duração do tratamento. Isso é benéfico por razões como redução do número de procedimentos cirúrgicos, preservação do osso alveolar e manutenção dos tecidos moles.

Conclusão: *Optar pela implantação imediata após a extração dentária na porção anterior superior é uma opção de tratamento que proporciona imensos benefícios. Assim, a integração desta tecnologia no plano de tratamento dentário pode melhorar significativamente o bem-estar e o contentamento dos indivíduos com dentes perdidos na secção anterior superior, melhorando assim a sua qualidade de vida geral.*

Descritores: Implante. Reabilitação. Qualidade de vida.

Modalidade: Pannel.

GUIA DE RECOMENDAÇÕES DE USO E HIGIENIZAÇÃO DE PRÓTESE TOTAL

LEONARDO HENRIQUE DOS REIS RIBEIRO; WILLIAN CUSTÓDIO

Introdução: As orientações de uso e higienização em prótese total, transmitidas na sessão de instalação da peça protética e reforçada nas sessões de proervação, têm sido tema de divergências na literatura e na prática clínica. Associadas a essas discrepâncias é importante ressaltar que as informações de uso e higienização muitas vezes são negligenciadas. Assim, é fundamental que o cirurgião-dentista forneça orientações personalizadas, baseadas em evidências, para garantir a higiene adequada e a preservação dos tecidos bucais. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi a elaboração de um Guia Instrucional de recomendações de uso e higienização de prótese total embasado em uma revisão de literatura narrativa atualizada voltada para o público leigo. **Revisão de literatura:** As principais indicações se relacionam à melhoria da retenção em casos de retenção insuficiente da prótese total devido a fatores anatômicos ou reabsorção óssea; aumento da estabilidade e conforto psicológico e melhoria da eficiência mastigatória. É importante que os pacientes compreendam suas indicações e sigam as orientações de uso para evitar possíveis complicações. A consulta regular ao dentista é essencial para garantir a adaptação adequada das próteses e para avaliar a necessidade real de utilização de adesivos.

Conclusão: *O Guia Instrucional sobre o uso e limpeza de próteses totais, abordado neste estudo, foi elaborado com base em dados científicos para apoiar tanto o paciente quanto o cirurgião-dentista na etapa final dessas restaurações protéticas. O objetivo foi elaborar um instrumento auxiliar para ser utilizado como fonte de informações e orientações seguras para o paciente nesta fase final do tratamento reabilitador.*

Descritores: Prótese total. Reabsorção óssea. Eficiência.

Modalidade: Pannel.

COMPARAÇÃO DA EFICÁCIA DA IRRIGAÇÃO ULTRASSÔNICA PASSIVA E CONVENCIONAL NA REMOÇÃO DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO COMO MEDICAÇÃO INTRACANAL E PENETRAÇÃO DE CIMENTOS OBTURADORES RESINOSOS E BIOCERÂMICOS: REVISÃO DE LITERATURA

BRUNA BORGHESI; CAROLINA MEDEIROS DE SOUZA; RAFAEL PINO VITTI; HOMERO CASONATO JÚNIOR

Introdução: O sucesso a longo prazo do tratamento endodôntico depende do nível de desinfecção do canal radicular. O hidróxido de cálcio é mais frequentemente usado como medicação intracanal entre as consultas devido à sua alta eficácia contra bactérias e baixa citotoxicidade. Entretanto, a sua completa remoção é de difícil execução, influenciando na adesão e penetração do cimento obturador nas paredes dentinárias. **Objetivo:** Revisar a literatura atualmente disponível a fim de discutir e elucidar a eficácia da irrigação ultrassônica passiva e irrigação convencional com seringa na desinfecção do sistema de canais radiculares, bem como a resistência de união e penetração dentinária de cimentos endodônticos à base de resina epóxi e à base de silicato de cálcio (biocerâmico). **Revisão de literatura:** Com base na pesquisa realizada observou-se que a irrigação ultrassônica passiva apresentou maior velocidade e penetração do fluxo irrigante, contribuindo para uma melhor limpeza da medicação intracanal em comparação com a irrigação convencional com seringa. Embora o cimento AH Plus (à base de resina epóxi) seja considerado padrão-ouro, a maioria dos estudos demonstrou melhores resultados de resistência de união e penetração nos túbulos dentinários com diferentes cimentos à base de silicato de cálcio, possivelmente pelas suas propriedades hidrofílicas e baixo ângulo de contato, o que permite melhor escoamento pelas paredes dentinárias.

Conclusão: *Os estudos selecionados mostram que o método mais eficiente para remoção do hidróxido de cálcio do sistema de canais radiculares foi a irrigação ultrassônica passiva e o cimento que apresentou melhores propriedades de resistência de união e penetração dentinária foi à base de silicato de cálcio.*

Descritores: Medicação intracanal. Cimento obturador. Resistência de união.

Modalidade: Pannel.

USO DO LASER DE ALTA POTÊNCIA NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE LESÕES DE CÁRIE EM ESMALTE

ANNA ELISA TERRA LIMA; LAURA PIZA MALDI; LENITA MARANGONI LOPES

Introdução: A cárie dentária é a doença crônica mais comum no mundo, sendo necessário diversos métodos de prevenção e controle em nível individual ou coletivo. Devido ao avanço da tecnologia, o uso do laser de alta potência tem se mostrado efetivo na prevenção da doença cárie. Diversos estudos estão sendo realizado com diferentes níveis de evidência. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura dos estudos *in situ* sobre efetividade do laser na prevenção e controle das lesões de cárie em esmalte. **Revisão de literatura:** Os lasers mais utilizados para prevenção e controle de lesões de cárie são os de CO₂ e de Nd:YAG. Os efeitos do laser de alta potência são fototérmicos e, quando empregados na prevenção e controle de lesões de cárie em esmalte, baseiam-se ressolidificação e recristalização. Esse efeito pode ser químico, na redução do conteúdo de carbonato; e morfológico, diminuindo a permeabilidade tecidual. A associação do laser com o fluoreto mostra-se benéfica, porém não é observado efeito sinérgico. Contudo, a seleção do tipo de laser e seus parâmetros de uso são essenciais, visto que este pode gerar trincas e rachaduras. **Conclusão:** *A utilização de lasers, especialmente o laser de CO₂, em conjunto com a aplicação de flúor, tem se mostrado uma estratégia promissora na prevenção e controle de lesões de cárie.*

Descritores: Cárie dentária. Laser. Prevenção.
Modalidade: Pannel.

CIRURGIA ORAL MENOR - USO DE PRP E PRF NA REPARAÇÃO TECIDUAL NO LEVANTAMENTO DO SEIO MAXILAR

DÉBORA SOARES DE SOUZA PURCINO; NATALICE MOREIRA RODRIGUES; DANILO SIQUEIRA PINO

Introdução: A regeneração tecidual é imprescindível para o sucesso nos mais variados procedimentos realizados na odontologia. Nesse sentido, com os avanços na medicina moderna, muitos produtos e técnicas para o manejo e controle de processos infecciosos, bem como para a boa cicatrização e reparo dos tecidos foram estudados, desenvolvidos e adaptados em benefício da Cirurgia oral menor e da implantodontia. Dessa forma, a utilização de produtos autógenos é uma realidade e tem se tornado uma opção viável e amplamente utilizada. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão de literatura, observando o PRP e a PRF utilizados pela implantodontia como material de enxerto combinado ou utilizados sozinhos, a fim de obter e estimular a neoformação de tecido ósseo. **Revisão de literatura:** a utilização de produtos autógenos é uma realidade e tem se tornado uma opção viável e amplamente utilizada. Muito usada em diversas áreas na medicina moderna, a fibrina rica em plaqueta (PRF), produto derivado do plasma rico em plaquetas (PRP), é considerada uma grande descoberta como medida terapêutica autógena para os pacientes submetidos a cirurgias orais menores, como o levantamento do seio maxilar para reabilitações com implantes dentários, utilizando principalmente a técnica da janela lateral. É um achado científico altamente valioso para a odontologia, que a utiliza sozinha ou combinada a outras técnicas de reparação tecidual como os enxertos ósseos. **Conclusão:** *Fica evidente o melhor resultado na regeneração tecidual dos tecidos moles e ósseo quando comparado a sua não utilização, quando se faz a associação do PRP e PRF em conjunto ao enxerto ósseo.*

Descritores: Regeneração. Plasma rico em plaquetas. Fibrina rica em plaquetas.
Modalidade: Pannel.

SENSIBILIDADE ASSOCIADA AO CLAREAMENTO DENTAL EM DENTES VITAIS

IZABELA BRAZ DA SILVA; SOFIA LIRA SILVEIRA MACHADO; RAFAEL PINO VITTI

Introdução: Nos dias atuais, a importância com a aparência e a valorização excessiva da beleza fez com que a procura por tratamentos estéticos crescesse cada vez mais. O clareamento dental é um desses procedimentos, sendo muito realizado pelos cirurgiões-dentistas. No entanto, apesar desse método apresentar pontos positivos, a sensibilidade dentária é um dos principais efeitos adversos que decorrem dessa técnica, podendo trazer complicações durante o tratamento e levar até mesmo ao abandono do procedimento pelo paciente. **Objetivo:** A presente pesquisa tem como objetivo realizar um estudo por meio de uma revisão bibliográfica, reunindo informações sobre as principais causas da sensibilidade nos dentes quando associada com o clareamento em dentes vitais e abordar condutas terapêuticas que ajudam a minimizar esse efeito. **Revisão de literatura:** De acordo com os resultados obtidos, a sensibilidade dentária pode ocorrer tanto quando a técnica é realizada em domicílio, como também quando é realizada em consultório e está associada a fatores como o pH e o armazenamento dos géis clareadores, além de poder ser agravada por outras condições preexistentes.

Conclusão: *Conclui-se que a sensibilidade dentária relacionada ao clareamento é um sintoma de complexa resolução, pois a sua existência está relacionada a múltiplas condições. O profissional deve atentar-se principalmente na concentração e no tempo de uso dos géis clareadores, visto que a utilização inadequada desses pode aumentar significativamente a sensibilidade. Outra maneira de atenuar tal efeito é com o uso de dentífrícios dessensibilizantes, sendo que esse apresentou melhor custo-benefício e facilidade de acesso tanto para o profissional quanto para o paciente.*

Descritores: Clareamento dental. Estética dentária. Sensibilidade da dentina.

Modalidade: Pannel.

DENTES SUPRANUMERÁRIOS: PATOGÊNESE, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

LORENA GEOVANA TOSTA; GABRIELA RIQUEÑA FORINI; GABRIELA SANCHEZ NAGATA

Introdução: O texto aborda as anomalias dentárias, com foco nos dentes supranumerários, que são extras na dentição normal, originados durante o desenvolvimento do germe dentário. Esses dentes adicionais podem causar complicações, como desalinhamento dental e impação de dentes permanentes. A detecção geralmente envolve exames de imagem, como radiografias. O tratamento inclui a extração, principalmente quando há baixa probabilidade de erupção. O acompanhamento periódico é crucial para prevenir complicações. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é investigar a ocorrência de dentição supranumerária com relação à patogênese, diagnóstico e o tratamento. **Revisão de literatura:** Essa revisão aborda a hiperdontia, uma anomalia dentária com dentes extras na dentição. Explora sua origem incerta, prevalência, complicações na oclusão e desenvolvimento dentário. Destaca a importância do diagnóstico, frequentemente com exames de imagem, e do tratamento, geralmente envolvendo extração cirúrgica e colaboração entre especialistas. Enfatiza a prevenção e o diagnóstico precoce para um tratamento eficaz e para evitar complicações futuras.

Conclusão: *Conclui-se que a dentição supranumerária é de origem incerta, caracterizada por dentes extras, sendo mais comum entre as anomalias dentárias. Fatores genéticos e ambientais são considerados possíveis causas, o diagnóstico é realizado por radiografias e, em alguns casos, por meio de exame clínico, e o tratamento indicado muitas vezes é a exodontia ou apenas um acompanhamento.*

Descritores: Erupção dentária. Dente supranumerário. Radiografia panorâmica.

Modalidade: Pannel.

TÉCNICAS DE FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO BUCOSSINUSAL

THAINÁ DOS PASSOS; MARINA MELCHIORI DELGADO; DANILO SIQUEIRA PINO

Introdução: A comunicação bucossinusal é uma complicação pós-cirúrgica que está relacionada com a exodontia de elementos dentais na região maxilar posterior, principalmente molares e pré-molares. **Objetivo:** O objetivo deste estudo será, através de uma revisão de literatura, abordar as técnicas cirúrgicas mais utilizadas para o seu tratamento, sendo por meio de retalhos de tecido mole por vestibular ou palatino, com ou sem rotação do tecido adiposo da bochecha, com o uso de enxerto e materiais aloplásticos ou, somente, sutura oclusiva em casos de menor extensão. **Revisão de literatura:** O tratamento de uma comunicação bucossinusal é definido de acordo com o tamanho do defeito, o tempo transcorrido até o diagnóstico e a presença de uma infecção. Pode ser realizado através de enxertos autógenos de tecidos moles, enxertos ósseos autógenos, materiais homogêneos, xenoenxertos, fechamento sintético e outras técnicas (VISSCHER *et al.*, 2010). Um método cirúrgico mais utilizado para fechamento de comunicações bucossinusais é o procedimento cirúrgico de retalho de avanço bucal. O PRF consiste em um agregado plaquetário e leucoplaquetário, advindo do sangue centrifugado.

Conclusão: *Conclui-se, então, que existem várias técnicas disponíveis para fechar a comunicação bucossinusal, e o dentista selecionará a técnica mais apropriada com base na extensão e localização da comunicação. É importante seguir as orientações do dentista antes e depois do procedimento para garantir a recuperação adequada.*

Descritores: Fístula bucoantral. Exodontia. Seio maxilar.

Modalidade: Painel.

LASERTERAPIA PARA HIPERSENSIBILIDADE DENTÁRIA EM LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS

ISABELA ASTOLFI MOITA; RENAN AUGUSTO DA SILVA SOARES; RAFAEL PINO VITTI

Introdução: As lesões cervicais não cariosas (LCNCs) são caracterizadas pela perda gradual de estrutura dentinária, localizada na porção cervical dos dentes. Essas lesões têm uma origem multifatorial e frequentemente resultam em hipersensibilidade dentinária, causando considerável desconforto aos pacientes. Diversos fatores etiológicos, como erosão, abrasão e abfração, contribuem para o desenvolvimento das LCNCs. **Objetivo:** Atualmente, uma variedade de tratamentos está disponível para abordar a hipersensibilidade dentinária, incluindo o uso de dentifrícios fluoretados, restaurações, aplicação de verniz de flúor e laserterapia de alta e baixa intensidade. O objetivo destas abordagens é reduzir ou eliminar a sensação dolorosa dos pacientes. **Revisão de Literatura:** Os lasers desempenham um papel importante no tratamento da hipersensibilidade dentinária, uma vez que bloqueiam a despolarização das fibras aferentes C, interrompendo assim a transmissão neural do estímulo doloroso da polpa ao sistema nervoso central (SNC). Isso resulta em alívio imediato da dor.

Conclusão: *A hipersensibilidade dentinária é uma condição comum na população, caracterizada por desconforto e dor. Compreender a etiologia subjacente e as opções de tratamento disponíveis, incluindo a laserterapia de baixa intensidade, que é fundamental para proporcionar um alívio duradouro da dor aos pacientes.*

Descritores: Dentina. Sensibilidade. Laser.

Modalidade: Painel.

PREPARO DE COROAS INLAYS E ONLAYS: REVISÃO DE LITERATURA

LAURA LIZ GERALDO; MONIQUE MONTEIRO BACCHIN; VINICIUS CAPOBIANCO

Introdução: É um tipo de procedimento odontológico em que uma restauração é feita fora da cavidade oral e depois cimentada e aderida aos dentes afetados. Na restauração onlay, as pontas das cúspides também estão incluídas na reabilitação. As incrustações preenchem o interior do dente, enquanto as onlays cobrem a superfície. Para realizar o processo de restauração indireta, normalmente é necessário preparar o dente afetado, moldar a área preparada e enviar esses moldes ao laboratório protético. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi mostrar, através de uma revisão de literatura, que restaurações indiretas são indicadas quando uma restauração direta no elemento dentário não é viável devido à extensão da estrutura dentária remanescente. Existem duas classificações para este tipo de restauração, inlays e onlays. A diferença entre elas é dada de acordo com a área que cada uma abrange. **Revisão de literatura:** Os materiais utilizados nesta reabilitação são resinas compostas e porcelana dentária. Você pode escolher resinas de diferentes durezas, determinadas pelo tamanho de suas partículas. Para a longevidade das restaurações indiretas, é importante que o paciente consiga manter uma boa higiene bucal. Os preparos cavitários para recebimento de onlays e inlays de resina composta e porcelana são idênticos. Após o preparo é importante realizar o acabamento e polimento para obter paredes lisas.

Conclusão: Com essa revisão de literatura conclui-se que a restauração indireta é um tratamento com vantagens claras em relação às restaurações diretas, porém é mais criteriosa e dispendiosa, pois demanda um maior tempo clínico. Apresenta uma alta qualidade, precisão e estética quando confeccionada com todos os fundamentos corretos.

Descritores: Restaurações indiretas. Onlay. Inlay.

Modalidade: Pannel.

PRINCIPAIS ABORDAGENS RELACIONADAS A INSTRUMENTOS FRATURADOS EM CANAIS RADICULARES: REVISÃO DE LITERATURA

ARACÉLIS MICHELLI FERNANDES; BEATRIZ RIBEIRO DOMINGUES; GABRIELA JORGE CAMPOS

Introdução: Durante a instrumentação do canal radicular, acidentes podem ocorrer e dentre eles podemos citar a fratura dos instrumentos, que acontecem em razão de diversos fatores, podendo levar ao insucesso do tratamento endodôntico. Tal revisão de literatura se dedicou a apresentar e discutir as principais técnicas e condutas a serem tomadas nesses casos. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão de literatura abordando as principais técnicas e condutas a serem tomadas frente ao diagnóstico de instrumentos fraturados nos canais radiculares e suas possibilidades de tratamento. **Revisão de literatura:** Iatrogenias são muito frequentes na área da endodontia, principalmente se tratando de limas fraturadas. Foi pensando nisso que pesquisadores desenvolveram diversas técnicas de remoção ou ultrapassagem de instrumentos separados no conduto radicular, a exemplo do Bypass, Sistema de Microtubos, pontas ultrassônicas, técnica Wire Loop, entre outras, podendo existir associações entre elas.

Conclusão: O cirurgião-dentista deve estar apto a lidar com situações indesejadas, como é o caso das fraturas de instrumentos endodônticos dentro de canais radiculares. Hoje, por meio de novos estudos, o profissional tem meios de prevenir tais injúrias e agir frente à fratura desses instrumentais, priorizando técnicas com base científica e evidências clínicas, como foi descrito nesta revisão de literatura.

Descritores: Endodontia. Dor de dente. Canal radicular.

Modalidade: Pannel.

CORONECTOMIA EM TERCEIROS MOLARES INFERIORES: TÉCNICA PARA REDUZIR O RISCO DE LESÕES IATROGÊNICAS AO NERVO ALVEOLAR INFERIOR

PIETRA MARIA BOLZAN VOLTARELLI; ROSEMEIRE BATISTA DA SILVA; MARCELO VITALE;
JOSÉ HYCZY FONSECA JÚNIOR

Introdução: Dentes impactados são caracterizados pela falha na erupção dentro do tempo cronológico. O dente que apresenta o maior quadro de não irrupção e de impactação são os terceiros molares inferiores. Dependendo da posição e do grau de impactação em que o terceiro molar inferior se encontra, sua avulsão pode se tornar bastante traumática e acarretar complicações. Durante a manobra de exodontia pode ocorrer a lesão do nervo por compressão da própria raiz dentária ou por contato direto de instrumentos, como brocas e elevadores, com o nervo alveolar inferior. Para minimizar esse problema, foi desenvolvida a técnica da coronectomia. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é apresentar a técnica de coronectomia em terceiros molares inferiores como uma alternativa de preservação do nervo alveolar inferior analisando os exames complementares, as vantagens, indicações e contraindicações. **Revisão de literatura:** Considera-se um tratamento conservador e específico, no qual se realiza a exérese da porção coronária do dente, sepultando as suas raízes, podendo assim reduzir as chances de lesionar o nervo alveolar inferior. Portanto, em casos de terceiros molares inferiores impactados nos quais a técnica de exodontia cirúrgica convencional esteja contraindicada, devido à forte chance de lesão ao feixe vaso-nervoso alveolar inferior, a coronectomia está indicada, visando justamente preservar esta estrutura. Porém, para a realização dessa técnica, é necessário alguns pré-requisitos e também há algumas contraindicações.

Conclusão: *A coronectomia tem se mostrado uma técnica segura e efetiva na prevenção de lesões iatrogênicas ao NAI, reduzindo significativamente a ocorrência de parestesia, que é um dos principais riscos associados à extração de terceiros molares inferiores.*

Descritores: Dente impactado. Terceiro molar. Nervo alveolar inferior.

Modalidade: Pannel.

PREPARO MINIMAMENTE INVASIVO: COMPARAÇÃO ENTRE LIMAS MTWO E ROTATE

ALINI CALHERANI SUNSIN; JAYNE MARESSA TOFOLI DOS SANTOS; HOMERO CASONATO JÚNIOR

Introdução: Os instrumentos e técnicas endodônticas estão em constante evolução, possibilitando tratamentos mais seguros, precisos, eficientes e conservadores. Os sistemas disponíveis no mercado, Mtwo, consagrado há vários anos, e Rotate, lançado recentemente, apresentam como inovação um tratamento térmico em sua liga metálica de NiTi que melhorou suas propriedades mecânicas, aperfeiçoando sua microestrutura e conseqüente melhora em segurança em relação à fratura do instrumento. **Objetivo:** Expor as características e diferenças dos sistemas Mtwo e Rotate, comparando o seu comportamento clínico. **Revisão de literatura:** O sistema rotatório Mtwo possui ótimas características mecânicas, fácil operação com seqüência simplificada de instrumentação. É fabricado em NiTi, possui uma boa flexibilidade e memória de forma se adapta a qualquer tipo de canais, curvos ou retos. O sistema rotatório Rotate, lançado recentemente, fabricado em NiTi com tratamento térmico, apresenta melhores propriedades mecânicas devido ao aperfeiçoamento de sua microestrutura. Possui uma superelasticidade, também com seqüência simplificada de instrumentação. Isso possibilitou maior previsibilidade e desempenho na instrumentação de canais curvos, pois há uma melhor adaptação da lima em seu interior, reduzindo assim o estresse em sua estrutura. **Conclusão:** *Estudos recentes comprovam que a Rotate exibe uma maior resistência à fadiga cíclica, maior flexibilidade e remoção de debris, entretanto, menor resistência à fadiga torcional e ângulo de rotação superior quando comparado a Mtwo.*

Descritores: Endodontia. Evolução. Limas.

Modalidade: Pannel.

COVID-19 E SUAS MANIFESTAÇÕES BUCAIS

ALÍCIA DE ABREU KANNEBLEY; GIOVANNA MILK GIOSO; FLORENCE ZUMBAIO MISTRO;
VIVIAN FERNANDES FURLETTI DE GÓES

Introdução: A síndrome respiratória aguda (SARS-CoV-2) tem como agente etiológico o coronavírus humano. Este possui afinidade com a enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2) para entrada nas células. A ECA2 existe em grande quantidade nas glândulas salivares e na língua. Fato que permitiu à cavidade bucal sofrer manifestações a partir da alteração do estado imunológico do indivíduo e, assim, vários sinais e sintomas orais passaram a ser relatados por pacientes acometidos pela COVID-19. **Objetivo:** O estudo teve como objetivo a elaboração de um manual de conduta, coadjuvante ao diagnóstico clínico, para determinação e tratamento das principais lesões bucais associadas ao paciente que testou positivo para o COVID-19. **Revisão de literatura:** As principais manifestações orais descritas na literatura relacionadas ao COVID-19 são a ageusia, anosmia, xerostomia, infecção e disfunção das glândulas salivares, lesões orais, doença periodontal, língua COVID, candidíase e hiperpigmentação medicamentosa. Quanto aos tratamentos, basicamente, todos seguem o protocolo preconizado similar para cada manifestação bucal. Primordialmente, deve-se realizar a instrução de higiene oral e consultas de acompanhamento semestral ao cirurgião-dentista.

Conclusão: *A queda do quadro de saúde geral dos pacientes acometidos com COVID-19, assim como situações de sofrimento emocional, estresse, alteração da vida social e das formas de trabalho, falha na higiene bucal, dificuldade em acessar os serviços de odontologia nesse período e tratamento medicamentoso por longo período, permitiu o aparecimento de lesões bucais. Reforça-se, assim, a importância dos cuidados e higiene bucal, bem como um correto diagnóstico do cirurgião-dentista, estabelecendo condutas e planos de tratamentos eficazes.*

Descritores: COVID-19. Manifestações bucais. SARSCoV-2.

Modalidade: Pannel.

FACETA DIRETA EM RESINA COMPOSTA: UMA ABORDAGEM ESTÉTICA NA ODONTOLOGIA

JÉSSICA MADUREIRA MOIA; AMANDA BEATRIZ MARTINS; VINICIUS CAPOBIANCO

Introdução: A odontologia tem se beneficiado significativamente dos avanços na área de materiais odontológicos, proporcionando alternativas eficientes e esteticamente agradáveis para restaurações dentárias. Dentre esses materiais, destaca-se a resina composta, utilizada para fins restauradores ou estéticos, como as facetas em resina composta direta, que compreende uma fina camada cobrindo a face vestibular dos elementos dentários, proporcionando a correção de imperfeições dentárias.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura, trazendo a influência que as facetas diretas têm na sociedade e autoestima de cada paciente. **Revisão de literatura:** Será discutido o processo de preparo dentário, técnica de execução do procedimento, acabamento e polimento, manutenção adequada e pontos positivos e negativos, destacando-se a importância do conhecimento técnico e habilidade do profissional para alcançar resultados satisfatórios.

Conclusão: *As facetas diretas de resina composta oferecem vantagens por serem um procedimento acessível e minimamente invasivo, preservando a integridade da estrutura dentária saudável e proporcionando resultados satisfatórios quando realizado um correto diagnóstico e execução da técnica. Apresentam resistência e estabilidade de cor por longo período, desde que sejam confeccionadas de forma adequada, respeitando as limitações anatômicas e funcionais dos pacientes, além de oferecerem soluções e melhorias na estética e harmonia do sorriso, corrigindo imperfeições, como malformações, manchas, desgastes e fraturas.*

Descritores: Odontologia. Resinas compostas. Diagnóstico.

Modalidade: Pannel.

PRINCÍPIOS PARA OS PREPAROS DENTAIS EM PRÓTESE PARCIAL FIXA

MARIA EDUARDA ROSSI BONON; THAÍS VASCONCELOS; FABIANO GAMERO AGUILAR

Introdução: Um preparo dental adequado para confecção de próteses parciais fixas é de extrema importância para obter sucesso nos resultados finais do tratamento. Para fins didáticos, o preparo será dividido em três princípios: biológicos, mecânicos e estéticos, os quais são relacionados entre si e seu conhecimento é essencial para os cirurgiões-dentistas. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é explorar a importância do preparo dental para próteses parciais fixas na odontologia, destacando os três princípios fundamentais: biológicos, mecânicos e estéticos. Pretendemos analisar como esses princípios influenciam em fatores como estética, retenção e resistência das próteses, bem como a saúde bucal dos pacientes. **Revisão de literatura:** A falta de conhecimento técnico e um planejamento adequado por parte dos cirurgiões-dentistas pode causar o insucesso do tratamento. É necessário respeitar os princípios para o preparo dental adequado. Os princípios biológicos orientam a abordagem para minimizar o impacto negativo nos tecidos biológicos, os princípios mecânicos tratam dos elementos do preparo que garantem que a prótese tenha retenção ao dente, com resistência ao deslocamento lateral, a fim de que suporte os esforços mastigatórios sem fraturar ou deformar e, por fim, os princípios estéticos, que são as condutas necessárias para uma estética adequada da prótese, completando assim o conjunto de considerações essenciais para o sucesso do tratamento odontológico.

Conclusão: *Em conclusão, o preparo dentário adequado é fundamental para o sucesso em tratamentos reabilitadores protéticos e assegurar saúde e satisfação do paciente. Os princípios biológicos, mecânicos e estéticos orientam esse processo, que deve ser executado cuidadosamente.*

Descritores: Preparo do dente para prótese. Prótese parcial fixa. Cirurgião- dentista.

Modalidade: Pannel.

NORMALIDADE ATÉ AS CONSEQUÊNCIAS E PERDA DENTAL NA PERIODONTITE

AMANDA CRISTINA MOREIRA SILVA; GUSTAVO PRIVATTE MOREIRA DE ALMEIDA; TIAGO TAIETE

Introdução: Nos últimos anos, um número crescente de estudos tem sido desenvolvido, abordando o risco de alterações no tecido periodontal, sua etiologia e sua relação com as doenças sistêmicas. **Objetivo:** Este presente trabalho tem como objetivo desenvolver uma releitura da literatura, estando relacionado à etiologia da doença periodontal, seu estágio inicial e agravado.

Revisão de literatura: Identificamos que a gengiva patológica, como na gengivite, difere das saudáveis, pela presença de uma inflamação causada por bactérias localizadas na margem gengival. Temos como estágio mais avançado a periodontite, que é uma lesão inflamatória de característica de um processo infeccioso que envolve os tecidos de suporte dos dentes, sendo classificada em dois tipos de nomenclatura: periodontite crônica e periodontite agressiva. Serão coletados dados que irão descrever a normalidade periodontal; logo após, iremos dar ênfase na etiologia da periodontite e também iremos citar as suas consequências, como, por exemplo, a perda do elemento dental.

Conclusão: *Com a observação e coleta de dados do desenvolvimento da doença periodontal e sua etiologia, assim como suas consequências, entende-se que o agravamento da patologia resulta em riscos na saúde do indivíduo, assim como possibilita a modificação dos tecidos periodontais, levando até a perda do elemento dental.*

Descritores: Periodontite. Periodontite crônica. Doença periodontal.

Modalidade: Pannel.

ESTÉTICA DE DENTES ANTERIORES: INDICAÇÕES E LIMITAÇÕES DA RESINA COMPOSTA E DA CERÂMICA

LAIS ELIANAI CARDOSO ZANCHETTA, NATALIA APARECIDA CHINELATO BENTO;
ANA CAROLINA CABRAL ROQUE

Introdução: Restabelecer a estética dental associada com o aumento da tecnologia dos materiais odontológicos são requisitos fundamentais para a odontologia contemporânea. Com o uso de técnicas minimamente invasivas é possível proporcionar melhor qualidade dos tratamentos reabilitadores estéticos de maneira rápida e eficaz. As facetas dentárias de resina composta ou cerâmicas são procedimentos estéticos amplamente procurados. **Objetivo:** Esta revisão de literatura visa avaliar as principais indicações e limitações estéticas, abordando as resinas compostas e cerâmicas. **Revisão de literatura:** As facetas de resina composta são indicadas para dentes com pequenas alterações de posicionamento, alterações de cor, fechamento de diastemas, enquanto os laminados cerâmicos são indicados para correção maiores, seja de cor ou malformações, assim como pequenas fraturas. Os laminados cerâmicos têm mostrado uma excelente opção de tratamento estético em dentes anteriores devido a sua resistência, biocompatibilidade, longevidade, possibilitando com que se aproximem funcionalmente e esteticamente aos dentes naturais, conforme expuseram. Ambas as restaurações precisam ser acompanhadas de tempos em tempos pelo cirurgião-dentista, visto que cada uma delas possuem suas fragilidades, porém a resina composta sofre maior influência do tempo quando comparada com a cerâmica.

Conclusão: *Quando bem-indicadas e executadas, a taxa de sobrevida desses procedimentos é considerada alta. O cirurgião-dentista deve orientar o paciente sobre todas as alternativas de tratamento possíveis, descrevendo suas vantagens reais e desvantagens, riscos e benefícios, considerando sempre a expectativa do paciente*

Descritores: Resina composta. Cerâmica. Estética.

Modalidade: Pannel.

MANEJO DO COMPORTAMENTO INFANTIL NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

RENATO DOS SANTOS AVANCINI; IGOR MENDES BARBOSA; RODRIGO ALEXANDRE VALERIO

Introdução: O cirurgião-dentista odontopediatra vivencia diariamente em seu consultório dificuldades para realizar o atendimento odontológico em crianças. A causa é multifatorial, podendo estar relacionada à traumas, medo, insegurança e ansiedade por parte do paciente. Nesse caso, o profissional deverá ser hábil há realizar as técnicas de manejo comportamental, capacitando o dentista a lidar com os problemas psicológicos e evitando qualquer desconforto durante a consulta.

Objetivo: A presente revisão de literatura tem como objetivo relatar quais são e descrever as corretas ações do manejo comportamental frente aos diferentes tipos de perfil comportamental de cada paciente infantil durante o atendimento. **Revisão de literatura:** As técnicas de manejo não aversivas mais eficientes são: controle de voz, falar-mostrar-fazer, distração, reforço positivo, modelagem e distração. Essas técnicas se demonstram eficazes na redução de medo e ansiedade em quase todos os perfis comportamentais. Já as técnicas de manejo aversivas são divididas em estabilização protetora e a técnica mão sobre a boca. Estudos mostram que essas técnicas podem gerar traumas futuros e baixa aprovação pelos responsáveis do paciente. O dentista, ciente das técnicas e tendo conhecimento de todos os perfis comportamentais cooperativos e não cooperativos, estará hábil para promover um atendimento humanizado e efetivo.

Conclusão: *Pode-se concluir que o cirurgião-dentista odontopediatra precisa estar preparado para identificar o perfil comportamental de cada paciente, utilizando as técnicas de manejo comportamental de acordo com os procedimentos a serem realizados, com o intuito de diminuir a ocorrência de traumas, medo e ansiedade.*

Descritores: Controle comportamental. Ansiedade. Odontopediatria.

Modalidade: Pannel.

PERFIL LINFOCITÁRIO NA DOENÇA PERIODONTAL – REVISÃO DE LITERATURA

MEIRE ELLEN LIGIA SOMMER; ANA PAULA RUFINO ALBUQUERQUE; TIAGO TAIETE

Introdução: A periodontite constitui um grupo de condições inflamatórias que começam afetando o tecido gengival e podendo levar à perda dos tecidos de suporte dos dentes. Tal patologia apresenta etiologia multifatorial em que um complexo de espécies bacterianas interage com o tecido do hospedeiro levando à liberação de citocinas inflamatórias, ativação celular diferenciada, quimiocinas e mediadores. **Objetivo:** Neste trabalho foi feita a revisão bibliográfica referente às pesquisas realizadas na caracterização do perfil linfocitário na periodontite experimental. **Revisão de literatura:** As estruturas periodontais destruídas podem incluir o tecido de sustentação do dente, o osso alveolar e o ligamento periodontal. Além da questão estética que, por si só, pode trazer consequências à autoestima do indivíduo, foram encontradas associações e evidências epidemiológicas de que as infecções periodontais possuem também consequências sistêmicas, principalmente em doenças cardiovasculares, cerebrovasculares, prematuridade, baixo peso ao nascimento, restrição do crescimento fetal e dificuldade do controle glicêmico no diabetes. Assim, é possível compreender que existe grande diversidade quanto ao desenvolvimento da periodontite associado com o agravamento de outras patologias.

Conclusão: *Os dados sugerem que a evolução do quadro de gengivite para a periodontite experimental reflete no acúmulo de células T ativadas com perfil Th1/Th17 e que tais células são responsáveis pelo processo de reabsorção óssea observado. Além disso, podemos supor que de fato na doença periodontal experimental a proliferação celular somente pode acontecer em condições nas quais exista um estímulo para o restabelecimento do quadro inflamatório/patológico; ao contrário, a inflamação provocada reflete em um quadro destrutivo.*

Descritores: Periodontite. Gengivite. Linfócitos.

Modalidade: Pannel.

ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA IDENTIFICAÇÃO HUMANA

MILENA YARA DA NÓBREGA BANDINI; PAULA THOMAZ FERNANDES DA SILVA;
JULIA GABRIELA DIETRICHKEIT PEREIRA

Introdução: A Odontologia Legal é uma especialidade que visa aplicar os conceitos odontológicos a serviço do Direito e da Justiça. Desse modo, essa ciência aborda não só questões éticas odontológicas e legislativas como também exames periciais e cadavéricos com o objetivo de identificação humana. Em virtude disso, a identificação humana é um dos procedimentos periciais odontológicos de maior execução no Brasil, e de extrema importância não só para questões jurídicas e criminais, como também humanísticas. **Objetivo:** Elencar as técnicas de identificação humana envolvendo a odontologia e evidenciar as suas vantagens e desvantagens, e demonstrar a importância do prontuário odontológico nesse processo. **Revisão de literatura:** A identificação humana é possível mediante comparações de dados *ante mortem* obtidos pelo prontuário odontológico com *post mortem* obtidos no exame pericial. As documentações presentes no prontuário que são passíveis de ser utilizadas são: radiografias, anamnese, odontograma, modelo de gesso, plano de tratamento. Além disso, o cirurgião-dentista pode manusear outras técnicas odontológicas, como comparação de fotografias, queiloscopia, rugosidade palatina e DNA presente na polpa dental.

Conclusão: *O prontuário odontológico apresenta papel fundamental no processo de identificação humana. Sendo assim, nota-se a importância do cirurgião-dentista na identificação humana e também da documentação odontológica para realizar as comparações necessárias; dessa forma, assegurando a individualização e contribuindo para a resolução de conflitos e questões sociais.*

Descritores: Identificação de vítimas. Antropologia forense. Ciências forenses. Odontologia legal.

Modalidade: Pannel.

ASPECTOS LEGAIS SOBRE A SAÚDE BUCAL DOS PRESIDIÁRIOS BRASILEIROS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

GABRIELY BELARDI; THAIS HELENA MENEGHINI; JULIA GABRIELA DIETRICHKEIT PEREIRA

Introdução: Os serviços odontológicos para presidiários variam de acordo com o local, mas, geralmente, os presidiários têm acesso a atendimento odontológico como parte da assistência médica geral. Em muitos casos, esse serviço é prestado por clínicas odontológicas locais. Os cirurgiões-dentistas desconhecem os direitos e deveres relacionados aos pacientes prisioneiros.

Objetivo: Apontar os direitos básicos à saúde, na área da Odontologia, resguardados aos presidiários e levantar dados literários sobre a saúde bucal nas penitenciárias brasileiras. **Revisão de literatura:** No Brasil, para as pessoas que estão reclusas no sistema prisional, são assegurados seus direitos civis, bem como para qualquer indivíduo, entre eles o direito à saúde. No quesito saúde, a população carcerária brasileira é resguardada pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), no âmbito do SUS, com atenção primária e integral. A ênfase é dada às ações de prevenção sem comprometer os serviços assistenciais e ao controle e redução dos agravos mais comuns que atingem essa população. Segundo o levantamento nacional de informações penitenciárias, quanto ao direito à saúde, 85% da população privada de liberdade em junho de 2016 no Brasil encontrava-se custodiada em unidades que contam com estrutura prevista no módulo de saúde. Não são disponibilizados aos detentos itens básicos de higiene bucal como escova e pasta de dente. O componente perdido é o mais predominante no índice CPOD dessa população.

Conclusão: *Alguns direitos básicos dos detentos relacionados à Odontologia não são seguidos. O acesso ao serviço odontológico penitenciário deveria focar na prevenção e promoção, e não apenas em procedimentos restauradores e exodontias.*

Descritores: Saúde bucal. Prisões. Prisioneiros. Direito à saúde. Odontologia legal.

Modalidade: Pannel.

EFEITO DOS AGENTES CLAREADORES EM RESTAURAÇÕES DE RESINA COMPOSTA

JÚLIA MOTTA BARROSO BENEDITO; LÍVIA SANTOS ELIAS DE ALMEIDA; LAURA NOBRE FERRAZ;
MARCELO GRIGOLETTO

Introdução: O trabalho descreve as técnicas de clareamento e os tipos de resinas usadas em restaurações. Aponta os potenciais efeitos colaterais do clareamento, como a erosão da superfície da resina. Destaca a importância da qualidade da relação entre os materiais para a durabilidade das restaurações, enfatizando que as restaurações não precisam ser substituídas após o clareamento, desde que a avaliação adequada das superfícies e interfaces seja realizada. **Objetivo:** Avaliar como os agentes clareadores afetam a cor e a estabilidade de restaurações de resina composta ao longo do tempo. **Revisão de literatura:** As resinas compostas são diferenciadas pelo tamanho de suas partículas de cargas (macroparticuladas, microparticuladas, híbridas ou microhíbridas, nano-híbridas ou nanoparticuladas), então, pode ocorrer diferentes efeitos do peróxido de hidrogênio nelas, já que os materiais apresentam diferentes características orgânicas e inorgânicas. Uma das propriedades físicas de maior importância da resina composta é a dureza superficial. A rugosidade também é uma importante propriedade para se avaliar a integridade da superfície das restaurações, determinando a capacidade de taxa de desgaste e de polimento. Recomenda-se polir as restaurações após o clareamento para manter sua integridade. **Conclusão:** *De acordo com a revisão de literatura, é lícito concluir que os agentes clareadores podem provocar alterações na microdureza superficial, na rugosidade e na coloração das presentes restaurações de resina composta em dentes a serem submetidos ao clareamento dental. Logo após, é necessário avaliar se essas alterações no material restaurador são consideráveis, a ponto de indicar a troca dessa restauração que entrou em contato com o agente clareador.*

Descritores: Clareamento dental. Resina composta. Agentes Clareadores. Modalidade: Pannel.

DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS RESPONSÁVEIS PARA MANTER A SAÚDE BUCAL EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

ANDREZZA XAVIER DA CUNHA; NEIDE HELENA CARDOSO; KARIN LUCIANA MIGLIATO SARRACINI

Introdução: Pacientes com necessidades especiais (PNE) são descritos como aqueles que possuem limitações temporárias ou permanentes, necessitando de um maior amparo diante das atividades básicas do dia a dia. É um grupo mais vulnerável devido às dificuldades na higienização bucal e mais suscetível a desenvolver a doença cárie e periodontal. **Objetivo:** Discutir dificuldades encontradas por pais e cuidadores para manter a higienização bucal dos PNE e os motivos para apresentarem essas dificuldades. **Revisão de literatura:** Observa-se uma carência de profissionais especialistas em PNE e de ações de promoção à saúde, contribuindo para uma saúde bucal precária. Além da dificuldade do acesso ao atendimento, outro fato relevante é o perfil socioeconômico dos pais, que está relacionado ao nível escolar e, conseqüentemente, a falta de acesso à informação, que diante aos cuidados com o PNE é importante que possuam boas referências nos cuidados e na saúde bucal, pois são pacientes de alto risco devido às complicações na saúde geral e a dieta que pode ser rica em carboidratos e açúcar, agravando a saúde bucal devido ao teor cariogênico. Dessa forma, as maiores dificuldades são a ansiedade dos pais por medo em lesionar o PNE, o uso do fio dental e a dificuldade em encontrar um cirurgião dentista que atenda ao seu filho.

Conclusão: *Conclui-se que ações de prevenção, motivação e educação em saúde bucal com foco no PNE são a melhor solução para que possuam um maior acesso à informação, pois são importantes para diminuição do risco de agravos na cavidade bucal, além de possuírem um acompanhamento multiprofissional, auxiliando em todas as áreas da saúde, garantindo uma boa higiene oral e qualidade de vida.*

Descritores: Saúde bucal. Odontologia. Pacientes especiais.

Modalidade: Painel.

TRATAMENTO DA PERIODONTITE AGRESSIVA: DO CONTROLE DA DOENÇA A REABILITAÇÃO E SUA MANUTENÇÃO. REVISÃO DE LITERATURA

JENNIFER DA SILVA MAIA, MARIANA CRISTINA DA SILVA; RAFAELA VIDEIRA CLIMA DA SILVA; TIAGO TAIETE

Introdução: A periodontite agressiva (PA) é caracterizada por sua gravidade e ligação com fatores genéticos e bactérias específicas, apresenta perda rápida de osso alveolar e destruição tecidual. O tratamento requer uma abordagem multidisciplinar como raspagem e alisamento radicular, combinadas com antibióticos ou até intervenções cirúrgicas. Com sua rápida progressão, pode levar à perda dentária, o que torna a reabilitação protética e/ou com implantes dentários uma solução eficaz. No entanto, pacientes com histórico de PA têm maior risco de doenças peri-implantares. **Objetivo:** O objetivo foi realizar uma revisão de literatura sobre o tratamento terapêutico da periodontite agressiva, assim como as abordagens para a reabilitação dos pacientes, manutenções periodontais, prevenindo sua recorrência e evitando a ocorrência de doenças peri-implantares. **Revisão de literatura:** O intuito do trabalho é discutir abordagens terapêuticas dos tratamentos conservadores até a reabilitação após o controle da doença. O acompanhamento pós-operatório e a manutenção regular são imprescindíveis para bons resultados a longo prazo.

Conclusão: *A Periodontite agressiva é uma condição que se desenvolve rapidamente e pode ser difícil de se diagnosticar. A abordagem mais recomendada envolve a realização de raspagem e alisamento corono radicular juntamente com o uso de antibióticos. Além disso, é crucial manter uma terapia periodontal de suporte, especialmente em casos mais graves que requerem reabilitação.*

Descritores: Doenças periodontais. Periodontite agressiva. Reabilitação. Modalidade: Painel.

ASPECTOS CLÍNICOS E PSICOSSOCIAIS DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES DOLOROSAS: REVISÃO DE LITERATURA

BIANCA CRISTINA PEREIRA; FLAVIA REINALDO; GIOVANA CHERUBINI VENEZIAN

Introdução: Dentre as dores orofaciais, as disfunções temporomandibulares (DTM) possuem alta prevalência na população mundial, sendo a dor a sua queixa principal. Com uma etiologia multifatorial complexa, o seu tratamento exige sensibilidade, conhecimento e atenção aos detalhes para obter informações essenciais para classificar, estabelecer um diagnóstico correto, definir os fatores etiológicos envolvidos e determinar o tratamento ideal da disfunção. **Objetivo:** Analisar os fatores envolvidos na síndrome dolorosa musculoesquelética orofacial, bem como sua classificação, diagnóstico e tratamento. **Revisão de literatura:** A DTM está associada ao conceito de modelo psicossocial que compreende as dimensões biológicas, psicológica e social do indivíduo. Seus sintomas mais comuns são dor, cefaleia, alterações nos movimentos mandibulares e ruídos. Atualmente, para diagnóstico clínico da DTM, o Critérios de Diagnóstico para Distúrbios Temporomandibulares (DC/TMD) é o mais recomendado pela literatura científica. O tratamento inicial da DTM deve ser minimamente invasivo, com abordagem interdisciplinar e utilização de dispositivos oclusais e fármacos que apresentam resultados satisfatórios para controle dos sintomas, além de terapias manuais e laserterapia.

Conclusão: A etiologia da DTM é complexa e está associada ao conceito de modelo psicossocial que compreende as dimensões biológicas, psicológica e social do indivíduo. O diagnóstico preciso é essencial para determinar o tratamento adequado, aliando os cuidados com as ATM, os músculos que as envolvem e a mente. Atualmente, a abordagem inicial envolve o uso de dispositivos oclusais, fármacos, terapias manuais e laserterapia que apresentam resultados satisfatórios no alívio da dor e controle de sinais e sintomas.

Descritores: Disfunções temporomandibulares. Dor orofacial. Fatores etiológicos.

Modalidade: Pannel.

PADRONIZAÇÃO DA FOTOGRAFIA NA REABILITAÇÃO ORAL ESTÉTICA

LUCAS CELTRON NEVES; LETICIA BELAN ARTHUR; FLAVIA MARIA LOPES

Introdução: O registro fotográfico é um excelente recurso para documentação e planejamento, além de facilitar a comunicação com o paciente, permitindo apresentar resultados obtidos em outras reabilitações. Possibilita, ainda, prever os resultados e alinhá-los com a expectativa do paciente. **Objetivo:** Este trabalho buscou, através de uma revisão bibliográfica, descrever os procedimentos para obtenção de um protocolo de fotografias padronizado para casos de reabilitação oral estética. **Revisão de literatura:** Durante o planejamento da reabilitação oral, a padronização da fotografia é essencial para auxiliar na tomada de decisões clínicas. Ao capturar imagens em posições e condições específicas, é possível obter uma visão tridimensional do caso e analisar as relações entre os dentes, a oclusão e as estruturas faciais. Facilita a comunicação entre a equipe de tratamento, incluindo dentistas, técnicos de laboratório e especialistas em reabilitação oral. Além disso, a fotografia auxilia na comunicação com o paciente, permitindo uma compreensão mais clara dos objetivos estéticos a serem alcançados ao mostrar as imagens antes e depois do tratamento. Os pacientes podem visualizar as melhorias estéticas alcançadas, o que aumenta sua satisfação e confiança; ademais, sua utilidade para fins de educação do paciente é muito positiva, pois permite explicar de forma clara os aspectos técnicos do tratamento e os resultados esperados.

Conclusão: Pode-se concluir que a padronização da fotografia na reabilitação oral e estética é de extrema importância para promover a melhor comunicação entre a equipe odontológica e também maior colaboração do paciente.

Descritores: Fotografia. Fotografia intraoral. Documentação.

Modalidade: Pannel.

MÉTODOS PARA A IDENTIFICAÇÃO HUMANA ATRAVÉS DE MARCAS DE MORDIDA E SUA IMPORTÂNCIA PARA A ODONTOLOGIA LEGAL

IZABELA STEFANI MARIANO; LARA DE ANDRADE OLIVEIRA; JULIA GABRIELA DIETRICHKEIT PEREIRA

Introdução: A identificação humana é de suma importância do ponto de vista social e jurídico, levando em consideração o desenvolvimento de seus métodos ao longo do tempo, resultando melhora por meio da odontologia forense. Há várias maneiras de se realizar a identificação humana, sendo ela em cadáveres ou vítimas de crimes, ambas necessitam da comparação de dados *ante mortem* e *post mortem*. A análise das marcas de mordida na pele humana é um meio valioso para essa finalidade. **Objetivo:** Avaliar a importância das marcas de mordida como um recurso pericial útil em casos específicos, destacando o aprimoramento das técnicas de análise de impressões dentárias, e discutir as controvérsias em torno dessa técnica. **Revisão de literatura:** Apesar de ser um recurso pericial relevante, a questão das marcas de mordida é complexa e controversa na Odontologia Legal. Elas podem ser usadas como evidências em investigações criminais, mas sua aplicação exige cuidados e análises detalhadas, considerando diferentes metodologias. Diferentes tipos de lesões têm particularidades e limitações relacionadas a requisitos biológicos, como unicidade, imutabilidade e perenidade, exigidos em métodos de identificação. A marca de mordida pode ser analisada por meio de sobreposição de imagens, comparação de modelos, fotografias, análises métricas. A fotografia científica é fundamental para preservação da evidência, visto que as marcas de mordida podem desaparecer alguns minutos após a lesão. **Conclusão:** *O uso de marcas de mordida humana pode ser uma ferramenta auxiliar na identificação, mas é sensível às condições das marcas. A fotografia científica desempenha um papel fundamental nessa metodologia.*

Descritores: Mordeduras humanas. Odontologia legal. Identificação de vítimas.

Modalidade: Painel.

CLAREAMENTO DE DENTES DESVITALIZADOS: INDICAÇÕES E TÉCNICAS

JÚLIA INTATILO DE AZEVEDO; MARIANA ROSSETTO PERICO; MARCELO GRIGOLETTO

Introdução: O clareamento de dentes desvitalizados é um procedimento bastante comum quando se fala em estética dental. As alterações da coloração desses dentes dependem de uma série de fatores. A respeito das desvantagens deste procedimento, pode haver uma possível recidiva de cor ou ocorrer reabsorção radicular externa. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo uma revisão de literatura sobre clareamento interno, suas indicações, técnicas operatórias e seus possíveis efeitos colaterais. **Revisão de literatura:** Afim de obter um resultado satisfatório, é necessária a realização da anamnese para poder ter o conhecimento prévio de como e por que ocorreu uma alteração de cor no dente do paciente. Etiologicamente, o escurecimento dentário pode ocorrer em decorrência de fatores extrínsecos e intrínsecos. Existem três técnicas clareadoras que são mais utilizadas para realizar o clareamento interno. São elas: Técnica Walking Bleach (técnica mediata), Técnica Power Bleaching (técnica imediata) e Técnica Mista, que consiste na utilização simultânea das duas citadas. Os agentes clareadores presentes no mercado atual e mais utilizados são o perborato de sódio, peróxido de carbamida 37% e peróxido de hidrogênio 35%. Sobre as desvantagens e possíveis efeitos colaterais deste procedimento, pode ocorrer a recidiva de cor devido à restauração final insatisfatória e a reabsorção radicular externa, devido à ausência ou danos causados ao cimento, causando a exposição da dentina. **Conclusão:** *Conclui-se que o clareamento interno é uma opção de baixo custo e técnica conservadora, porém este procedimento pode apresentar resultados insatisfatórios e efeitos colaterais que deverão ser notificados ao paciente previamente.*

Descritores: Clareamento dental. Agentes clareadores. Reabsorção da raiz. Modalidade: Painel.

A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO DIGITAL NO PROCEDIMENTO AUMENTO DE COROA CLÍNICA ESTÉTICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

BEATRIZ LOZANO BONFANTI; NATÁLIA PAIZAN BITTENCOURT OKUYAMA; CAMILA SCHMIDT STOLF;
TIAGO TAIETE

Introdução: O aumento de coroa clínica estética (ACCE) é um procedimento que visa aprimorar a aparência dos dentes anteriores, tornando-os mais visíveis e harmoniosos no sorriso. Envolve a remoção de pequenas quantidades de tecido gengival e, quando necessário, ósseo para corrigir imperfeições estéticas. O planejamento digital permite uma avaliação precisa e melhor comunicação entre dentista e paciente, com resultados estéticos satisfatórios e maior segurança no procedimento. **Objetivo:** Revisão de literatura sobre o ACCE, com foco nas ferramentas digitais que são utilizadas para resolução dos casos clínicos, desde o diagnóstico, até o planejamento cirúrgico do caso. **Revisão de literatura:** O sorriso gengival influencia diretamente na estética e autoestima do paciente. A análise estética facial é indispensável na avaliação da proporção facial. Sendo estruturas periodontais importantes, procedimentos envolvendo a gengiva e o osso alveolar adjacente exigem cuidado, pois o espaço biológico periodontal é essencial para a manutenção da saúde bucal, sendo a sondagem periodontal e determinação da junção cimento-esmalte crucial para detecção de gengivite e/ou perda óssea e o planejamento cirúrgico de ACCE. A cirurgia envolve a manipulação e remoção de tecidos periodontais moles e duros por meio de diferentes técnicas cirúrgicas. A abordagem digital, como o software Digital Smile Design e Tomografia Computadorizada Cone Beam, usam fotos e ferramentas digitais para o planejamento e diagnóstico de cada caso de forma individualizada, otimizando o procedimento.

Conclusão: *Concluimos que o planejamento digital é um campo em constante evolução na odontologia e desempenha papel fundamental na obtenção de resultados estéticos satisfatórios e seguros, com maior precisão e aprovação do paciente.*

Descritores: Estética. Aumento da coroa clínica. Periodonto.
Modalidade: Pannel.

REABILITAÇÃO COM PRÓTESE TOTAL DENTÁRIA MUCOSSUPOORTADA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

SARAH DANIEL WIEZEL; VICTOR GREC PIRES PINTO; GIOVANA RENATA GOUVÊA

Introdução: A prótese total dentária é uma opção de reabilitação para edêntulos, tendo o intuito de devolver a estética, função e melhorar a qualidade de vida do paciente. O SUS (Sistema Único de Saúde), por meio da Política Nacional em Saúde Bucal - Brasil Sorridente, se propõe a fornecer a prótese total dentária mucossuportada. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi desenvolver uma revisão da literatura a fim de descrever como o Sistema Único de Saúde oferece o acesso gratuito à prótese total dentária mucossuportada à população brasileira. **Revisão de literatura:** Em 2003, a média de dentes perdidos no Brasil era 38,9% em adolescentes, 13,5% em adultos e mais de 90% em idosos, já em 2010 foi para 17,4% em adolescentes, 7,4% em adultos e entre os idosos continuou acima dos 50%. Sobre a faixa etária de idosos de 65 a 74 anos, a prevalência do uso de prótese nessa população foi de 78,2% e de necessidade de prótese foi de 68,7%. Ainda em 2010, sobre a necessidade de prótese dentária, 68,8% e 92,7% da população brasileira, respectivamente, na faixa etária de 35 a 44 e 65 a 74 anos, apresentavam necessidade de uso e os jovens de 18 anos de idade, sem qualquer perda dentária, superou 80%. **Conclusão:** *O Brasil Sorridente tem mudado a vida de milhões de brasileiros por meio do acesso ao serviço de confecção e instalação de prótese total dentária mucossuportada de forma gratuita no SUS. Esses serviços são ofertados em Unidades de Saúde Família (USF) e Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), e também contam com Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), que fornecem a confecção laboratorial de próteses dentárias.*

Descritores: Prótese total. Saúde bucal. Sistema Único de Saúde.
Modalidade: Pannel.

A IMPORTÂNCIA DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA CIRURGIÕES-DENTISTAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

TIAGO FELICIO C. AGUIAR; VITOR SALGADO MARTINS; JULIA GABRIELA DIETRICHKEIT PEREIRA

Introdução: O tratamento odontológico está sujeito a insucessos em todas as áreas odontológicas, por isso é importante atestar o procedimento realizado. Sendo assim, o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) é um documento de uso fundamental pelos cirurgiões-dentistas, pois tem como função avisar de forma clara e objetiva para o paciente sobre os procedimentos e condutas a serem realizadas, assim como dos benefícios, riscos, desconfortos associados ao tratamento, de acordo com a área odontológica e o caso em específico. O TCLE também pode servir como documento de proteção jurídica para o profissional responsável pelo tratamento odontológico em caso de processo judicial, uma vez que confirma que o dever de informação por parte do cirurgião-dentista foi realizado. **Objetivo:** destacar a importância do termo de consentimento para tratamento odontológico por meio de uma revisão de literatura. **Revisão de literatura:** O Código de Defesa do Consumidor, no artigo 6º incisos II e III, trata sobre a liberdade de escolha do paciente, assim como das informações que devem ser passadas para eles. O código de ética odontológica informa ser obrigatória a elaboração e manutenção dos prontuários odontológicos. Assim como é infração ética iniciar um tratamento sem o consentimento prévio do paciente.

Conclusão: *Conclui-se que os pacientes estão recorrendo aos tribunais para buscar reparação por danos ou prejuízos que alegam terem sido causados por tratamentos odontológicos considerados insatisfatórios. Para evitar desapontamentos e insatisfações com os resultados do tratamento, é de suma importância que o TCLE seja conduzido com precisão e explicado de forma acessível ao paciente.*

Descritores: Consentimento livre e esclarecido. Assistência odontológica. Brasil.

Modalidade: Pannel.

NECESSIDADE DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

LETÍCIA ELIAS GALESSO; DÉCIO VICENSOTTI; SILVIA AMÉLIA SCUDELER VEDOVELLO

Introdução: A Síndrome de Down (SD) é a desordem genética congênita, autossômica, causada pela Trissomia do cromossomo 21 e apresenta características craniofaciais específicas, déficit cognitivo e hipotonia muscular generalizada. Tais variações acarretam implicações na deglutição, mastigação, fonação, postura, respiração e sono, e a intervenção ortodôntica precoce tende a melhorar as funções orofaciais, estimulando e fortalecendo os músculos faciais. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho é avaliar a importância do tratamento ortodôntico em pacientes com Síndrome de Down, analisando as alterações e benefícios para uma melhor qualidade de vida. **Revisão de literatura:** Quando avaliado precocemente, pode haver a indicação da utilização de uma placa palatal. Esse dispositivo é utilizado de forma preventiva nos primeiros meses de vida para auxílio na reabilitação neuromotora da região orofacial com diagnóstico de respiração oral, hipotonia muscular, protrusão lingual e selamento labial insuficiente. A placa palatina permite estimulação sensorial e motora de língua e lábios. Outro método de tratamento ortopédico eficaz são os aparelhos expansores da maxila, que promovem aumento transversal do osso maxilar, provocando alargamento da arcada e maior espaço para o alinhamento dos dentes, permitindo uma evolução na ventilação nasal e acomodação da língua.

Conclusão: *As placas palatinas e os expansores da maxila são tratamentos recomendados para pacientes com SD, visto que se mostram eficazes para promover retração lingual para a cavidade oral, favorecendo o desenvolvimento craniofacial e dentário mais satisfatório.*

Descritores: Síndrome de down. Ortodontia. Qualidade de vida.

Modalidade: Pannel.

OZONIOTERAPIA COMO TRATAMENTO COADJUVANTE DA OSTEONECROSE

GUSTAVO BARBOSA DE LIMA; LARISSA DORIGON; FLORENCE ZUMBAIO MISTRO;
STELLA APARECIDA DE ANDRADE PINTO

Introdução: Para o uso odontológico, o ozônio é administrado de forma tópica, encontrado como gás de ozônio, água ozonizada, óleo ozonizado e creme ozonizado. Pacientes que fazem uso sistêmico de bisfosfonatos e medicamentos para tratar perda ósseas e que não fazem radioterapia nos maxilares, podem estimular o desenvolvimento da osteonecrose quando se submetem a tratamentos cirúrgicos. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão não sistemática da literatura pesquisando artigos na base de dados do Pubmed/MEDLINE e Google Scholar em português e inglês de 2006 a 2023. A busca foi realizada por meio de palavras chaves como “ozonioterapia”, “bisfosfonatos”, “osteonecrose” e “ozônio”. Nesse trabalho será apresentado o papel da ozonioterapia como tratamento coadjuvante de osteonecrose. **Revisão de literatura:** Os autores Agrillo *et al.* (2007), Ripamonti *et al.* (2011) e Fliefel *et al.* (2015) possuem ponto de vista similar sobre a ozonioterapia como tratamento coadjuvante seguro para a osteonecrose. Para eles, o O₃ atua na necrose com o propósito estimular o sistema circulatório e o metabolismo de minerais, restaurando a fisiologia normal do osso ao regular o sistema antioxidante

Conclusão: *Diante dos estudos expostos, é possível concluir que a ozonioterapia é um excelente tratamento auxiliar em casos de osteonecrose, por meio de sua vasta aplicabilidade e inúmeras formas de administração. O ozônio mostra ser um antimicrobiano potente, além de ser biocompatível, que atua diretamente no sistema imunológico, aumentando a chance de cura do organismo.*

Descritores: Ozonioterapia. Osteonecrose. Bifosfonato.
Modalidade: Pannel.

USO E BENEFÍCIOS DA OZONIOTERAPIA APLICADA À ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA

GABRIELA PATRICIA GIORGIANI; ISABELA LIMA DOS SANTOS; VINÍCIUS CAPOBIANCO

Introdução: O ozônio é um gás presente na atmosfera e seu uso vem sendo utilizado na odontologia por apresentar propriedades antimicrobianas, desinfetantes e esterilizantes. **Objetivo:** Discutir sobre o uso, propriedades e efeitos da ozonioterapia no tratamento odontológico. **Revisão de literatura:** A ozonioterapia tem sido explorada na odontologia como meio auxiliar terapêutico no tratamento de várias doenças crônicas e agudas. Melhora a cicatrização de feridas, remove secreções e matéria orgânica, facilita a liberação do oxigênio nos tecidos, hidrata e causa vasodilatação, melhorando o fluxo sanguíneo. Suas formas de aplicação são por meio da água ozonizada, óleo ozonizado e gás. O ozônio pode ser utilizado em cirurgias, ajudando nos processos inflamatórios; na dentística, contra as bactérias gram-positivas e gram-negativas presentes no biofilme; na endodontia, usado em canais radiculares, apresenta eficiência contra vários patógenos, incluindo o *Enterococcus faecalis*; em periodontia, previne e trata doenças inflamatórias e infecciosas; é utilizado em pacientes que apresentam disfunção temporomandibular para auxílio de recuperação e redução de dor; em casos de osteonecrose, pode melhorar a vascularização óssea; e regenera tecidos. Os tratamentos com ozônio, apesar de serem extremamente positivos, é indispensável a verificação dos protocolos de aplicação e concentração, sua inalação pode ser tóxica, mesmo sendo pouco frequente. **Conclusão:** *Compreende-se que o ozônio e suas aplicações apresentam grande potencial para o uso clínico na Odontologia e está em crescimento. É de extrema importância que o profissional que realize essa terapia esteja habilitado e capacitado, independente da especialidade a ser aplicada.*

Descritores: Ozônio. Ozonioterapia. Odontologia.
Modalidade: Pannel.

TRATAMENTO DE LESÕES DE CÁRIE EM ESMALTE

FELIPE GIAMPAULI CABRAL; VINICIUS CELESTINO PEREIRA; LENITA MARANGONI LOPES

Introdução: As lesões de cárie em esmalte são caracterizadas inicialmente por lesões de mancha branca e descontinuidade em esmalte, as quais, se não tratadas, podem progredir para cavitação. O diagnóstico das lesões pode ser através do índice ICDAS. As lesões iniciais possuem os escore 1, 2 e 3. É importante prevenir, diagnosticar e tratar precocemente, evitando a progressão da lesão. O ICDAS guia as possibilidades de tratamento, sendo diversos os tratamentos indicados para essas lesões iniciais de cárie em esmalte. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os tratamentos minimamente invasivos para lesões de cárie em esmalte. **Revisão de literatura:** É imprescindível para controle de cárie o controle dos fatores etiológicos da doença (biofilme e sacarose) através da orientação dos hábitos de higiene bucal e alimentação. Além disso, as principais opções de tratamento para lesões de cárie em esmalte são: aplicações tópicas de flúor (gel ou verniz), selante de fósulas e fissuras e o laser de alta potência.

Conclusão: *Técnicas que promovam a preservação da estrutura dental, aliada ao controle eficaz dos fatores etiológicos, são fundamentais para o controle da doença e o tratamento das lesões de cárie em esmalte.*

Descritores: Cárie dentária; Laser; Prevenção.

Modalidade: Painel.

TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DE SORRISO GENGIVAL

DANIELA ALVES JACUNELI; MARIA EDUARDA PETERMANN; VINÍCIUS CAPOBIANCO

Introdução: O uso da toxina botulínica no tratamento do sorriso gengival é uma abordagem inovadora na odontologia estética. Esta técnica busca corrigir a exposição excessiva da gengiva ao sorrir, causada pela hiperatividade dos músculos elevadores do lábio superior. O paciente, ao realizar o ato de sorrir e ter exposição de tecido gengival acima de 3 mm, pode ser considerado um sorriso gengival e a toxina botulínica aplicada de forma estratégica trabalha para relaxar temporariamente esses músculos, diminuindo a elevação exagerada do lábio, tendo em vista que a correção do sorriso gengival não melhora apenas a aparência facial, mas também tem um impacto positivo na autoestima dos pacientes. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão bibliográfica sobre o uso da toxina botulínica no tratamento do sorriso gengival com benefícios ao procedimento. **Revisão de literatura:** os benefícios do tratamento do uso da toxina botulínica incluem resultados naturais e discretos de rápida recuperação e a possibilidade de ajustes conforme necessário. Em resumo, o uso da toxina botulínica para tratar o sorriso gengival oferece uma solução moderna e promissora para melhorar a harmonia estética do sorriso, beneficiando a confiança e a qualidade de vida dos pacientes que desejam corrigir essa preocupação estética específica,

Conclusão: *Com base na literatura, a toxina botulínica é uma opção terapêutica complementar para o tratamento do sorriso gengival, mostrando que o uso pode ser feito de forma positiva, segura, de rápido resultado e pouco invasivo, podendo ser uma opção utilizada como método complementar no tratamento da melhora do sorriso gengival.*

Descritores: Sorriso; Gengiva; Toxina botulínica.

Modalidade: Painel.

NEOPLASIAS BENIGNAS DA CAVIDADE BUCAL - REVISÃO DE LITERATURA

AMANDA FADEL BATISTA; ISABELLE SEPINI FONCECA; GABRIELA SANCHES NAGATA;
FLORENCE ZUMBAIO MISTRO

Introdução: As neoplasias benignas podem se desenvolver nas estruturas orais. São de origem epitelial variada e exibem crescimento lento, devido ao baixo índice mitótico. Elas são caracterizadas por não apresentarem potencial para malignização e podem surgir em diferentes regiões da cavidade bucal. No entanto, é importante buscar um profissional da área de odontologia para evitar possíveis infecções e para um diagnóstico preciso e tratamento adequado. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão bibliográfica sobre neoplasias benignas da cavidade oral, a fim de compreender e orientar o cirurgião-dentista clínico a diagnosticar lesões que não interfiram no tratamento do paciente, garantindo qualidade de tratamento e de vida para o paciente. **Revisão de literatura:** Nesse presente trabalho foram revisadas as seguintes neoplasias benignas: lipoma, linfangioma, neurofibroma, granuloma eosinofílico da mucosa, fibromas, tumor de célula granular, hemangioma, hemangioma capilar do sulco labial, hemangioma carvenoso da língua, flebectasia, granuloma piogenico, queratoacantoma, leiomioma, osteocondroma lingual, schwannoma (neurilenoma), neurofibromatose, neuroma traumático, cada qual com sua especificidade, diagnóstico e tratamento.

Conclusão: O estudo concluiu que a compreensão das características clínicas e dos padrões histopatológicos das lesões neoplásicas é de extrema importância para a formação do cirurgião-dentista, pois está intimamente relacionada ao direcionamento ideal do tratamento do paciente, levando a um bom prognóstico e a uma melhor evolução das patologias.

Descritores: Neoplasia. Diagnóstico diferencial. Cavidade bucal.

Modalidade: Painel.

TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO EM ODONTOPEDIATRIA

BRUNA REZENDE MATHEUS; CAROLINE ALVES DOS SANTOS; MARÍLIA GABRIELA CORRÊA MOMESSO

Introdução: O tratamento restaurador atraumático (ART) é uma técnica minimamente invasiva que tem sido utilizada com sucesso em odontopediatria. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi abordar as indicações, benefícios, limitações e aplicabilidades do ART em Odontopediatria. **Revisão de literatura:** O ART consiste na remoção do tecido cariado com instrumentos manuais e posteriormente a restauração com cimento de ionômero de vidro (CIV) quimicamente ativado. Esse é o material de escolha para o ART devido à sua boa adesão, liberação de flúor, biocompatibilidade, coeficiente de expansão térmica semelhante ao dente, baixo custo, técnica de fácil execução. O ART é contra indicado para restaurações que envolvam duas ou mais faces, visto que o CIV não tem uma boa resistência ao desgaste. Os passos clínicos para execução do procedimento são: isolamento relativo da região, remoção parcial do tecido cariado com instrumentos manuais; a camada mais profunda, passível de remineralização deve ser mantida, seguida da manipulação e inserção do cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade. Quando o material estiver perdendo o brilho, deve-se realizar a pressão digital sobre a restauração com vaselina. Por fim, a restauração recebe uma segunda camada de vaselina.

Conclusão: O tratamento tem se tornado referência no controle da doença cárie, por paralisar as lesões de cárie, baseado na filosofia da mínima intervenção.

Descritores: Cárie dentária. Tratamento Restaurador Atraumático. Odontopediatria.

Modalidade: Painel.

REABILITAÇÃO ORAL COM COROAS METAL FREE

RAFAEL ARAUJO NERY; ROBERTO FERNANDES FILHO; VINÍCIUS CAPOBIANCO

Introdução: Devido aos padrões de estética da sociedade, a procura por procedimentos estéticos odontológicos aumentou significativamente, sendo assim as coroas metal free ganharam destaque devido a sua propriedade óptica de translucidez, assemelhando-se ao esmalte dental. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é avaliar e discutir as indicações, contra-indicações, vantagens e desvantagens, o planejamento, o preparo dental, a moldagem, cimentação e manutenção de coroas metal free.

Revisão de literatura: No planejamento, o encerramento diagnóstico é uma fase importante, pois orienta o paciente através de uma representação tridimensional do resultado do tratamento, além de proporcionar a visualização precisa ao profissional da condição individualizada do paciente. O preparo dental deve ser realizado apenas em esmalte dental, sendo orientado o seu desgaste pelas guias de silicón. A moldagem é realizada com os elastômeros, aliada com os fios retratores para a obtenção de um molde sem distorções pela umidade. A cimentação é fundamental para a longevidade da cerâmica e, conseqüentemente, o sucesso clínico.

Conclusão: *Com base na revisão de literatura, foi possível concluir que as coroas metal free apresentam translucidez semelhante ao esmalte dental, estabilidade de cor, não necessita de anestesia e possui um menor desgaste dental, sendo assim um procedimento procurado pelos pacientes que buscam estética. Não obstante, as cerâmicas metal free possuem limitações para o tratamento de pacientes com grandes destruições coronárias, doenças periodontais avançadas e dentes vestibularizados. Ademais, não permite alteração de cor após a cimentação e possibilidade de grandes reparos, logo é um tratamento que requer alta sensibilidade da técnica para a satisfação do paciente.*

Descritores: Cerâmica. Coroas. Prótese parcial fixa.

Modalidade: Painel.

Trabalhos científicos

Modalidade: Mesa Clínica

BIÓPSIA: UMA FERRAMENTA IMPORTANTE NA PRÁTICA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

DIOGO MARQUES DE OLIVEIRA; ANDRÉ PEDRO DOS SANTOS LOPES; FLORENCE ZUMBAIO MISTRO

Introdução: Os exames complementares em odontologia são importantes meios para determinação do diagnóstico final, em que esses auxiliam no planejamento, tratamento e acompanhamento dos pacientes com diversas patologias bucais. O exame complementar denominado biópsia é o principal método utilizado dentro da semiologia com este objetivo. A técnica consiste na coleta de fragmentos de tecidos vivos da mucosa oral - por meio de manobras cirúrgicas - e posteriormente análise macro e microscópica pelo profissional patologista. Não apresenta contraindicações, desde que o indivíduo esteja estável sistemicamente. Esse exame é classificado quanto ao volume do tecido removido, excisional ou incisional, e ao instrumental utilizado, isto é, biópsia por bisturi, punch, punção e aspiração, com a escolha a depender das características da lesão apresentada. **Objetivo:** o objetivo dessa mesa clínica é expor e demonstrar os tipos de biópsia utilizada, as técnicas empregadas e as indicações adequadas para cada uma delas. **Materiais e Métodos:** serão utilizados modelos de línguas artificiais com representações de patologias como parte do procedimento para ilustrar as indicações e técnicas, através dos mais diversos instrumentais cirúrgicos.

Conclusão: Por meio desse trabalho ressalta-se que a biópsia desempenha uma importante função no cotidiano, permitindo resoluções de complexos quadros clínicos e orientando profissionais na seleção do tratamento mais indicado, assim, contribuindo para a melhora das perspectivas de saúde bucal.

Descritores: Biópsia. Diagnóstico clínico. Odontologia.

Modalidade: Mesa Clínica.

MANEJO E INDICAÇÕES DA FIBRINA RICA EM PLAQUETAS E LEUCÓCITOS

GLAUCIELE PACCELI; LEANDRO RODRIGO GERI PEROBA RIBEIRO; JOSÉ HYZY FONSECA JUNIOR;
PATRÍCIA RAFAELA DOS SANTOS

Introdução: A fibrina rica em plaquetas e leucócitos (L-PRF) é uma técnica autóloga, obtida a partir da centrifugação controlada do plasma, utilizada para aprimorar a cicatrização, regeneração de tecidos e redução na dor após procedimentos cirúrgicos intraorais. **Objetivo:** O objetivo se remete à introdução da L-PRF no âmbito da odontologia, amplamente utilizada em cirurgias como levantamento de seio maxilar, enxerto em alvéolos, cirurgias periodontais estéticas, preservação alveolar após extração dentária, tratamento de defeitos de furca, cirurgia endodôntica e instalações de implantes dentários. **Materiais e Métodos:** A metodologia utilizada neste trabalho é de mesa clínica, com auxílio de uma centrífuga, amostra sanguínea, instrumentação para o manuseio da L-PRF. Através dela será demonstrada a praticidade da sua utilização, para fins de melhor aperfeiçoamento nas cirurgias de exodontia de terceiros molares e implantes. **Resultados:** A L-PRF apresenta propriedades bioquímicas atraentes, incluindo os glóbulos brancos; possui características hemostáticas, osteogênicas, anti-inflamatórias, antimicrobianas; fatores de crescimento como TGF-1, PDGF e VEGF, que é cientificamente comprovado; seus resultados promovem a cicatrização de feridas e regeneração de tecidos moles e duros.

Conclusão: Conclui-se que quando associados a L-PRF em cirurgias de simples e complexos casos, podemos ter ganhos significativos em termos de regeneração tecidual moles e duros, trazendo assim melhores resultados no pós-operatório.

Descritores: Fibrina rica em plaquetas. Regeneração. Cirurgia bucal.

Modalidade: Mesa Clínica.

CONDUTA CLÍNICA DO CIRURGIÃO-DENTISTA FRENTE A PACIENTES QUE FAZEM USO DE BISFOSFONATOS

ÁDRIA DALIZE BUENO; FÁBIO AURÉLIO RAMOS NEGRI; MILTON SANTAMARIA JÚNIOR;
PATRÍCIA RAFAELA DOS SANTOS

Introdução: Os bisfosfonatos (BFs) são medicamentos utilizados para tratamentos em pacientes com doenças ósseas e para controle da disseminação tumoral em metástases ósseas. São potentes inibidores da reabsorção pelos osteoclastos, a dinâmica de remodelação óssea é alterada durante o tratamento. Com isso, frente a tratamentos odontológicos invasivos que dependem da cicatrização óssea, esse fármaco pode causar osteonecrose nos ossos da maxila e mandíbula, implicando atividades clínicas e tratamentos odontológicos. **Objetivo:** Dessa forma, esse trabalho tem como objetivo expor a conduta clínica do cirurgião-dentista frente a pacientes que fazem uso de bisfosfonatos. **Materiais e Métodos:** Por meio de uma mesa clínica, será demonstrado o caminho que o cirurgião-dentista deve percorrer para diagnóstico, prevenção e tratamento dos efeitos causados pelo medicamento em procedimentos cirúrgicos. **Resultados:** O ponto de partida para o tratamento odontológico dos pacientes que fazem uso do BFs é uma anamnese detalhada. O profissional deve abordar perguntas relacionadas com o uso do medicamento, dose e tempo de uso, assegurando a qualidade e segurança no atendimento. Desse modo, a partir da realização de procedimentos invasivos em uso de bisfosfonatos, a osteonecrose se origina, como de exodontia, colocação de enxertos ósseos e instalação de implantes, sendo esses procedimentos não recomendados aos pacientes em tratamento, pois apresentam risco sete vezes maior de adquirir osteonecrose.

Conclusão: *Todas as evidências encontradas devem ser consideradas no planejamento do tratamento, que deve apresentar medidas preventivas à osteonecrose associada ao uso de bisfosfonatos, possibilitando a eficiência e a diminuição dos riscos do tratamento odontológico em pacientes com uso de BFs.*

Descritores: Osteonecrose. Bisfosfonatos. Atividades clínicas.

Modalidade: Mesa Clínica.

PASSO A PASSO DA TÉCNICA WALKING BLEACH PARA O CLAREAMENTO INTERNO DE DENTES NÃO VITAIS

MARIANA DE SANTIS CASTELHANO; LAURA THOMAZI JANINI; RENATA SIQUEIRA SCATOLIN;
LAURA NOBRE FERRAZ

Introdução: A alteração de cor de um único elemento dental representa um comprometimento estético importante que faz com que diversos pacientes busquem por tratamento. O clareamento interno é o tratamento mais conservador indicado para dentes não vitais com alteração de cor. **Objetivo:** O presente trabalho tem por objetivo apresentar o passo a passo clínico da técnica walking bleach para o clareamento interno de dentes não vitais. **Método:** Por meio de macromodelos de gesso, será representado todos os passos da técnica. **Resultado:** A técnica walking bleach consiste inicialmente na realização de um raio-X periapical para ver se há bolhas, falhas no material de preenchimento, lesão periapical ou lesão. Além disso, devem ser feitos os testes de percussão, palpação e a sondagem para verificar se há alguma sintomatologia dolorosa. Após isso, deve ser realizado o registro da cor para acompanhamento da evolução do clareamento dental. Em seguida, é realizada a abertura coronária e confecção do selamento cervical. Com o selamento cervical devidamente confeccionado, deve ser feita a manipulação e inserção do produto clareador dentro da câmara pulpar e, por fim, deve ser realizado o selamento temporário da cavidade. A troca do produto clareador pode ser realizada até quatro vezes até a obtenção da cor desejada. Após a obtenção do resultado desejado, deve ser realizada a neutralização pH da câmara pulpar pelo tempo de 14 dias e após isso o tratamento é finalizado após a realização da restauração definitiva.

Conclusão: *O clareamento interno pela técnica walking bleach é uma alternativa eficaz e conservadora para o tratamento de dentes não vitais com alteração de cor.*

Descritores: Dentística. Restaurações. Odontologia.

Modalidade: Mesa Clínica.

Trabalhos científicos Modalidade: Apresentação Oral

EFEITOS ADVERSOS NOS TECIDOS PERIODONTAIS DECORRENTES DO TRATAMENTO ORTODÔNTICO E SUAS APLICAÇÕES NA PRÁTICA CLÍNICA

NATHÁLIA DE OLIVEIRA VALLIM; MATEUS CLAUDINO VIERIA; PATRÍCIA RAFAELA DOS SANTOS

Introdução: Durante o tratamento ortodôntico acontece a aplicação de forças que resultam na movimentação dentária por meio da reabsorção e neoformação do osso alveolar. Esses movimentos são essenciais para alinhamento e correção da oclusão dentária; entretanto, podem causar efeitos adversos nos tecidos periodontais de sustentação e proteção, além de reabsorções dentárias radiculares. **Objetivo:** Diante disso, o objetivo deste trabalho é investigar a consequência das forças aplicadas para a movimentação e descrever as injúrias nos tecidos periodontais decorrentes do tratamento ortodôntico. Ademais, discutir quais as aplicações na prática clínica importantes para o conhecimento do cirurgião-dentista, a fim de levar como precaução o surgimento de maiores danos ao paciente, como, por exemplo, planejar um tratamento mais assertivo por meio de exames complementares e o controle da dor. **Revisão de literatura:** A literatura aponta os problemas decorrentes de um tratamento ortodôntico pressupondo as injúrias causadas nos tecidos periodontais e de sustentação do elemento dentário, como recessão gengival, reabsorção radicular, perda de inserção, reabsorção óssea e da crista alveolar. Além do mais, os aparelhos ortodônticos fixos possuem maior índice de retenção para acúmulo de biofilme, o qual pode vir a ocasionar doenças periodontais.

Conclusão: *Conclui-se que as forças aplicadas de forma excessiva durante o tratamento ortodôntico podem ocasionar injúrias ao periodonto. Mediante a isso, faz-se necessário o conhecimento do cirurgião-dentista durante a prática clínica, para formular um planejamento adequado e minimizar ou tratar tais complicações.*

Descritores: Ortodontia. Periodonto. Movimentação dentária.

Modalidade: Oral.

PRODUTOS CLAREADORES OVER-THE-COUNTER (OTC): MECANISMOS DE AÇÃO E RISCOS PARA O PACIENTE

EDUARDO VELOZO MENEGATTI; LAURA NOBRE FERRAZ; RENATA SIQUEIRA SCATOLIN

Introdução: Diante dos padrões de beleza estabelecidos pela sociedade e reafirmados pelos meios de comunicação e pelas mídias sociais, ocorre um aumento na procura por um sorriso harmônico e dentes brancos. Contudo, vem surgindo no mercado produtos clareadores que não necessitam da supervisão de um cirurgião-dentista, sendo facilmente adquiridos pela população. Esses produtos são conhecidos como “OVER-THE-COUNTER” (OTC), sendo vendidos livremente em farmácias, supermercados ou internet. **Objetivo:** O presente trabalho tem por objetivo apresentar diferentes produtos clareadores OTC disponíveis, suas formas de aplicação, mecanismos de ação e riscos para o paciente. **Revisão de literatura:** Os produtos clareadores OTC são constituídos por agentes químicos e/ou abrasivos, possuindo diferentes mecanismos de ação sobre a estrutura dental. Apresentam-se em forma de tiras, pincéis, bochechos, moldeiras, goma de mascar e dentifrícios, sendo empregados sem a orientação e o acompanhamento de um profissional. Desconforto como sensibilidade dentinária e irritação gengival são os riscos mais comuns.

Conclusão: *É importante para o cirurgião-dentista conhecer os diferentes tipos de produtos OTC disponíveis no mercado e seus efeitos sobre os tecidos dentais, pois muitos prometem alteração de cor, mas não orientam quanto a limitações e riscos para o paciente.*

Descritores: Clareamento dental. Dentifrícios. Produtos de venda livre.

Modalidade: Oral.

EFEITOS DOS SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS ESPORTIVOS NA SAÚDE BUCAL

JULIA AKEMY KOGA DA SILVA; LUANA KAROLINY FERREIRA LIMA; PATRICIA RAFAELA DOS SANTOS

Introdução: A crescente conscientização sobre dietas equilibradas está aumentando a demanda por alimentos ricos em proteínas. Os suplementos esportivos são preferidos devido à conveniência e prontidão para o consumo em comparação às fontes tradicionais. **Objetivo:** O objetivo dessa revisão da literatura foi verificar a relação entre suplementos nutricionais e desgastes dentários. **Materiais e Métodos:** Por meio de uma revisão da literatura científica. **Resultados:** Identificou-se que suplementos contendo altas doses de substâncias ácidas e açucaradas podem aumentar o risco de desgaste dentário entre outras lesões e doenças quando avaliado a longo prazo e em consumos excessivos. A ingestão, principalmente na forma de soluções, pode agravar o quadro clínico por conta da sua suplementação com aditivos ácidos, significando que essas bebidas são frequentemente subsaturadas, apresentando um efeito desmineralizante e tornando-o mais suscetível à erosão. É importante observar que os ingredientes usados para formular suplementos nutricionais geralmente não são encontrados no rótulo, portanto, é de suma importância consultar as instruções do fabricante e indicação de nutricionistas, dentistas ou profissional de saúde especializado no assunto antes de iniciar qualquer tratamento ou alteração da dieta.

Conclusão: *Conclui-se que a maioria dos suplementos nutricionais são seguros quando ingeridos nas quantidades adequadas e acompanhados por uma boa higiene bucal. A literatura sugere que um número crescente de indivíduos tem utilizado a suplementação sem a devida orientação ou indicação, e, por conta disso, o uso pode resultar em uma suscetibilidade elevada a danos orais e metabólicos no futuro.*

Descritores: Suplemento nutricional. Desgaste dentário. Equipe multidisciplinar.

Modalidade: Oral.

AVALIAÇÃO COMPARATIVA DE ÍNDICES DE PLACA NA AVALIAÇÃO DA HIGIENE BUCAL – UMA REVISÃO DE LITERATURA

GEOVANA MARIA DA SILVA LIMA; ALÍCIA MARIA CORDOLLA; LENITA MARANGONI LOPES; PATRÍCIA RAFAELA DOS SANTOS

Introdução: No âmbito clínico, bem como epidemiológico, avaliar a higiene bucal se faz necessário para entender aspectos individuais, considerando o acúmulo de placa ou biofilme um fator etiológico tanto para a doença cárie, quanto para a doença periodontal. Para isso, a utilização de índices de placa criados e validados para esse fim permite que o viés da subjetividade seja reduzido, obtendo classificações mais próximas às condições reais de higiene bucal. **Objetivo:** Por meio de uma revisão de literatura, fazer uma avaliação comparativa entre os principais índices de placa citados na literatura. **Revisão de literatura:** O índice de O'leary, mais conhecido como índice de placa corada, consiste em identificar a porcentagem de placa bacteriana a partir da evidência com corante em todas as faces dos elementos dentais. No índice de Turesky também é avaliada a superfície dental com corante. No índice de Quigley-Hein é avaliado o terço cervical evidenciado também por corantes. No índice de Novo Método de Pontuação de Placa (NMPS) observa-se a superfície dental em quatro divisões. E no índice por meio da fluorescência digital, ao ser emitida a fluorescência no dente, há uma alteração na concentração de fluoróforos no local da presença de biofilme. Os estudos apontam resultados significativos e eficazes em todos os métodos citados, permitindo uma avaliação clara das superfícies com biofilme presente.

Conclusão: *Podemos concluir que todos os métodos de índice de placa bacteriana são favoráveis, o que difere é indicação correta de cada instrumento de avaliação.*

Descritores: Índice de placa dentária. Índice de higiene oral. Higiene oral.

Modalidade: Oral.