



12ª Jornada de Iniciação Científica &  
10º Encontro Internacional  
de Odontologia **INAPÓS**



Anais da Jornada de Iniciação Científica e Encontro  
Internacional de Odontologia INAPÓS, vol.10, 2021

**ANAIS 2021**



12ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA  
E 10º ENCONTRO INTERNACIONAL DE  
ODONTOLOGIA INAPÓS  
INSTITUTO NACIONAL PADRE GERVÁSIO - INAPÓS

**Coordenadora Geral**

Profª. Dra. Tereza Cristina Rodrigues da  
Cunha

**Coordenadoria – Apresentações em  
Painéis**

Prof. Ms. Amjad Abu Hasna

**Comissão Científica Organizadora**

Prof. Ms. Amjad Abu Hasna  
Profª Dra Bruna Guerra Silva  
Profª Dra. Enrico Coser Bridi  
Profª Ms. Mirian Galvão Bueno  
Prof. Dr. Rafael de Aguiar Vilela Junior  
Profª Dra Tatiany Gabrielle Freire Araújo

**Comissão Científica Avaliadora**

Ademir Tadeu Ribeiro Grossi  
Aline Cecília Silva Amaro  
Amanda Guedes Nogueira Matuda  
Amir Dimashkieh  
Amjad Abu Hasna  
Ana Carolina Mota Ciarcia  
Ana Paula Valente Pinho Mafetano  
Ana Sofia Alves Gomes  
Bruna Guerra Silva  
Bruna Jordão Motta Corazza  
Cássia Fernandes Araujo  
Daiane Pereira Alves  
Danielle Ferreira Sobral de Souza  
Enrico Coser Bridi  
Fernanda Yukie Kobayashi  
Giovanna Bignoto Minhoto  
Guilherme da Rocha Scalzer Lopes  
Ingrid Fernandes Mathias Sanatamaria  
Jaiane Bandoli Monteiro  
Karina Andrea Novaes Olivieri  
Márcio Américo Dias  
Mírian Galvão Bueno  
Moacir Teotônio dos Santos Junior  
Natália Maria Aparecida Hernandez da  
Fonseca  
Pamela Diniz  
Rafael de Aguiar Vilela Júnior  
Renata Mendes Moura  
Renata Pereira  
Tatiany Gabrielle Freire Araujo

**Comissão acadêmica de apoio**

Marina Iemini  
Lara Steffany de Carvalho

**Apóio Técnico**

Lívia Carolina Ribeiro da Silva Renove  
Marketing



**Anais da Jornada de Iniciação Científica e  
Encontro Internacional de Odontologia INAPÓS, vol. 10, 2021**

**ISSN:** 2966-4519 on-line

Anualmente acontece a Jornada de Iniciação Científica e Encontro Internacional de Odontologia INAPÓS. Esse evento conta com a participação dos acadêmicos do curso de Odontologia apresentando trabalhos científicos, muitas das vezes fruto de suas experiências no atendimento clínico. Diversos palestrantes renomados na área também são convidados para enriquecer ainda mais esse evento, trazendo mais conhecimento e agregando experiências. Os trabalhos apresentados pelos alunos durante essa jornada dão origem aos anais do evento, motivando o estudante a ser protagonista de seu próprio processo de formação.

**Autor corporativo:**

Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS

Rua João Basílio, nº219, Centro, Pouso Alegre/MG – CEP 37550-121

comercial@inapos.edu.br

(35) 3421-5953

**Acesse todos os anais do evento através do site:**

[www.inapos.edu.br/anaisJICEIO](http://www.inapos.edu.br/anaisJICEIO)



## Sumário

Painel 1 - REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR: RELATO DE CASO .....	15
Painel 2 - INTER-RELAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E SÍNDROME METABÓLICA .....	15
Painel 4 - RECOBRIMENTO RADICULAR EM RECESSÃO CLASSE III DE MILLER - RELATO DE CASO .....	15
Painel 3 - MUCOSITE ORAL PÓS QUIMIOTERAPIA .....	16
Painel 6 - REABILITAÇÃO EM PACIENTES EDÊNTULOS.....	16
Painel 5 - ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS.....	17
Painel 8 - HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E A PRÁTICA CLÍNICA ODONTOLÓGICA.....	17
Painel 7 - FATORES QUE INFLUENCIAM NO SUCESSO DA FOTOATIVAÇÃO .....	18
Painel 9 - O USO DE BIOMATERIAIS EM ENXERTO DE LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA CONCISA E DETALHADA .....	18
Painel 10 - DISTRIBUIÇÃO DE TENSÕES EM RESTAURAÇÕES COM RETENTORES DE FIBRA DE VIDRO E POLIETERETERECETONA: ANÁLISE IN SILICO .....	19
Painel 11 - NECROPULPECTOMIA EM ELEMENTO COM PERIODONTITE APICAL SINTOMÁTICA: RELATO DE CASO .....	19
Painel 12 - CIRURGIA DE LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR – RELATO DE CASO .....	19
Painel 14 - ASSOCIAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E REABILITADORES PARA TRATAMENTO DE CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA - RELATO DE CASO .....	20
Painel 13 - NEURALGIA DO TRIGÊMEO EM ODONTOLOGIA - REVISÃO DE LITERATURA .....	20
Painel 15 - O USO DE MATRIZ ORGÂNICA DE ESMALTE NA REGENERAÇÃO PERIODONTAL – REVISÃO DE LITERATURA.....	21
Painel 16 - RESTAURAÇÃO EM DENTE POSTERIOR COM RESINA BULK FILL: RELATO DE CASO ..	21
Painel 18 - A CONTRIBUIÇÃO DA ODONTOLOGIA PARA DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO DA SÍFILIS: REVISÃO DE LITERATURA.....	22
Painel 17 - FACETAS DIRETAS DE RESINA COMPOSTA EM DENTES ANTERIORES: INDICAÇÕES, VANTAGENS E DESVANTAGENS .....	22
Painel 19 - A INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS SOCIAIS NOS ESTUDOS DO ACADÊMICO DO CURSO DE ODONTOLOGIA.....	23
Painel 20 - REABILITAÇÃO ORAL COM IMPLANTES DENTÁRIOS E A AUTOESTIMA DOS PACIENTES .....	23
Painel 21 - O MANEJO DO COMPORTAMENTO DAS CRIANÇAS NA ODONTOLOGIA.....	23
Painel 22 - DIFERENÇAS CLÍNICAS ENTRE A PERIODONTITE E A PERIODONTITE APICAL .....	24
Painel 24 - APICCECTOMIA COM USO DE ULTRASSOM: RELATO DE CASO CLÍNICO .....	24
Painel 23 - RELAÇÃO ENTRE A OBESIDADE E A CÁRIE EM CRIANÇAS: REVISÃO DE LITERATURA	25
Painel 25 - MENSURAÇÃO RADIOGRÁFICA E TOMOGRÁFICA DA DISTÂNCIA ENTRE ÁPICES E ESTRUTURAS ANATÔMICAS .....	25



Painel 26 - RELAÇÃO ENTRE CARCINOMA VERRUCOSO E O HPV, E SUA AÇÃO CARCINOGENICA NA CAVIDADE ORAL E OROFARINGE .....	26
Painel 28 - DOENÇA PERIODONTAL COMO FATOR DE RISCO PARA A DOENÇA RENAL. ....	26
Painel 27 - POSSÍVEL INTER-RELAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES.....	27
Painel 29 - CRITÉRIOS PARA SUBSTITUIR RESTAURAÇÕES.....	27
Painel 30 - A RELAÇÃO ENTRE ANSIEDADE E O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO: PESQUISA DE CAMPO .....	28
Painel 31 - FRENECTOMIA LINGUAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: RELATO DE CASO.....	28
Painel 33 - TRATAMENTO DE ANQUIGLOSSIA EM PACIENTE INFANTIL- RELATO DE CASO.....	28
Painel 32 - REGENERAÇÃO PERIODONTAL EM REGIÃO ÂNTERO INFERIOR ASSOCIADO AO USO DE L-PRF- RELATO DE CASO .....	29
Painel 34 - OS DESAFIOS DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DURANTE A PANDEMIA.....	29
Painel 35 - DESFECHO GESTACIONAL ADVERSO: EXISTE UMA RELAÇÃO COM DOENÇAS PERIODONTAIS.....	30
Painel 36 - INTER-RELAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL COM A DOENÇA INTESTINAL .....	30
Painel 37 - RESTABELECIMENTO ESTÉTICO DOS INCISIVOS CENTRAIS SUPERIORES COM RESINA COMPOSTA E CLAREAMENTO DENTAL - RELATO DE CASO .....	31
Painel 38 - PREVALÊNCIA DE EFEITOS ADVERSOS FRENTE AO CLAREAMENTO DENTAL: PESQUISA DE CAMPO .....	31
Painel 40 - FACETAS EM RESINA COMPOSTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....	32
Painel 39 - OSTEONECROSE INDUZIDA POR USO DE BISFOSFONATOS.....	32
Painel 41 - IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS ODONTOLÓGICOS AOS PACIENTES SUBMETIDOS AO TRATAMENTO DE CÂNCER .....	32
Painel 42 - LESÕES DE CÉLULAS GIGANTES.....	33
Painel 43 - A SAÚDE MENTAL DOS UNIVERSITÁRIOS DE ODONTOLOGIA .....	33
Painel 44 - COMPARAÇÃO DO ACESSO ENDODÔNTICO MINIMAMENTE INVASIVO E ACESSO ENDODÔNTICO CONVENCIONAL .....	34
Painel 45 - A ATUAÇÃO DA ODONTOLOGIA NO ÂMBITO HOSPITALAR EM TEMPOS DE COVID 19: REVISÃO DE LITERATURA .....	34
Painel 46 - TRATAMENTO REABILITADOR COM PRÓTESE TOTAL IMEDIATA APÓS EXTRAÇÕES MÚLTIPLAS E PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL INFERIOR.....	34
Painel 47 - BIOMECÂNICA DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR .....	35
Painel 48 - IMPACTO DO HIPERCORTISOLISMO NA SAÚDE BUCAL .....	35
Painel 49 - ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO TEMPO DE PANDEMIA .....	36
Painel 50 - EXODONTIA DO DENTE 47 COM FRATURA CORONÁRIA .....	36
Painel 51 - SEDAÇÃO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS.....	37
Painel 52 - IMPACTO DO ESTRESSE E DOS FATORES PSICOLÓGICOS ASSOCIADOS NA SAÚDE PERIODONTAL.....	37
Painel 54 - A RELEVÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UTI .....	37
Painel 53 - INFLUÊNCIA DA SUSCETIBILIDADE GENÉTICA DAS DOENÇAS PERIODONTAIS .....	38



Painel 55 - RELAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL COM A COVID-19.....	38
Painel 57 - A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DO ISOLAMENTO ABSOLUTO NA ODONTOLOGIA	39
Painel 56 - A SAÚDE BUCAL NO SUS .....	39
Painel 58 - LAMINADOS CERÂMICOS MINIMAMENTE INVASIVOS.....	40
Painel 59 - PREVALÊNCIA DE CÁRIE E CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS .....	40
Painel 60 - NOVA CLASSIFICAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL SEVERA .....	41
Painel 61 - INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO CAMPO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA	41
Painel 62 - ANSIEDADE ENTRE PACIENTE E CIRURGIÃO-DENTISTA.....	42
Painel 64 - BACTÉRIAS PERIODONTOPATOGÊNICAS EM CRIANÇAS .....	42
Painel 63 - IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA EM ÂMBITO HOSPITALAR.....	42
Painel 66 - CISTO PERIODONTAL APICAL: RELATO DE CASO.....	43
Painel 65 - SAÚDE BUCAL PARA CRIANÇAS AUTISTAS .....	43
Painel 67 - ESTABILIDADE DE COR DE RESTAURAÇÕES EM RESINAS COMPOSTAS DO TIPO BULK-FILL.....	44
Painel 69 - ENXERTO GENGIVAL LIVRE SUBEPITELIAL EM REGIÃO ANTERIOR DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO .....	44
Painel 68 - TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR ESTÉTICO E FUNCIONAL: RELATO DE CASO .....	45
Painel 71 - LESÕES ORAIS PROVOCADAS PELO USO DE PRÓTESES .....	45
Painel 70 - ODONTOFOBIA .....	46
Painel 72 - RESTAURAÇÃO EM DENTES ANTERIORES COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO CLÍNICO .....	46
Painel 73 - FACETAS OCLUSAIS: REVISÃO DE LITERATURA .....	46
Painel 74 - EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR .....	47
Painel 75 - TÉCNICA CIRÚRGICA DE TUNELIZAÇÃO PARA RECOBRIMENTO DE RECESSÃO GENGIVAL .....	47
Painel 76 - EMPREGO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO PARA PLANEJAMENTO DE IMPLANTODONTIA .....	48
Painel 77 - MARKETING NO SEGMENTO ODONTOLÓGICO .....	48
Painel 78 - INFECÇÃO CRUZADA ENTRE CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO E LABORATÓRIO.....	49
Painel 79 - DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE LESÕES DE CÁRIE OCULTA: REVISÃO DE LITERATURA.....	49
Painel 80 - CARCINOMA ESPINOCELULAR: RELATO DE CASO.....	50
Painel 81 - REPOSICIONAMENTO LABIAL PARA A CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: RELATO DE CASO .....	50
Painel 82 - REABILITAÇÃO ORAL MULTIDISCIPLINAR EM PACIENTE PORTADORA DE MÁ OCLUSÃO CLASSE III. ....	50
Painel 83 - CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL PELA TÉCNICA DE BISEL EXTERNO .....	51
Painel 84 - TRATAMENTO RESTAURADOR DE FECHAMENTO DE DIASTEMAS ANTERIORES COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO .....	51



Painel 86 - RELATO DE CASO: UM RETRATAMENTO ENDODÔNTICO NÃO-CIRÚRGICO E REABILITAÇÃO PROTÉTICA DE UM INCISIVO CENTRAL SUPERIOR .....	52
Painel 85 - FACETA DIRETA EM RESINA COMPOSTA EM ELEMENTO ESCURECIDO.....	52
Painel 87 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA VERSUS TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NA ANÁLISE DE DESORDENS TEMPORO-MANDIBULARES .....	53
Painel 88 - AS APLICAÇÕES DE ULTRASSOM NA ENDODONTIA.....	53
Painel 89 - MUCOCELE EM LÁBIO INFERIOR.....	53
Painel 91 - ACESSO ENDODÔNTICO GUIADO DE DENTE CALCIFICADO GRAVE SEM BORDA INCISAL - RELATO DE CASO .....	54
Painel 90 - REVISÃO DE LITERATURA DA UTILIZAÇÃO DE LOCALIZADORES APICAIIS NA ENDODONTIA.....	54
Painel 93 - FRATURA DENTO ALVEOLAR: RELATO DE CASO CLÍNICO .....	55
Painel 92 - BRUXISMO INFANTIL E A ODONTOLOGIA.....	55
Painel 94 - ANÁLISE DA COR DA RESINA COMPOSTA APÓS IMERSÃO EM COLUTÓRIOS .....	56
Painel 95 - ASPECTOS CLÍNICOS E ESTOMATOLÓGICOS DO SARAMPO.....	56
Painel 96 - AVALIAÇÃO DAS DIMENSÕES TRANSVERSAIS DA MAXILA POR MEIO DA ANÁLISE DE ESCANEAMENTOS INTRA-ORAIS.....	57
Painel 98 - COMO O ESTRESSE DA PANDEMIA IMPACTA NA INCIDÊNCIA DE PACIENTES BRUXISTAS .....	57
Painel 97 - USO DE CIMENTO MTA NA TÉCNICA DE CIRURGIA PARENDODONTICA.....	57
Painel 100 - QUERATOCISTO - RELATO DE CASO .....	58
Painel 99 - SUCCÃO NÃO NUTRITIVA-REVISÃO DE LITERATURA .....	58
Painel 101 - IATROGENIAS NO PROCESSO ENDODÔNTICO .....	59
Painel 103 - AS APLICAÇÕES DO SISTEMA CAD/CAM NA ODONTOLOGIA.....	59
Painel 102 - O USO DAS CERÂMICAS ODONTOLÓGICAS.....	60
Painel 104 - CÁRIE DENTÁRIA: PATOGENESES E FATORES DE RISCO.....	60
Painel 105 - PRÓTESE TOTAL IMEDIATA: RELATO DE CASO CLÍNICO.....	60
Painel 106 - SUBSTITUIÇÃO DE RETENTOR INTRA-RADICULAR EM DENTE COM INSUCESSO ENDODONTICO E COROA ESCURECIDA: RELATO DE CASO.....	61
Painel 107 - MANEJO DE COMPORTAMENTO EM CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRIA .....	61
Painel 108 - QUERATOCISTO.....	62
Painel 110 - PRÓTESES REMOVÍVEIS COMO RECURSO REABILITADOR: RELATO DE CASO.....	62
Painel 109 - EXTRAÇÃO COM IMPLANTES IMEDIATO EM ÁREAS POSTERIORES INFERIORES .....	62
Painel 112 - MEDICAÇÃO INTRACANAL - REVISÃO DE LITERATURA .....	63
Painel 111 - PRINCIPAIS ALTERAÇÕES NA NOVA CLASSIFICAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL - REVISÃO DE LITERATURA .....	63
Painel 113 - PRINCÍPIOS DA LASERTERAPIA NA ODONTOLOGIA - PERIODONTITE .....	64
Painel 114 - LONGEVIDADE DAS RESTAURAÇÕES EM RESINA COMPOSTA NOS DENTES ANTERIORES.....	64
Painel 115 - ENXERTO GENGIVAL LIVRE PARA GANHO DE TECIDO QUERATINIZADO EM REGIÃO	



ANTERIOR DE MANDÍBULA.....	65
Painel 116 - ATENÇÃO ODONTOLÓGICA A GESTANTES.....	65
Painel 117 - RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PRÉ-MOLAR SUPERIOR ASSOCIADO A REABILITAÇÃO PROTÉTICA: RELATO DE CASO .....	65
Painel 119 - LASERTERAPIA NA ODONTOLOGIA - APLICABILIDADES E EFEITOS: REVISÃO DE LITERATURA .....	66
Painel 118 - MÉTODOS E ESTRATÉGIAS PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES AUTISTAS - REVISÃO DE LITERATURA .....	66
Painel 120 - O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA NO MANEJO DO PACIENTE ONCOLÓGICO .....	67
Painel 121 - PERICORONARITE E SUA RELAÇÃO COM INFECÇÕES DE VIAS ÁREAS SUPERIORES .....	67
Painel 122 - REVISÃO DE LITERATURA SOBRE AS TÉCNICAS UTILIZADAS PARA PROMOVER A PENETRAÇÃO DE SOLUÇÃO IRRIGADORA EM ENDODONTIA .....	68
Painel 123 - REABILITAÇÃO ESTÉTICO-FUNCIONAL CONSERVADORA: RELATO DE CASO. ....	68
Painel 124 - APLICAÇÃO DA LASERTERAPIA EM TRATAMENTOS DE HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA.....	69
Painel 125 - PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL COMO RECURSO REABILITADOR EM PACIENTE COM PERIODONTITE: RELATO DE CASO .....	69
Painel 127 - ATUAÇÃO DA ODONTOLOGIA LEGAL.....	70
Painel 126 - ASPECTOS HISTOPATOLÓGICOS DO ADENOMA PLEOMÓRFICO DE GLÂNDULAS SALIVARES.....	70
Painel 128 - CLAREAMENTO E DIETA BRANCA .....	70
Painel 130 - PLÁGIO NAS PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS .....	71
Painel 129 - VANTAGENS DA ZIRCÔNIA NA APLICABILIDADE CLÍNICA .....	71
Painel 131 - AUMENTO DA COROA CLÍNICA ESTÉTICA ASSOCIADA À OSTEOTOMIA E OSTEOPLASTIA - RELATO DE CASO .....	72
Painel 132 - HIPERPLASIA GENGIVAL MEDICAMENTOSA .....	72
Painel 133 - LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS .....	73
Painel 135 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA IMAGEM DIGITAL INTRA ORAL SUBMETIDA A DIFERENTES TEMPOS DE ARMAZENAMENTO .....	73
Painel 134 - OZONIOTERAPIA EM ENDODONTIA.....	74
Painel 137 - REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO .....	74
Painel 136 - REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA EM REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA: RELATO DE CASO .....	74
Painel 138 - INTER-RELAÇÃO DA PERIODONTIA E A DENTÍSTICA - REVISÃO DE LITERATURA .....	75
Painel 139 - A EXCELÊNCIA DA GENGIVOPLASTIA NA ESTÉTICA PERIODONTAL.....	75
Painel 140 - MANIFESTAÇÕES ORAIS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA .....	76
Painel 141 - SENSIBILIDADE DENTAL APÓS O CLAREAMENTO DENTAL .....	76
Painel 142 - REESTABELECIMENTO ESTÉTICO COM FACETAS DIRETAS EM INCISIVOS CENTRAIS SUPERIORES ESCURECIDOS TRATADOS ENDODONTICAMENTE .....	76





Painel 143 - ULECTOMIA E FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR EM PACIENTE INFANTIL: RELATO DE CASO.....	77
Painel 144 - EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL: RELATO DE CASO .....	77
Painel 145 - ETIOLOGIA E PREVALÊNCIA DE CANINO INCLUSO: REVISÃO DE LITERATURA .....	78
Painel 146 - USO DE PLACA MIORRELAXANTE NA PROMOÇÃO DO ALÍVIO DE BRUXISMO: RELATO DE CASO .....	78
Painel 147 - O USO DO ENXERTO GENGIVAL LIVRE PARA MELHORA NA ARQUITETURA E ESTÉTICA GENGIVAL – RELATO DE CASO .....	79
Painel 148 - ANÁLISE DE ASPECTOS CLINICOS E HISTOPATOLÓGICOS DE LESÕES BUCAIS E ASSOCIADAS A NEUROFIBROMATOSE .....	79
Painel 149 - HARMONIZAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO COM FACETA EM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO .....	79
Painel 151 - REABILITAÇÃO DE DENTES DECÍDUOS ANTERIORES ACOMETIDOS POR CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA.....	80
RELATO DE CASO .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
Painel 150 - ESCURECIMENTO DENTÁRIO: FATORES INTRÍNSECOS E EXTRÍNSECOS.....	80
Painel 152 - RESINA COMPOSTA DE NANOPARTÍCULAS.....	80
Painel 154 - ALTERAÇÕES DENTÁRIAS E BUCAIS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN ...	81
Painel 153 - USO DE LASERTERAPIA EM LESÕES DE BOCA CAUSADAS PELO TRATAMENTO ONCOLÓGICO .....	81
Painel 155 - REMOÇÃO CIRÚRGICA DE HIPERPLASIA FIBROSA: RELATO DE CASO .....	82
Painel 156 - RESOLUÇÃO FUNCIONAL E ESTÉTICA PARA TRATAMENTO DE ANODONTIAS: RELATO DE CASO .....	82
Painel 157 - IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO RECONHECIMENTO DE ABUSOS INFANTIS E ADOLESCENTES NA ODONTOLOGIA .....	83
Painel 158 - INFLUÊNCIA DA OSTEOPOROSE NAS DOENÇAS PERIODONTAIS.....	83
Painel 159 - AUMENTO DE COROA CLÍNICA ESTÉTICA: RELATO DE CASO .....	83
Painel 160 - FATORES COADJUVANTES NA FALHA DA LONGEVIDADE DE RESTAURAÇÕES EM RESINA COMPOSTA .....	84
Painel 161 - MUCOCELE: RELATO DE CASO CLÍNICO .....	84
Painel 163 - FACETAS DIRETAS DE RESINA COMPOSTA E CLAREAMENTO DENTAL: ESTRATÉGIAS PARA DENTES ESCURECIDOS .....	85
Painel 162 - REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A N- ACETILCISTEÍNA NA ENDODONTIA COMO SOLUÇÃO IRRIGADORA E MEDICAÇÃO INTRACANAL .....	85
Painel 164 - CISTO RESIDUAL-RELATO DE CASO .....	86
Painel 165 - CLAREAMENTO DENTAL INTERNO DE DENTES TRATADOS ENDODÔNTICAMENTE	86
Painel 166 - O USO DE LASER EM TRATAMENTO DE HERPES.....	87
Painel 167 - PLANEJAMENTO ANALÓGICO E DIGITAL DO SORRISO: VANTAGENS E DESVANTAGENS.....	87
Painel 168 - ENXERTO ÓSSEO HETERÓGENO ASSOCIADO AO COLÁGENO PARA MANUTENÇÃO DA ESTÉTICA GENGIVAL EM IMPLANTE IMEDIATO: RELATO DE CASO.....	87



Painel 169 - PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO .....	88
Painel 170 - UTILIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE MANEJO NA ODONTOPEDIATRIA PELOS ACADÊMICOS DO ÚLTIMO ANO DO INAPÓS .....	88
Painel 171 - COLAGEM DE DENTES ANTERIORES FRATURADOS.....	89
Painel 172 - REABILITAÇÃO FUNCIONAL E ESTÉTICA COM PRÓTESES FIXAS - RELATO DE CASO. .....	89
Painel 173 - ANSIEDADE NA ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA.....	90
Painel 174 - ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE PACIENTES DESDENTADOS: REVISÃO DE LITERATURA.....	90
Painel 175 - A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO MUSCULAR E OSSO DA FACE DO BEBÊ – REVISÃO DE LITERATURA.....	90
Painel 177 - PANORAMA ATUAL E PERSPECTIVAS FUTURAS DO IMPACTO DA COVID-19 NOS CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS.....	91
Painel 176 - O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE A SEGURANÇA DOS PACIENTES ODONTOLÓGICOS.....	91
Painel 178 - EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL EM PACIENTE HIPERTENSO: RELATO DE CASO.....	92
Painel 179 - MICROABRASÃO E RESINA COMPOSTA PARA RESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA DO SORRISO.....	92
Painel 180 - FECHAMENTO DE DIASTEMAS COM RESINA COMPOSTA.....	93
Painel 181 - PROPRIEDADES DOS CIMENTOS OBTURADORES NA ÁREA DE ENDODONTIA - REVISÃO DE LITERATURA .....	93
Painel 182 - CUIDADOS NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS.....	94
Painel 183 - REVISÃO DE LITERATURA: RETRATAMENTO ENDODÔNTICO .....	94
Painel 184 - REANATOMIZAÇÃO DE DENTES CONÓIDES.....	95
Painel 185 - CIRURGIA PERIODONTAL DE GENGIVOPLASTIA NA ESTÉTICA DO SORRISO - RELATO DE CASO.....	95
Painel 186 - TABAGISMO COMO FATOR DE RISCO PARA AS DOENÇAS PERIODONTAIS .....	95
Painel 187 - A SAÚDE BUCAL NO ESPORTE.....	96
Painel 188 - A INFLUÊNCIA DA FOTOPOLIMERIZAÇÃO NA MICRODUREZA DE RESTAURAÇÕES EM RESINA COMPOSTA .....	96
Painel 189 - A VISÃO DA ODONTOLOGIA SOBRE A SÍNDROME DE SJÖGREN.....	97
Painel 190 - A IMPORTÂNCIA DA CLASSIFICAÇÃO DOS TERCEIROS MOLARES INFERIORES DE ACORDO COM PELL E GREGORY E WINTER .....	97
Painel 191 - BRUXISMO NA INFÂNCIA: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTOS ODONTOPEDIÁTRICOS. .....	97
Painel 192 - ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA EM RELAÇÃO AOS COMPORTAMENTOS AUTOLESIVOS .....	98
Painel 193 - SISTEMAS DE ACABAMENTO E POLIMENTO EM RESINA COMPOSTA. ....	98
Painel 194 - RESTAURAÇÃO TRANSCIRURGICA COM RASPAGEM SUBGENGIVAL EM CAMPO ABERTO.....	99



Painel 195 - CARCINOMA ESPINOCELULAR COM ÊNFASE NO DIAGNÓSTICO E HISTOPATOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA.....	99
Painel 196 - EXODONTIA DE EXTRANUMÉRARIO E FRENECTOMIA LABIAL: RELATO DE CASO .	100
Painel 197 - PLANEJAMENTO DIGITAL ASSOCIADO À CIRURGIA PERIODONTAL PARA FINS ESTÉTICOS.....	100
Painel 198 - CIRURGIA PERIODONTAL ASSOCIADA A RETRATAMENTO ENDODÔNTICO.....	101
Painel 200 - RELATO DE CASO CLÍNICO DE UM TRATAMENTO ENDODÔNTICO COM O USO DO SISTEMA PRODESIGN M .....	101
Painel 199 - EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR SEMI INCLUSO: RELATO DE CASO...	102
Painel 201 - CIRURGIA PERIODONTAL DE GENGIVOPLASTIA COM FINALIDADE ESTÉTICA. ....	102
Painel 202 - APLICAÇÕES DO TETRAFLUORETO DE TITÂNIO NA ODONTOLOGIA.....	102
Painel 203 - EFEITO INIBIDOR EM MMP E RETICULAÇÃO (CROSS-LINKER) DO COLÁGENO DENTINÁRIO .....	103
Painel 204 - A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART) NO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS.....	103
Painel 205 - SISTEMAS ROTATÓRIOS E RECÍPROCANTES NA ENDODONTIA.....	104
Painel 206 - LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DE PARESTESIA APÓS EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES.....	104
Painel 207 - TÉCNICA DE HALL PARA TRATAMENTO DE MOLARES DECÍDUOS CARIADOS: REVISÃO DE LITERATURA.....	105
Painel 209 - INTERCEPTAÇÃO DAS ATRESIAS MAXILARES NA DENTADURA MISTA .....	105
Painel 208 - TRATAMENTO DE HEMANGIOMA COM OLEATO DE MONOETANOLAMINA - RELATO DE CASO .....	105
Painel 210 - COMPARAÇÃO DA EFICÁCIA DE TÉCNICAS CLAREADORAS E A TÉCNICA DE MOLDEIRAS PRÉ- CARREGADAS: REVISÃO DE LITERATURA.....	106
Painel 212 - AÇÃO ANTIMICROBIANA E BIOCMPATIBILIDADE DO HIPOCLORITO DE SÓDIO, CLOREXIDINA, EDTA E QMIX: REVISÃO DE LITERATURA.....	106
Painel 211 - VANTAGENS E DESVANTAGENS DO USO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO NA ENDODONTIA: REVISÃO DE LITERATURA .....	107
Painel 213 - DIAGNÓSTICO DE LESÕES ULCERADAS .....	107
Painel 214 - IMPACTO DA MÁ NUTRIÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DENTÁRIO INFANTIL.....	108
Painel 216 - DENTES NATAIS E NEONATAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	108
Painel 215 - CIRURGIA PARAENDODÔNTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....	109
Painel 217 - HIGIENE BUCAL DO BEBÊ EDÊNTULO.....	109
Painel 218 - RECONSTRUÇÃO FACIAL FORENSE .....	110
Painel 219 - EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR: RELATO DE CASO .....	110
Painel 220 - MANEJO DE PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM ODONTOPEDIATRIA .....	110
Painel 221 - REVISÃO DE LITERATURA: OS MATERIAIS E AS TÉCNICAS UTILIZADOS PARA COMBATER MICRO-ORGANISMOS ENDODÔNTICOS.....	111
Painel 222 - CISTO GENGIVAL DO RECÉM-NASCIDO: RELATO DE CASO .....	111



Painel 223 - HIPERPLASIA FIBROSA : RELATO DE CASO .....	112
Painel 225 - O USO DA ATIVAÇÃO ULTRASSÔNICA PASSIVA NA IRRIGAÇÃO ENDODÔNTICA ...	112
Painel 224 - CIRURGIA GUIADA PARA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL .....	112
Painel 226 - ASSOCIAÇÃO DE EXTRAÇÃO DE MESIODENS E ULECTOMIA EM PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO: RELATO DE CASO .....	113
Painel 227 - RASPAGEM EM CAMPO ABERTO ASSOCIADO À EXODONTIA.....	113
Painel 229 - REMOÇÃO SELETIVA DE TECIDO CARIADO .....	114
Painel 228 - RECOBRIMENTO RADICULAR COM ENXERTO DE CONJUNTIVO PELA TÉCNICA DO RETALHO LATERAL.....	114
Painel 230 - AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS RESPONSÁVEIS EM RELAÇÃO À DIETA RICA EM SACAROSE.....	114
Painel 231 - CONSEQUÊNCIAS DA COVID-19 PARA A ODONTOLOGIA NO BRASIL .....	115
Painel 232 - LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE NO TRATAMENTO DA MUCOSITE .....	115
Painel 233 - O USO DA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NO TRATAMENTO DO BRUXISMO.....	116
Painel 234 - CORREÇÃO DE DISCREPÂNCIA DENTOGENGIVAL PARA FINALIDADE ORTODÔNTICA .....	116
Painel 235 - REVISÃO DE LITERATURA SOBRE O TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM SESSÃO ÚNICA E MÚLTIPLAS SESSÕES.....	116
Painel 236 - ALTERAÇÕES NAS PAPILAS GUSTATIVAS EM IDOSOS .....	117
Painel 237 - TERAPIA FOTODINÂMICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....	117
Painel 239 - IMPACTOS DA COVID-19 NA ODONTOLOGIA .....	118
Painel 238 - USO DE TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NO TRATAMENTO DE BRUXISMO .....	118
Painel 240 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE UM MOLAR INFERIOR COM 4 CANAIS E RESTAURAÇÃO SEMI-DIRETA .....	119
Painel 242 - VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES E AS CONSEQUÊNCIAS A SAÚDE BUCAL .....	119
Painel 241 - O USO DE ENXERTOS AUTÓGENOS EM RECONSTRUÇÕES ÓSSEAS - RELATO DE CASO .....	119
Painel 244 - A ODONTOLOGIA NA SÍNDROME DA APNEIA DO SONO .....	120
Painel 243 - TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS ASSOCIADOS A DTM .....	120
Painel 245 - IMPLANTES EM PACIENTES COM OSTEOPOROSE: INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES.....	120
Painel 246 - MANIFESTAÇÕES BUCAIS DA DOENÇA ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO .....	121
Painel 247 - PSICOLOGIA ASSOCIADA À ODONTOLOGIA NO DESENVOLVIMENTO DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM) .....	121
Painel 249 - O USO DO ARTICULADOR DIGITAL NA ODONTOLOGIA .....	122
Painel 248 - A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE LESÕES POTENCIALMENTE MALIGNAS .....	122
Painel 250 - USO DA TOXINA BOTULÍNICA EM PACIENTE COM SORRISO GENGIVAL.....	123
Painel 251 - FRENECTOMIA LINGUAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO - RELATO DE CASO .....	123



Painel 252 - TRATAMENTO DE RECESSÕES GENGIVAIS MÚLTIPLAS PELA TÉCNICA DE TUNELIZAÇÃO COM USO DE ENXERTO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL.....	123
Painel 253 - APICECTOMIA COM O EMPREGO DO AGREGADO TRIOXIDO MINERAL SEM OU SO DE ENXERTO ÓSSEO.....	124
Painel 254 - AMELOBLASTOMA SEUS SUBTIPOS E TRATAMENTO .....	124
Painel 255 - BICHECTOMIA PARA TRATAMENTO DE LESÕES MASTIGATÓRIAS EM MUCOSA JUGAL -RELATO DE CASO .....	125
Painel 256 - RESTAURAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL DE DENTE 25 COM FRATURA CORONÁRIA EXTENSA -RELATO DE CASO .....	125
Painel 258 - MÉTODOS DIAGNÓSTICOS DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE CABEÇA E PESCOÇO .....	126
Painel 257 - TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO - ART.....	126
Painel 260 - TÉCNICAS DE AFASTAMENTO GENGIVAL PARA MOLDAGEM: REVISÃO DE LITERATURA.....	126
Painel 259 - CONHECIMENTO DA AUTO CONFIANÇA DE UNIVERSITÁRIOS DO INAPÓS NO ATENDIMENTO ODONTOPEDIATRICO.....	127
Painel 261 - TRANSTORNO DE DÉFICT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) EM CRIANÇAS E O MANEJO DO ODONTOPEDIATRA NESSAS SITUAÇÕES.....	127
Painel 262 - CORREÇÃO DE DISCREPÂNCIA DENTOGENGIVAL PELA TÉCNICA DA GENGIVECTOMIA - RELATO DE CASO .....	128
Painel 263 - PRÓTESE ADESIVA COMO OPÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL CONSERVADORA: RELATO DE CASO .....	128
Painel 264 - TRATAMENTO DE LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS UTILIZANDO RESINA COMPOSTA.....	129
Painel 265 - RASPAGEM E ALISAMENTO RADICULAR EM CAMPO ABERTO E RESTAURAÇÃO TRANS-CIRÚRGICA. (RELATO DE CASO).....	129
Painel 266 - SUBSTITUIÇÃO DE RESTAURAÇÃO INFILTRADA DO TIPO CLASSE LL COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO.....	130
Painel 267 - PRINCIPIOS DA LASERTERAPIA DE BAIXA POTÊNCIA NA ODONTOLOGIA.....	130
Painel 268 - CIMENTO OBTURADOR EM TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTES DECÍDUO. ....	130
Painel 269 - COMO LIDAR COM O TRANSTORNO Opositor-DESAFIADOR NO AMBIENTE ODONTOLÓGICO.....	131
Painel 270 - REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESE TOTAL; SUBSTITUIÇÃO SUPERIOR E INFERIOR EM PACIENTE IDOSO .....	131
Painel 272 - DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO FUNCIONAL E ESTÉTICO DE DESGASTE PATOLÓGICO DOS DENTES.....	132
Painel 271 - PRESERVAÇÃO ALVEOLAR PÓS EXTRAÇÃO E SUA IMPORTÂNCIA NA MANUTENÇÃO DA ARQUITETURA ÓSSEA E GENGIVAL .....	132
Painel 273 - MEDO E ANSIEDADE NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO.....	132
Painel 274 - EXTRACAO DE 3º MOLAR INCLUSO: RELATO DE CASO .....	133
Painel 275 - HIPERPLASIA FIBROSA: RELATO DE CASO .....	133



Painel 276 - TÉCNICAS DE CLAREAMENTO DENTAL .....	134
Painel 277 - TRATAMENTO E MANIFESTAÇÕES ORAIS DECORRENTE AO COVID-19.....	134
Painel 279 - O PERFIL SALIVAR DE CRIANÇAS COM EROÇÃO DENTÁRIA .....	135
Painel 278 - QUANDO INDICAMOS FRENECTOMIA LINGUAL E QUAIS SUAS INDICAÇÕES.....	135
Painel 281 - A RELAÇÃO ENTRE O TRATAMENTO ENDODÔNTICO COMO FATOR DE RISCO PARA ENDOCARDITE INFECCIOSA .....	136
Painel 280 - ASPECTOS IMUNOLÓGICOS DO USO DO ENXERTO ÓSSEO HOMÓGENO EM IMPLANTODONTIA.....	136
Painel 282 - SELEÇÃO DE COR DENTÁRIA: UMA ANÁLISE CLÍNICA DOS MÉTODOS, TÉCNICAS E DESAFIOS CROMÁTICOS NA ODONTOLOGIA RESTAURADORA .....	136
Painel 284 - PINOS DE FIBRA DE VIDRO ANATÔMICOS: REVISÃO DE LITERATURA .....	137
Painel 283 - ORTODONTIA ESTÉTICA .....	137
Painel 286 - MICROORGANISMOS NA ENDODONTIA .....	138
Painel 285 - REGENERAÇÃO PERIODONTAL ASSOCIADA A CURETAGEM GENGIVAL CIRÚRGICA. .....	138
Painel 287 - ASSOCIAÇÃO ENTRE GENGIVOPLASTIA E RESINA COMPOSTA DIRETA PARA HARMONIZAÇÃO DO SORRISO: RELATO DE CASO .....	138
Painel 288 - IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO BIÓTIPO PERIODONTAL NO PLANEJAMENTO DE RECOBRIMENTOS RADICULARES DE RECESSÕES GENGIVAIS.....	139
Painel 289 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO COM INSTALAÇÃO DE PINO DE FIBRA DE VIDRO INTRA-RADICULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO .....	139
Painel 290 - MELANOPLASTIA E GENGIVECTOMIA PARA MELHORIA ESTÉTICA ASSOCIADA A TRATAMENTO ORTODÔNTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO .....	140
Painel 291 - REABILITAÇÃO PROTÉTICA COM COROA DE METALOCERÂMICA EM DENTES ANTERIORES: RELATO DE CASO CLÍNICO .....	140
Painel 292 - EXODONTIA DO DENTE 47 COM COROA DESTRUÍDA: RELATO DE CASO CLÍNICO	141
Painel 293 - VARIAÇÕES DE NORMALIDADE EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN.....	141
Painel 294 - CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA: RELATO DE CASO .....	141
Painel 295 - CORREÇÃO ESTÉTICA DE INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES: RELATO DE CASO.....	142
Painel 296 - EXODONTIA COM TÉCNICA DE RETALHO: RELATO DE CASO .....	142
Painel 297 - TRATAMENTO DE MÁ OCLUSÕES COM ALINHADORES ORTODÔNTICOS .....	143
Painel 298 - ANÁLISE DE COR DA RESINA COMPOSTA APÓS IMERSÃO EM SOLUÇÕES ALIMENTÍCIAS: PESQUISA .....	143
Painel 299 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM SEGUNDO PRÉ-MOLAR SUPERIOR COM DOIS CANAIS RADICULARES: RELATO DE CASO .....	143
Painel 300 - MUCOCELE EM PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO - RELATO DE CASO .....	144
Painel 301 - ASPECTOS CLÍNICOS DO PACIENTE PORTADOR DE SÍNDROME DE DOWN .....	144
Painel 302 - CISTOS ODONTOGÊNICOS: SUBTIPOS HISTOLÓGICOS E TRATAMENTO .....	145
Painel 303 - EXODONTIA DE CANINO RETIDO - RELATO DE CASO CLINICO.....	145
Painel 305 - LESÕES PERIAPICAIS - ASPECTOS RADIOGRÁFICOS.....	146



Painel 304 - O USO DE BIOMATERIAIS EM ENXERTOS VERTICAIS .....	146
Painel 306 - HIPLOCORITO DE SÓDIO E CLOREXIDINA NA ENDODONTIA.....	147
Painel 307 - SUBSTITUIÇÃO DA RESTAURAÇÃO DE INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES CONÓIDES COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO .....	147
Painel 308 - BENEFÍCIOS DA OZONIOTERAPIA PARA O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA .....	147
Painel 309 - REVISÃO DA EFICÁCIA DE DIFERENTES TRATAMENTOS UTILIZADOS PARA HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA.....	148



### **Painel 1 - REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR: RELATO DE CASO**

ADRIANE DA SILVA FERREIRA; BIANCA GALVÃO LIMA; LUMA RAYMUNDY SILVA; BRUNA GUERRA SILVA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR; MÍRIAN GALVÃO BUENO

Este trabalho tem como objetivo relatar, através de um caso clínico, uma reabilitação estética anterior com uma abordagem multidisciplinar; Paciente, A.F., masculino, 43 anos, compareceu a clínica do INAPÓS queixando-se da estética do seu sorriso. Ao exame clínico inicial notou-se a uma má adaptação da prótese fixa no dente 11 e restaurações diretas em resina composta insatisfatórias nos dentes 21, 22 e 12. Além disso, observou-se uma irregularidade no contorno gengival. Foram confeccionados modelos de estudo e enceramento diagnóstico para o planejamento do contorno gengival, forma e tamanho harmônicos dos dentes. Com um guia cirúrgico obtido através do enceramento diagnóstico, foi realizada a gengivoplastia. Após o tempo de cicatrização, foi realizado um mock-up para ensaio restaurador. Após prova funcional e estética, deu-se início aos preparos guiados para laminados e para a coroa total. Após moldagem, registro oclusal e mapa cromático, as peças foram confeccionadas em cerâmica (IPS E.max Press – Ivoclar Vivadent). Os laminados e a coroa passaram por provas e ajustes e foram cimentadas com cimento resinoso fotopolimerizável, promovendo estética e saúde periodontal; O sucesso no tratamento se deu pelo correto diagnóstico e planejamento personalizado, alcançando as expectativas funcionais e estéticas do paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 2 - INTER-RELAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E SÍNDROME METABÓLICA**

AIKO CAMILLE SATO BERNADES; AIKO CAMILLE SATO BERNADES; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho tem como objetivo resumir a inter-relação entre as doenças periodontais e a síndrome metabólicas. As doenças periodontais constituem uma doença multifatorial, infecto-inflamatória e crônica que caracteristicamente possui quadro imuno-inflamatório, onde têm sido relacionadas a diversos fatores sistêmicos, dentre eles alguns elementos constituintes do diagnóstico da Síndrome Metabólica. A Síndrome Metabólica representa uma entidade patológica complexa que reúne diversos componentes atuantes na fisiopatologia conjuntamente (dislipidemia; resistência à insulina; obesidade; hipertensão arterial; hiperinsulinêmica e intolerância à glicose). De acordo com pesquisas científicas, foi possível notar uma associação entre as infecções orais e as doenças sistêmicas, onde as doenças periodontais podem influir no andamento da Síndrome Metabólica e verificar como pode manifestar-se, afligindo o transcurso das Doenças periodontais, com isso, simultaneamente havendo inflamação pode ocorrer influência de uma doença sobre a outra. Conclui-se que em pacientes que possuem ambas doenças conjuntamente, é possível compreender que existe expressão de caráter inflamatório nas duas. A terapia periodontal realizada em pacientes com ambas doenças, pode agir minimizando o desconforto ocasionado pelas manifestações inflamatórias, quando estiverem agindo simultaneamente, sendo possível melhorar a qualidade de vida do paciente portador

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 4 - RECOBRIMENTO RADICULAR EM RECESSÃO CLASSE III DE MILLER - RELATO DE CASO**

AIMEÊ STEFANIA CLARO DOMICIANO; PÂMELA BATISTA VIEIRA; ANDRESSA MAGALHÃES BUENO; AMANDA APARECIDA DA SILVA PRESSATO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico sobre o tratamento cirúrgico de recessão gengival classe III de Miller.





A recessão gengival é conhecida como retração gengival ou gengiva retraída. É uma condição caracterizada pela migração apical da margem gengival. Encontrada geralmente em pacientes com danos estéticos e com sensibilidade dentinária, o tratamento das recessões é determinado pelo tipo de lesão e escolha técnica cirúrgica.

Paciente K.V.R, 34 anos, gênero feminino, procurou a Clínica Odontológica Inápos com queixa principal “arrumar os dentes”, e também se queixou de sensibilidade nos dentes 31 e 41, foi feito exame clínico intra e extra oral. Então foi feito a medição do nível gengival sendo classificado como classe III de Miller. O tratamento proposto foi enxerto de tecido conjuntivo subepitelial nos dentes 31 e 41, sucedeu-se o preparo com lâmina de bisturi seguido de duas incisões verticais, fazendo o retalho, cuidadosamente raspagem e alisamento radicular com curetas. A consulta de pós-operatório e remoção das suturas foi feita 7 dias após a cirurgia, onde foi observado que não houve recobrimento total. Concluímos que a técnica do enxerto de tecido subepitelial foi um sucesso para o ganho de tecido conjuntivo queratinizado, no entanto não obteve total recobrimento radicular. Deste modo o tratamento de recessão gengival classe III de Miller não possui um bom prognóstico, sendo que a previsibilidade de sucesso de recobrimento total da retração não é de 100%.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 3 - MUCOSITE ORAL PÓS QUIMIOTERAPIA**

AIMEÊ STEFANIA CLARO DOMICIANO;  
RENATA MENDES MOURA

A mucosite oral (MO) é uma inflamação aguda dolorosa que afeta pacientes que passaram por tratamento antineoplásico, que incluiu altas doses de quimioterapia e radioterapia na região de cabeça e pescoço. O objetivo do estudo foi fazer uma revisão de literatura sobre mucosite oral pós quimioterapia.

A mucosite oral é um dos efeitos colaterais mais notáveis da terapia contra o câncer, para desenvolver essa condição, a sua gravidade e a sua duração, depende do tipo de

tratamento que irá ser realizado, idade entre outros. O diagnóstico deve ser precoce para que o tratamento seja de maior eficácia e menos agressivo, o aspecto clínico da MO inicialmente aparece sob forma de um eritema, que geralmente evolui para uma ulceração, geralmente surge de 3 a 15 dias após iniciar o tratamento com quimioterapia. Em relação ao tratamento, não tem resultados muito relevante sobre terapia, entretanto a laser terapia de baixa intensidade, foi eficaz no sentido de diminuir a inflamação e a dor.

Concluímos que a quimioterapia é agressiva, e os sintomas da mucosite oral não tem melhora rápida com medicamentos, porém a laser terapia tem suas eficiências, com isso entendemos que é importante o acompanhamento ao longo do tratamento do paciente com câncer a fins de diminuir o desconforto e proporcionar melhor qualidade de vida.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 6 - REABILITAÇÃO EM PACIENTES EDÊNTULOS**

ALESSANDRA COUTO; MIRIAN GALVÃO BUENO; ENRICO COSER BRIDI

Embora cada vez mais pessoas idosas mantenham dentes naturais, uma proporção considerável de pessoas ainda se tornam edêntadas. Entretanto, devido à natureza crônica das doenças bucais destrutivas, especialmente em grupos com menor nível socioeconômico, o edentulismo não será erradicada. Porém, alguns pacientes podem se adaptar ao uso de próteses totais e, outros podem se beneficiar do uso de implantes dentários para manter e estabilizar suas próteses. Este trabalho tem como objetivo, demonstrar a possibilidade de reabilitação de pacientes desdentados em uma revisão da literatura, por meio do banco de dados da pubmed. Próteses totais removíveis ainda são uma das opções de tratamento reabilitador mais popular e tradicional, adequadas para pacientes desdentados que apresentam limitações sistêmicas, anatômicas e / ou econômicas e devem ser confortáveis e manter os tecidos de suporte saudáveis. A



possibilidade de implantar um dente varia de acordo com a posição da arcada dentária e estruturas anatômicas relacionadas, pois a diferença de altura entre as partes vestibular e lingual do osso alveolar é comum em locais onde os dentes são extraídos ou perdidos, necessitando diversas vezes de um procedimento secundário de enxerto ósseo para obter sucesso na realização dos implantes. Conclui-se que existem muitas opções de tratamento disponíveis para o tratamento de pacientes desdentados, incluindo próteses removíveis e substituições suportadas por implantes e, a escolha dependerá de diversos fatores fisiológicos e econômicos.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 5 - ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS**

ALESSANDRA COUTO; RODRIGO OTÁVIO FONSECA

As mudanças psicológicas afetam milhares de pessoas em todo o mundo, e o alto medo dos pacientes em relação aos procedimentos odontológicos é muito comum. Este trabalho apresenta por objetivo, demonstrar através de uma revisão bibliográfica, a conduta correta do cirurgião dentista em atendimentos a pacientes psiquiátricos, com uma série de artigos para uma melhor compreensão e estudo do tema por meio do banco de dados da pubmed. Tanto o medo, quanto a ansiedade podem envolver fatores físicos, cognitivos, emocionais e comportamentais, embora suas expressões possam variar de pessoa para pessoa. A ansiedade é um transtorno de humor muito comum entre pacientes odontológicos de qualquer sexo e idade, que pode ser desencadeada por uma variedade de fatores, como fatores pessoais, locais e ambientais. Pacientes com fobia dentária podem apresentar comportamentos destrutivos ao se submeter a exames e tratamentos dentários. Nos casos mais extremos, os pacientes com fobia dentária podem recusar o tratamento, mesmo que sintam dor intensa que deve ser aliviada com os cuidados adequados. Para obter sucesso em um tratamento, cujo paciente tenha fobia de atendimentos odontológicos, o

profissional deve adotar uma abordagem de tratamento apropriada com extrema cautela, adaptada às preocupações desse paciente da forma que ele se sinta o mais seguro possível. Conclui-se que, pacientes com fobia dentária devem procurar a ajuda de um terapeuta que trabalhará com seu dentista de confiança para encontrar a melhor maneira do paciente receber o tratamento de uma forma que se sinta seguro.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 8 - HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E A PRÁTICA CLÍNICA ODONTOLÓGICA**

ALEX SANDRO MENDES; IAGO GODOY APOLINÁRIO; BRENO JOSÉ DA SILVA FRANCO; HÉRIC GONSALLES MATIAS VILELA; ALINE CECÍLIA SILVA AMARO

O presente estudo tem por objeto, fazer uma revisão bibliográfica sobre a prática clínica odontológica e pacientes com hipertensão arterial sistêmica.

A conduta de pacientes com HAS em odontologia, deve ser realizada com o máximo de cautela possível visando a gravidade da doença e é de extrema importância uma anamnese bem detalhada e exames complementares adicionais. Sabendo que os pacientes portadores da doença precisam de cuidados especiais é de suma importância que o profissional dentista realize um planejamento específico para cada paciente. É fundamental que consultas sejam curtas e realizadas preferencialmente no período da manhã. A indicação geral é que se faça a aferição da pressão arterial a cada consulta. Crises hipertensivas estão intimamente ligadas ao medo, que promove aumento da ansiedade e posteriormente do estresse. A utilização dos anestésicos locais é o que deve ser mais relevante no protocolo de atendimento, esse fator merece destaque e deve ser levado em consideração, pois o mal uso dos anestésicos pode elevar os níveis pressóricos quadro da doença. Assim é importante uma capacitação dos profissionais para o atendimento de pacientes hipertensos.

Conclui-se que é importante o conhecimento da hipertensão arterial para o tratamento



odontológico sendo importante uma anamnese bem detalhada, controle da ansiedade e do medo frente a um tratamento odontológico, para prevenir qualquer complicação referente a HAS durante o atendimento destes pacientes, resultando em um atendimento de maior qualidade e segurança.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 7 - FATORES QUE INFLUENCIAM NO SUCESSO DA FOTOATIVACÃO**

ALEX SANDRO MENDES; JOAO GUILHERME GOMES RIBEIRO; LUCAS FERREIRA AVELAR DE ALMEIDA; MIRELLA SOUZA MOROLI; VINÍCIUS RIBEIRO DE PAIVA; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo dessa revisão de literatura foi realizar um levantamento bibliográfico para uma atualização sobre os fatores que influenciam no sucesso da fotoativação.

A polimerização dos materiais odontológicos pode ser afetada por diversas causas, como a intensidade de luz, tempo de exposição, distância do material a ser fotoativado e quantidade de absorção de luz pelos compósitos. Somente áreas precisamente iluminadas serão corretamente polimerizadas, assim é essencial que o clínico se certifique de qual é a área de cobertura e intensidade de luz do seu aparelho. Dentre as causas extrínsecas destaca-se a técnica operatória, a qual compreende o volume de material polimerizado em cada incremento, a distância ou angulação da ponteira em relação a material a ser polimerizado, o tempo de exposição empregado, os cuidados de limpeza com o equipamento e as barreiras de proteção utilizadas no mesmo, uma vez que resíduos de materiais odontológicos, como resina composta e barreiras gengivais, e o tipo de barreira utilizada podem impregnar na ponta condutora e afetar na quantidade de luz que chega ao material que está sendo polimerizado.

Conclui-se que é muito importante que o profissional esteja consciente dos fatores que podem influenciar a etapa de fotoativação para que se obtenha sucesso nos procedimentos restauradores.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 9 - O USO DE BIOMATERIAIS EM ENXERTO DE LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA CONCISA E DETALHADA**

ALEXANDRE THIAGO PEREIRA DA SILVA;  
INGRID BATISTA RIBEIRO DA SILVA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Englobar estudos já existentes em relação a enxertos na cirurgia de levantamento do seio maxilar, focando no uso de biomateriais.

Atualmente a procura por implantes dentários é cada vez maior para áreas com ausência dentária. Porém, não são todos os pacientes que estão aptos a receber os implantes devido a reabsorção óssea elevada na região desdentada e em casos acentuados ocorre a pneumatização do seio maxilar. Sendo assim, o enxerto de levantamento do seio maxilar é uma cirurgia que possibilita a recuperação da morfologia óssea suficiente para a introdução de implantes dentários. Há vários biomateriais utilizados para a realização de enxerto ósseo como a hidroxiapatita de cálcio que mostrou características de osteocondução gerando neoformação óssea e o PRF quando associado a outros biomateriais, facilita a incorporação do enxerto ao osso da maxila, acelerando a cicatrização. Entretanto, apesar dos avanços tecnológicos o osso autógeno é a melhor escolha para o enxerto sinusal, principalmente associado a outros biomateriais, devido às suas propriedades osteogênicas, osteoindutoras e osteocondutoras, o que dificulta é a realização de um segundo sítio cirúrgico e a pouca quantidade de material disponível para casos de reparações extensas.

Diante da análise desta revisão de literatura, pôde-se concluir que a associação do uso de osso autógeno e outros materiais vem facilitando a recuperação pós-cirúrgica e os avanços tecnológicos na bioengenharia tecidual só estão trazendo benefícios de cada material de enxerto, diminuindo a quantidade de osso que teria que remover do paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*



---

**Painel 10 - DISTRIBUIÇÃO DE TENSÕES EM RESTAURAÇÕES COM RETENTORES DE FIBRA DE VIDRO E POLIETERETERCETONA: ANÁLISE IN SILICO**

ALINE GARCIA HALLAK; MILTON EDSON MIRANDA; RAFAEL PINO VITTI; WILLIAM CUNHA BRANDT; MILTON EDSON MIRANDA

O objetivo neste trabalho foi analisar, por meio de elementos finitos, as tensões na raiz de um incisivo central superior (21) restaurado com coroa de dissilicato de lítio e retentores de pino de fibra de vidro (PFV) e polieteretercetona (PEEK). Modelos tridimensionais do elemento 21, foram criados com base em imagem tomográfica, cada modelo foi composto por coroas protéticas representadas por dissilicato de lítio com espessura de 2,0 mm, cimentadas a um dos dois tipos de pinos (PFV e PEEK) com cimento resinoso dual, sendo a espessura de 25,0 µm na linha de cimentação. Todos os materiais foram considerados isotrópicos, homogêneos e linearmente elásticos. Em cada modelo foi aplicado diferentes carregamentos (cervical, incisal, axial e médio). Foram avaliadas as tensões máxima principal (tração) e mínima principal (compressão) na raiz, de modo qualitativo e quantitativo. Na máxima principal, o PEEK apresentou maiores tensões que PFV em todos os carregamentos, porém houve uma similaridade qualitativa. Já na mínima principal, PEEK e PFV apresentaram similaridades qualitativas e quantitativas, com exceção do carregamento axial. As tensões em ambos os grupos se iniciaram na região cervical, estendendo até a face vestibular da raiz. Conclui-se que apesar dos diferentes resultados apresentados nas tensões analisadas, quantitativamente apenas dois dos dezesseis carregamentos testados, cervical na máxima principal e axial na mínima principal, obtiveram diferenças expressivas, mas de maneira geral ambos os grupos apresentaram resultados similares de intensidades e distribuições de tensões durante os principais carregamentos testados.

*Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic (SLMANDIC)*

---

**Painel 11 - NECROPULPECTOMIA EM ELEMENTO COM PERIODONTITE APICAL SINTOMÁTICA: RELATO DE CASO**

ALINE VIEIRA COUTO; MILA MARZAGÃO; STHEFANIE LOPES VILHENA; AMJAD ABU HASNA

O objetivo do presente trabalho, é relatar um caso clínico de tratamento endodôntico convencional realizado em três sessões em dente com periodontite apical sintomática. Relato de caso: Paciente C.O.C, gênero masculino, 43 anos, compareceu a clínica escola Inapós queixando-se de dor espontânea e contínua. No exame clínico e radiográfico o paciente apresentou dor à percussão, fístula intra-oral, alteração periapical e canal exposto do elemento 12. Foi realizado o tratamento endodôntico em três sessões, em que foi utilizado o hidróxido de cálcio manipulado com propilenoglicol como medicação intracanal entre as sessões. O elemento foi instrumentado com sistema manual de limas até a K#50, irrigando-se com 5 mL de hipoclorito de sódio a 2,5% alternadamente com cada lima. Após o procedimento foi realizada a irrigação final com 10 mL de hipoclorito de sódio, lavagem com 10 mL de soro estéril, e a secagem com cones absorventes. Na última sessão, o paciente se-apresentou com ausência de sinais e sintomas de inflamação ou infecção. A obturação foi feita pela técnica de condensação lateral, utilizando-se cones de guta percha e cimentação com sealer 26. Por fim, o selamento provisório do elemento foi realizado com coltosol e cimento de ionômero de vidro.

A partir do caso apresentado, o tratamento endodôntico convencional é eficiente nos requisitos clínicos e radiográficos desde que seja bem feito.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

**Painel 12 - CIRURGIA DE LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR – RELATO DE CASO**

AMANDA APARECIDA DA SILVA PRESSATO;  
RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR



O objetivo principal é mostrar através de um relato de caso a realização de uma cirurgia de levantamento de seio maxilar para ganho ósseo durante a instalação de implantes dentários.

Relato de caso: O levantamento do seio maxilar é o procedimento cirúrgico que permite através de enxerto ósseo na cavidade do seio, o aumento do volume vertical da porção posterior da maxila, possibilitando a reabilitação oral através de implantes dentários.

Paciente S.T.V, 43 anos, compareceu à Clínica Odontológica, com insatisfação estética pela ausência de elementos dentários na região posterior da maxila lado direito, foi realizado exame clínico e radiográficos onde foi possível verificar que a dimensão óssea desejada seria de 12 mm aproximadamente e a paciente tinha 6 mm, pois havia reabsorção óssea causada pela falta dos elementos dentários, levando a pneumatização do assoalho do seio maxilar que dificultava a colocação de implante dentário. Foi feito um enceramento no gesso para proposto tratamento. O procedimento inicial foi um enxerto sintético, com instalação imediata dos implantes dentários.

Conclui-se que a cirurgia de levantamento de seio maxilar com o auxílio do enxerto ósseo tem sido cada vez mais utilizada como alternativa de ganhos de volume ósseo em altura e espessura, viabilizando o uso de implantes em pacientes que não tem a quantidade óssea maxilar suficiente para realizar tal procedimento.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 14 - ASSOCIAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E REABILITADORES PARA TRATAMENTO DE CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA - RELATO DE CASO**

AMANDA LARISSA COUTINHO DE ALMEIDA;  
GUSTAVO ANDRADE FARIA FERREIRA;  
NATHÁLIA BEATRIZ DE OLIVEIRA LOPES; LARA STEFFANY DE CARVALHO; MARIA LARISSA SANTOS VIEIRA; LUÍSA SILVA BORGES;  
TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

Objetivo do trabalho é relatar o tratamento

de um caso de paciente infantil com alta prevalência de cárie. Relato de caso: Paciente H.M.B, 7 anos de idade, sexo feminino, compareceu com a sua mãe ao Inapós queixando -se da aparência estética do sorriso. Durante a anamnese a responsável pela paciente relatou que a mesma tem alergia a amoxicilina. No exame clínico foi observado acúmulo de biofilme, restaurações insatisfatórias dos elementos 53, 54, 64 e 65, retenção prolongado dos elementos 81 e 71, destruição coronária do elemento 75, raiz residual do elemento 84 e coroa destruída dos elementos 51, 52 e 62. O tratamento se deu início a terapia periodontal básica e procedimentos restauradores diretos. Foi realizado a técnica do dentinho teimoso nos dentes 71 e 81 seguido das extração cirúrgica após duas semanas seguido das extrações do elemento 75 e raiz residual do elemento 84. Após todos procedimentos cirúrgicos foi realizado um mantenedor espaço estético funcional para os elementos 84 e 75 e restaurações com coroa de acetado nos elementos 51, 52 e 53. Conclui-se que o tratamento integral, associando procedimentos restauradores, cirúrgicos e reabilitadores teve sucesso junto com a conscientização de hábitos de higiene oral e nutricional, promovendo um prognóstico satisfatório para a saúde bucal da criança.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 13 - NEURALGIA DO TRIGÊMEO EM ODONTOLOGIA - REVISÃO DE LITERATURA**

AMANDA LARISSA COUTINHO DE ALMEIDA;  
MARIA LARISSA SANTOS VIEIRA; LUÍSA SILVA BORGES; LARISSA LUZ OLIVEIRA; LETÍCIA LOPES SILVA MARQUES; ANA LYVIA DE MELLO NUNES; MILENE GABRIELLE RIBEIRO BERALDO; ANA SOFIA ALVES GOMES

Objetivo deste trabalho é fazer uma revisão bibliográfica sobre a neuralgia do nervo trigêmeo, dar um enfoque odontológico para que o cirurgião dentista possa dar um diagnóstico diferencial entre odontalgias e neuralgias, para um tratamento adequado desta patologia. Desenvolvimento A neuralgia do trigêmeo (NT) pode ser classificada como primária ou idiopática e secundária ou sintomática. Acreditava-se que a NT primária



não teria causa específica, mas descobriu-se que a causa principal é um conflito neurovascular, provocado por ramos de pequenas artérias. No caso da NT secundária, existem em geral compressões sobre as fibras do nervo trigêmeo, como, por exemplo, por anormalidades da base do crânio e tumores. As caudas da neuralgia do trigêmeo secundária são normalmente detectáveis por sua apresentação clínica, como tumores; alterações vasculares; alterações inflamatórias; paraneoplásico; e outros (acondroplasia, agenesia tentorial associada à herniação do lobo temporal, comprometimento alveolar após extração dentária). Caso seja necessário tratamento clínico conservador é a primeira escolha. Já o tratamento de medicamentosos, haja intolerância a baclofen, a fenitoina pode representar um medicamento alternativo. O tratamento cirúrgico é indicado em alguns casos quando há ineficácia do tratamento com anticonvulsivantes ou seus efeitos colaterais. Conclui que o cirurgião dentista precisa saber diagnosticar esta patologia precisamente, tendo em vista os fatores indicativos diferenciais, como também os relatos dos acometidos e anamnese, para que não haja sobrecarga de sofrimento ao paciente de causar danos desnecessários.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 15 - O USO DE MATRIZ ORGÂNICA DE ESMALTE NA REGENERAÇÃO PERIODONTAL – REVISÃO DE LITERATURA**

AMANDA PELEGRINI BELTRAME SILVA; ANA LAURA MEGRE TRINDADE; LARA SERAPIÃO MELO; MARIANNA DE SOUZA CANDIDO MOLINARI; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O propósito deste trabalho é avaliar a eficácia das proteínas derivadas da matriz de esmalte no processo de regeneração dos tecidos periodontais. Diante da incidente questão dos últimos anos quanto aos defeitos infra-ósseos provenientes da destruição periodontal, foram propostas novas técnicas cirúrgicas com o objetivo de proporcionar um tratamento regenerativo do periodonto. Dessa forma, surgiram as proteínas derivadas da matriz do esmalte como uma alternativa

biológica presente no mercado como Emdogain®, na qual estas possuem a capacidade de se assemelhar às fases embrionárias da Odontogênese; assim sendo qualificadas para regenerar o complexo de suporte do dente, através dos enxertos ósseos e utilização de membranas. Em vista dos argumentos apresentados, com base na literatura, conclui-se que a utilização das proteínas da matriz do esmalte é vantajosa quando se diz respeito à regeneração periodontal de defeitos infra-ósseos. De tal forma que o Emdogain® tem demonstrado melhorias significantes na estética em termos de ganho ósseo e de nível de inserção clínico.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 16 - RESTAURAÇÃO EM DENTE POSTERIOR COM RESINA BULK FILL: RELATO DE CASO**

ANA CAROLINA CAPACCI SARAPU; RENATA PEREIRA; LAURA NOBRE FERRAZ; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de uma restauração do tipo classe II utilizando resina Bulk-Fill flow. Paciente LX do sexo feminino, 25 anos, procurou o consultório odontológico relatando estar com buraco e dor quando comia doce. Na primeira consulta foi realizado exame clínico e constatou-se lesão cariada do tipo classe II no elemento 17(ocluso-mesial). Após seleção de cor da resina composta, foi feito o isolamento absoluto, remoção do tecido cariado com brocas carboides em baixa rotação e colheres de dentina e inserido as matrizes pré-fabricadas-DV. Em seguida foi feito capeamento pulpar indireto com hydroc, devido a aproximação da polpa, aplicação do ácido fosfórico 37% ultra etch-Ultradent no esmalte e dentina e aplicado sistema adesivo adper single bond-3M. Para a realização da restauração foi usada a resina bulk fill flow FGM para preenchimento do centro da restauração e a camada de esmalte foi feita toda com resina z350 cor A1E. A última camada foi inserida na face oclusal, já realizando a escultura da anatomia. Cada incremento foi fotopolimerizado por 20s. Após a restauração finalizada, foram



removidos os excessos e feito o ajuste oclusal utilizando papel articular Accufilm e pontas diamantadas F e FF 3168. O polimento foi feito com borrachas abrasivas para resina composta, disco de feltro e pasta diamantada da fgm. Conclui-se, portanto, que a resina bulk fill tem propriedades suficientes para serem inseridas na cavidade oral com incrementos únicos de 4 a 5mm, devido a sua baixa contração de polimerização e alta translucidez, permitindo que a luz penetre mais profundo na resina.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 18 - A CONTRIBUIÇÃO DA ODONTOLOGIA PARA DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO DA SÍFILIS: REVISÃO DE LITERATURA**

ANA CAROLINE DE SOUZA PAIVA; ANA CAROLINE DE SOUZA PAIVA; RENATA MENDES MOURA

O objetivo do vigente trabalho é relatar através de uma revisão de literatura as manifestações orais da sífilis, enfatizando a importância da odontologia para diagnóstico e prevenção da mesma.

As lesões bucais podem ser os primeiros sinais e sintomas de diversas doenças ou alterações sistêmicas, sejam elas decorrente de doenças auto-imune, síndromes ou doenças infecciosas. A sífilis é uma doença infecciosa de origem bacteriana, transmitida de várias formas, como via transplacentária dando origem a sífilis congênita, transfusão sanguínea com contaminação e através do contato sexual, sendo este a principal via de transmissão. Contém quatro diferentes estágios, a sífilis primária, sífilis secundária, sífilis latente e sífilis terciária, sendo que em três de suas fases ocorrem as manifestações bucais. A lesão característica da sífilis primária é o cancro, lesão endurecida e ulcerada, na sífilis secundária observam-se placas mucosas e já na sífilis terciária destacam-se as lesões gomosas que evoluem rapidamente para necrose, além da glossite luética que pode levar a variantes pré malignas. Os estágios da sífilis tem predileção por lábio, palato, gengiva, língua. Sua prevenção consiste em práticas sexuais seguras e o profissional atento às normas de biossegurança.

Conclui-se que, doenças que apresentam lesões orais têm íntima relação com a odontologia, visto que quando presente leva o paciente a buscar atendimento odontológico, portanto é imprescindível que o cirurgião dentista tenha conhecimento a respeito dessas manifestações para indicar o tratamento adequado e agir de forma preventiva.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 17 - FACETAS DIRETAS DE RESINA COMPOSTA EM DENTES ANTERIORES: INDICAÇÕES, VANTAGENS E DESVANTAGENS**

ANA CAROLINE DE SOUZA PAIVA; ANA CAROLINE DE SOUZA PAIVA; BRUNA GUERRA SILVA

Este trabalho tem como objetivo relatar, através de uma revisão de literatura, o uso de facetas de resina composta em dentes anteriores, enfatizando suas indicações, vantagens e desvantagens.

A faceta direta de resina composta surgiu com o intuito de solucionar alterações que gerem um sorriso desarmônico, objetivando um procedimento pouco invasivo e com excelente resultado estético. Sua indicação está voltada para casos de dentes com alteração de cor, para harmonização de espaços interdentais e dentes com alterações morfológicas. Suas principais vantagens são a de ser minimamente invasiva, demandar reduzido tempo clínico para sua confecção e baixo custo quando comparado com as restaurações cerâmicas. Já a respeito de suas desvantagens, destaca-se instabilidade de cor, contração de polimerização e ser um compósito vulnerável ao manchamento e degradação.

Conclui-se que, o tratamento reabilitador com faceta direta de resina composta em dentes anteriores, quando bem indicado e executado, oferece ao paciente um sorriso esteticamente agradável, além de vantagens como tempo clínico e custo reduzidos.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*



### **Painel 19 - A INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS SOCIAIS NOS ESTUDOS DO ACADÊMICO DO CURSO DE ODONTOLOGIA**

ANA CLARA PASSOS RIBEIRO; BRUNA RIBEIRO VAZ; GISLENE KAREN SANTOS SILVA; ISABELA FERREIRA DE LIMA FREIRE MOTA; LARISSA NASCIMENTO; TÂNIA MARA DA SILVA; ENRICO COSER BRIDI

O objetivo deste trabalho é mostrar o quanto os estudantes de hoje são privilegiados por ter acesso a variedades de opções e oportunidades que a internet pode oferecer e o quanto isso pode auxiliar nos estudos e facilitar o trabalho tanto dos alunos como o dos professores no ambiente acadêmico.

As mídias sociais assumem um importante papel na atualidade relacionado a adquirir conhecimentos sobre um estudo específico, de maneira ágil e eficiente, proporcionando ao estudante uma visão ampla de conhecimento de determinada área.

Para os estudantes de odontologia e também de outros cursos, utilizar as mídias sociais para pesquisar sobre as matérias que o curso apresenta e também para pesquisa de atividades do curso tornou-se uma prática muito grande.

O ensino é muito favorecido com a internet, pois, através dela, além dos alunos conseguirem tem um amplo local de pesquisa, as universidades podem promover aulas de ensino a distância e também colocar provas e exercícios para os alunos.

Através da pesquisa realizada percebe-se que os alunos procuram o auxílio através das redes sociais para estudar e que minoria e quase inexistente os alunos que não fazem o uso das redes sociais para o auxílio nos estudos do curso de odontologia.

Concluimos, assim, através das pesquisas realizadas que as aplicações educativas das novas tecnologias de informação e da comunicação podem gerar, nos estudantes de odontologia, condições de aprendizado mais interativas e contribuir para a qualidade e valorização dos alunos.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 20 - REABILITAÇÃO ORAL COM**

### **IMPLANTES DENTÁRIOS E A AUTOESTIMA DOS PACIENTES**

ANA CLARA PASSOS RIBEIRO; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo deste trabalho é mostrar o quanto os implantes dentários e a evolução da odontologia podem ajudar na autoestima de pacientes e além disso podemos observar melhoras na qualidade de vida e mudanças que vão desde a mastigação até o sistema digestivo.

Atualmente, os implantes dentários osseointegrados atingiram um estágio de comprovação científica que habilita seu uso em reabilitação oral, com grandes índices de sucesso.

O tratamento reabilitador por meio de implantes osseointegráveis tem como finalidade preservar a integridade das estruturas bucais, recuperando a estética e a funcionalidade do sistema estomatognático e fonético, possibilitando uma melhor qualidade de vida aos pacientes. As próteses convencionais inicialmente eram o único método disponível para restaurar a função estética do paciente, porém, sempre foi comum queixas dos usuários de próteses convencionais relatarem problemas como falta de retenção, perda de estabilidade, desconforto e limitações funcionais e fonéticas, com o objetivo de minimizar estes problemas, os estudos relativos as reabilitações orais evoluíram, até a criação dos implantes dentários.

Os impactos da recuperação dos dentes por meio de implantes dentários sobre a autoestima do paciente são enormes, influenciam tanto no emocional e social do paciente, como na saúde. A implantodontia é uma área da odontologia que só vem crescendo e se mostrando extremamente benéfica aos pacientes.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 21 - O MANEJO DO COMPORTAMENTO DAS CRIANÇAS NA ODONTOLOGIA**

ANA CLARA SIQUEIRA MIRANDA; GABRIELLA APARECIDA DE SOUZA; DIONÍSIO AILTON





PEREIRA; RODRIGO OTÁVIO FONSECA

O cotidiano no tratamento odontológico infantil (Odontopediatria) faz com que nos deparemos com inúmeros casos de crianças que apresentam medo, ansiedade e insegurança diante de um atendimento com o profissional dentista, gerando comportamentos que consequentemente interferem no tratamento odontológico, podendo aumentar o tempo da intervenção, e que de certa forma, pode despertar um trauma no indivíduo.

A fim de obter-se resultados satisfatórios na consulta e nos procedimentos odontológicos, devemos realizar o manejo comportamental da criança, que por meio da comunicação entre profissional - criança - responsáveis, seja possível ter uma relação amigável entre todos.

Iniciamos com o diálogo compreendendo o porquê e o motivo da criança ter medo e anseio, logo após, realizamos uma descrição/identificação. Um exemplo de técnica de manejo é a conte-mostre-demonstre-faça, que seria a apresentação do consultório odontológico, dos materiais, dos instrumentos, fazendo com que a criança sintam-se confortável, acolhida e esteja preparada (o) de forma positiva para os procedimentos. Há também técnicas em que se mostram vídeos de outras crianças sendo atendidas, apresentando objetos legais e chamativos. Outro ponto importante é a relação e a reação dos pais com a criança, sendo necessário diálogos entre eles para mantê-la calma, mostrando com clareza o que será realizado.

Para que esse manejo comportamental ocorra, devemos criar um ambiente agradável, oferecendo ao pequeno paciente todo suporte necessário, com o intuito de cuidar e diminuir sua dor, levando em consideração os limites da criança.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 22 - DIFERENÇAS CLÍNICAS ENTRE A PERIODONTITE E A PERIODONTITE APICAL**

ANA CLARA SIQUEIRA MIRANDA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O fator etiológico da doença periodontal é o acúmulo de biofilme na região de margem gengival, com uma interação entre este acúmulo e as respostas inflamatórias, tendo a Gingivite evoluindo para Periodontite. Já, a Periodontite Apical, é uma inflamação aguda de origem bacteriana, acometendo os tecidos situados ao redor do ápice radicular de um dente.

Este trabalho tem o intuito de esclarecer as diferenças clínicas existentes entre a Periodontite e a Periodontite Apical

A Periodontite é uma doença inflamatória crônica multifatorial associada com biofilme disbiótico, e caracterizada pela destruição progressiva do aparato de inserção dental. Clinicamente, visualizamos perda de inserção sendo detectada em dois ou mais sítios interproximais não adjacentes, com perda de 3mm ou mais na face vestibular e/ou lingual/palatina. Radiograficamente, com perda óssea horizontal ou uma perda óssea vertical, que pode estender-se até ao terço apical da raiz. A Periodontite Apical é uma resposta inflamatória aguda no ligamento periodontal estendendo-se para o osso de suporte adjacente. Clinicamente, o dente poderá apresentar sensibilidade à percussão, aumento de mobilidade e dor súbita. Radiograficamente, possível espessamento com perda da lâmina dura em torno do ápice da raiz do dente.

Periodontite é uma doença periodontal, de inflamação crônica associada ao biofilme, já a Apical é uma resposta inflamatória endodôntica com sinais clínicos bem definidos que as diferem na tomadas de decisões clínicas.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 24 - APICCECTOMIA COM USO DE ULTRASSOM: RELATO DE CASO CLÍNICO**

ANA EDUARDA CHAVES FERNANDES; MARIA CLARA ZUCCONI; ISABELLA GAMA LUPINACCI; JULIANA MENDONÇA SANTIAGO; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo do presente trabalho é mostrar o sucesso da realização da apicectomia feita com pontas ultrassônicas.



Apicectomia é um ato cirúrgico onde se realiza a resseção apical da raiz, isso acontece em casos como raízes dilaceradas e instrumentos endodônticos fraturados, é uma modalidade das cirurgias paraendônticas.

O preparo apical pode ser feito com brocas ou com pontas de ultrassom, porém a variação dos ângulos de corte de determinadas brocas pode levar a maior exposição dos túbulos dentinários. O uso do ultrassom permite a adaptação de pontas com dimensões pequenas e inclinações diferentes além disso ele permite um retropreparo mais conservador que preserva as estruturas dentárias reduzindo os riscos apresentados pelo uso das brocas.

Paciente FGR, gênero masculino, 31 anos, Paciente procurou consultório com queixa de dor e desconforto a palpação na região dos dentes 21 e 22, na avaliação de imagens observou-se uma área bem delimitada na região dos dentes 21 e 22. Foi feita técnica de apicectomia com curetagem, remoção parcial dos ápices dos dentes 21 e 22 com retropreparo e posterior obturação com cimento MTA. Sutura com pontos isolados. O material curetado foi enviado para exame anatopatológico com laudo de cisto apical. O paciente se encontra em proervação.

Conclui-se então que a apicectomia é uma cirurgia de retratamento de tratamentos endodônticos que por motivos anatômicos ou biomecânicos, não obtiveram sucesso. Realizada com pontas ultrassônicas resulta em superfícies lisas e cicatrização saudável dos tecidos periapicais.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 23 - RELAÇÃO ENTRE A OBESIDADE E A CÁRIE EM CRIANÇAS: REVISÃO DE LITERATURA**

ANA EDUARDA CHAVES FERNANDES; MARIA CLARA ZUCCONI; JULIANA MENDONÇA SANTIAGO; ISABELLA GAMA LUPINACCI; RAMON AVELINO AMARAL; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

O objetivo do presente trabalho é verificar a relação entre a obesidade e o desenvolvimento da doença cárie em crianças através de uma revisão de literatura

A obesidade é uma doença decorrente do acúmulo de gordura no organismo, que é desencadeada pela ingestão em grande quantidade de alimentos com grandes cargas energéticas, sendo mais comum os carboidratos e os açúcares em excesso e além disso está relacionada também com o sedentarismo. Estudos apontam que ela vem se desenvolvendo em grande escala durante a infância, e junto dela, o aumento no índice de cárie em crianças também, pois estão relacionadas por possuírem a má alimentação como fator etiológico em comum. A cárie se desenvolve através do acúmulo de biofilme e da desmineralização, causada principalmente por alimentos ricos em sacarose, presente com frequência na alimentação de uma criança obesa. As duas patologias podem desencadear problemas sociais e psicológicos e vem se mostrando de difícil controle, com altos índices de recidivas e insucessos em seus tratamentos.

De acordo com o trabalho apresentado, conclui-se que as duas doenças relacionam-se entre si pela má alimentação, rica em carboidratos e açúcares como a sacarose, necessitando de um tratamento mais complexo e em conjunto com vários profissionais da área de saúde, para que o sucesso do tratamento seja efetivo.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 25 - MENSURAÇÃO RADIOGRÁFICA E TOMOGRÁFICA DA DISTÂNCIA ENTRE ÁPICES E ESTRUTURAS ANATÔMICAS**

ANA ELISY PEDROSO AMARAL; CARLOS HENRIQUE FERRARI; AMJAD ABU HASNA; FREDERICO CANATO MARTINHO; AMJAD ABU HASNA

O objetivo deste estudo foi comparar as medições realizadas entre ápices dos dentes superiores e inferiores e estruturas anatômicas adjacentes em tomografia computadorizada de feixe cônico "TCFC" e radiografia panorâmica.

Foram selecionados 200 exames, 100 de maxila e 100 de mandíbula, obtidos por um tomógrafo volumétrico, com exclusão de exames de pacientes com menos de 8 dentes por arcada, com idade inferior a 21 anos e



exames com distorções ou com erros de técnica, além de dentes com ausência de coroa, reabsorção apical, dilaceração radicular, anomalias radiculares, fratura radicular e rarefação óssea periapical. Para a análise em radiografias panorâmicas, foram selecionados 200 exames digitais, obtidos de um mesmo aparelho de pacientes que possuíam exames de TCFC pareados ao grupo anterior, correspondentes a 100 exames de maxila e 100 de mandíbula.

Houve diferença significativa das medidas entre os ápices dos dentes superiores e a parede inferior do seio maxilar ao comparar a radiografia panorâmica com a TCFC (P)

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 26 - RELAÇÃO ENTRE CARCINOMA VERRUCOSO E O HPV, E SUA AÇÃO CARCINOGENICA NA CAVIDADE ORAL E OROFARINGE**

ANA ELISY PEDROSO AMARAL; RENATA MENDES MOURA

Esta revisão bibliográfica tem como objetivo avaliar a correlação entre o carcinoma verrucoso e o HPV, verificando sua ação carcinogênica na cavidade oral e orofaringe. O carcinoma verrucoso possui crescimento lento, com poder invasivo local podendo destruir tecidos adjacentes, mas com baixo potencial metastático. Antes, associado a indivíduos do sexo masculino com idade acima dos 60 anos, tabagistas e/ou etilistas, entretanto, atualmente, com relatos de forte associação com o HPV, principalmente em homens jovens (30-45 anos) que não fumam e nem bebem em excesso, mas praticam sexo oral desprotegido. O Papilomavírus Humano é um agente etiológico viral, considerado de alto risco para o desenvolvimento de lesões malignas e benignas principalmente na cavidade oral, orofaringe e colo do útero, na qual tem como alvo as células basais de epitélios escamosos. A infecção pelo HPV possui a capacidade de influenciar no processo de transformação maligna através da inibição dos genes supressores de tumores e/ou com sua ação sinérgica com outros carcinógenos orais, como o álcool e o fumo, paralelamente

aos fatores genéticos, na promoção do câncer bucal.

Os dentistas assumem um papel fundamental no diagnóstico precoce de várias patologias, bem como na transmissão de medidas preventivas das mesmas, evitando complicações patológicas. Com isto, a instrução sobre relação sexual protegida é de extrema relevância, além de ser necessário mais estudos para se permitir afirmar se a presença de HPV realmente está associada ao desenvolvimento de lesões na cavidade oral, e se age isoladamente ou em sinergismo com fatores carcinogênicos.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 28 - DOENÇA PERIODONTAL COMO FATOR DE RISCO PARA A DOENÇA RENAL.**

ANA EMÍLIA MAUAD COLI; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a doença periodontal como fator de risco para a doença renal. Os rins são órgãos excretores que regulam a homeostasia do corpo humano. Na doença renal crônica (DCR) ocorre uma perda progressiva e irreversível dos néfrons funcionais, que são a unidade funcional do rim, levando a um declínio das funções excretora, endócrina e metabólica dos rins. A doença periodontal (DP) tem origem infecciosa e pode ser caracterizada por reabsorção óssea alveolar de caráter inflamatório. A cavidade oral é colonizada por diversas espécies de bactérias, há evidências de que o sulco gengival é a principal fonte e porta para a corrente sanguínea das bactérias orais detectadas no sangue. A DP está relacionada ao aumento de diversos mediadores inflamatórios os quais estão associados à DCR, ambas compartilham de vários fatores de risco em comum, incluindo a idade, o tabagismo e a diabetes. Estudos revelam que indivíduos com periodontite possuem maiores chances de apresentar DCR e indivíduos com DCR e maiores níveis de infecção periodontal têm maiores chances de piora da função renal ao longo do tempo. Tal associação ocorre devido a capacidade da infecção periodontal gerar uma resposta



imune persistente, induzindo uma resposta inflamatória crônica de baixa intensidade e que pode contribuir para a piora da condição renal do indivíduo. Conclui-se, portanto, que a doença periodontal pode ser considerada um fator de risco para pacientes portadores de doença renal, agravando o quadro assim como aumento das chances de desenvolver a DCR.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 27 - POSSÍVEL INTER-RELAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES.**

ANA EMÍLIA MAUAD COLI; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre uma possível inter-relação entre doença periodontal e alterações cardiovasculares, verificando, dessa forma, se a doença periodontal constitui-se em fator de risco para as alterações cardiovasculares. As doenças cardiovasculares são a primeira causa de morte de pessoas no mundo todo, e são causadas, principalmente, por um bloqueio que impede a circulação sanguínea para o coração e para o cérebro. A doença periodontal (DP) é um problema bastante comum, resultado negativo da interação desequilibrada entre os patógenos que compõem o biofilme dental e os tecidos periodontais. A progressão da DP envolve uma série de eventos imunopatológicos e inflamatórios, com a participação dos fatores locais, sistêmicos, ambientais e genéticos. Existe uma inter-relação entre as infecções periodontais e o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV) que ocorrem devido a uma bacteremia que pode surgir em qualquer procedimento que resulte em sangramento gengival podendo alterar o padrão de funcionamento celular, expressão de receptores e agregação plaquetária, estimulando DCV. Com a passagem frequente de algumas bactérias orais para o sangue pode, ainda, permitir a acumulação das mesmas na parede do coração, levando ao desenvolvimento de um quadro de infecção, conhecido por endocardite. Diante disso, fica evidente uma inter-relação entre a DP e as

alterações cardiovasculares e que devemos cuidar cada vez mais e melhor, e de modo rotineiro, da saúde bucal dos nossos pacientes, para que eles tenham uma melhor saúde sistêmica.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 29 - CRITÉRIOS PARA SUBSTITUIR RESTAURAÇÕES**

ANA FLÁVIA ANDRADE ROQUE; BRUNA GUERRA SILVA; ENRICO COSER BRIDI

A presente pesquisa foi fazer uma revisão de literatura sobre os critérios para substituir restaurações com o intuito de analisar os critérios adicionais para a seleção do material ou reparo de restaurações de resina composta. Foi feita uma revisão bibliográfica utilizando artigos científicos presente na base de dados: Pubmed e Scielo, utilizando as seguintes palavras-chaves: Restaurações em resina composta, avaliação clínica, reparo, substituição. Foram utilizados 6 artigos que relatavam o tema abordado. As resinas compostas são utilizadas como material de escolha para restaurações na dentição permanente. Apesar de seu uso apresentar falhas são indicados a substituição ou o reparo. Embora as restaurações apresentem alguma falha, a substituição faz mais sentido. A desvantagem de substituir a restauração é que acabamos removendo boas estruturas saudáveis, por isso é importante conseguir um melhor preparo cavitário. Com base nos valores, podemos concluir que o valor para substituição é superior ao valor do reparo. A remoção completa das restaurações de resina composta é corrigida apenas quando há fratura, cárie ou descoloração. Segundo Hickel et al, o reparo é indicado para defeitos localizados clinicamente insatisfatórios, e a substituição para problemas graves e intervenções necessárias quando o reparo não é possível. Conclui-se que o reparo de restaurações em resina composta é um método alternativo amplamente utilizado clinicamente e deve ser realizado com a maior frequência possível, pois pode prolongar a vida das restaurações de resina e reduzir o desgaste da estrutura dentária.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*



---

### **Painel 30 - A RELAÇÃO ENTRE ANSIEDADE E O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO: PESQUISA DE CAMPO**

ANA FLÁVIA MARIA DA SILVA; AMJAD ABU HASNA; ENRICO COSER BRIDI; BRUNA GUERRA SILVA

Identificar os maiores fatores responsáveis pelo desencadeamento de ansiedade nos pacientes da Clínica Escola Inapós, durante o atendimento odontológico. Metodologia: Após autorização dos voluntários (n=80) através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi utilizado um questionário para avaliar a ansiedade frente ao tratamento odontológico. Resultado: Dos voluntários, 28,7% relataram ter medo de dentista, sendo que a agulha (22,4%) e o medo de sentir dor (32,7%) foram os principais fatores apontados como responsáveis pelo desencadeamento da ansiedade durante a consulta odontológica; 27,5% já vivenciaram alguma experiência negativa no consultório odontológico e 14% já deixaram de se consultar, mesmo em casos de urgência, por medo. Foi perguntado aos participantes, dentre algumas opções, quais lhe proporcionariam um atendimento mais tranquilo e os mais citados foram: conhecer o procedimento antes do mesmo ser realizado (61,7%) e ouvir música durante a consulta (27,6%). Sobre a espera pelo atendimento e a forma como são abordados na chegada ao consultório 34,4% e 49,4% dos pacientes relataram um aumento na ansiedade, respectivamente. Em relação a postura do cirurgião dentista, 28,7% julgaram ter muita influência na ansiedade frente ao tratamento odontológico e sobre os EPI'S utilizados pelos cirurgiões dentistas, 50,5% dos entrevistados se sentem confortáveis e seguros com a utilização. Mediante a análise dos resultados obtidos, pode-se observar que o medo de dentista existe e os fatores responsáveis por desencadearem essa insegurança começam desde o momento do agendamento da consulta.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

### **Painel 31 - FRENECTOMIA LINGUAL NA**

### **PRIMEIRA INFÂNCIA: RELATO DE CASO**

ANA FLÁVIA MARIA DA SILVA; ISABELLA ALESSANDRA MARTINS CATA PRETA; BRENDA CAROLINE MACHADO; ENRICO COSER BRIDI; ANA SOFIA ALVES GOMES E VASCONCELOS; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

Este trabalho tem por finalidade descrever um relato de caso de frenectomia lingual na primeira infância, que comprometia a fala, e outras atividades fisiológicas e dessa forma o desenvolvimento do sistema estomatognático. Relato de caso: Paciente MCSP, 3 anos, sexo feminino, compareceu a Clínica Escola Inapós com um encaminhamento para remoção do freio lingual. Foi relatado que anteriormente a paciente foi submetida a avaliação pediátrica e fonoaudiológica tendo indicação de remoção cirúrgica do freio. A principal queixa da responsável é a dificuldade apresentada na fala. Após a realização de uma anamnese detalhada e do exame clínico e testes fonéticos, confirmou-se a necessidade da realização do procedimento. A frenectomia foi realizada com o auxílio de uma tentacânula, a incisão foi feita com uma tesoura, após a incisão foi realizado a divulsão com tesoura de ponta romba e posterior sutura com pontos simples e medicação. A paciente após o pós operatório foi encaminhada ao fonoaudiólogo para finalizar o tratamento para que o desenvolvimento da dicção seja restabelecido. O trabalho multidisciplinar envolvendo cirurgiões dentistas, pediatras e fonoaudiólogos faz-se de extrema importância para o diagnóstico precoce das alterações de freio e a intervenção antes que ocorram alterações nas funções. No caso relatado acima a inserção anormal da língua alterava de modo significativo as funções de fala e articulação das palavras. Com a remoção do freio devolveu-se as funções fisiológicas do sistema estomatognático.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

### **Painel 33 - TRATAMENTO DE ANQUIGLOSSIA EM PACIENTE INFANTIL- RELATO DE CASO**

ANA FLÁVIA MARTINS LIMA; JACIANE EXPEDITA BUENO; TATIANY GABRIELLE



FREIRE ARAUJO

Este trabalho tem o objetivo de detalhar um caso clínico de anquiloglossia em paciente infantil, realizado na clínica escola INAPÓS. Paciente L.M.F, sexo masculino 6 anos de idade, compareceu a clínica escola Inapós de odontopediatria com queixa principal relatada pela avó de “língua presa”. Após anamnese nenhuma alteração sistêmica foi observada e no exame clínico, verificou-se que a anatomia do freio lingual prejudicava a pronúncia de algumas palavras, principalmente a consoante “R”. O diagnóstico foi de anquiloglossia e o tratamento frenectomia lingual. Iniciou-se com anestésico tópico no assoalho do frênulo na região de carâncula sublinguais. Em seguida, anestesia infiltrativa na região sublingual com lidocaína a 2% bilateral. Com a têtacanalula foi feito a imobilização da língua e elevação do frênulo, com a tesoura de ponta reta foi feita a incisão e com tesoura de ponta romba realizou-se a divulsão, seguida da sutura. No pós-operatório foi recomendado repouso, dieta líquida/ pastosa e alimentos de baixa temperatura. Controle da dor e inflamação, prescrito Ibuprofeno de 100 mg/ml e dipirona 250 mg/ml. Paciente foi encaminhado ao fonoaudiólogo afim de obter um tratamento eficiente para reposicionamento lingual adequado.

Conclui-se que para tratamento de anquiloglossia a frenectomia lingual é crucial para melhorar a mobilidade lingual. O prognóstico satisfatório do tratamento, será concomitante ao tratamento do fonoaudiólogo que irá corrigir a postura lingual, atuando de forma positiva na melhora da fala e também em outras atividades fisiológicas.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 32 - REGENERAÇÃO PERIODONTAL EM REGIÃO ÂNTERO INFERIOR ASSOCIADO AO USO DE L-PRF- RELATO DE CASO**

ANA FLÁVIA MARTINS LIMA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho tem por objetivo descrever um caso clínico de regeneração óssea em região

ântero inferior, onde para reabilitação do dente 31 foi preconizado o uso de implante na região com enxertia óssea, associada a fibrina rica em plaquetas (L-PRF).

Paciente F.V.G, 42 anos do sexo feminino, na anamnese sem alterações sistêmicas. Procurou o consultório odontológico com queixa principal de insatisfação quanto a estética de seu sorriso, devido à ausência do dente 31. Diante disso, foi planejado a colocação de um implante na região com enxertia óssea associada ao uso de L-PRF, para melhor regeneração, cicatrização, e devolução de estética do sorriso para a paciente.

Conclui-se com base no caso clínico que os tratamentos planejados para reabilitar à região proposta foram satisfatórios, possibilitando ganhos teciduais e estéticos satisfatórios.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 34 - OS DESAFIOS DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DURANTE A PANDEMIA**

ANA FLÁVIA VITÓRIA PACHECO; BEATRIZ PRADO; MARIA FERNANDA LOPES; LARISSA LUZ; GIOVANA BALDONI; BRUNA GUERRA SILVA

Os desafios do atendimento odontológico durante a pandemia

Mostrar a nova norma de segurança utilizada pelos cirurgiões dentistas para evitar possíveis possibilidades de transmissão do covid-19 em ambientes odontológicos, seguindo as orientações do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Odontologia. Em 2019, foi noticiado um surto de doenças respiratórias na China, tatava-sede um novo vírus que ficou conhecido como coronavírus, que segundo pesquisas sua disseminação ocorre de pessoa para pessoa através de gotículas de água, geradas por espirros e tosses, por exemplo. Com isso, os procedimentos odontológicos foram considerados desafiadores pois envolvem o uso de equipamentos inseridos na cavidade bucal e geração de aerossóis, restringindo os atendimentos e aumentando o nível de medidas profiláticas e uso de EPI's. Para aumentar a biossegurança do profissional e



do paciente foi desenvolvido novas normas de segurança. Na entrada do paciente no consultório, o mesmo deve estar de máscara, e deve fazer a higienização das mãos. O profissional, além das EPIs normalmente usadas, deverá fazer o uso de novos equipamentos como máscara de proteção extra (n95 ou PFF2) ao invés da máscara cirúrgica, avental descartável e face shield. Além dos EPI's, foi determinado que o ambiente tem que ter um sistema de renovação de ar constante individualizado. O covid-19, como já citado, é um vírus com alta taxa de disseminação e mortalidade, sendo assim, novas medidas/protocolos de segurança devem ser seguidos para que o atendimento odontológico aconteça de forma eficaz e segura.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 35 - DESFECHO GESTACIONAL ADVERSO: EXISTE UMA RELAÇÃO COM DOENÇAS PERIODONTAIS**

ANA GABRIELA DE SOUZA RODRIGUES;  
RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Realizar um levantamento da literatura sobre a relação da doença periodontal como fator de risco para o desfecho gestacional adverso. A doença periodontal é caracterizada pelo acúmulo de microrganismos na cavidade bucal que caso não removida forma a placa bacteriana. Caso não tratada pode virar uma doença inflamatória crônica, no qual afeta diretamente o periodonto que sofre ação do biofilme infeccioso. Dessa forma, este biofilme aumenta o risco de desfechos gestacionais, visto que a doença periodontal irá intensificar as condições presentes na grávida e trará consequências em longo prazo para o bebê, como: baixo peso ao nascer e parto prematuro.

A presença de doença periodontal induz o organismo humano a produzir mediadores inflamatórios, citocinas e prostaglandinas, conhecido como imunidade inata, para a defesa contra agentes agressores. Uma vez que os mesmos caem na corrente sanguínea, podem desencadear contrações uterinas e ruptura prematura da placenta.

A prematuridade acontece através da

contração uterina, dilatação cervical e ruptura da membrana que os mediadores provocam quando entram em contato com a placenta. O baixo peso ao nascer provém da necrose tumoral alfa e prostaglandinas que afetam o desenvolvimento intrauterino, impedindo que o feto absorva nutrientes.

Conclui-se que pode existir relação entre desfechos gestacionais e doença periodontal e, desta forma, a saúde bucal da gestante não pode ser dispensada no pré-natal, evidenciando a importância com os cuidados higiênicos neste período.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 36 - INTER-RELAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL COM A DOENÇA INTESTINAL**

ANA GABRIELA DE SOUZA RODRIGUES;  
RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Realizar um levantamento da literatura sobre a relação da doença periodontal com a doença intestinal.

A doença periodontal é o desenvolvimento inflamatório da placa bacteriana que se acumula na margem gengival e avança para o periodonto, iniciando-se a gengivite, podendo progredir para periodontite.

A doença intestinal, por sua vez, é caracterizada por distúrbios inflamatórios crônicos, sendo a doença de Crohn e colite ulcerosa as formas mais frequentes.

As mesmas possuem uma inter-relação quanto ao estudo das citocinas que são lançados na corrente sanguínea com intuito de combater estes agentes agressores.

A reação específica contra o agente agressor na doença periodontal é feita pelo controle da resposta imune inata e adaptativa, regulado pelas citocinas na forma de TH1 e TH2.

Na doença intestinal mediadores inflamatórios são produzidos com o intuito de combater essa doença.

Dessa maneira, a doença de Crohn possui uma suscetibilidade a TH1, fazendo com que haja uma maior prevalência de periodontite nos portadores da doença, por conta do mesmo possuir um perfil linfocitário e mecanismos patogênicos em comum.

Conclui-se assim, que pode existir relação entre doença periodontal e a doença intestinal, sendo que a resposta imuno-



inflamatória é o centro da inter-relação das mesmas.

Ademais, valem ressaltar a etiopatogenia, microflora e fatores de risco interligando o organismo como um todo.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 37 - RESTABELECIMENTO ESTÉTICO DOS INCISIVOS CENTRAIS SUPERIORES COM RESINA COMPOSTA E CLAREAMENTO DENTAL - RELATO DE CASO**

ANA JULHA ALVES DE SOUZA; ISAMARA PEREIRA DE MELO; SAMARA VERONICA DE OLIVEIRA CARDOSO; MÍRIAN GALVÃO BUENO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; AMANDA LARISSA COUTINHO DE ALMEIDA; BRUNA GUERRA SILVA

Este caso clínico tem por objetivo apresentar a reabilitação estética dos incisivos centrais superiores com a associação das técnicas de clareamento dental e restauração com resina composta.

Paciente gênero masculino, 22 anos, compareceu a Clínica Odontológica Inapós, apresentando dentes amarelados e com pequenas trincas na incisal dos incisivos centrais superiores. Inicialmente foi realizada a anamnese e a terapia periodontal básica, juntamente com o plano de tratamento. O tratamento foi iniciado com o clareamento dentário utilizando-se a técnica de consultório com gel de peróxido de hidrogênio a 35% (Whiteness HP- FGM). Ao término das sessões, aguardamos 15 dias para iniciar o protocolo restaurador. Após isolamento do campo operatório, foi realizado o condicionamento do esmalte dental com ácido fosfórico 37% (Condac 37-FGM) e aplicação do sistema adesivo (3M ESPE) e inserção da resina composta. Imediatamente após o procedimento restaurador, realizou-se a remoção dos excessos e acabamento inicial (Polidores de resina, Escovas Color-Brush, Escova Ultra-brush – American Burrs). Decorridos sete dias, realizou-se o polimento com escovas de carbeto de silício (American Burrs) e pastas de polimento (Diamond – FGM) aplicadas com um disco de feltro (American Burrs).

Baseado no relato de caso acima descrito é

possível concluir que a associação entre o clareamento dental e as restaurações diretas em resina composta é uma excelente opção clínica para o restabelecimento da estética dos dentes anteriores superiores, pois garantem resultado esteticamente favorável.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 38 - PREVALÊNCIA DE EFEITOS ADVERSOS FRENTE AO CLAREAMENTO DENTAL: PESQUISA DE CAMPO**

ANA JÚLIA AFLÍSIO NORBERTO PALMA; GIULLIA CARNEVALLI SATHLER FOUTOURA; MAYARA DE OLIVEIRA ALEXANDRE GRASSI; MARINA XAVIER; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo deste trabalho é avaliar a prevalência da sensibilidade em função do clareamento dental, e o discernimento dos cirurgiões-dentistas em intervir durante o procedimento, se o paciente manifestar algum tipo de efeito adverso.

Após a autorização de voluntários da pesquisa (n=60) através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi realizado um questionário, no qual foi possível avaliar, se o voluntário já realizou algum procedimento clareador, qual foi a técnica utilizada, se apresentou algum grau de sensibilidade durante ou após o tratamento, e se houve intervenção por meio do profissional, com o intuito de minimizar esse efeito adverso.

Com a pesquisa, foi possível observar que 76,6% já realizaram algum procedimento clareador. Dentre a porcentagem que não realizou clareamento, 71%, relata que deixou de realizar tratamento por medo/insegurança dos possíveis efeitos adversos. Também ficou evidente que, dentre as pessoas que já realizaram qualquer tipo de procedimento clareador, 52% apresentaram algum grau de sensibilidade durante ou após o tratamento e 84% relatou que o profissional responsável entrevistado para amenizar ou reduzir os efeitos adversos.

Após análise dos resultados, foi possível concluir que mesmo com uma grande recorrência de sensibilidade frente ao clareamento, a maioria dos profissionais responsáveis pelos tratamentos clareadores,





possuem alta capacidade em intervir, caso o paciente manifestar algum efeito adverso.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 40 - FACETAS EM RESINA COMPOSTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

ANA LAURA MEGRE TRINDADE; MARIANNA DE SOUZA CANDIDO MOLINARI; AMANDA PELEGRINI BELTRAME SILVA; ISAMARA PEREIRA DE MELO; ANA JULHA ALVES DE SOUZA; LARA SERAPIÃO MELO; SAMARA VERÔNICA DE OLIVEIRA CARDOSO; BRUNA GUERRA SILVA

O presente trabalho busca demonstrar as vantagens e desvantagens do uso de facetas em resina composta. As facetas são restaurações parciais que recobrem as faces vestibular e proximais de dentes anteriores e posteriores. Elas podem ser feitas com resina composta direta, indireta e cerâmica. A resina é um material com muitas vantagens, como: Boa lisura superficial, facilidade de polimento, radiopacidade, coeficiente de expansão térmica linear semelhante ao dente natural, resistência à compressão, possibilidade de realizar reparos, baixo custo, durabilidade, bons resultados, reversibilidade do procedimento e técnica minimamente invasiva. No entanto, suas desvantagens são: Contração de polimerização (risco de trincas e infiltração marginal) e baixa estabilidade de cor (manchamento superficial e descoloração interna). As facetas em resina composta direta são consideradas eficazes para o reestabelecimento dos aspectos funcionais e estéticos do sorriso, no entanto, para que se obtenha sucesso a longo prazo, é preciso que a mesma seja corretamente indicada e confeccionada, levando em consideração as suas vantagens e desvantagens.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 39 - OSTEONECROSE INDUZIDA POR USO DE BISFOSFONATOS**

ANA LAURA MEGRE TRINDADE; MARIANNA DE SOUZA CANDIDO MOLINARI; AMANDA

PELEGRINI BELTRAME SILVA; LARA SERAPIÃO MELO; ISAMARA PEREIRA DE MELO; ANA JULHA ALVES DE SOUZA; SAMARA VERÔNICA DE OLIVEIRA CARDOSO; RENATA MENDES MOURA

Demonstrar a importância do tratamento odontológico prévio ao uso de bisfosfonatos, por consequência do risco de osteonecrose em maxila e mandíbula. Os bisfosfonatos são muito utilizados em pacientes portadores de câncer com metástases ósseas, osteoporose, doença de paget, hipercalcemia maligna e outras. Estudos comprovam que estes são muito úteis no controle da dor e reabsorção óssea. No entanto, um de seus piores efeitos colaterais é a osteonecrose, a qual ainda possui etiologia desconhecida. Pacientes que fazem uso desta classe de medicamentos, possuem o risco de desenvolverem osteonecrose quando se submetem a procedimentos invasivos. Os bisfosfonatos aprovados pela ANVISA são: Alendronato, ácido clodronico, ibandronato, risedronato, pamidronato e ácido zoledronico. Sua estrutura química é semelhante ao pirofosfato endógeno, o qual regula a reabsorção óssea e sofre hidrólise enzimática rapidamente. O seu principal mecanismo de ação é através da inibição da enzima farnesil difosfato sintase, reduzindo a reabsorção óssea por osteoclastos e induzindo apoptose de células ósseas. É fundamental que o paciente anteriormente ao ser submetido ao tratamento com bisfosfonatos, que o mesmo realize uma consulta odontológica para que os procedimentos invasivos sejam realizados previamente ao consumo da medicação. O paciente também deverá possuir uma higiene rigorosa a fim de evitar doenças periodontais e cárie, além de comparecer a consultas de rotina. Assim poderá ser evitado o quadro de osteonecrose.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 41 - IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS ODONTOLÓGICOS AOS PACIENTES SUBMETIDOS AO TRATAMENTO DE CÂNCER**

ANA LAURA SILVA MAGALHÃES; ANA SOFIA ALVES GOMES

O objetivo do presente trabalho, é através de



uma revisão de literatura apresentar as alterações dentárias decorrentes da quimioterapia bem como a importância da atuação do cirurgião dentista nesse contexto. Durante o tratamento de quimioterapia, as drogas quimioterápicas atuam principalmente nas células tumorais, mas também afetam células normais do organismo. Os efeitos iniciais da quimioterapia ocorrem sobre células do epitélio oral, sendo fundamental o acompanhamento do cirurgião dentista durante e após o tratamento, realizando o exame físico extra e intrabucal, adequando o meio, realizando o controle dos efeitos colaterais bucais agudos da quimio. Vale ressaltar que, quando o paciente é submetido a quimioterapia de cabeça e pescoço, a restauração com amálgama é contraindicada devido ser fonte secundária de radiação. Os pacientes oncológicos devem ser acompanhados por um cirurgião dentista, visto que existem complicações bucais durante e após o tratamento quimioterápico, sendo assim, o paciente estará diante de uma melhor qualidade de vida no período e após o tratamento.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 42 - LESÕES DE CÉLULAS GIGANTES**

ANA LAURA SILVA MAGALHÃES; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de lesões de células gigantes assim como seus efeitos e resultados. Paciente ASV, gênero feminino, 19 anos foi encaminhado por outro profissional com queixa de desconforto na região dos dentes 22, 23 e 24, pouco elevação por vestibular, pouca dor, na avaliação de imagens uma área radiolúcida, bem delimitada, ficando com HD de cisto apical e lesão central de células gigantes. Foi feita enucleação preservação dos dentes adjacentes, sutura com pontos isolados. O material foi enviado para exame anatopatológico com laudo de lesão central de células gigantes. O paciente se encontra em preservação. Um precoce diagnóstico é importante no tratamento da lesão de células gigantes

central, prevenindo a expansão da lesão. O cirurgião dentista deve fazer todos os exames complementares, como radiografias intra e extrabucais, tomografia entre outras. Para se obter sucesso no tratamento além da realização de reavaliação clínica e radiográfica no acompanhamento do caso, pois existe possibilidade de recidiva.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 43 - A SAÚDE MENTAL DOS UNIVERSITÁRIOS DE ODONTOLOGIA.**

ANA LYVIA DE MELLO NUNES; MILENE GABRIELLE RIBEIRO BERALDO; SABRINA MOREIRA PINTO; AMANDA LARISSA COUTINHO DE OLIVEIRA; DIONÍSIO AILTON PEREIRA; RODRIGO OTÁVIO FONSECA

A introdução do jovem à vida acadêmica é uma fase caracterizada por mudanças, e há uma forte propensão de desenvolvimento de transtornos psiquiátricos neste grupo. Os relatos desses denotam grande insatisfação na carreira e comportamento depressivo, tendo sido observado baixa autoestima e propensões suicidas. O objetivo deste trabalho foi identificar a prevalência do transtorno mental nos acadêmicos de odontologia. A profissão de odontologia é considerada uma das mais estressantes. A interação intensa entre o dentista e o paciente podem precipitar um estado de "Burnout", portanto constata-se uma relevante relação entre o acometimento dessa doença e na performance acadêmica, o consumo de medicações devido aos estudos e a possibilidade de desistência. Os mais acometidos relatam se sentir emocionalmente esgotados pelos estudos, perda de interesse e descrença quanto ao seu potencial. Os primeiros sintomas perceptíveis de uma pessoa deprimida são a falta de afeto positivo que se manifesta com distúrbios do sono, perda de autocuidado, concentração, ansiedade e falta de interesse em todas as experiências do dia a dia. A área da odontologia expõe seus aspirantes a numerosas situações de estresse que em seu exponencial não têm condições de enfrentar, por características pessoais, falta de preparo ou por situações diversas, inclusive inerentes



ao próprio curso. Conclui-se que a depressão entre os estudantes de odontologia está cada vez mais presente, sendo necessário apoio familiar e acadêmico.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 44 - COMPARAÇÃO DO ACESSO ENDODÔNTICO MINIMAMENTE INVASIVO E ACESSO ENDODÔNTICO CONVENCIONAL**

ANA PAULA DE BARROS DIAS DE SOUZA; BRUNA GUERRA SILVA; ENRICO COSER BRIDI; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; MIRIAN GALVÃO BUENO; RAFAEL AGUIAR VILELA JÚNIOR; MÁRCIO AMÉRICO DIAS; AMJAD ABU HASNA

O tratamento endodôntico convencional é uma terapia de grande eficácia para as doenças pulpares e periapicais, porém desgasta bastante a estrutura dental e causa efeitos biomecânicos indesejáveis, levando à fratura do dente. Para preservar a estrutura coronária, surgiu como alternativa a técnica do acesso endodôntico minimamente invasivo, o objetivo deste trabalho foi explorar a literatura sobre as vantagens e desvantagens das duas técnicas. A técnica do acesso endodôntico minimamente invasivo surgiu com o propósito de possibilitar maior resistência à fratura coronária nos dentes tratados endodonticamente, priorizando a mínima remoção de dentina e proporcionando maior resistência à fratura do elemento dental. Nos estudos verificou-se que em comparação à técnica convencional, os dentes incisivos com acessos conservadores não houve aumento da resistência. Nos canais, o uso dessa nova técnica apresentou mais áreas não instrumentadas, observou-se também dificuldades de localização dos canais, dentritos residuais na câmara pulpar, transporte apical, mudança de curvatura original e aumento do tempo de tratamento. Concluiu-se que a técnica de acesso endodôntico minimamente invasivo quando comparada com os preparos convencionais não promove preservação e resistência à fratura do elemento dental e requer uso de magnificação e ultrassom, além de muita experiência por parte do profissional.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 45 - A ATUAÇÃO DA ODONTOLOGIA NO ÂMBITO HOSPITALAR EM TEMPOS DE COVID 19: REVISÃO DE LITERATURA.**

ANA PAULA DE BARROS DIAS DE SOUZA; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR; AMJAD ABU HASNA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS; BRUNA GUERRA SILVA; ENRICO COSER BRIDI; MIRIAN GALVÃO BUENO; ANA SOFIA ALVES GOMES

A Odontologia Hospitalar em tempos de pandemia vem atuando com um conjunto de práticas para a manutenção dos cuidados em saúde bucal, com equipes multidisciplinares nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com o intuito de prevenir doenças como a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) visando diminuir possíveis agravamentos de pacientes com doenças cardiovasculares, que são os mais suscetíveis a desenvolver doenças graves em função da infecção. Objetivo: O objetivo do trabalho foi explorar a literatura sobre a importância do Cirurgião-Dentista no âmbito hospitalar em tempos de pandemia. Uma vez que a boca é a principal via de contágio, com o surgimento da COVID 19 é de suma importância a integração do CD no âmbito hospitalar, não só para aplicar procedimentos comuns e fundamentais para uma boa evolução do quadro do paciente, mas também para a prevenção e combate à disseminação do vírus no ambiente hospitalar, cuidando das alterações bucais nas UTIs, buscando a prevenção de infecções que possam interferir no quadro dos pacientes críticos, evitando que as bactérias da cavidade oral sejam aspiradas e disseminadas para outros órgãos. Foi comprovado que a introdução de cirurgiões dentistas no âmbito hospitalar trouxe diversos benefícios para a higiene bucal, saúde e diminuição do tempo de internação dos pacientes contaminados pelo COVID 19.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 46 - TRATAMENTO REABILITADOR COM PRÓTESE TOTAL IMEDIATA APÓS**



### **EXTRAÇÕES MÚLTIPLAS E PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL INFERIOR**

ANA PAULA RIBEIRO BELICO GOMES; MÁRCIO AMÉRICO DIAS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR; MILLENA PEREIRA CEZAR; NATHÁLIA BEATRIZ DE OLIVEIRA LOPES; MAYARA DE OLIVEIRA ALEXANDRE GRASSI; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do trabalho é relatar por meio de um caso clínico a reabilitação oral com prótese total imediata superior após extrações múltiplas e a substituição de uma prótese parcial removível inferior. Paciente M.I.S, sexo feminino, 67 anos, procurou atendimento odontológico na clínica do INAPÓS queixando-se da estética do seu sorriso, insatisfação com a sua PPR superior mal adaptada e para troca da PPR inferior. Após exame clínico e radiográfico observou-se grande perda de inserção óssea nos dentes superiores sendo contraindicado a confecção de uma nova PPR e a presença de cálculo dentário supra e subgingival nos dentes remanescentes, principalmente na região anterior inferior. As próteses apresentavam dentes bastante desgastados, com retenção comprometida e mal adaptadas devido ao tempo de uso de aproximadamente 20 anos. Foi proposto duas opções de tratamento, a prótese total convencional ou prótese total imediata, através de um esclarecimento quanto as vantagens e desvantagens de cada técnica. Dessa forma, para atender as expectativas da paciente o tratamento reabilitador escolhido e realizado foram as exodontias dos dentes 11,12,13, 21 e 17 e instalação da prótese total imediata na mesma sessão seguida da confecção de uma nova PPR inferior, além da raspagem em campo aberto da região anterior inferior. A reabilitação oral por meio da prótese total imediata e prótese parcial removível foi um tratamento eficaz na resolução do quadro, restabelecendo a melhora do sistema estomatognático, da função, fonética, estética, auto-estima, minimizando o impacto psicológico e proporcionando uma melhora na qualidade de vida.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 47 - BIOMECÂNICA DA ARTICULAÇÃO**

### **TEMPOROMANDIBULAR**

ANDRESSA CHAGAS REZENDE; CÍCERO TELLES NACACIO E SILVA; LETÍCIA REZENDE BORGES RIBEIRO; MILENA PEREIRA AMARAL; VICTÓRIA BORGES DE LIMA; KARINA ANDREA NOVAES OLIVIERI

Relatar, através de um levantamento bibliográfico, aspectos biomecânicos da articulação temporomandibular.

A ATM realiza dois movimentos básicos: a rotação e a translação. Na rotação, o côndilo da mandíbula gira em torno de um eixo transversal e é realizada em cada movimento de elevação e abaixamento mandibular. Na translação, o côndilo mandibular desliza na cavidade articular, no sentido anteroposterior e vice-versa, movimentando o disco articular. O movimento protrusivo inicia-se pelo breve abaixamento da mandíbula, desfazendo a oclusão, posteriormente projeta-se para frente, com o côndilo e disco saindo da fossa mandibular. Por fim, a lateroprotrusão ocorre com os côndilos deslizando para frente e para o lado.

A compreensão da biomecânica da ATM requer conhecimento anatômico da estrutura da articulação, uma vez que utiliza os princípios da mecânica relacionados com a estrutura e a função.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 48 - IMPACTO DO HIPERCORTISOLISMO NA SAÚDE BUCAL**

ANDRESSA MAGALHÃES BUENO; RENATA MENDES MOURA

Este trabalho tem como objetivo destacar possíveis impactos que o hipercortisolismo têm em relação à saúde bucal.

O hipercortisolismo ou síndrome de cushing é um distúrbio hormonal, onde o hormônio cortisol é produzido em excesso, essa condição pode ser de origem endógena ou exógena. Nos casos de origem endógena há uma superprodução do hormônio cortisol pelo córtex adrenal ou por algum tumor. Já no caso de origem exógena o hipercortisolismo ocorre quando é feito tratamento com doses supra-fisiológicas de glicocorticóides.



O cortisol, também conhecido como hormônio do estresse, pode causar várias alterações no organismo. Para diagnosticar o hipercortisolismo existem alguns testes como, dosagem do cortisol urinário, dosagem de cortisol sérico, dosagem de cortisol plasmático e dosagem do cortisol salivar.

O tratamento para essa condição deve ser orientado pelo endocrinologista, podendo ser feito um procedimento cirúrgico ou suspensão de medicamentos. Em casos de hipercortisolismo pode afetar o sistema imunológico e a produção de saliva, afetando a saúde bucal tornando o meio mais suscetível a doenças.

Enfim, mesmo que não diretamente, o hipercortisolismo pode ter grande impacto na saúde bucal, trazendo inúmeras complicações no meio bucal. Seu diagnóstico nem sempre é de fácil visualização, tendo em vista que pode ser confundido com outras doenças, porém seu tratamento é facilitado e eficaz.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 49 - ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO TEMPO DE PANDEMIA**

ANDRIELLI LIANDRA PEREIRA; BRUNA STRAMAZO DA SILVA; KARLA MAGALHÃES SILVA; JOÃO VICTOR BARBOSA FIGUEIRÓ; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Este trabalho tem como objetivo propor e discutir medidas de enfrentamento ao COVID-19 no ambiente odontológico.

Todos os protocolos de biossegurança que devem ser instituídos no consultório odontológico para uma maior segurança, deve iniciar antes mesmo de qualquer contato físico com o paciente, avaliar o perfil de risco e necessidades do indivíduo, caso apresente sintomas de COVID-19. É importante também que seja solicitado ao paciente que compareça sozinho à consulta, para evitar aglomeração. O Conselho Federal de Odontologia (CFO) diz que deve existir uma distância de pelo menos 1 metro entre os pacientes e que o uso EPI's, é obrigatório o uso por toda sua equipe, evitando tocar nos olhos, boca e nariz durante o atendimento odontológico, sempre higienizando as mãos antes, durante e após os procedimentos. O

Conselho Federal também recomenda o uso de máscaras N95 ou PFF2, avental impermeável e protetores faciais (Face Shield). A cadeira odontológica e todas as suas peças devem ser limpas a cada troca de paciente e também um ambiente bem ventilado para melhorar as condições durante o atendimento aos pacientes.

Conclui-se que os protocolos e medidas severas de biossegurança é de extrema importância no âmbito odontológico, para que não corra o risco da disseminação do vírus.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 50 - EXODONTIA DO DENTE 47 COM FRATURA CORONÁRIA**

ANDRIELLI LIANDRA PEREIRA; VIRGÍNIA RAFAELI TEIXEIRA CARNEIRO; MAYARA RABELO DIAS; STHEFANIE VILHENA LOPES; KARLA MAGALHÃES SILVA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Este trabalho tem como objetivo mostrar a execução de uma exodontia do um elemento com a coroa destruída.

Relato de caso: Paciente N.J.S, 21 anos, sexo feminino, compareceu a clínica odontológica do Inapós (Pouso Alegre) para uma urgência se queixando de muita dor no elemento 47, após os exames clínicos notou-se uma grande destruição coronária e nos exames radiográficos também foi notado uma cárie de grande extensão no elemento, sem outros possíveis meios de tratamento ocasionando então a exodontia do mesmo. Foi feita a remoção do elemento utilizando a técnica terceira, com um retalho do tecido gengival, desgaste do osso e a odontoseção do dente devido a destruição da coroa, usando as alavancas para a remoção do elemento em partes.

Pode se concluir que realizando a exodontia do elemento 47 utilizando a técnica terceira, mostrou um bom resultado final do caso e satisfação do paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*



### **Painel 51 - SEDAÇÃO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS**

ANGÉLICA DE SOUZA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; LAÍS DE CARVALHO MEIRELLES; ENRICO COSER BRIDI

O objetivo deste trabalho é abordar quais os tipos de sedação consciente mais utilizados nos consultórios, como uma alternativa no tratamento odontológico em pacientes pediátricos. É evidente, que o ambiente odontológico desencadeia condições psicológicas como o medo e a ansiedade na maioria da população, principalmente nos pacientes pediátricos, tendo em vista que os sons e vibrações dos instrumentos rotatórios, movimentos bruscos do profissional e a anestesia local são algumas das razões que dificultam na colaboração do tratamento odontológico entre o cirurgião-dentista e a criança. Desse modo, a sedação medicamentosa e a sedação inalatória são técnicas de controle comportamentais citadas na literatura que podem ser empregadas na odontopediatria, como uma alternativa de reduzir os níveis de consciência do paciente, não afetando a sua habilidade de respirar e responder aos estímulos. Nesse sentido, os benzodiazepínicos têm se tornado drogas eficientes para o controle da ansiedade nos consultórios odontológicos, devido sua eficácia e segurança clínica, entretanto, a administração do óxido nitroso/oxigênio por via inalatória, tornou-se o método de sedação de eleição para uso em odontopediatria. Conclui-se, portanto, que para se obter sucesso nos tratamentos odontológicos em pacientes pediátricos, é necessário premedicar a criança antes do início do atendimento com uma sedação consciente para diminuir suas tensões emocionais, de modo que o profissional esteja apto a indicá-la e a avaliar a relação risco/benefício para o paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 52 - IMPACTO DO ESTRESSE E DOS FATORES PSICOLÓGICOS ASSOCIADOS NA SAÚDE PERIODONTAL**

ANGÉLICA DE SOUZA; RAFAEL DE AGUIAR

VILELA JÚNIOR

O objetivo deste estudo é apresentar a plausibilidade biológica da relação entre as doenças periodontais e os fatores psicológicos, destacando o estresse crônico como principal fator no impacto da saúde periodontal. O estresse e outros fatores psíquicos, ocorrem devido a necessidade de adaptação do cérebro diante de algumas situações, uma vez que irão afetar a homeostasia corporal dos seres humanos, especialmente quando tornam-se crônicos. Desse modo, o cérebro não consegue adaptar-se as pressões do mundo moderno e como consequência, ocorre a depressão do sistema imune, tornando os indivíduos mais suscetíveis ao desenvolvimento de infecções bucais. Nesse viés, vale ressaltar que a literatura considera o biofilme como o principal fator etiológico da doença periodontal, no entanto, uma vez que a placa bacteriana está instalada, há evidências de que os fatores psicológicos intensificam os efeitos negativos da doença periodontal, contribuindo para uma dieta inadequada, hábitos de fumar e negligências a higiene oral. Os agentes estressores estimulam a glândula hipófise a secretar maiores quantidades de cortisol, suprimindo o sistema de defesa do organismo, como a função da célula T, diminuição de anticorpos e função dos neutrófilos. Conclui-se, portanto, que com o enfraquecimento da resposta imunológica, aliado as mudanças de comportamentos dos pacientes com condições psicológicas, ambos contribuem para a exacerbação do processo inflamatório, favorecendo a colonização bacteriana. Além disso, o estresse crônico, depressão e ansiedade são considerados indicadores de risco capazes de intensificar a severidade da periodontite.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 54 - A RELEVÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UTI**

ANNA CLARA BRAGA DE MORAES; AMJAD ABU HASNA; ENRICO COSER BRIDI

O objetivo desse estudo é destacar a importância que o cirurgião-dentista atribui à integração da equipe médica hospitalar.



A doença periodontal consiste na destruição dos tecidos de suporte do dente e pode servir como ponto focal de disseminação de microrganismos patogênicos com efeitos sistêmicos nos pacientes da UTI. Nota-se que pacientes internados se encontram dependentes para a realização da higiene bucal e sem um profissional de saúde orientando e supervisionando, não é possível manter um quadro de saúde bucal.

À medida que o biofilme dental progride devido à falta de escovação, os microrganismos nele presente são transportados para outros lugares do corpo através da intubação, favorecendo a progressão da doença sistêmica.

A cavidade bucal é a primeiro portal de entrada para micro-organismos patogênicos que causam infecções sistêmicas, sendo a pneumonia uma delas. Entre as doenças sistêmicas, as respiratórias têm acumulado maior evidência científica para a relação com a doença periodontal. Vários estudos mostraram que a doença periodontal afeta o processo de infecções respiratórias, especialmente a pneumonia que é responsável por significativas taxas de mortalidade.

A correta higienização em pacientes de UTI, a manutenção do biofilme bucal e o suporte profissional do cirurgião dentista, tornam-se indispensáveis cujo objetivo é manter a saúde bucal. Desse modo promovendo saúde e evitando agravamento nos quadros sistêmicos dos pacientes da UTI.

Portanto, a importância do cirurgião-dentista nesse âmbito hospitalar é indispensável já que a equipe de enfermagem não recebeu treinamento adequado para promover a saúde bucal.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 53 - INFLUÊNCIA DA SUSCETIBILIDADE GENÉTICA DAS DOENÇAS PERIODONTAIS**

ANNA CLARA BRAGA DE MORAES; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desse trabalho foi buscar dados na literatura sobre a influência da suscetibilidade genética das doenças periodontais.

A periodontite é uma doença multifatorial

muito comum que afeta toda estrutura dos dentes, é causada pela má higiene oral onde ocorre a formação da placa bacteriana entre o dente e a gengiva.

Nos últimos tempos, foi integrado com base em dados científicos e clínicos a ideia da influência significativa da hereditariedade na periodontite. Sabemos que a periodontite é uma doença multifatorial, porém muitos estudos foram associados a periodontite com fatores genéticos, visto que muitos genes podem contribuir para a progressão da doença.

A influência genética pode controlar a intensidade e severidade do processo inflamatório, mas a complexidade da doença não se reduz a essa base genética. A manifestação da doença é o resultado de um conjunto de interações entre fatores genéticos, bacterianos e fatores comportamentais. A constituição genética da doença, mas ela só desencadeia de acordo com os hábitos de higiene/agressão ambiental de cada indivíduo.

Conclui-se que a relação entre periodontite e suscetibilidade genética ainda é inconclusiva e pode ser resultado de uma combinação de múltiplos mecanismos. Portanto, a identificação precoce dos fatores de risco é essencial para identificar os indivíduos mais suscetíveis e desenvolver tratamento eficaz. É importante entender que fatores de risco são condições que aumentam a suscetibilidade à doença mas não necessariamente causam doenças.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 55 - RELAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL COM A COVID-19**

ANNA CLARA DOS SANTOS COSTA; BÁRBARA CÉLIA MOTA; CAROLINA TEODORO DOS SANTOS; LAÍS DE CARVALHO MEIRELLES; NATÁLIA BATISTA VIEIRA PALMA; SARAH REGINA DOS SANTOS PEREIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

A doença periodontal é uma doença crônica causada por bactérias gram, caracterizada pela inflamação e destruição dos tecidos de proteção e suporte dos dentes, essa



inflamação está associada ao agravamento de doenças sistêmicas, pois há o aumento na produção de citocinas no organismo, além do risco de haver a translocação de patógenos através da corrente sanguínea.

O presente trabalho realizado tem como finalidade orientar e informar através de uma revisão de literatura, utilizando como fontes bibliográficas artigos em bases de dados como o Scielo, sobre a relação da doença periodontal com o agravamento dos casos de COVID-19.

O COVID-19 virou uma pandemia global em 2020, uma infecção que afeta principalmente o sistema respiratório, mesmo que a maioria dos casos era de leve a moderado de severidade, o maior medo era o colapso da rede de saúde pela rápida e fácil disseminação.

Os pesquisadores começaram a estudar os pacientes que foram e estavam infectados pelo vírus, e continha a doença periodontal, com isso, em um estudo feito pelo Dr. Molayempublicado no JCDA, mostrou que o vírus é mais grave na presença da inflamação, apresentando um risco 22 vezes maior de complicações respiratórias, pois as bactérias presentes nas gengivas percorrem o corpo pela circulação sanguínea e espalhas a interleucina 6, uma substância inflamatória prejudicial, agravando casos de COVID-19.

Pode-se concluir, que a doença periodontal vem sendo associada a um possível maior risco de complicações da covid-19 principalmente em seus casos mais graves.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 57 - A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DO ISOLAMENTO ABSOLUTO NA ODONTOLOGIA**

ANNA LUÍSA PEREIRA NOGUEIRA; HAYANNE INÊS FELICIANO GOMES; LAÍS DE CARVALHO MEIRELLES; VICTÓRIA GOMES RODRIGUES; BRUNA GUERRA SILVA

Expor a importância do uso de isolamento absoluto durante a prática odontológica. Idealizado em 1864 por Sanford Barnum, o isolamento absoluto ainda vem sendo um método importante e bastante utilizado na Odontologia. Seu uso oferece diversos

benefícios, pois evita que contaminações pela saliva, sangue ou microrganismos aconteçam; impossibilita deglutições e/ou aspiração acidental de substâncias químicas, resto de materiais e instrumentais (principalmente crianças). Promove também a proteção dos tecidos moles; controle da umidade local; melhora do campo de visão e de manuseio, evitando assim o desgaste do paciente e do profissional, oferecendo maior segurança e conforto, tornando o procedimento menos traumático. No tratamento endodôntico é essencial seu uso, tanto para proteger o canal radicular contra bactérias, quanto para evitar que substâncias químicas como o hipoclorito de sódio, penetre na cavidade bucal do paciente. Procedimentos que envolvem a realização de restaurações, é de suma importância o controle da umidade por meio do isolamento absoluto, pois possibilita a formação da camada híbrida no dente, assim, aumentando a resistência e longevidade da restauração. Conclui-se que a utilização do isolamento absoluto é fundamental na prática odontológica, pois possibilita menor risco de contaminação, maior biossegurança, visibilidade do campo operatório, praticidade e melhora na execução e no resultado dos procedimentos efetuados pelo cirurgião dentista.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 56 - A SAÚDE BUCAL NO SUS**

ANNA LUÍSA PEREIRA NOGUEIRA; HAYANNE INÊS FELICIANO GOMES; MARCELA ELISA BUENO; MARINA DE BARROS REIS; NATÁLIA SOUZA NASCIMENTO; DIONÍSIO AILTON PEREIRA

Realizar a revisão de literatura sobre a saúde bucal no Sistema Único de Saúde. A partir do ano 2000, o SUS incluiu o acesso à tratamentos bucais aos brasileiros. Logo, em 2004 foi criado o Brasil Sorridente, programa com finalidade de dar enfoque à saúde oral por meio de práticas humanas com princípios. O papel do cirurgião dentista no SUS visa atender as necessidades da população, desde uma cárie à uma doença periodontal, e em casos graves acesso ao bucomaxilofacial. Até o ano de 2003, quase 28 milhões de brasileiros nunca haviam ido ao dentista; com





o Brasil Sorridente, a saúde bucal se tornou um fator social, direcionado a todos brasileiros, buscando amenizar as desigualdades de acesso e agindo como incentivo a conscientização sobre a importância de uma boa saúde oral. Porém, infelizmente, em muitos municípios ainda faltam profissionais qualificados, como também há ausência de infraestrutura, materiais e instrumentos clínicos. Com base na revisão de literatura abordada, pode-se concluir que a partir da implementação do âmbito odontológico no SUS ocorreu o aumento do acesso à saúde bucal pública. Ainda assim, existem muitas lacunas a serem preenchidas para que o acesso à saúde bucal seja homogêneo à toda sociedade brasileira.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 58 - LAMINADOS CERÂMICOS MINIMAMENTE INVASIVOS**

ANNY GABRIELLY ROMUALDO DE ALMEIDA \*;  
MELISSA FERREIRA; GEOVANA CAROLINE  
DUTINE; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre laminados cerâmicos minimamente invasivos. A crescente busca por restaurações estéticas cerâmicas se dá pela naturalidade do tratamento devido à semelhança do material com o tecido dentário, biocompatibilidade, longevidade e preservação da estrutura dentária, quando comparado a procedimentos convencionais. Essas características são possíveis pela adesão e pela evolução dos sistemas cerâmicos e das técnicas clínicas. O sucesso dos laminados está diretamente relacionado com o correto diagnóstico e planejamento, que aumentam a segurança e previsibilidade. Preferencialmente os preparos devem ser realizados a nível de esmalte para favorecer a adesão, com 0,2 a 0,7 mm de profundidade. O processamento da cerâmica deve ser capaz de produzir peças finas como os preparos, evitando sub e supra contornos. São indicadas para ajustes estéticos de forma e tamanho dos dentes. As falhas dos laminados podem estar relacionadas à fratura, descolamento e manchamento, ambas ocasionadas por erros em qualquer uma das etapas do tratamento,

como indicação, processamento da cerâmica ou cimentação. De acordo com a literatura revisada, o tratamento estético com laminados cerâmicos deve ser orientado por um planejamento adequado, com preparos guiados minimamente invasivos e cuidados em todas as etapas pela alta sensibilidade das técnicas e suas relações com as falhas.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 59 - PREVALÊNCIA DE CÁRIE E CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS**

ARNALDO RIBEIRO PONTES NETO; LAURO  
VITOR LOPES MONTES; LUCAS FONSECA DE  
SOUZA BALESTRA; MARIA EDUARDA COSTA  
CAPISTRANO CUNHA; THAIETRO  
ALLYEHANDRO PORFÍRIO; ALINE CECÍLIA  
SILVA AMARO

O objetivo deste trabalho é explicar de forma qualificada, algumas informações a respeito da cárie dentária, bem como sua causa, papel do flúor neste cenário e o fator socioeconômico envolvido.

a cárie é uma doença infecciosa, relacionada à desmineralização das estruturas dentárias, que ocorre devido à ação de bactérias, em especial a *Streptococcus Mutans*, que destroem o esmalte e a dentina por meio de ácidos produzidos por elas. Fatores biológicos, culturais, comportamentais e principalmente socioeconômicos, são os principais na prevalência da doença. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 22,1% dos jovens entre 5 e 19 anos de idade em nenhum momento compareceram ao consultório odontológico e, com isso, essa prevalência se dá principalmente pela ausência de conhecimento em saúde bucal, a falta de serviços preventivos e a não higiene adequada. Com base nesses fatos, a adição de flúor na água se tornou um método tecnológico eficaz na prevenção da cárie dentária, já que possui um efeito antimicrobiano e antienzimático, impedindo a ação das enzimas expelidas pelas bactérias e a sua multiplicação.

a conscientização em saúde bucal e a presença e busca por serviços preventivos são fundamentais para o combate a cárie dentária. Apesar de muitos fatores serem



contribuintes para a prevalência da doença, a água fluoretada para abastecimento público é um meio eficaz e importante para o combate à essa condição

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 60 - NOVA CLASSIFICAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL SEVERA**

BÁRBARA CÉLIA MOTA; ANNA CLARA DOS SANTOS COSTA; MARCELA ELISA BUENO; NATÁLIA SILVA NASCIMENTO; LAÍS DE CARVALHO MEIRELLES; MATHEUS NORA DE LIMA; VINICIUS RIBEIRO DE PAIVA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho tem como objetivo, informar por meio de uma revisão de literatura sobre a nova classificação da doença periodontal, relatando as principais mudanças entre a classificação de 1999 e a atual, que auxiliam numa maior praticidade e coerência durante o manejo clínico. Em 2017 foi padronizado um novo sistema de classificação das doenças periodontais, visando reformular falhas da classificação de 1999. O novo sistema dividiu as principais condições em três grupos: saúde periodontal, doenças e condições gengivais; periodontite e outras condições que afetam o periodonto. Os termos periodontite crônica e periodontite agressiva presentes na antiga classificação foram agrupados e classificados em um único grupo denominado “periodontite”, levando em consideração o estágio e o grau da doença, determinados pela complexidade do tratamento dada pela dificuldade de controle e reabilitação e severidade do caso e também pelo risco de progressão, definido pela medida de perda de inserção clínica e de perda óssea, podendo ser classificada em quatro estádios, desde a periodontite inicial até a avançada e em três graus, definidos pela taxa de progressão da periodontite, implantando dessa forma, critérios estruturados e atualizados. Conclui-se, que a nova classificação possibilitou um sistema de avaliação multifatorial e dinâmico sobre as doenças periodontais quanto a sua condição, progressão e gravidade, proporcionando um diagnóstico e plano de tratamento individualizado diante das

características e história clínica de cada paciente, além de uma maior precisão na abordagem terapêutica.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 61 - INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO CAMPO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA**

BÁRBARA GABRIELA DA SILVA; BRUNA GUERRA SILVA; ENRICO COSER BRIDI

O presente estudo visa apresentar uma revisão de literatura na qual relata a utilização da Inteligência Artificial como ferramenta de auxílio na área Odontológica, enfatizando seus benefícios e limitações, tendo como foco principal a detecção de cárie.

Á cárie é uma doença multifatorial que atinge a maioria da população. Para que se tenha um bom tratamento, é necessário trabalhar com o conceito de mínima invasão e, para isso, é de suma importância que a detecção da doença seja realizada precocemente. Entretanto, os métodos utilizados atualmente, como por exemplo, a inspeção visual e as radiografias, detectam a cárie, na maioria das vezes, em estágio avançado. Para este fim, foi criado uma tecnologia de imagem não ionizante que se baseia nas diferenças do espelhamento e na absorção da luz no infravermelho próximo. Essa ferramenta é denominada transluminação no infravermelho próximo (TI). Um sistema comercial que utiliza esta tecnologia é o DIAGNOcam, no qual fornece imagens em tons de cinza com as informações sobre cáries de esmalte e dentina em estágio inicial.

Esta ferramenta se trata de uma tecnologia recente na área da saúde e consequentemente apresenta encadeamentos por conta da falta de estudos realizados. Vale ressaltar que a Inteligência Artificial traz consigo impactos positivos para o campo odontológico, por razão da sua eficácia, funcionalidade e agilidade, quando comparada com os métodos utilizados hoje em dia. Assim sendo, deve haver investimentos e estudos nesta área, para que se obtenha um resultado satisfatório.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*



---

### Painel 62 - ANSIEDADE ENTRE PACIENTE E CIRURGIÃO-DENTISTA

BEATRIZ SANTOS PRADO; RODRIGO OTÁVIO FONSECA

Discorrer como as emoções afetam a conduta clínica tanto no paciente como no profissional na área de Odontologia.

O cirurgião-dentista na rotina de sua clínica, está sempre em contato com pacientes vulneráveis à dor e ao medo. Pacientes que apresentam reações emocionais em consultórios podem afetar o profissional promovendo desgaste emocional e físico. Pacientes que contêm tais medos e ansiedades em seu tratamento gera como resposta um aumento da dificuldade de cooperação, aumento do tempo de tratamento e da dor pós-operatória, onde tais procedimentos devem ser explicados e autorizados pelo paciente para que ele se sintam mais confiante, quando o paciente apresenta um grau normal de ansiedade o profissional irá conduzir o atendimento por meio de palavras que induzem ao relaxamento, por meio de conseguir contornar a situação. A qualificação profissional terá o desenvolvimento de estratégias de manejo comportamental eficazes, onde permite que o cirurgião-dentista saiba lidar com situações potencialmente estressantes. Existem casos de diferentes pacientes, onde o profissional cria habilidade em lidar com os diferentes tipos de pacientes durante a visita em sua clínica odontológica.

O cirurgião-dentista deve adquirir conhecimentos teóricos e práticos no ramo da psicopatologia, para obter estratégias de manejo comportamental, sem esquecer do lado humano.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

### Painel 64 - BACTÉRIAS PERIODONTOPATOGÊNICAS EM CRIANÇAS

BEATRIZ VITOR FERREIRA; LARA SERAPIÃO MELO; NATÁLIA ALVES BERALDO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

Avaliar por meio de revisão bibliográfica de literatura a presença de bactérias periodontopatogênicas na cavidade oral infantil.

As bactérias encontradas na boca possuem características que resultam em colonização. A doença periodontal (DP) consiste na destruição dos tecidos de proteção e suporte. Na maioria das crianças, o processo de inflamação gengival permanece superficial, em casos severos, o processo inflamatório pode afetar o osso alveolar, resultando na perda de inserção do dente. Durante a dentadura mista, a inflamação gengival, devido deficiência na higienização, pode levar à formação de bolsas falsas, podendo contribuir para a colonização de patógenos periodontais e atuar como um reservatório de bactérias. O desenvolvimento da DP esta diretamente associada as bactérias anaeróbias gram-negativas, com capacidade de provocar infecções locais e sistêmicas. As principais são: *A. actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia* e *Tannerella forsythia*, que podem ser encontradas na cavidade oral de crianças e adolescentes com predisposição ou já com a presença da DP. A das intervenção no acúmulo da placa dental é através do correto controle mecânico, porém na infância devido a falta de comprometimento com higiene oral e atenção ao periodonto, as bactérias grans negativas ganham força devido o acúmulo do biofilme.

Conclusão Na maior parte dos casos as DP são observadas quando há higiene oral deficiente. Portanto, a instrução de higiene e o acompanhamento pelo cirurgião dentista é crucial para que não ocorra o estabelecimento da DP.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

### Painel 63 - IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA EM ÂMBITO HOSPITALAR

BEATRIZ VITOR FERREIRA; NATÁLIA ALVES BERALDO; LARA SERAPIÃO MELO; RENATA MENDES MOURA

Objetivo Considerar por meio de revisão bibliográfica importância da assistência do



cirurgião dentista em âmbito hospitalar. Introdução A saúde periodontal do individuo atualmente tem sido relacionada com as infecções em diversos sistemas do corpo humano, despertando o interesse de médicos e cirurgiões dentista. Com o alto índice de morbidade e mortalidade nos pacientes acometidos por infecções, em Centros de Terapia Intensiva, pois na maioria das vezes são totalmente dependentes de cuidados integrais. A revisão de literatura propõe enfatizar a suma importância do CD em âmbito hospitalar reforçando suas atribuições e atenção integral ao paciente. Desenvolvimento Os pacientes assistidos em Centros de Terapia Intensiva apresentam risco eminente de morte, pois trata-se de pacientes com doenças agudas letais, politraumatizados ou foram submetidos a um procedimento invasivo, Por tratar de um tratamento prolongado é mais suscetível a desenvolver infecções sistêmicas, que já foram devidamente associadas à saúde bucal, como é o caso da pneumonia aspirativa, endocardite bacteriana, doença periodontal entre outras. Relaciona-se essas patologias com o biofilme dental microrganismos capazes de aderirem a uma superfície de natureza abiótica ou biótica como, estrutura dental ou até mesmo em cateteres e sondas. A equipe multidisciplinar da maioria das hospitais assistentes não são competas por CD e os profissionais responsáveis pela higiene, deixam a desejar por falta de conhecimento e técnicas. Conclusão Considera-se indispensável à assistência do CD, para tentar minimizar os possíveis riscos, evitando assim infecções nasocomiais.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 66 - CISTO PERIODONTAL APICAL: RELATO DE CASO**

BIANCA GALVÃO LIMA; ADRIANE DA SILVA FERREIRA; BRENDA CAROLINE MACHADO; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Por definição, cistos são cavidades recobertas por um tecido epitelial com conteúdo líquido. Os cistos inflamatórios periapicais representam uma considerável parcela na distribuição epidemiológica daqueles categorizados como odontogênicos. É uma

lesão estimulada pela inflamação, encontrada em dentes com necrose pulpar, tem origem nos restos epiteliais de Malassez. Seu diagnóstico é realizado pela associação entre o exame clínico, imagiológico e histopatológico. A terapêutica dessas lesões compreende desde o tratamento endodôntico dos dentes envolvidos até a sua enucleação cirúrgica. Fatores como o estado geral do paciente, tamanho, forma e localização da lesão, são relevantes na tomada de decisões em casos como esses. Paciente ISD, 22 anos, gênero masculino feoderma foi encaminhado por outro profissional com aumento de volume na região dos dentes 21, 22 e 23, com perda do fundo do vestibulo. Na oroscopia observou grande aumento de volume e pequena dor ao toque e relatou que estava aumentando de tamanho. No exame tomográfico há uma lesão bem delimitada hipodensa. No teste de vitalidade necrose nos elementos 21 e 22. Foi encaminhado para tratamento endodôntico e enucleação da lesão, onde o material foi enviado para exame anatopatológico no Centro de patologia Oral de Piracicaba – UNICAMP. Ficando com laudo de Cisto Periodontal Apical. Opaciente se encontra em proervação.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 65 - SAÚDE BUCAL PARA CRIANÇAS AUTISTAS**

BIANCA GALVÃO LIMA; ANA SOFIA ALVES GOMES

o objetivos desse trabalho é mostrar técnicas de escovação para crianças e adolescentes autistas, afim de promover uma saúde bucal mais adequada evitando doenças como cárie, gengivite, e periodontite. E preparar o CD para receber crianças/adolescentes que estão no espectro autista afim de promover um atendimento amplo e humanizado.

Os achados clínicos mais comuns em crianças com TEA são acúmulo de biofilme, lesões de cárie, doença periodontal. A escolha da pasta de dente deve ser sempre de acordo com a criança, lembrando que a presença de flúor é imprescindível: a pasta deve conter no mínimo 1.100ppm de flúor para prevenção da doença cárie. Crianças no espectro podem ter



dificuldade de manter a boca aberta, por isso a contagem regressiva em ordem decrescente de 1 a 10, traz conforto e previsibilidade. Um fator importante que pode ser um desafio na hora de realizar a higiene é o transtorno de processamento sensorial (TPS) que, na maioria dos casos, vem junto com o TEA, dessa forma, o TPS pode levar a criança a negligenciar a higiene bucal, aumentando o acúmulo de biofilme. O preparo do consultório e o manejo do paciente são fundamentais para o atendimento, tornando o ambiente agradável para realizar técnicas que sejam funcionais para crianças com TEA. Diante do exposto, é possível notar que crianças que estão no espectro autista tem maior dificuldade de realizar a higienização da cavidade oral de maneira funcional, por isso na maioria das vezes precisam de mais suporte do que crianças típicas, e precisam de seus responsáveis durante o processo de escovação.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 67 - ESTABILIDADE DE COR DE RESTAURAÇÕES EM RESINAS COMPOSTAS DO TIPO BULK-FILL**

BIANCA SANTIAGO BEGALE BRIGAGÃO;  
BRUNA GUERRA SILVA; ENRICO COSER BRIDI

O objetivo da presente pesquisa foi realizar uma revisão de literatura sobre a estabilidade de cor de restaurações em resinas compostas do tipo Bulk-Fill.

As resinas compostas se tornaram o material de escolha para restaurações estéticas. Logo, a estabilidade de cor é de extrema importância, já que a coloração das restaurações pode prejudicar sua qualidade. De acordo com estudos, o grau de coloração do composto pode ser afetado por fatores intrínsecos e extrínsecos, como polimerização, sorção de água, dieta e suavidade da superfície da restauração. Modificações na formulação de resinas compostas têm sido feitas para superar algumas deficiências. Dentre as novas formulações, a mais recente evolução foram os compósitos Bulk-Fill. Tanto a resina convencional quanto a resina Bulk-Fill possuem monômeros hidrofílicos em sua matriz. No entanto, apenas a resina

convencional tem TEGDMA, monômero mais tendente a eluição. Por isso, sua maior capacidade de absorver pigmentos. A mudança de cor nas resinas compostas durante a polimerização está geralmente relacionada à propensão de possuir grande refletância difusa. Protocolos de polimento mais longos com diferentes etapas também são recomendados para maior estabilidade de cor.

Uma vez que essas novas resinas comprovam a qualidade de suas propriedades, elas constituirão um grande avanço para as restaurações adesivas, pois permitem uma técnica com simplicidade em um tempo reduzido de cadeira. Esse recurso também pode ser uma vantagem em pacientes não cooperativos. Entre as resinas Bulk-Fill, as com baixa viscosidade apresentaram a menor estabilidade de cor.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 69 - ENXERTO GENGIVAL LIVRE SUBEPITELIAL EM REGIÃO ANTERIOR DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO**

BRENDA CAROLINE MACHADO; ANA FLÁVIA MARIA DA SILVA; ISABELLA ALESSANDRA CATA PRETA MARTINS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho tem por objetivo descrever um relato de caso clínico de enxertia onde foi preconizado o enxerto subepitelial com tecido conjuntivo através da técnica de tunelização para reestabelecer a estética periodontal em área anterior de mandíbula.

Relato de caso: Paciente M.A.M., 39 anos, gênero feminino, sem alterações sistêmicas. Procurou atendimento no consultório odontológico, apresentando como queixa principal insatisfação estética com um quadro de recessão gengival profunda no elemento 31, que posteriormente foi constatada no exame clínico intra-oral. Foi planejado para resolução estética do caso a enxertia com tecido conjuntivo subepitelial pela técnica de tunelização proposta por Sculean e Allen em 2018, que consiste na utilização de incisões intrasculares mantendo as papilas intactas, descolando parcialmente espessura em apical, criando assim um túnel sob a área que



apresenta recessão.

O sucesso de uma cirurgia de recobrimento radicular está relacionado a correta indicação da técnica de escolha, da habilidade profissional e da colaboração do paciente. No caso clínico proposto a utilização do enxerto subepitelial pela técnica de tunelização utilizada para o recobrimento radicular com finalidade estética foi eficaz, sanando a queixa principal da paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

**Painel 68 - TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR ESTÉTICO E FUNCIONAL: RELATO DE CASO**

BRENDA CAROLINE MACHADO; MÍRIAN GALVÃO BUENO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR; ANA FLÁVIA MARIA DA SILVA; ISABELLA ALESSANDRA CATA PRETA MARTINS; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico envolvendo reabilitação estética e funcional do sorriso através de prótese fixa, gengivoplastia e faceta de resina composta direta.

Relato de caso: Paciente C.G.M.S., 42 anos, leucoderma, gênero feminino, não fumante e sistemicamente saudável. Compareceu à Clínica Escola do INAPÓS apresentando como queixa principal um dente quebrado. No exame clínico intra-oral constatou-se uma fratura coronária envolvendo o elemento 15, além da queixa apresentada pela paciente, foi observado também que a mesma possuía o elemento 22 escurecido e um excesso de tecido gengival envolvendo os elementos 12 e 13. O plano de tratamento proposto para a paciente teve início pela colocação de pino de fibra de vidro e cimentação de uma coroa metalocerâmica no elemento 15, seguido pela gengivoplastia nos elementos 12 e 13. Por fim, foi confeccionado um preparo para faceta direta em resina composta para mascarar a coloração escurecida do elemento 22.

o plano de tratamento proposto envolvendo a reabilitação protética do elemento fraturado possibilitou solucionar a principal queixa da paciente, além disso contribuiu para devolver a estética dentária e periodontal.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

**Painel 71 - LESÕES ORAIS PROVOCADAS PELO USO DE PRÓTESES**

BRENO JOSÉ DA SILVA FRANCO; KARINA ANDREA NOVAES OLIVIERI

O objetivo desse trabalho é abordar tipos de lesões provocadas pelo uso de próteses, haja vista que a falha de uma boa higienização ou confecção desta, favorece inflamações na cavidade oral.

Na idade adulta a perda de um dente é um fato devastador que não afeta apenas a estética do sorriso, mas também a eficiência mastigatória. Conseqüentemente, faz-se necessário o uso de próteses para a reabilitação oral de zonas desdentadas. No entanto, lesões orais são decorrentes, seja pela deficiência de higiene ou por próteses mal ajustadas, além de seu uso prolongado sem acompanhamento.

As próteses proporcionam a reabilitação funcional e estética dos pacientes, entretanto necessitam ser confeccionadas e higienizadas adequadamente para que não venham a intervir no sistema estomatognático.

Os traumas causados por próteses podem ser divididas em agudos e crônicos. A lesão aguda ocorre principalmente quando a prótese é instalada incorretamente e a força de mordida é mal distribuída, o que pode causar isquemia e irritação do tecido em contato, levando a úlceras e dor. As lesões mais comuns na mucosa oral associadas ao uso de PPR são candidíase, hiperplasia, úlceras inflamatórias traumáticas e estomatite de reparo.

Alguns fatores de risco, como tabaco e álcool, quando ocorrem, a irritação crônica da mucosa causada por próteses inadequadas pode evoluir para câncer bucal.

Em suma, a prótese é crucial para a saúde física e mental do paciente. Porém, quando mal confeccionada, ou higienizada, causa lesões na mucosa oral. Logo, deve-se seguir todos os passos de confecção e orientar o paciente quanto ao uso e higienização.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*



#### Painel 70 - ODONTOFOBIA

BRENO JOSÉ DA SILVA FRANCO; RODRIGO OTÁVIO FONSECA

Odontofobia é um transtorno de ansiedade classificado como fobia específica. Esse medo excessivo e limitante se desenvolve geralmente na infância após um episódio traumático. O paciente pode ter sofrido um atendimento inadequado, ou testemunhado alguma situação assustadora, causando marcas permanentes. Consequentemente, a exposição ao estímulo fóbico provoca ansiedade ou até mesmo um ataque de pânico.

No cotidiano clínico, o principal agente que influencia negativamente o atendimento odontológico é o medo que os pacientes apresentam frente ao tratamento. Isso advém do fato que o paciente geralmente apresenta experiências anteriores negativas, constrangimento e dor. A presença do medo é um dos maiores obstáculos entre o problema bucal e o desenvolvimento no tratamento odontológico, justificando ou até mesmo impedindo a consulta. No consultório, determinadas técnicas de intervenção psicológica podem reduzir o teor fóbico do paciente, ao identificar a situação no tratamento dentário, faz-se necessário mecanismos que ajudarão o dentista a lidar com pacientes que apresentam certo grau de fobia.

Portanto, nota-se que a Odontologia enfrenta desafios na enfermagem clinicamente, pois alguns procedimentos reproduz medo nos pacientes. Sendo assim, o dentista poderá convencê-lo com técnicas estratégicas de manejo odontológico na puericultura para o sucesso do procedimento. É importante que o dentista realize técnica ideal individualmente para cada paciente, fazendo com que o paciente se sinta confortável, retornando à saúde e qualidade de vida.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### Painel 72 - RESTAURAÇÃO EM DENTES ANTERIORES COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO CLÍNICO

BRENO VITOR DE PAULO; KARLA MAGALHÃES

SILVA; THIELLE MARIANI CLAROS CAPRONI; MIRIAN GALVÃO BUENO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO; BRUNA GUERRA SILVA

Este trabalho tem como objetivo relatar a reabilitação estética e funcional dos dentes anteriores através de restaurações em resina composta.

Relato de caso: Paciente T.M.C.C, sexo feminino, 23 anos de idade, relatou insatisfeita com a cor e alinhamento do seu sorriso mesmo depois do tratamento ortodôntico. Através da anamnese, exame clínico e radiográfico foi possível observar, além da falta de harmonia dos incisivos anteriores, a presença de lesões cariosas do tipo classe III nos dentes 11, 12 e 21. Sendo assim, foi proposto ao paciente a realização de clareamento dental e reabilitação estética e funcional nos dentes 11, 12, 21 e 22. O clareamento dental foi realizado pela técnica de consultório, em 3 sessões, com gel de peróxido de hidrogênio 35% (Whiteness HP). Após 14 dias o paciente retornou ao consultório para realizar o procedimento restaurador, iniciando pela seleção de cor da resina composta, isolamento absoluto modificado com lençol de borracha, inserção do fio retrator gengival, condicionamento ácido com ácido fosfórico 37% (Microdont), aplicação do adesivo (3M) e inserção da resina composta (Palsifique WE). Para o acabamento foi utilizado disco de lixa (SofLex 3M) e o polimento realizado com taças de borracha e escova de feltro (Americar Burrs). Restaurações em resina composta, quando corretamente indicadas e realizadas, são uma opção viável para o restabelecimento não só de saúde e função dos dentes anteriores, como também da estética.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### Painel 73 - FACETAS OCLUSAIS: REVISÃO DE LITERATURA

BRUNA ALVES DA SILVEIRA; LUCAS COCHLAR; RAÍSSA MARIANI; THIELLE CAPRONI; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre a restauração de superfícies oclusais que sofreram desgaste patológico por atrição, abrasão, erosão ou um



conjunto de fatores, utilizando facetas oclusais. Os dentes estão expostos ao desgaste fisiológico gerado pelo atrito entre os dentes na função mastigatória, mas alterações locais ou sistêmicas podem ocasionar um desgaste patológico, normalmente multifatorial, em que há perda da estrutura dentária de forma progressiva e irreversível, gerando problemas funcionais e estéticos. Quando esse desgaste acontece na superfície oclusal, pode ocorrer a perda da dimensão vertical de oclusão ou da estabilidade oclusal, sendo necessária a reconstrução dessas áreas. Com o avanço dos materiais e da adesão, é possível reabilitar esses casos com restaurações mais conservadoras como as facetas oclusais, que podem ser diretas, indiretas ou semi-diretas. Propriedades como dureza, rugosidade superficial, resistência mecânica e outras influenciam no sucesso desses tratamentos, sendo fundamental a correta escolha dos materiais e técnicas a serem utilizadas. De acordo com a literatura revisada, as facetas oclusais tem resultado positivo na reabilitação da dimensão vertical de oclusão com a restauração da estrutura dentária perdida. O correto planejamento potencializa os resultados clínicos.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 74 - EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR**

BRUNA GABRIELLE PEREIRA; LARA STEFFANY DE CARVALHO; NATHALIA CRISTINE MARCHETTI RIBEIRO; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Nesse trabalho, irei relatar um caso clínico de uma paciente da Clínica de Odontologia do Inapós. Os terceiros molares são os dentes que mais frequentemente encontram-se inclusos, principalmente os inferiores. Artigos estabelecem indicações e contra-indicações para remoção dos dentes impactados. Alguns autores relatam que as indicações compreendem a prevenção da doença periodontal, da cárie dentária, da pericoronarite, da reabsorção radicular, de cistos e tumores odontogênicos, da dor de origem desconhecida, além de dentes

impactados sob próteses. Dentes inclusos ou semi inclusos são aqueles que não irromperam totalmente na cavidade oral dentro do tempo esperado. Terceiro molar impactado ou parcialmente impactado, há maior retenção de alimentos gerando uma difícil higienização. Tendo como consequência: contaminações bacterianas, inflamação e infecções. Paciente: J.C.C. gênero feminino, 22 anos, compareceu a clínica para realização de exodontia dos terceiros molares. Após avaliação a cirurgia foi marcada. Após bochecho de clorexidina 0,12%, iniciamos com a anestesia do bloqueio do nervo alveolar inferior. Prosseguimos com a incisão de Newman, osteotomia. Extração com técnica II, síntese: sutura em X, medicação e recomendações pós operatórias. Após 7 dias foi realizada a remoção dos pontos do dente 48 e pulpectomia do dente 47. É indispensável a realização de exame clínico e imaginológico. O diagnóstico correto da posição e angulação do dente impactado, assim como conhecimento da anatomia da região são condições imprescindíveis para o planejamento da cirurgia e para o sucesso no tratamento realizado.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 75 - TÉCNICA CIRÚRGICA DE TUNELIZAÇÃO PARA RECOBRIMENTO DE RECESSÃO GENGIVAL**

BRUNA GABRIELLE PEREIRA; LARA STEFFANY DE CARVALHO; NATHALIA CRISTINE MARCHETTI RIBEIRO; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O enxerto de tecido conjuntivo associado a técnica cirúrgica de tunelização, tem sido citada como uma opção favorável para o tratamento de recessões gengivais. O paciente J.R.O., de 52 anos procurou a Clínica Escola Inapós e após avaliação do paciente, concluímos que se tratava de uma recessão classe I de Miller. Ficou decidido em proceder cirurgicamente com o recobrimento radicular desse dente recorrendo a técnica de tunelização. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico realizado na clínica escola do Inapós, em Pouso Alegre, Mg. Foi realizado uma técnica cirúrgica chamada de





tunelização para recobrimento de uma recessão gengival em um paciente do sexo masculino de 43 anos de idade. Tunelização foi uma técnica cirúrgica desenvolvida como uma modificação da técnica envelope. Os materiais de microcirurgia utilizados, juntamente com a técnica bem executada, tornaram-se benéfico na redução do trauma tecidual, contribuindo para uma maior vascularização da zona, com melhores resultados pós-operatórios. Tunelização apresenta com vantagem: a ausência de incisões de descarga, ausência de alterações significativas no posicionamento da linha mucogengival, manutenção da profundidade do vestibulo, e proteção da posição e altura das papilas. Na perspectiva do paciente, a ausência de cicatriz e a boa integração na estética também podem ser avaliados como vantagem. Concluímos que a técnica empregada nesse caso apresenta resultados satisfatórios e seguros, quando bem executada por um profissional de odontologia, demonstrando um resultado eficaz no quesito estética, visando assim a preservação do elemento dental em boca.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 76 - EMPREGO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO PARA PLANEJAMENTO DE IMPLANTODONTIA**

BRUNA RIBEIRO VAZ; ANA CLARA PASSOS RIBEIRO; ISABELA FERREIRA DE LIMA FREIRE MOTA; GISLENE KAREN SANTOS SILVA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O objetivo deste trabalho é relatar o emprego da tomografia computadorizada na implantodontia.

A tomografia computadorizada por nos possibilitar uma avaliação tridimensional dos maxilares, permite-nos a observação mais criteriosa da área edêntula, favorecendo o diagnóstico e o estabelecimento plano de tratamento implantodôntico.

A tomografia computadorizada de feixe cônico é uma ferramenta muito utilizada na Odontologia, especialmente e especialmente na Implantodontia. Seu uso proporciona um melhor planejamento, já que a região pode ser avaliada tridimensionalmente, e assim são

obtidas medidas mais precisas de altura, largura e espessura além da possibilidade de se avaliar a qualidade óssea regional.

A tomografia computadorizada de feixe cônico tem sido um dos exames de imagem mais indicados e utilizados na Implantodontia, quando se deseja avaliar as condições anatômicas de um caso e realizar um seguro planejamento para a reabilitação dos pacientes edêntulos com o uso de implantes dentários.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 77 - MARKETING NO SEGMENTO ODONTOLÓGICO**

BRUNA RIBEIRO VAZ; ANA CLARA PASSOS RIBEIRO; ISABELA FERREIRA DE LIMA FREIRE MOTA; GISLENE KAREN SANTOS SILVA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Esse trabalho tem por objetivo rever a importância e influência do marketing digital na odontologia. Evidenciando a importância desse canal de propaganda para a carreira, crescimento e reconhecimento do cirurgião dentista.

O mercado de trabalho em todas as áreas vem se tornando cada vez mais competitivo, o que impulsiona os profissionais a buscarem diferentes estratégias para garantir sua inserção e seu espaço utilizando principalmente as ferramentas de marketing. Há alguns anos, a indicação boca a boca era muito eficiente e suficiente visto que consultórios odontológicos estavam sempre cheios. Com o surgimento de convênios odontológicos e aumento de cirurgião dentista formado a cada ano, a quantidade de clientes particulares diminuiu, sendo necessário aos profissionais buscarem diferentes estratégias para se adaptarem a essa nova realidade do mercado. No entanto, muitos profissionais continuam a não enxergar saídas para alcançar o sucesso.

Para o sucesso desses profissionais é importante que ele seja um bom clínico, tenha uma boa formação acadêmico-científica e esteja sempre por dentro das novidades das mídias sociais. As ferramentas de marketing podem auxiliar os profissionais na captação e manutenção de pacientes, divulgando o seu nome e suas habilidades,



facilitando assim sua inserção no mercado de trabalho.

O Marketing é fundamental para cirurgiões-dentistas que desejam manter-se no competitivo mercado de trabalho. Os recursos de marketing em Odontologia são inúmeros e podem estreitar os laços entre paciente e dentista, garantindo seu sucesso profissional.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 78 - INFECÇÃO CRUZADA ENTRE CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO E LABORATÓRIO**

BRUNA STRAMAZO DA SILVA; KARLA MAGALHÃES SILVA; ANDRIELLI LIANDRA PEREIRA; JOÃO VICTOR BARBOSA FIGUEIRÓ; MÍRIAN GALVÃO BUENO

Avaliar o conhecimento dos CD's e Protéticos acerca dos riscos de infecção cruzada e as medidas de biossegurança adotadas pelos mesmos frente a atual pandemia de COVID-19.

Participaram do estudo 27 CD's graduados entre 1988 e 2020 e 4 protéticos com 5 a 35 anos de atuação, através de questionários via Google Forms sobre procedimentos de biossegurança como desinfecção de moldes, modelos e outras peças protéticas e ainda quanto ao uso de EPIs, os dados foram armazenados no sistema Google Planilhas.

Os resultados mostraram que 100% dos entrevistados foram orientados sobre normas de biossegurança e possuem conhecimento acerca de infecção cruzada. Das vacinas de Hepatite B e Tétano observou-se as porcentagens de 92,6% e 88,9% nos CD's e 100% e 75% nos protéticos. Apenas 55,6% dos dentistas informam o protético quando o paciente é portador de doença infectocontagiosa e 100% dos protéticos já haviam sido informados. Em relação aos EPI's, os resultados obtidos entre os CD's e protéticos respectivamente foram de: luva (100% e 75%), avental (96,3% e 100%), óculos de proteção (92,6% e 100%), máscara (81,5% e 100%), gorro (92,6% e 75%), face shield (66,7% e 25%) e máscara N95 (59,3% e 75%). Todos os profissionais avaliados acreditam no risco de infecção cruzada entre consultório e o laboratório, 88,9% dos CD's e 100% dos

protéticos mudaram sua rotina frente a atual pandemia e 74,1% e 100% dos entrevistados respectivamente instituem protocolos de desinfecção.

Contudo, pode-se inferir que os avaliados possuem entendimento dos riscos de infecção cruzada e estabelecem estratégias em seus ambientes de trabalho, visando uma maior segurança.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 79 - DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE LESÕES DE CÁRIE OCULTA: REVISÃO DE LITERATURA**

BRUNA STRAMAZO DA SILVA; MAYARA DIAS RABELO; THALIA SANTOS XIMENES; CARLA MARIA VENÂNCIO; KARLA MAGALHÃES SILVA; BRUNA GUERRA SILVA

Descrever através de uma revisão de literatura os aspectos relacionados ao desenvolvimento da doença de cárie oculta, além de relatar as dificuldades no estabelecimento de um correto diagnóstico e as alternativas de tratamento.

Nas últimas décadas têm se observado uma mudança nos padrões das lesões de cárie, tornando o diagnóstico das mesmas mais complexo, sendo relevante que o CD tenha entendimento acerca das características e fatores etiológicos das lesões de Cárie Oculta. Estas são vistas como lesões que aparentemente preservam a estrutura externa do esmalte, porém acometem a dentina subjacente e seus agentes causadores envolvem: a composição da microbiota; a complexidade e alterações da superfície oclusal; o uso disseminado de fluoretos e a reabsorção pré-eruptiva. Devido as suas condições essas lesões são difíceis de serem diagnosticadas, uma vez que somente o exame clínico visual não proporciona resultados precisos, fazendo com que os exames complementares se tornem excelentes auxiliares no diagnóstico, estes incluem: exame radiográfico (interproximal); transiluminação por fibra óptica; DIAGNOdent; dentre outros. Após diagnosticada a lesão deve ser tratada, todavia com a finalidade de preservar o máximo de estrutura dentária sadia, sendo o tratamento restaurador o mais indicado em



casos onde a lesão já encontra-se em dentina. Portanto, é possível compreender que as lesões de cárie oculta merecem atenção especial pelo profissional, pois é através de seu conhecimento e estratégias empregadas que será viável o estabelecimento de um diagnóstico fidedigno e um adequado tratamento produzindo assim resultados satisfatórios.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 80 - CARCINOMA ESPINOCELULAR: RELATO DE CASO**

BRUNO VINICIUS SILVA BATISTA; JOÃO VICTOR BARBOSA FIGUEIRÓ; IZABELA SILVA BATISTA; MATHEUS THIAGO SILVA BATISTA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Objetivo do presente trabalho foi descrever um relato de caso de caso de CEC, diagnosticado na clínica odontológica da Faculdade de Odontologia do INAPÓS.

Relato de caso clínico: Paciente JD, gênero masculino, 74 anos, sem nenhuma alteração sistêmica, compareceu a clínica odontológica da faculdade do INAPÓS, queixando-se de dor na região de pré-molares na arcada inferior (edêntulo), com relato de aparição da lesão a cerca de 1 ano. Iniciou-se a anamnese e inspeção oral do paciente, que evidenciou uma lesão avermelhada de crescimento lento, de bordas elevadas, ulceradas, dolorida, sem forma definida, séssil, delimitada, localizada no rebordo alveolar, no quadrante 4, na região de pré-molares, com H D de Carcinoma Espinocelular. Então realizou-se biópsia do tipo incisional, com espécime retirado, mergulhado em formol e enviado para exame histopatológico ao serviço de patologia oral da Faculdade de Odontologia UNIFAL – Alfenas, que posteriormente confirmou o diagnóstico de CEC. Em seguida o paciente foi encaminhado ao serviço especializado de oncologia de cabeça e pescoço do Hospital Samuel Libânio.

O procedimento realizado pode confirmar a hipótese diagnóstica da lesão, que permitiu o encaminhamento mais rápido do paciente ao início de tratamento. Também comprova a necessidade de se obter um diagnóstico precoce como suma importância prognóstica e melhor qualidade de vida aos nossos

pacientes.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 81 - REPOSICIONAMENTO LABIAL PARA A CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: RELATO DE CASO**

BRUNO VINICIUS SILVA BATISTA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de reposicionamento labial para correção do sorriso gengival.

O sorriso gengival é considerado por muitos pacientes uma alteração estética importante, que pode prejudicar a capacidade de relacionamento interpessoal, e muitas vezes sua autoestima. Quando associado a hiperfunção do músculo levantador do lábio superior, sua correção pode ser alcançada por diferentes opções terapêuticas, dentre elas, uma abordagem cirúrgica de reposicionamento labial superior. A indicação desse procedimento tem por objetivo alcançar uma harmonia do sorriso, afim de diminuir a exposição gengival.

Paciente P.F.N., 32 anos, feminino, sem alterações sistêmicas, procurou consultório odontológico para correção estética do sorriso gengival. Após exame clínico e radiográfico foi planejado a execução de uma cirurgia de gengivectomia inicialmente. Após período de cicatrização da mesma, a paciente ainda apresentava uma extensa faixa de gengiva ao sorrir, onde foi planejado a realização de um reposicionamento labial cirúrgico com excelente ganho estético.

Diante disso, pode-se afirmar que o procedimento realizado atingiu os objetivos traçados no seu planejamento, e demonstra a importância da técnica bem executada, para assim trazer benefícios estéticos e de autoestima da paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 82 - REABILITAÇÃO ORAL MULTIDISCIPLINAR EM PACIENTE PORTADORA DE MÁ OCLUSÃO CLASSE III.**

CAMILA RICCI RIVOLI; GABRIEL KALLÁS; LUMA



RAYMUNDY; MIRIAN BUENO; BRUNA GUERRA; TATIANY ARAÚJO; RAFAEL VILELA JÚNIOR; AMJAD ABU HASNA

O Objetivo deste trabalho é fazer um relato de caso clínico de um atendimento interdisciplinar incluindo um tratamento que abordou a periodontia, a endodontia, a cirurgia, a dentística e a reabilitação protética. Relato de caso: Paciente O.S.P de 62 anos de idade, sexo feminino, portadora de má oclusão classe III com prognatismo mandibular e fumante, compareceu a clínica escola Inapós com a queixa principal da estética dos dentes. Durante a anamnese e exame clínico, foi constatado que a paciente após a raspagem supragengival superior e inferior, profilaxia e instrução de higiene oral, necessitava de fazer tratamento endodôntico no dente 14, retratamento endodôntico do dente 24 que posteriormente foi extraído por ter prognóstico desfavorável, restaurações de resina composta nos dentes: 14, 11, 21, 33, 32, 31, 41 e 42, uma coroa metalocerâmica para o núcleo metálico já existente no dente 12 e por final uma prótese parcial removível superior e inferior.

Após todos tratamentos pré-protéticos, fizemos a moldagem para PPR, enviamos ao laboratório e após algumas provas e ajustes, entregamos as próteses e finalizamos o tratamento.

Os procedimentos tiveram êxito, e a colaboração e assiduidade da paciente foram fundamentais para o sucesso do tratamento, a paciente melhorou notavelmente a higienização oral, o que conseqüentemente favoreceu o término do tratamento. O atendimento interdisciplinar é principal para o sucesso de manejo de casos de reabilitação oral.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 83 - CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL PELA TÉCNICA DE BISEL EXTERNO**

CARLA MARIA VENÂNCIO SILVA; LARISSA FERNANDA PEREIRA; MAYARA DIAS RABELO; THALIA SANTOS XIMENES; BRUNA STRAMAZO DA SILVA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Descrever através de um caso clínico uma cirurgia periodontal para correção do sorriso gengival pela técnica de bisel externo. Relato de Caso: Paciente sexo masculino R.N.S, 32 anos, procurou a Clínica Escola Inapós relatando insatisfação com seu sorriso. O exame clínico apresentou irregularidades no contorno gengival. No plano de tratamento foi indicado raspagem supra gengival e posteriormente correção do sorriso gengival e reabilitação da estética dental. Após a adequação do meio bucal, foi indicado cirurgia de gengivectomia pela técnica de bisel externo. Iniciou-se, com anestesia local infiltrativa com complemento palatino, seguido de aferição das profundidades das bolsas gengivais e demarcações dos pontos sangrantes nos terços distais, médio e mesiais na região dos dentes 13 a 23. Em seguida, foi feita união dos pontos sangrantes com o gengivotomo de Kirkland contornando a parábola gengival e iniciou-se incisões com lâmina 15c, posicionada à 45° em relação a coroa dental, executadas em toda extensão da margem gengival na região ântero-superior, dando-se o colarinho gengival, removido com auxílio da cureta MCCAL 13-14, e refinamento do contorno gengival com gengivotomo de Kirkland. Concluída esta etapa, foi feito as orientações ao paciente e prescrição medicamentosa. Após o período de cicatrização, será realizado procedimentos restauradores. A cirurgia de gengivectomia pela técnica de bisel externo demonstrou-se satisfatória para correção estética do sorriso.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 84 - TRATAMENTO RESTAURADOR DE FECHAMENTO DE DIASTEMAS ANTERIORES COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO**

CARLA MARIA VENÂNCIO SILVA; RENATA PEREIRA; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo deste relato de caso clínico é descrever o fechamento de diastemas nos incisivos superiores através de restauração direta com resina composta. Relato de Caso: Paciente M.A.C; sexo masculino; 25 anos; compareceu ao consultório odontológico insatisfeito com seu sorriso. O paciente queixava-se dos espaços entre seus dentes superiores anteriores. Inicialmente, foi feito o



exame clínico intra e extraorais, fotografias e obtenção do modelo. Após analisados forma, tamanho e posição dos dentes, mostrou-se nítida a necessidade de alterações nos incisivos centrais superiores. No plano de tratamento foi indicado clareamento dental de consultório e restaurações diretas de resina composta nas faces mesiais dos dentes 11, 12, 21 e 22. Posteriormente à confecção do enceramento para planejamento do caso e a guia de silicone, foi realizado, sob iluminação natural, a escolha da cor tendo como referência a escala de cor Vita Classical, em seguida, isolamento absoluto modificado e inserção do fio retrator 00, condicionamento ácido e aplicação do sistema adesivo e fotoativação. Em seguida, foi colocado a guia de silicone para confecção das restaurações diretas com resina e com auxílio das tiras de poliéster nas interproximais dos dentes. Logo após, foi feito acabamento com discos sof-lex (3M), polimento com discos abrasivos, pasta diamantadas e disco de feltro nas faces vestibulares e fio dental super floss nas interproximais. O tratamento restaurador com resinas compostas restabeleceu forma e função dentais, proporcionando uma estética harmônica do sorriso de forma minimamente invasiva.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 86 - RELATO DE CASO: UM RETRATAMENTO ENDODÔNTICO NÃO-CIRÚRGICO E REABILITAÇÃO PROTÉTICA DE UM INCISIVO CENTRAL SUPERIOR**

CARLOS AUGUSTO DE OLIVEIRA; BRUNA GUERRA SILVA; MIRIAN GALVÃO BUENO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR; AMJAD ABU HASNA

Paciente A. L. M. 29 anos, sexo masculino, compareceu a clínica INAPÓS queixando-se da estética dos seus dentes. No exame clínico observou-se uma extensa destruição coronária no elemento 11, no qual já apresentava tratamento endodôntico realizado. Foi elaborado um plano de tratamento envolvendo retratamento endodôntico. Após o exame clínico intraoral foi planejado para este caso, aumento de

coroa para melhor adaptação do grampo, para a realização do procedimento o paciente foi anestesiado pela técnica infraorbitária com lidocaína com epinefrina 1:100.000, e utilizou-se a lâmina de bisturi número 15. Em seguida foi feito o isolamento absoluto, e o canal foi desobstruído com brocas Gates-Glidden no 1,2,3 e 4 e lima C-PILOT 21 MM. O Eucaliptol foi utilizado para dissolver a guta percha, após isso foi feito o preparo biomecânico do canal com limas manuais tipo K, sempre irrigando a cada troca de lima com solução de hipoclorito de sódio a 2,5%. O dente foi medicado com hidróxido de cálcio e propilenoglicol. A Obturação do canal foi feita numa outra sessão, e o dente foi planejado para instalar um núcleo metálico fundido e coroa total metalo-cerâmica.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 85 - FACETA DIRETA EM RESINA COMPOSTA EM ELEMENTO ESCURECIDO.**

CARLOS AUGUSTO DE OLIVEIRA; JESSICA MARQUES; GABRIELLA COUTINHO; MIRIAN GALVÃO BUENO; BRENDA MACHADO; BRUNA GUERRA SILVA

Paciente C.K.L., 63 anos, sexo masculino compareceu a clínica odontológica INAPÓS apresentando como queixa principal “realizar restaurações. Restaurar o elemento 23 escurecido. Durante o exame clínico intra-oral observou-se que o elemento 23 apresentava escurecimento e restauração insatisfatória. Para restabelecimento estético e funcional do dente 23, foi proposto ao paciente a substituição da restauração presente. Durante a etapa de seleção de cor, selecionou-se a resina Forma OPAQUER (Ultradent) para camuflar o substrato escurecido e a resina Filtek Z250 XT – (3M) cor A 3,5. Após seleção do material, foi realizado o isolamento absoluto modificado do campo operatório, inserção do fio retrator 000, remoção da restauração deficiente e preparo para posterior inserção/estratificação da restauração em resina composta. Após o preparo da cavidade realizado, foi feito o condicionamento ácido com ácido fosfórico a 37% CONDAC FGM, aplicação do adesivo 3M ESPE inserção da resina composta, acabamento e polimento com discos



abrasivos de carбето de silício Sof-lex 3M, borrachas abrasivas AMERICAN BURS, discos de feltro DIAMOND associados a pasta diamantada DIAMOND AC I ell e tira de lixa para resina composta MAQUIRA nas interproximais.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 87 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA VERSUS TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NA ANÁLISE DE DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES**

CAROLINA TEODORO DOS SANTOS; NATÁLIA SILVA NASCIMENTO; MAXIME CAMARGO ROSA; JONATHAN FERNANDES VIEIRA; ARNALDO RIBEIRO PONTES NETO; KARINA ANDREA NOVAES OLIVIERI

O objetivo dessa revisão de literatura é focar a importância da distinção dos exames complementares para o correto diagnóstico das disfunções temporomandibulares. A articulação Temporomandibular (ATM) é composta pela cabeça da mandíbula, fossa mandibular e eminência articular do osso temporal, disco articular, além de músculos e tendões. Possui uma cápsula composta de tecido conjuntivo denso sendo a cápsula articular e na sua parte interna, a membrana sinovial, que secreta fluido para lubrificação da ATM. Anomalias genéticas ou traumas acarretados a ATM podem ocasionar Disfunções Temporomandibulares (DTM), diagnosticadas de forma clínica, com relatos do paciente quanto a sintomatologia sendo necessários os exames complementares. Para um bom diagnóstico é necessária uma tomada de imagem específica para cada caso. A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), é feita com radiação ionizante, a imagem resultante depende da absorção dos feixes pelas camadas teciduais e os tecidos moles tendem a ficar radiolúcidos por absorverem mais raios que os tecidos ósseos. Já a Ressonância Magnética utiliza de campos magnéticos e ondas de rádio, sendo considerada o padrão ouro na odontologia para diagnósticos de patologias articulares. Portanto a Ressonância Magnética é o exame de escolha, na maioria das vezes salvo as contra-indicações, para distúrbios

morfológico e de posição do disco pois possui maior precisão principalmente em tecido moles, sem muito contraste de imagens e menor exposição à radiação.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 88 - AS APLICAÇÕES DE ULTRASSOM NA ENDODONTIA**

CECILIA BRANDÃO DIAS; ENRICO COSER BRIDI; MARCIO AMÉRICO DIAS; RAFAEL VILELA AGUIAR; MIRIAN BUENO; BRUNA GUERRA; RODRIGO OTÁVIO FONSECA; AMJAD ABU HASNA

O objetivo desta revisão de literatura foi discutir as aplicações clínicas de ultrassom em endodontia.

As aplicações de ultrassom na endodontia permitem obter acesso, limpeza, desinfecção e desobstrução do sistema de canais radiculares. Os dispositivos ultrassônicos são vantajosos, possibilitam a instrumentação do canal radicular com desgaste mínimo de estrutura dentária. Garantindo a anatomia do canal radicular sem precisar do desgaste de dentina. Ainda mais, na literatura foi relatado o uso de ultrassom para realizar o acesso endodôntico, localizar os canais radiculares, acessar canais calcificados, limpeza dos canais, remoção de pinos intra-radicular e instrumentos fraturados, remoção e condensação de Guta-percha, e por fim ativação de solução irrigadora e medicação intracanal.

O ultrassom é considerado um equipamento indispensável na endodontia, favorecendo um aumento na previsibilidade, permitindo a diminuição dos desgastes dentinários desnecessários e fazendo a limpeza do sistema de canais, tanto nos casos de tratamento, quanto nos casos de retratamento.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 89 - MUCOCELE EM LÁBIO INFERIOR**

CECILIA BRANDÃO DIAS; MÁRCIO AMÉRICO DIAS



O objetivo desde trabalho é apresentar um relato de caso clínico de uma mucocele em lábio inferior, com técnica de enucleação. A mucocele também conhecida como cisto mucoso, é uma lesão benigna com retenção de saliva em seu interior. Ela inicia-se no lábio, língua, bochechas ou palato, geralmente devido a um trauma que é caracterizada pelo rompimento do ducto da glândula salivar, formando uma bolha com saliva em seu interior, podendo chegar a tamanhos variados. Não é contagioso, fica de cor transparente ou arroxeada e é indolor.

Paciente G.T.J, gênero masculino, melanoderma, 9 anos de idade, compareceu no consultório particular, o qual sua queixa principal de uma elevação em lábio, foi feita anamnese e exame clínico intra e extra oral, a hipótese diagnóstica de mucocele, o tratamento de escolha foi o cirúrgico, retirando toda a glândula obstruída e glândula acessória a fim de evitar novas lesões. Foi feito suturas com pontos isolados e retirada com sete dias. O paciente se encontra em preservação.

Desse modo concluímos que a mucocele é causada por um bloqueio ou lesão de uma glândula ou ducto salivar. No tratamento é feito uma remoção da glândula salivar obstruída. Este é um procedimento simples e tranquilo, tanto para o paciente quanto para cirurgião-dentista. É importante que o cirurgião-dentista atendas as necessidades do tratamento adequado para cada paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 91 - ACESSO ENDODÔNTICO GUIADO DE DENTE CALCIFICADO GRAVE SEM BORDA INCISAL - RELATO DE CASO**

CÍCERO ROBERTO DOMINGOS; ESTEBAN ISAÍ FLORES OROZCO; GUILHERME SCHMITT DE ANDRADE; VINÍCIUS DE CARVALHO MACHADO; LUIZ ROBERTO COUTINHO MANHÃES JUNIOR; GUILHERME DE SIQUEIRA FERREIRA ANZALONI SAAVEDRA ; AMJAD ABU HASNA ; AMJAD ABU HASNA

O objetivo deste relato de caso clínico foi apresentar e discutir um novo método de manejo de um caso de dente calcificado.

Relato de Caso: Uma paciente de 52 anos do sexo feminino, se apresentou queixando de

um escurecimento do elemento 11. O diagnóstico clínico e radiográfico constatou uma calcificação severa do canal radicular do elemento 11, decorrente de uma lesão periapical, teve como opção de tratamento o acesso endodôntico guiado. Na primeira sessão do tratamento, foram removidos pino e coroa e a obtenção de escaneamento com tomografia computadorizada de feixe cônico para o software afim de tentar projetar um modelo de acesso endodôntico guiado para permitir que a broca alcance até 2 mm aquém do forame apical. O canal foi acessado através de uma broca específica tendo acesso direto ao canal devido à ausência da borda incisal. As limas C-Pilot nº 10 e nº 15 foram utilizadas para negociação do terço apical. Através do localizador apical iPex-II, foi determinado o comprimento de trabalho e a instrumentação foi realizada com Reciproc R50, simultaneamente com o uso do hipoclorito de sódio a 2,5%. Após 7 dias, foi realizado o preparo para coroa total em cerâmica. Houveram três sessões de acompanhamento, e notou-se a neoformação óssea no local da lesão periapical.

o acesso endodôntico guiado garante sucesso no tratamento de canais severamente calcificados na ausência de borda incisal. Acreditamos que a presença de borda incisal pode resultar em retenção de tecido pulpar necrosado na câmara pulpar e, portanto, falha do tratamento.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 90 - REVISÃO DE LITERATURA DA UTILIZAÇÃO DE LOCALIZADORES APICAIS NA ENDODONTIA**

CÍCERO ROBERTO DOMINGOS; AMJAD ABU HASNA

O objetivo deste trabalho foi estudar os localizadores apicais relatados na literatura e relatar suas vantagens e desvantagens.

Para garantir o sucesso do tratamento endodôntico, cada etapa deverá ser realizada com todo cuidado possível. Após a abertura, segue-se para fase de odontometria feita através de radiografias periapicais, que o cirurgião dentista então, determinará o comprimento real do dente "CRD" e o do trabalho "CT". Porém, com a vasta e complexa



anatomia do sistema de canais radiculares, muitas vezes fica difícil a localização do mesmo, podendo gerar insatisfação do tratamento e prognóstico ruim. Com o avanço tecnológico, a medida do CRD e CT pode ser determinada através de localizadores apicais. O localizador apical em si não mede o CRD ou CT, porém localiza o forame apical através de um sinal transmitido pelo instrumento endodôntico inserido no canal. permitindo assim a medição dos comprimentos. Durante a prática clínica, estes localizadores podem ser utilizados em diversos tratamentos como em dentes vitais, não vitais, e até nos casos de retratamentos. Diversos aparelhos são relatados na literatura, sem diferença relevante entre os mesmos. Alguns aparelhos podem dar uma leitura incerta em canais úmidos ou na presença da amalgama. os localizadores garantem precisão e oferecem mais facilidade na determinação do CRD e CT.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 93 - FRATURA DENTO ALVEOLAR: RELATO DE CASO CLÍNICO**

CLARA MARTINS DE CASTRO SALLES; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; LUCIANO CÉSAR COSTA GUIMARÃES; VICTOR HUGO SOUZA BARBOSA; ROGER HENRIQUE SANTOS SILVA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de fratura dento alveolar, afim de expor a etiologia e como conduzir o tratamento.

A lesão traumática dental representa uma transmissão aguda de energia ao dente e às estruturas de suporte, o que resulta em fratura, deslocamento do dente, rompimento ou esmagamento dos tecidos de suporte. Todo trauma dentário é um trauma de face e, conseqüentemente, um trauma da cabeça, sendo prudente que não se elimine a possibilidade de um envolvimento cerebral. É importante questionar durante a anamnese se houve perda de consciência, esquecimento, náuseas ou vômito, perda de olfato, vertigem, irritabilidade, tontura ou alteração no diâmetro pupilar.

Paciente SGT, gênero masculino, 13 anos, feuderma, vítima de queda de bicicleta, na

avaliação clínica deslocamento com fratura dento alveolar com projeção dos dentes para anterior e dilaceração de tecidos moles, na avaliação por imagens fratura comunitiva. Vou feito contenção rígida com fio de aço por 30 dias, suturas nas tecidos. Acompanhamento para remoção de sutura e remoção da contenção para indicação posterior para indicação endodôntica dos dentes envolvidos.

O traumatismo dentoalveolar constitui-se grande parte das urgências nos consultórios dentários. Crianças e adolescentes estão particularmente predispostos, ao realizarem atividades de risco. A primeira consulta é fundamental para o sucesso terapêutico, mas o acompanhamento a longo prazo é, da mesma forma, essencial para prevenir futuras complicações que possam estar associadas ao trauma e à instituição de um tratamento imediato.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 92 - BRUXISMO INFANTIL E A ODONTOLOGIA**

CLARA MARTINS DE CASTRO SALLES; VICTOR HUGO SOUZA BARBOSA; LUCIANO CÉSAR COSTA GUIMARÃES; ROGER HENRIQUE SANTOS SILVA; JULIANA MENDONÇA SANTIAGO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

O presente estudo tem como objetivo abordar os fatores etiológicos, as características clínicas, sintomatológicas, e a importância do diagnóstico precoce do bruxismo em crianças tanto por parte dos dentistas como dos pediatras.

O bruxismo é a atividade parafuncional do sistema mastigatório que inclui apertar ou ranger os dentes em atividades não funcionais, podendo ocorrer durante o dia ou durante o sono. Considerando que a infância é um período de muitas mudanças e desafios, na qual pode contribuir para o desenvolvimento de problemas emocionais e psicológicos resultando em estresse e ansiedade, há grande chances de nesta fase adquirirem também hábitos parafuncionais que, por conseguinte, irá colaborar para o apertamento dental e/ou bruxismo.A





prevalência do bruxismo infantil varia entre 7% e 88%. Dentre as possíveis consequências desse hábito pode-se citar o desgaste dental, a sensibilidade e mobilidade dental, o trauma dos tecidos moles, dores de cabeça, sensibilidade dos músculos da mastigação e distúrbios de articulação temporomandibular. O tratamento do bruxismo em crianças consiste em uma intervenção multidisciplinar, não interferindo no padrão de normalidade de crescimento e desenvolvimento ósseo da face da criança. Conclui-se que o odontopediatra tem um papel central na avaliação da condição da criança o que permitirá estabelecer uma escolha terapêutica apropriada e uma estratégia que consiste em identificar os fatores de risco sabendo a hora certa de começar um tratamento em equipe com os demais profissionais da saúde.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 94 - ANÁLISE DA COR DA RESINA COMPOSTA APÓS IMERSÃO EM COLUTÓRIOS**

DÉBORA DE OLIVEIRA GARCIA; VANESSA DE PAULA FERREIRA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

Este trabalho tem como objetivo avaliar a estabilidade de cor da resina Filtek Z250 imersa em diferentes colutórios através de um estudo do tipo experimental (in vitro). Foram confeccionados 40 corpos de prova, sendo n=10 para cada colutório; PlaxÒ, ListerineÒ, PeriogardÒ e saliva artificial (utilizada para o controle). Para isso foram produzidos corpos de prova de 5x5x2 mm de altura com resina composta Filtek Z250 com auxílio de matriz de silicóna de adição, onde foi inserido incrementos únicos de resina, e fotopolimerização por 40 segundos. Posteriormente iniciou-se o processo de imersão nos enxaguatórios bucais. Os corpos de prova ficaram imersos durante todo o período de estudo por 7 dias, sendo avaliado sua estabilidade de cor por meio de medidas qualitativas ao final dos 7 dias, por um único examinador calibrado.

A análise da alteração de cor da resina Filtek Z250 apresentou maior valor de alteração de cor após imersão em ListerineÒ, com

diferença relevante ao controle, contudo, a imersão nos colutórios PlaxÒ e PeriogardÒ não foi observada diferenças significativas em relação ao controle.

Com base nos resultados e nas limitações do estudo, conclui-se que a manutenção da cor da resina compostanão foi possível em todos colutorios, sendo necessário avaliar a composição dos mesmos e dessa forma a sua capacidade pigmentante, sendo os resultados considerados clinicamente aceitáveis.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 95 - ASPECTOS CLÍNICOS E ESTOMATOLÓGICOS DO SARAMPO**

DÉBORA MASSONI DE OLIVEIRA; MÔNICA RIBEIRO DE PAULA; CAROLINA TEODORO DOS SANTOS; MARIA PAULA FERRINI MARIANO; KAMYLLA HELOISA RIBEIRO ALKMIN FELIPE DA COSTA; MAXIME CAMARGO ROSA; RENATA MENDES MOURA; RENATA MENDES MOURA

Esta revisão de literatura tem como objetivo apresentar e analisar características de uma doença que retornou em 2013, para isso será relatado diagnóstico laboratorial, clínico e fatores que ocasionaram esse retorno eminente de uma patologia extremamente contagiosa, o Sarampo. O sarampo é uma doença viral aguda, altamente transmissível, causada pelo vírus pertencente ao gênero Mobillivirus da família Paramyxoviridae. É transmitido através de secreções nasofaringeas, expelidas ao tossir, falar, respirar ou espirrar. Se trata de uma doença exantemática que apresenta também como sintomas: febre, tosse, coriza, dor de garganta, olhos inflamados e manchas de Koplik, lesões esbranquiçadas de 2 a 3 mm de diâmetro, que aparecem na cavidade oral de 24 a 48 horas antes da erupção cutânea. As manifestações da patologia aparecem de 10 a 14 dias após a exposição ao vírus, entretanto requer um diagnóstico médico baseado nos aspectos clínicos e exames laboratoriais. Apesar de ter sido considerado, no ano de 2007, erradicado das Américas, em 2013 a doença retornou, necessitando reforçar as medidas profiláticas devido à grande proporção que tem tomado. Diante da análise desta revisão de literatura, pôde-se verificar



que o sarampo se trata de uma doença vírica altamente infecciosa e transmissível. Atinge diversas faixas etárias, porém apresenta um risco eminente entre menores de cinco anos e de 15 a 29 anos de idade. Por fim, está pesquisa relatou os atuais aspectos clínicos epidemiológicos e implicações para a prática clínica.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 96 - AVALIAÇÃO DAS DIMENSÕES TRANSVERSAIS DA MAXILA POR MEIO DA ANÁLISE DE ESCANEAMENTOS INTRA-ORAIS**

EDILAINE GLAZIELY PEREIRA; AMANDA PELEGRINI BELTRAME SILVA; ANA LAURA MEGRE TRINDADE; LARA SERAPIÃO MELO; MARIANNA DE SOUZA CÂNDIDO MOLINARI; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O intuito deste trabalho foi demonstrar a possibilidade de acompanhamento da evolução das dimensões transversais da maxila em dois casos clínicos após a disjunção maxilar. O perímetro e a largura dos arcos dentários são considerados pontos importantes no que diz respeito ao diagnóstico e tratamento de casos ortodônticos. A análise dos modelos ortodônticos tem sido usada pelos ortodontistas para se avaliar as dimensões dos arcos dentários. No entanto, com o emprego dos escâners intra-oriais a avaliação das dimensões maxilares pode ser realizada de forma mais eficiente e precisa. Neste trabalho, foram avaliados dois casos ortodônticos, onde a as dimensões dos arcos dentários foram aferidas antes e após o procedimento de disjunção maxilar, em modelos digitais. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Por meio deste trabalho foi possível observar que a avaliação das dimensões transversais da maxila por meio do escaneamento intra-oral é uma ferramenta efetiva para a realização de acompanhamentos e avaliações da evolução de casos de expansão maxilar.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 98 - COMO O ESTRESSE DA PANDEMIA IMPACTA NA INCIDÊNCIA DE**

#### **PACIENTES BRUXISTAS**

EDUARDA BELLINI DE OLIVEIRA; VINÍCIUS JUNQUEIRA MARQUES DE OLIVEIRA; NATASHA PAGANELLI DE CASTRO PEREIRA; LETÍCIA LOPES SILVA MARQUES; BRUNA GUERRA SILVA

Este trabalho tem como objetivo abordar como a pandemia do COVID-19 e a necessidade do isolamento social, têm impactado no psicológico da população que sofre de ansiedade e depressão, podendo desenvolver, agravar ou perpetuar o bruxismo e dores orofaciais.

A pandemia referente ao novo corona vírus tem sido um grande agressor e estressor, pela falta de estudos concretos, onde o vírus pode ir além de tosse, febre e pneumonia, como por exemplo, afetando o psicológico e emocional dos pacientes ou ainda, dos não contaminados. O nível de estresse emocional vivenciado pelo paciente é considerado um evento sistêmico que pode influenciar nas DTMs, uma vez que os centros emocionais do cérebro influenciam na função muscular e, devido a isso, existem evidências de que há relação entre altos níveis de estresse emocional e aumento da atividade parafuncional no sistema mastigatório, podendo desencadear o bruxismo.

Conclui-se que o estresse emocional deve ser compreendido e avaliado pelo profissional de saúde, por representar, comumente, um papel importante no desenvolvimento do bruxismo e consequentemente nas DTMs. Tal avaliação deve ser realizada com abordagem multidisciplinar, atentando para o estilo de vida e com o foco na prevenção de sinais e sintomas das DTMs.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 97 - USO DE CIMENTO MTA NA TÉCNICA DE CIRURGIA PARENDODONTICA**

EDUARDA BELLINI DE OLIVEIRA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

A cirurgia parendodôntica tem como objetivo, resolver complicações que ocorreram de um tratamento endodôntico com insucesso. A cirurgia periapical é a realização juntamente ou não com os



procedimentos de: simples curetagem do tecido infectado ou inflamado; remoção do ápice radicular infectado ou danificado; retro-preparo e retroobturação para prevenir a comunicação entre o sistema de canais radiculares e os tecidos periapicais. O material utilizado nesta cirurgia é atualmente o MTA (Mineral Trioxide Aggregat, composto por agregados de trióxido mineral e partículas biocerâmicas). É um cimento odontológico composto principalmente em íons cálcio e fosfato, os quais também são componentes dos tecidos dentais, conferindo biocompatibilidade ao material. Possui como vantagem: capacidade de adesão à dentina, resistência relativa à umidade e resistência à compressão, é um cimento bioativo, não irritante aos tecidos periapicais e que também induz a regeneração do cimento e do ligamento periodontal. Porém, existe como desvantagem, a pouca aderência em determinados locais, possui consistência granulosa, tempo de trabalho curto e tempo de presa lento. A obtenção de MTA é através da mistura de um pó, proporção de 3:1 pó/líquido, que ao fim de 30 a 60 minutos, manifestar uma consistência arenosa, sendo que o tempo total de manipulação limita-se a pouco menos de 4 a 5 minutos, embora possa ser aumentado se a mistura for coberta, diminuindo a evaporação da água. É possível constatar que o MTA se apresenta como um ótimo material de referência para uso em retrobturações nas cirurgias parodontodônticas.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 100 - QUERATOCISTO - RELATO DE CASO**

ELISA FLORIANO VENANCIO.; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Neste trabalho vamos relatar um caso clínico de queratocisto com técnica de marsupialização e enucleação.

O queratocisto trata-se de um cisto de desenvolvimento epitelial, que acomete tanto as estruturas ósseas maxilares quanto as mandibulares. É uma lesão benigna, caracterizada por um crescimento lento e contínuo, como as lesões císticas, portanto se difere delas pela sua expansão agressiva e

recidivante. Radiograficamente apresentam se um aspecto unilocular ou multilocular devido ao seu tamanho, o que pode gerar dúvidas em seu diagnóstico, visto que a lesão unilocular bem definida associada a coroa de um dente, pode se tratar de qualquer outra lesão de característica odontogênica. Como seu tratamento, somente a marsupialização e enucleação que se associam a grande recorrência, tendo adjacente vários adjuntos terapêuticos, assim como a osteotomia periférica, ressecção e crioterapia para sua diminuição de recorrência.

Paciente PLM gênero feminino, 13 anos foi encaminhada para o consultório com queixa de desconforto e pequeno aumento de volume em região retro molar. Nas imagens observou uma grande hipodensa envolvendo o dente 47, preservando a cortical ficando HD cisto dentífero e queratocisto. Foi feito marsupialização com enucleação, não foi extraído o dente 47 por fragilidade do osso, sutura e acompanhamento, onde foi reparado toda a área com acompanhamento radiográfico em seis meses.

Concluiu-se a remoção completa do queratocisto através da técnica de marsupialização e enucleação preservando o elemento 47 e o paciente se encontra em proervação.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 99 - SUCÇÃO NÃO NUTRITIVA- REVISÃO DE LITERATURA**

ELISA FLORIANO VENANCIO.; ANA SOFIA ALVES GOMES

O objetivo deste trabalho é apresentar por meio de uma revisão de literatura hábitos e consequências relacionadas a sucção não nutritiva em odontopediatria.

Na infância é muito comum hábitos de sucção não-nutritiva de dedo, chupeta ou lábio. Isso ocorre muitas vezes por indução dos responsáveis, com uso contínuo desse hábito ultrapassando os quatro anos de idade pode causar alterações a oclusão da criança, que consequentemente atrapalha todo o sistema



estomatognático em desenvolvimento. Alguns dispositivos como a chupeta por exemplo, foram criados com intuito de suprir a deficiência nos movimentos de sucção até os quatro anos de idade, realizada por mamadeira e não no seio materno onde deveria ser. O bebê enquanto está sendo amamentado no seio materno, realiza movimentos faciais que estimulam o desenvolvimento dos ossos da face, a mamada dura em média de 30 a 40 minutos, sendo o ideal para gerar o cansaço muscular e físico. Quando ocorre a introdução da mamadeira essas mamadas se tornam curtas e não ocasiona esse cansaço, então a chupeta é necessária para completar o tempo restante de sucção, ajudando na correta formação óssea.

Quando esses dispositivos são ofertados a criança de forma errônea, criam impactos significativos.

Pode se concluir que o hábito de sucção não nutritiva tem seu lado positivo quando bem executado pelos responsáveis, e orientado pelo profissional. Assim como apresenta o negativo ao ser mal-empregado, resultando em patologias que refletem no sistema estomatognático, atrapalhando a oclusão, fonação, deglutição, mastigação e estética.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 101 - IATROGENIAS NO PROCESSO ENDODÔNTICO**

EULER AUGUSTO ARAUJO; AMJAD ABU HASNA; RAFAEL AGUILAR VILELA JUNIOR; BRUNA GUERRA SILVA; ENRICO COSER BRIDI; JOICE APARECIDA ZANATELI; LUAN DO AMARAL MORAIS; AMJAD ABU HASNA

O tratamento endodôntico tem a finalidade de devolver a função a um dente que apresenta doença pulpar ou periapical. O objetivo deste trabalho foi discutir as iatrogenias que podem acontecer durante o tratamento endodôntico.

Na literatura foram relatadas algumas iatrogenias que podem acontecer durante o tratamento endodôntico resultando em fracasso do mesmo, como iatrogenias que acontecem durante a cirurgia de acesso e localização dos canais radiculares, irrigação, na indicação e aplicação do medicamento

intracanal, na obturação e no selamento coronário. Além disso, as perfurações radiculares e a fratura de instrumentos endodônticos, entre outros. O conhecimento da anatomia interna e externa dos elementos dentais e condutos radiculares são de fundamental importância para que seja alcançado o sucesso de um tratamento endodôntico. Entretanto, o aprendizado e a prática de técnicas de preparo biomecânico, bem como a realização do procedimento de forma certa durante o processo químico de irrigação, também aumentam as chances de sucesso e realização desse procedimento. O conhecimento profundo e a utilização correta dos medicamentos intracanaís, e suas formas de aplicação bem como os materiais obturadores, diminuem as lesões pós operatórias dos tratamentos. Diversas iatrogenias podem acontecer durante o tratamento endodôntico, cabe ao profissional ter cautela durante a realização do tratamento, ter o conhecimento adequado para evitar tal iatrogenias.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 103 - AS APLICAÇÕES DO SISTEMA CAD/CAM NA ODONTOLOGIA**

FELIPE FERRAZ BRAGA; KARINA ANDREA NOVAES OLIVIERI

O presente trabalho tem como objetivo descrever, por meio de uma revisão de literatura, as aplicações do sistema CAD/CAM na Odontologia.

O sistema CAD/CAM é uma tecnologia que vem sendo muito utilizada na odontologia, principalmente no que diz respeito a produção de estruturas protéticas. Esse sistema vem a ser uma ferramenta muito útil para diagnosticar e planejar o tratamento, permitindo também fabricar restaurações de excelente qualidade em um curto espaço de tempo. É uma tecnologia desenvolvida pelas indústrias aeronáutica e automobilística e sendo muito utilizada em diversas áreas da saúde. Na odontologia, ela foi introduzida a partir da década de 70, sendo muito usada para produzir próteses dentárias. As restaurações indiretas são planejadas e fabricadas por meio de ferramentas computacionais, diminuindo os processos



manuais. As arcadas dentárias no CAD/CAM são escaneadas e essas imagens geradas viram moldes virtuais que são usados para planejar e desenhar as restaurações. Nos softwares usados para projetar próteses dentárias é possível realizar estudos para preencher espaços edêntulos, projetar restaurações indiretas e também planejar tratamentos estéticos para os pacientes. As restaurações feitas por CAD/CAM, possuem o mesmo desempenho clínico ao serem comparadas com restaurações feitas pelo modo convencional.

O sistema CAD/CAM possui diversas possibilidades de uso e benefícios, sendo necessário um conhecimento específico para fazer uso dessas ferramentas. Aliar as técnicas computacionais com as manuais é uma forma de se garantir um excelente resultado, melhorando assim a estética.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 102 - O USO DAS CERÂMICAS ODONTOLÓGICAS**

FELIPE FERRAZ BRAGA; KARINA ANDREA NOVAES OLIVIERI

O objeto do trabalho é relatar, através de uma revisão de literatura, como a cerâmica vem sendo aplicada na odontologia, bem como suas propriedades e indicações.

As cerâmicas são a alternativa principal quando se fala em material para restaurações dentárias, por conta de suas excelentes propriedades, como: se assemelha aos tecidos dentais, possui estabilidade na cor, é resistente à compressão, mantém a integridade marginal, entre outras. As cerâmicas dentais eram usadas somente para tratamento das regiões anteriores, mas, devido ao aumento da demanda de restaurações estéticas, seu uso também aumentou e, atualmente, também abrange tratamentos em regiões posteriores. Diversos materiais cerâmicos e técnicas vem sendo desenvolvidos com o passar dos anos, pois, as propriedades dos materiais tradicionais possuíam limitações de indicações para se fazer restaurações em extensões maiores, por conta das forças excessivas. Os resultados positivos que vem sendo encontrados no uso de restaurações cerâmicas em tratamentos

estéticos, estão resultando em uma maior longevidade no tratamento das restaurações. O amplo uso das cerâmicas na odontologia vem se dando por conta da das suas características ópticas imitarem as características da dentina e do esmalte, bem como também sua maior durabilidade química e também sua biocompatibilidade. Vários tipos de cerâmicas estão à disposição no mercado, sendo preciso que o profissional faça constantes reciclagens para aprender sobre indicações e propriedades. Bons resultados são encontrados devido ao uso de materiais corretos e também da habilidade do profissional.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 104 - CÁRIE DENTÁRIA: PATOGENESES E FATORES DE RISCO**

FERNANDA GABRIELA DA SILVA GOMES; HERIC GONSALLES MATIAS VILELA; IAGO GODOY APOLINÁRIO; MARINA DE BARROS REIS; PAULO ROBERTO RIBEIRO FILHO; BRUNA GUERRA SILVA

Na era que chamamos de nova odontologia é importante a necessidade da educação e conscientização quando se fala de cárie dentária, fundamentada no conhecimento sobre o caráter dinâmico do processo de desenvolvimento da doença como um todo. As cáries dentárias ocorrem quando os alimentos contendo hidratos de carbono ficam presos entre os dentes e não são completamente removidos com a escovação e a utilização de fio dentário. As bactérias da placa geram subprodutos ácidos que desgastam o esmalte dos dentes, criando lentamente orifícios nos dentes designados por cáries. tratamento atraumático foi proposto para tratar a cárie pois poderia atender as populações carentes, e o tratamento tem como objetivo de diminuir as extrações dentárias.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 105 - PRÓTESE TOTAL IMEDIATA: RELATO DE CASO CLÍNICO**



FERNANDA MOTA GUIMARÃES; KARINA  
ANDREA NOVAES OLIVIERI

Este trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico cirúrgico-protético da reabilitação bucal de uma paciente; Relato de caso: Paciente R.M.G.S, 49 anos, compareceu a clínica escola do Inapós relatando a “falta de encaixe da prótese superior porque quebrou o dente”. Para a reabilitação bucal, foram feitas extrações múltiplas dos dentes na arcada superior, seguida de prótese total imediata (PTI); Os resultados demonstraram que o tratamento reabilitador com PTI foi resolutivo para o caso clínico, restabelecendo estética e função sem submeter a paciente a um período de edentulismo.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 106 - SUBSTITUIÇÃO DE RETENTOR INTRA-RADICULAR EM DENTE COM INSUCESSO ENDODONTICO E COROA ESCURECIDA: RELATO DE CASO**

FERNANDO AUGUSTO DA SILVA; ROGER HENRIQUE SANTOS SILVA; LUCAS KAFURETTY SANTOS PRADO; AMJAD ABU HASNA; PAULO RICARDO DA SILVA PEREIRA; PEDRO OTÁVIO FRANCO DE SOUZA; RAMON OLIVEIRA ABRAHÃO; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do trabalho é relatar um caso clínico de substituição de um núcleo metálico fundido por pino de fibra de fibra de vidro em que o tratamento endodôntico e a coroa total estavam insatisfatórios. Paciente S.B.F. sexo feminino, 49 anos compareceu à clínica escola Inapós queixando da estética do sorriso. Ela destacou que o dente 22 era o que mais a incomodava por estar escuro. Após anamnese, exame clínico e radiográfico, optou-se pela remoção e substituição do pino para a confecção de uma nova coroa total. Para a remoção foi utilizado o ultrassom endodôntico e o retratamento foi realizado com limas manuais. Após obturação do canal, o preparo do conduto foi realizado e pino cimentado. Um núcleo de preenchimento de resina composta foi confeccionado sobre o qual realizou-se um preparo para coroa total metalocerâmica. Após as etapas de coroa provisória, moldagem, provas e ajustes, a coroa foi cimentada com cimento resino dual.

Para o sucesso e longevidade do tratamento, as restaurações indiretas devem ser colocadas sobre remanescentes dentários saudáveis, sem a presença ou risco eminente de lesões. Um tratamento endodôntico insatisfatório exige especial atenção no planejamento de retratamentos, ainda mais na presença de pinos. No caso relatado, o sucesso da coroa total metalocerâmica se deu pelo tratamento integrado da paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 107 - MANEJO DE COMPORTAMENTO EM CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRIA**

FRANCINE SOARES PEREIRA; ANA SOFIA ALVES GOMES

A vista mais ampla da atuação do cirurgião-dentista em Odontopediatria vai além da mera atuação curativista, este atua de maneira a promover saúde e bem-estar aos seus pacientes, nesse caso, bebês e crianças. O odontopediatra deve dispor de técnicas de manejo de comportamento, que em muitas vezes podem ser utilizadas para garantir a execução dos trabalhos em crianças.

A presente revisão de literatura tem como objetivo descrever as técnicas de controle de comportamento em Odontopediatria, sobre seis estratégias de manejo do comportamento.

A exposição a tratamento em odontopediatria pode constituir uma oportunidade para que a criança adquira habilidades para o enfrentamento sobre o próprio tratamento. Esta conquista de habilidades de enfrentamento pode ser realizada com o uso de estratégias psicológicas, com a finalidade de proporcionar ao paciente a oportunidade para adquirir padrões mais eficientes de enfrentamento, frente às demandas do tratamento odontológico, o profissional pode fazer uso de estratégias psicológicas de manejo de comportamentos: Dizer-Mostrar-Fazer, Participação Ativa, Estruturação do Tempo, Relaxamento, Distração e Suporte. A escolha da técnica deve levar em consideração a fase de desenvolvimento da criança e a aceitação dos pais e o dentista deve dispor de habilidade técnica e conhecimento teórico para a escolha e



emprego da técnica correta. Conclui-se que as estratégias de manejo podem favorecer a adaptação da criança às exigências do tratamento, além de que o dentista deve estar apto para determinar o tipo de técnica a ser empregada com base no tratamento a ser realizado.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 108 - QUERATOCISTO**

FRANCINE SOARES PEREIRA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O presente trabalho tem como objetivo mostrar como foi feito o tratamento para o tumor odontogênico queratocisto, relatando um caso clínico em região posterior de mandíbula, submetida a procedimentos cirúrgicos e demonstrar sua evolução clínica. O queratocisto é um cisto de desenvolvimento epitelial dos maxilares derivado do órgão do esmalte ou da lâmina dental e acomete a maxila e mandíbula, podendo apresentar grande volume, pois possui significativo poder de expansão dentro dos tecidos adjacentes e rápido crescimento. Paciente sexo feminino, 21 anos, encaminhada para a Faculdade de Odontologia Inapós, por apresentar aumento de volume intrabucal na região retro molar do lado esquerdo. No exame clínico, observou-se pequena mobilidade no dente 37 e ausência do dente 38. Na radiografia observou-se extensa área radiolúcida delimitada, envolvendo o dente 37, estendendo-se até o ramo da mandíbula. Na tomografia, as corticais estavam preservadas e o nervo alveolar inferior encontrava-se em contato íntimo com a porção inferior da lesão. Com as hipóteses de TOC e Ameloblastoma, foi feita biópsia incisional com diagnóstico final de TOC. O tratamento cirúrgico foi feito com enucleação da lesão, incluindo a exodontia do dente 37. Após 12 meses do tratamento, a paciente se encontra em preservação, sem evidências de recorrências ou outras alterações, com evidente neoformação óssea na região envolvida.

Conc.: Conclui-se que essa lesão acomete a maxila e mandíbula, podendo apresentar grande volume e devido ao alto poder de recorrência desse tumor, tem-se a

necessidade de acompanhamento clínico e radiográfico.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 110 - PRÓTESES REMOVÍVEIS COMO RECURSO REABILITADOR: RELATO DE CASO.**

GABRIEL DE OLIVEIRA KALLAS; CAMILA RICCI; PROFESSOR MÁRCIO AMÉRICO DIAS; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O presente estudo tem como finalidade relatar um caso clínico de reabilitação com prótese total imediata superior e prótese parcial removível inferior, demonstrando a importância do tratamento na qualidade de vida, restabelecendo a função mastigatória, estética e fonação.

Relato de caso: Paciente M.C, 60 anos, realizou exodontia dos dentes remanescentes e instalação de prótese total imediata. Após tempo de cicatrização e adaptação tecidual, a paciente retornou para avaliação e finalização do tratamento. Como a prótese imediata estava em boas condições estéticas e funcionais, foi realizado um reembasamento para maior conforto. Para a reabilitação inferior, foi realizada prótese parcial removível, seguindo todas as etapas de planejamento e moldagem, visando retenção, suporte e estabilidade.

A reabilitação oral promove a saúde em sua generalidade, restabelecendo função, estética e bem estar psicossocial. De acordo com o caso relatado, o uso de próteses removíveis foi capaz de tratar a paciente de modo satisfatório.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 109 - EXTRAÇÃO COM IMPLANTES IMEDIATO EM ÁREAS POSTERIORES INFERIORES.**

GABRIEL DE OLIVEIRA KALLAS; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Abordar, através de revisão bibliográfica, as indicações e contraindicações de implantes imediatos em áreas posteriores de mandíbula. O implante imediato é um



protocolo de tratamento onde, o implante, é instalado no mesmo ato cirúrgico da exodontia, prevenindo a reabsorção óssea do alvéolo. Para o sucesso da técnica, torna-se indispensável uma minuciosa avaliação, exame intra e extra oral, análise da condição periodontal, observar espessura e altura óssea, avaliação tomográfica, para a confecção de guia cirúrgico para a instalação dos implantes nos locais adequados. A região posterior da mandíbula possui osso tipo II, com cortical denso e trabeculado ósseo espesso, sendo um fator positivo à osteointegração. As principais indicações para implante imediato em região posterior de mandíbula são: dentes já tratados endodonticamente sem sucesso, dentes com fraturas radiculares e doenças periodontais severas, dentes com muita reabsorção radicular e dentes com cáries extensas de impossível retratação. Suas contra-indicações são: alvéolos destruídos ou muitos largos que podem não sustentar o implante, não gerando assim a estabilidade primária, falta de dimensão vertical, horizontal e volume ósseo. Implantes instalados em alvéolos frescos apresentam um alto índice de sucesso e a técnica está bem descrita na literatura. Apresentam vantagens como a redução do tempo cirúrgico, eliminando uma segunda cirurgia.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 112 - MEDICAÇÃO INTRACANAL - REVISÃO DE LITERATURA**

GABRIEL MARQUES GOMES; BRUNA GUERRA; MÍRIAN BUENO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; ENRICO BRIDI; RAFAEL VILELA; REBECA SCALCO; AMJAD ABU HASNA

O objetivo do trabalho é apresentar as principais características das medicações intracanais utilizadas na odontologia, a fim de obter sucesso no tratamento endodôntico e potencializar a desinfecção dos canais radiculares.

A escolha da medicação intracanal nas terapias endodônticas pode ser um dos fatores que contribuem para que se obtenha o resultado esperado. Dentre os principais tipos de medicação encontra-se o Paramonoclorofenol é conhecido por ser uma

substância capaz de inativar enzimas, fragmentar a membrana citoplasmática da bactéria e desnaturar proteínas. Possui propriedade fungicida e antimicrobiana. O Formocresol possui propriedade bactericida e tem capacidade neutralizadora e de fixação celular. Hidróxido de Cálcio demonstra efeito antimicrobiano devido sua ação bactericida e bacteriostática. Devido a sua biocompatibilidade tecidual o hidróxido de cálcio tem sido a principal escolha para a medicação intracanal em dentes permanentes e sua aplicação em dentes decíduos vem sendo investigada e indicada, com base nos excelentes resultados obtidos. Otosporin é eficaz contra bactérias aeróbicas e anaeróbicas facultativas, deixando o ambiente ácido, interferindo no metabolismo do microrganismo. Clorexidina é eficaz na redução da infecção primária e secundária, reduzindo expressivamente a quantidade de microrganismos.

É de extrema importância que o cirurgião dentista possua conhecimento prévio das propriedades biológicas de cada substância utilizada na terapia endodôntica, afim de escolher corretamente a medicação utilizada e obter sucesso no tratamento.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 111 - PRINCIPAIS ALTERAÇÕES NA NOVA CLASSIFICAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL - REVISÃO DE LITERATURA**

GABRIEL MARQUES GOMES; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo deste trabalho é apresentar as principais alterações da nova classificação da doença periodontal, uma vez que os conceitos periodontais sofreram alterações devido aos novos conhecimentos e técnicas adquiridas. A importância da classificação de doenças se dá a fim de facilitar e estabelecer um diagnóstico, tratamento e prognóstico. Em 2017 foi realizado um workshop para a reformulação da classificação das doenças periodontais, a fim de atualizar a classificação de 1999. Anteriormente doenças periodontais eram classificadas em doenças gengivais, periodontite crônica, periodontite agressiva, periodontite como manifestações de doenças sistêmicas e deformidades de





desenvolvimento. A partir de 2017, as doenças periodontais seguiram nova forma de classificação. Foram divididas em dois grupos: Condições e doenças periodontais, o qual foi subdividido em: 1. Saúde periodontal, doenças e condições gengivais; 2. Periodontite; 3. Outras condições que afetam o periodonto; e Condições e doenças Peri-implantares, sendo esta subdividida em: 1. Saúde Peri-implantar; 2. Mucosite; 3. Peri-implantite e 4. Deficiências nos tecidos Peri-implantares moles e duros.

A fim de alinhar o entendimento científico atual das doenças e condições periodontais disponíveis atualmente e de forma similar as doenças e condições Peri-implantares, optou-se pela nova classificação em busca de melhorar e facilitar a comunicação e habilidade de diferenciar corretamente os casos de doenças periodontais.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 113 - PRINCÍPIOS DA LASERTERAPIA NA ODONTOLOGIA - PERIODONTITE**

GABRIELA COUTO REIS CARVALHO; GUILHERME ANDRADE DOS SANTO; IOLANDA GABRIELA DE MELO SOUZA; MIKAELLY STEFANY TEODORIO PEREIRA; RAÍSSA VITÓRIA TARGA DE SOUZA; RENATA MENDES MOURA

O LLLT, sigla em inglês (lowlevel laser therapy) é uma técnica pouco invasiva, sua aplicação é utilizada em diversas áreas da odontologia, principalmente em indivíduos com periodontite avançada, e para cada uma delas apresenta uma devida função. O exposto tem como objetivo apresentar os benefícios da aplicação dos LLT na odontologia, principalmente em pacientes com doenças gengivais.

O LLLT apresenta diversas funções que auxiliam para diminuição do pós operatório e de seusefeitos colaterais, emitem estímulos de biomodulação dos tecidos, analgesia, cicatrização e efeitos anti-inflamatórios. A periodontite é uma doença inflamatória crônica, que ocorre pelo acúmulo de placa bacteriana, atingindo os tecidos de suporte dos dentes, ocasionando a inflamação e inchaço gengival, comprometendo a saúde bucal do paciente. A aplicação do laser faz

com que ocorra a diminuição da produção de prostaglandinas, aumento da proliferação e atividade celular, modulação nos fatores de crescimento, produzindo assim efeitos benéficos aos tecidos irradiados.

Conclui-se que o tratamento de laserterapia em pacientes com doenças periodontais é de extrema importância para promoção de saúde bucal, permitindo assim uma compreensão atual com relevância para os Cirurgiões Dentistas, em especial os Periodontistas. Entretanto, é de grande valia salientar que para haver sucesso ao tratamento, cuidados com higiene e dieta devem ser sempre reforçados.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 114 - LONGEVIDADE DAS RESTAURAÇÕES EM RESINA COMPOSTA NOS DENTES ANTERIORES**

GABRIELA DE FÁTIMA SANTOS FARIA; MAYRA FERNANDA DE SOUZA FARIA; NATÁLIA CRISTINA DOS SANTOS; KAMILA MADRONA PIRES; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo deste presente trabalho foi realizar uma revisão de literatura para avaliar a longevidade das restaurações em resina composta nos dentes anteriores.

A resina composta é um material muito utilizado na odontologia para restabelecer função, saúde e estética. A longevidade dessas restaurações é garantida por alguns fatores como: higiene bucal, ausência de hábitos parafuncionais e oclusão. O tamanho da cavidade e a estrutura dental sadia também garantem resistência à deformação, além do tipo e da localização dos dentes e ausência do risco de cárie. Entretanto, ao longo do tempo essas restaurações podem sofrer degradação principalmente por falhas durante o diagnóstico e na execução da técnica escolhida. Portanto, executar a técnica incremental corretamente se tornou uma das alternativas para contornar os efeitos do fator C sobre a cavidade promovendo maior longevidade, além disso, o uso de um sistema adesivo com propriedades mecânicas e químicas de boa qualidade colaboram com o selamento marginal e contornam os efeitos da contração. Normalmente a longevidade da



restauração é em torno de 10 anos e quando necessário o profissional deve optar pelos reparos ou reintervenções minimamente invasivas para solucionar as falhas.

Dessa forma, as restaurações estéticas em dentes anteriores vem sendo cada vez mais procuradas, mas ao mesmo tempo alguns fatores podem desencadear falhas que influenciam na sua longevidade. Portanto, é de suma importância que o profissional saiba distinguir a melhor conduta para cada caso.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 115 - ENXERTO GENGIVAL LIVRE PARA GANHO DE TECIDO QUERATINIZADO EM REGIÃO ANTERIOR DE MANDÍBULA**

GABRIELA DE FÁTIMA SANTOS FARIA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo deste presente trabalho foi relatar um caso clínico de enxerto gengival livre para ganho de tecido queratinizado em região anterior de mandíbula.

Paciente K. T. F., 32 anos, sexo feminino, sem alterações sistêmicas, procurou o consultório odontológico com a queixa principal de insatisfação estética em região anterior de mandíbula. Após exame clínico constatou-se a presença de recessão gengival rasa nos dentes 31 e 41, sem a presença de gengiva queratinizada. Foi planejado um procedimento de enxerto gengival livre para ganho de tecido queratinizado e melhoria estética da região.

Conclui-se que o uso de enxertos gengival livre para ganho de tecido queratinizado em caso de recessão gengival na região anterior de mandíbula foi satisfatório e requer correta indicação, onde o planejamento tem importância fundamental no resultado.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 116 - ATENÇÃO ODONTOLÓGICA A GESTANTES**

GABRIELLA APARECIDA DE SOUZA; ANA CLARA SIQUEIRA MIRANDA; MARCELA ELISA BUENO; NATÁLIA SILVA NASCIMENTO; ENRICO COSER BRIDI

A presente pesquisa foi fazer uma revisão de literatura sobre atenção odontológica a gestante com intuito de contribuir com informações quanto aos cuidados odontológicos. Foi feita uma revisão bibliográfica utilizando artigos científicos presente na base de dados: PubMed, Scielo, Unesc e USP, usando as seguintes palavras-chaves: gestantes, gravidez, odontologia, saúde bucal, atendimento odontológico, promoção da saúde bucal. Foram utilizados 10 artigos que relatavam o tema abordado. A gravidez é um período que traz mudanças fisiológicas e psicológicas que exigem conhecimento dos profissionais de saúde para uma abordagem diferenciada, o estado de saúde da gestante neste período está relacionado tanto a sua saúde quanto a do bebê e por esse motivo, a gestação torna-se um período propício para a promoção da saúde bucal. Segundo SPOSTO et al.,1997, as gestantes podem fazer tratamento odontológicos sendo ele geral ou especializado, além do que, os cuidados bucais devem ser preventivos e intensificados, pois neste período as gestantes podem vim a desenvolver algumas alterações bucais como por exemplo, cárie e periodontite; estas alterações em grande parte são agravadas pela negligência da gestante quanto aos hábitos de higiene; assim, os procedimentos odontológicos rotineiros são apropriados em qualquer estágio da gestação. Logo, qualquer intervenção odontológica pode ser realizada durante o período de gestação, desde que o profissional faça uma anamnese completa no paciente, afinal, é necessário enfatizar a responsabilidade da Odontologia como formadora da consciência da saúde bucal.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 117 - RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PRÉ-MOLAR SUPERIOR ASSOCIADO A REABILITAÇÃO PROTÉTICA: RELATO DE CASO.**

GABRIELLA COUTINHO MOREIRA FRANCO; JÉSSICA RABELO MARQUES; CARLOS AUGUSTO DE OLIVEIRA; MIRIAN GALVÃO BUENO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; BRUNA



GUERRA SILVA; AMJAD ABU HASNA

O principal motivo para a necessidade de um retratamento endodôntico é a persistência de bactérias na estrutura dentária, ou quando há extensa destruição coronária em dentes com o canal obturado e possível contaminação, necessitando assim de um retratamento endodôntico para decorrente prótese fixa. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de retratamento endodôntico em um pré-molar superior com extensa destruição coronária e posterior reabilitação com prótese fixa

Relato de caso: Paciente MMF, 63 anos, sexo masculino, compareceu a Clínica Escola Inapós para dar início ao seu tratamento odontológico. Ao exame clínico foi possível ver uma severa destruição coronária com exposição dos canais no dente 24, na radiografia constatou que o dente já possuía tratamento endodôntico insatisfatório. O retratamento endodôntico foi feito em duas sessões em que o hidróxido de cálcio foi utilizado como medicação intracanal. Foi utilizado Easy Clean a fim de promover uma limpeza final junto com o hipoclorito de sódio. Após finalizado, foram feitas desobturação e a moldagem do conduto com Pinjet para confecção de núcleo metálico fundido, e posterior cimentação do pino com Fosfato de Zinco. Posteriormente, foi realizada a moldagem para dar andamento à reabilitação para confecção da prótese fixa, seguindo as etapas de prova do coping e cimentação da coroa.

Tendo em vista a possibilidade de insucesso perante o tratamento endodôntico, o retratamento endodôntico se faz necessário quando há recontaminação do canal radicular para garantir o sucesso de uma reabilitação protética com pino e posterior coroa.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 119 - LASERTERAPIA NA ODONTOLOGIA - APLICABILIDADES E EFEITOS: REVISÃO DE LITERATURA**

GABRIELLA SANTOS ANANIAS; RENATA MENDES MOURA

O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura, analisando

as possíveis indicações da laserterapia e fornecer informações, visto que essa ferramenta está cada dia mais presente no cotidiano do Cirurgião Dentista.

O laser possui inúmeras aplicabilidade na área odontológica seja como laser de alta intensidade, fornecendo propriedades termomecânicas e fototérmicas, possuindo indicações cirúrgicas de tecidos moles, contribuindo para a coagulação, gengivectomias, gengivoplastias, frenectomias e nos tecidos duros em procedimentos de osteotomias, aumento de coroa clínica com ostectomia, remoção de biofilme bacteriano das superfícies radiculares, ressecções ósseas, preparos cavitários e cirurgias para preparo ósseos em casos de peri-implantares. Já o laser de baixa intensidade é muito utilizado para fins terapêuticos, proporciona analgesia, cicatrização, efeitos anti-inflamatório e bioestimuladores, agindo principalmente como aceleradores em processos cicatriciais. O laser também abrange o tratamento de úlceras traumáticas, úlceras aftosas recorrentes, herpes simples recidivante, aumentando a reparação e diminuindo o tempo de evolução da doença.

O uso do laser é analisado como forte aliado a procedimentos rotineiros do consultório, colaborando com a diminuição dos efeitos colaterais no período de reparação e custo do tratamento.

A tendência da odontologia é a incorporação de métodos menos invasivos com a finalidade de minimizar a dor e o desconforto das intervenções odontológicas. Por isso, acredita-se que a laserterapia seja uma excelente opção de tratamento, contudo o profissional deve estar capacitado.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 118 - MÉTODOS E ESTRATÉGIAS PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES AUTISTAS - REVISÃO DE LITERATURA**

GABRIELLA SANTOS ANANIAS; RODRIGO OTÁVIO FONSECA

O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura, apresentando as principais características do



autismo, abordando as diferentes formas de manejo e estratégias usadas para o atendimento e discutir a importância da prevenção das doenças bucais que deve ser iniciada o mais precocemente possível.

O autismo consiste em uma desordem complexa, caracterizada por alterações do comportamento relacionadas ao convívio social, linguagem e limitações motoras. Alguns métodos foram criados para atender crianças e adultos autistas, respeitando suas limitações, como o método TEACCH, o PECS e o ABA. As formas de abordagens psicológicas do paciente autistas são as mesmas usadas em Odontopediatria como: dizer-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, reforço positivo ou recompensa e modelação.

Ainda não existem medicamentos específicos para comportamento autista, o tratamento baseia-se no controle dos sintomas, diversos dos medicamentos utilizados pelos pacientes possuem efeitos colaterais e muitos desses com manifestações bucais.

É importante que os pacientes sejam encaminhados ao dentista desde bebê, para a criação de um programa de higiene bucal, acompanhamento e educação sobre saúde bucal para a família.

Pacientes com transtorno do espectro autista apresentam limitações que podem dificultar o atendimento odontológico. Sendo de extrema importância que o cirurgião dentista tenha conhecimentos das características comportamentais, do manejo e das estratégias usadas para o atendimento, buscando a qualidade de vida dos pacientes através de apoio multiprofissional, interdisciplinar e do núcleo familiar.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 120 - O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA NO MANEJO DO PACIENTE ONCOLÓGICO**

GABRIELLE CARDOSO NISSÓLA; RENATA MENDES MOURA

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre o papel que o cirurgião dentista desempenha no manejo de pacientes oncológicos antes, durante e após a realização do tratamento.

O câncer de cabeça e pescoço ainda acomete uma grande parte da população, o cirurgião dentista possui uma função importante nas etapas de tratamento visto que, antes de ser iniciado é recomendado a realização da adequação do meio bucal eliminando possíveis fontes de infecção que podem se intensificar devido a imunossupressão provocada no organismo, é importante também que a correta orientação de higiene oral seja instruída com a finalidade de alcançar o melhor prognóstico possível. Como forma de terapia antineoplásica utilizada temos a cirurgia, radioterapia, quimioterapia ou a combinação de ambos os quais geram muitos efeitos colaterais que impactam diretamente a vida do paciente. Esses efeitos dependem de fatores como o tipo do tumor, forma escolhida para o tratamento e também da resposta do organismo de cada pessoa, entre as reações mais decorrentes estão a xerostomia, mucosite oral, variadas infecções, cáries e osteorradionecrose.

Dessa forma pode-se concluir que o cirurgião dentista possui um papel essencial na equipe multidisciplinar quanto ao tratamento das neoplasias nas fases iniciais adequando e orientando a respeito da saúde oral e também posteriormente a terapia, onde alguns efeitos colaterais são observados sendo necessário seu acompanhamento.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 121 - PERICORONARITE E SUA RELAÇÃO COM INFECÇÕES DE VIAS ÁREAS SUPERIORES**

GABRIELLE SOARES; MARCIO DIAS; SOMAR CRUZ; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo deste trabalho foi estudar as indicações e contra indicações de pacientes portadores de válvulas cardíacas que necessitam de exodontia correlacionando uma correta avaliação de pacientes com comprometimento cardiovascular.

Os estudos provam que mais da metade de paciente requerem extração dentária e aproximadamente 50% requer um tratamento periodontal antes da cirurgia valvar, evitando complicações, ressaltando o quanto importante é o estabelecimento de



protocolos para o atendimento em paciente submetidos a cirurgia valvar cardíaca e sempre orientando sobre possíveis complicações associadas a procedimentos odontológico em geral, relacionando ao tipo de anestésico utilizado e a utilização de medidas profiláticas contra a endocardite infecciosa.

O atendimento odontológico de pacientes com comprometimento cardiovascular necessita de um correto planejamento por parte do cirurgião dentista. Desta forma, uma comunicação prévia com o médico do paciente e uma minuciosa anamnese possibilitarão determinar os fatores de risco, além de expor informações cruciais para a realização do atendimento deste tipo de indivíduo. Uma sedação complementar, juntamente com uma consulta de curta duração deixarão, tanto o paciente, como o cirurgião dentista mais confortáveis e seguros.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 122 - REVISÃO DE LITERATURA SOBRE AS TÉCNICAS UTILIZADAS PARA PROMOVER A PENETRAÇÃO DE SOLUÇÃO IRRIGADORA EM ENDODONTIA .**

GIOVANA DE ABREU BALDONI; BRUNA GUERRA; MÍRIAN BUENO; TATIANE ARAÚJO; ENRICO BRIDI; RAFAEL VIEIRA JUNIOR; AMJAD ABU HASNA

A descontaminação dos canais radiculares se dá em diferentes momentos durante o tratamento endodôntico. A irrigação química é capaz de descontaminar os micro-organismos, porém a mesma é complementada por ação física dada pela seringa, agulha e ponta de aspiração. O objetivo desta revisão de literatura foi abordar as técnicas utilizadas para promover a limpeza dos canais radiculares através de ação física.

A irrigação é peça primordial do desbridamento do canal radicular já que limpa todo canal radicular.

Apesar de ser alcançado por meio de desbridamento químico mecânico, dificilmente será possível moldar e limpar o canal radicular completamente pela anatomia do canal radicular muitas vezes ser complexa.

Portanto utilizamos a irrigação ultrassônica passiva, Easy clean, XP endo finisher, para promover a penetração da solução irrigadora, podendo assim alcançar regiões não tocadas pelos instrumentos endodônticos ou até no interior dos túbulos dentinários, resultando em maior limpeza e descontaminação dos mesmos.

existe diversas técnicas relatadas na literatura com graus diferentes em promover a limpeza dos canais radiculares.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 123 - REABILITAÇÃO ESTÉTICO-FUNCIONAL CONSERVADORA: RELATO DE CASO.**

GIULLIA CARNEVALLI SATHLER FONTOURA; ANA JÚLIA AFLÍSIO NORBERTO PALMA; MAYARA DE OLIVEIRA ALEXANDRE GRASSI; AMJAD ABU HASNA; BRUNA GUERRA SILVA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; MÍRIAN GALVÃO BUENO

Este trabalho tem por objetivo relatar, por meio de um caso clínico, um tratamento reabilitador da região anterior inferior com núcleo metálico fundido e a substituição da prótese total (PT) superior, reestabelecendo estética e função. Paciente C.A.C, gênero masculino, de 54 anos procurou a clínica odontológica do INAPÓS relatando insatisfação com sua prótese. No exame clínico, a prótese superior apresentava-se desgastada e em mordida cruzada com o antagonista. Na arcada inferior, o elemento 41 encontrava-se com raiz residual. Foram apresentados os possíveis planos de tratamento para o seu caso, considerando prognósticos a longo prazo, custos e tempo clínico de cada procedimento previamente necessários. Considerando a escolha do paciente, que assinou um termo em concordância com as informações apresentadas, optou-se por preservar os dentes inferiores. Foi preciso realizar o retratamento endodôntico do 41 e a confecção do núcleo metálico fundido com coroa total metalocerâmica. Fez-se necessário o tratamento endodôntico do 31, raspagem supragengival, além das trocas de restaurações nos elementos 32,31,42 e 43 para posterior instalação de uma prótese



parcial removível inferior. Em seguida, realizou-se a substituição da prótese total superior. De acordo com o relato, é de suma relevância que o profissional busque a compreensão das expectativas de cada paciente, expondo de forma objetiva e clara as vantagens e desvantagens de cada tratamento. O objetivo do trabalho foi alcançado, uma vez que a reabilitação estético-funcional restituiu ao paciente a sua qualidade de vida.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 124 - APLICAÇÃO DA LASERTERAPIA EM TRATAMENTOS DE HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA**

GUILHERME ANDRADE DOS SANTOS; GABRIELA COUTO REIS CARVALHO; IOLANDA GABRIELA DE MELO SOUZA; MIKAELLY STEFANY TEODORIO PEREIRA; RAÍSSA VITÓRIA TARGA DE SOUZA.; RENATA MENDES MOURA

A hipersensibilidade dentinária (HP), é caracterizada por dor de curta duração, aguda e súbita em resposta a estímulos térmicos, evaporativos, tácteis, osmóticos ou químicos que pode ser atribuída a exposição da dentina.

Pode conter diversos fatores etiológicos, como por exemplo pela atrição, abfrações, hábitos parafuncionais, escovação inadequada, uso de abrasivos ou erosão por dietas ácidas ou também causada por doenças periodontais. Por conseguinte, gera a exposição do órgão dentinário, constituído por inúmeros túbulos, responsáveis pela transmissão de sensações do lado de fora para o interior do dente. Uma vez exposta, manifesta uma resposta exacerbada a estímulos.

Com o avanço da tecnologia nas últimas décadas, muitas pesquisas sobre a opção viável do uso de lasertarapia como possível tratamento para a HP.

Uma pesquisa realizada pela UNESP, no qual foram selecionados 14 pacientes que apresentavam hipersensibilidades, foram divididos aleatoriamente em dois grupos de sete indivíduos e submetidos a procedimentos com lasers de baixa e alta intensidade. Os lasers de baixa potência

atuam na bioestimulação da circulação e atividade celular, além de ter ações analgésicas. Ademais, os lasers de alta potência atuam na obliteração dos túbulos dentinários.

Pautado em pesquisas clínicas laboratoriais, foi comprovado a eficácia da aplicação do laser de baixa intensidade AsGaAl e de alta intensidade Nd:YAG no tratamento de hipersensibilidade dentinária, não havendo distinção relevante de resultados, o que retrata a aplicabilidade viável de ambos.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 125 - PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL COMO RECURSO REABILITADOR EM PACIENTE COM PERIODONTITE: RELATO DE CASO**

GUSTAVO ANDRADE FARIA FERREIRA; MATHEUS THIAGO SILVA BATISTA; AMANDA LARISSA COUTINHO DE ALMEIDA; MÍRIAN GALVÃO BUENO

Relatar um caso clínico de reabilitação protética como recurso de tratamento em paciente com doença periodontal. Paciente M.V.L.B, sexo masculino, 50 anos de idade, apresentou-se na clínica do INAPÓS queixando-se da estética do sorriso. Após exame clínico foi observado que o paciente apresentava classificação de Kennedy I superior e classificação III modificação 1 inferior, acúmulo de biofilme, reabsorção óssea generalizada, retração gengival e restaurações insatisfatórias. A proposta terapêutica para o tratamento foi a indicação de uma PPR superior e inferior. O tratamento deu início com a realização de uma profilaxia e raspagem supragengival, e procedimentos restauradores diretos. Com o modelo de estudo foi realizado um planejamento para melhor distribuição das cargas mastigatórias, garantindo retenção, suporte e estabilidade da arcada. Após a confecção e prova da infraestrutura metálica, foi realizado o registro oclusal em plano de cera para montagem dos dentes artificiais. O tratamento passou por fases de provas e ajustes até a acrilização e entrega, com orientações de cuidados gerais e técnicas de higienização, importantes para a manutenção da saúde oral. A PPR pode ser considerada



uma opção de tratamento viável para indivíduos com grande perda de inserção causada pela periodontite. Porém, para ter sucesso, é importante um bom planejamento, uma boa manutenção periodontal e acompanhamento periódico juntamente com uma boa higiene oral.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

### **Painel 127 - ATUAÇÃO DA ODONTOLOGIA LEGAL**

HAYANNE INES FELICIANO GOMES; ANNA LUISA PEREIRA NOGUEIRA; DEBORA MASSONI DE OLIVEIRA; VICTORIA GOMES RODRIGUES; DIONÍSIO AILTON PEREIRA

Realizar a revisão de literatura sobre a relevância de atuação da Odontologia Legal. Conforme o art da Resolução n.º185, estabelecidos pelo CFO, a Odontologia Legal é a especialidade que tem como objetivo a pesquisa de fenômenos psíquicos, físicos, químicos e biológicos que podem atingir o homem vivo, morto ou ossada, resultando lesões parciais ou totais reversíveis ou irreversíveis. A área de atuação do cirurgião dentista na Odontologia Legal é vasta, podendo realizar desde perícias para avaliação de imperícia, imprudência ou negligência dentro da sua área de conhecimento, até a identificação humana em casos de acidentes como por exemplo pela arcada dentária, apresentando grande eficácia e importância. Os artigos 63 e 64 da Resolução 63/2005 do Conselho Federal de Odontologia explicam que a odontologia legal está restrita apenas a análise, perícia e avaliação de eventos, associados à competência da odontologia em geral, podendo incluir outras circunstâncias, como interesses jurídicos.

Com base na revisão de literatura abordada pode-se concluir que a área de especialização é uma parte importante das ciências forenses e o odontologista é o profissional mais qualificado para avaliação que envolvam elementos na cavidade oral, pois ele possui a formação odontológica exigida

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 126 - ASPECTOS HISTOPATOLÓGICOS DO ADENOMA PLEOMÓRFICO DE GLÂNDULAS SALIVARES**

HAYANNE INÊS FELICIANO GOMES; ANNA LUÍSA PEREIRA NOGUEIRA; VICTORIA GOMES RODRIGUES; KAMYLLA HELOÍSA RIBEIRO ALKIMIN FELIPE DA COSTA; RENATA MENDES MOURA

Este trabalho tem como objetivo expor alguns aspectos histopatológicos do adenoma pleomórfico de glândulas salivares, coletados a partir da revisão da literatura.<sup>[1]</sup>

O adenoma pleomórfico ou tumor misto é a neoplasia benigna que mais frequentemente acomete as glândulas salivares tanto menores quanto maiores, sendo a parótida a mais acometida. Em suas características histológicas há grande heterogeneidade desse tumor, com proliferação celular de número variável, sendo, portanto, considerado um verdadeiro tumor misto, com características mioepiteliais, estruturas ductiformes e um estroma de tecido condróide, mixóide, hialino, adiposo e/ou ósseo. Dentre essas características, a presença de um arranjo de células epiteliais em folhetos e cordões, são dadas como padrões em adenoma nas glândulas salivares maiores ou menores. As variações citológicas e histomorfológicas neste tipo de tumor são inúmeras, sendo a única constante a proliferação ordenada de células epiteliais e mioepiteliais; tendo uma tendência a superar numericamente as epiteliais.

Devido suas várias formas de se apresentar a realização do exame histopatológico é de suma importância para o diagnóstico dessa neoplasia, assim como o conhecimento do cirurgião-dentista uma vez que as características clínicas dessa lesão podem ser semelhantes às de tumores malignos.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

### **Painel 128 - CLAREAMENTO E DIETA BRANCA**

HYAGO BENEDITO PINTO PEREIRA; ANA EMÍLIA MAUD COLI; ANA GABRIELA DE SOUZA RODRIGUES; ANGÉLICA DE SOUZA; ANNA CLARA BRAGA DE MORAES; BRUNA GUERRA



SILVA

O presente trabalho tem por intuito buscar dados literários sobre a influência de corantes provenientes da alimentação no clareamento dental com a finalidade de informar e assegurar sua eficácia juntamente com a preservação do procedimento.

O clareamento dental possui total relevância na estética esperada pelos pacientes, possibilitando o restabelecimento da harmonia e ajudando a impedir desconfortos e inseguranças que acometem diariamente a auto estima, sendo considerado um método seguro e eficaz, no qual é utilizado o peróxido de hidrogênio ou peróxido de carbamida em sua realização. Foram selecionados diversos artigos relacionados ao tema Clareamento e dieta branca que apontam que a ingestão de alimentos ricos em corantes não causa danos ao tratamento o que faz com que não haja comprovação desta correlação de corantes com o clareamento dental. Azer et al 2010, observaram em seus estudos que alimentos e bebidas com alto potencial de corante, não podem pigmentar os dentes quando usados durante o clareamento dental, visto que as substâncias que podem causar manchas extrínsecas, como o café, são compostos constituídos de cadeias macromoleculares e, portanto, dificilmente são capazes de permear através do esmalte humano, que permite apenas a passagem de moléculas de baixo peso molecular.

A associação entre a integridade do tratamento de clareamento e o consumo de corantes contidos nos alimentos é um tema que gera algumas divergências na literatura. Porém, a maioria dos estudos demonstram que a dieta branca não interfere diretamente no procedimento de clareamento dental.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 130 - PLÁGIO NAS PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS**

IAGO GODOY APOLINARIO; ALEX SANDRO MENDES; PAULO ROBERTO RIBEIRO FILHO; HERIC GONSALLES MATIAS VILELA; HYAGO BENEDITO PINTO PEREIRA; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

Analisar a ocorrência do plágio nas

publicações científicas e conscientizar os leitores sobre este ato inapropriado de replicar obras sem dar o real crédito aos seus autores originais.

A palavra plágio se remete a cópia de algum material, seja físico ou digital. O plágio não tem como intenção homenagear, mas sim de obter vantagem sobre o proprietário do material. A concepção de plágio como posse de ideias de alguém é suscetível à penalidade, principalmente nos dias atuais, onde houveram transformações culturais que marcaram o processo de reconhecimento dos direitos do autor.

Muitos casos de plágio ocorrem em materiais que não estão em sua língua nativa e são frequentemente versados de forma desatenta e indiferente pelos responsáveis de pesquisa e não são analisadas corretamente por associações de editores. As causas destes problemas podem ser creditadas à competição entre os periódicos, pois a análise dos trabalhos é acelerada e o volume de submissões é, muitas vezes, exageradamente alto.

Conclui-se que o problema relacionado ao plágio existe a tempos, porém mais recentemente é penalizado de forma criminal. Na era da informação tem-se acesso a qualquer material de forma fácil e juntamente com o grande aumento da demanda de artigos, muitos autores acham mais fácil se apropriar de conteúdos em vez de acrescentar novas pesquisas e compartilhar seus conhecimentos. Aprofundar-se sobre esse assunto tão relevante é fundamental para a conservação da integridade e da ética entre os autores e produtores de conteúdos bibliográficos.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 129 - VANTAGENS DA ZIRCÔNIA NA APLICABILIDADE CLÍNICA**

IAGO GODOY APOLINARIO; PAULO ROBERTO RIBEIRO FILHO; VINÍCIUS JUNQUEIRA MARQUES DE OLIVEIRA; HERIC GONSALLES MATIAS VILLELA; ALEX SANDRO MENDES; KARINA ANDREA NOVAES OLIVIERI

O objetivo deste trabalho foi fazer uma revisão de literatura com foco em zircônia, avaliando suas vantagens e limitações e





determinar sua melhor aplicabilidade clínica. A cerâmica é um dos materiais mais usados na reabilitação oral indireta na odontologia e as estruturas em zircônia são uma vantagem numa sociedade em que a estética dentária têm um grande impacto. A junção de material policristalino à base de zircônia vem se provando promissora para estruturas de prótese fixa.

Para aumentar a resistência e a durabilidade das próteses em zircônia ela deve estar na fase tetragonal, ou seja, estabilizada com outros óxidos. O óxido de ítrio tem sido o mais usado, a adição de 2 a 3% de moléculas de ítrio produz uma matriz de cristais tetragonais, conhecida com policristais tetragonais de zircônia parcialmente estabilizados (3Y-TZP). A zircônia é biocompatível com os tecidos dentários, permitindo de forma natural a integração dos tecidos gengivais ao dente, não produz alterações de paladar e não produz reações alérgicas.

Conclui-se que a zircônia tem sido usada na odontologia com grande sucesso, devido as suas característica estéticas e resistência mecânica.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 131 - AUMENTO DA COROA CLÍNICA ESTÉTICA ASSOCIADA À OSTEOTOMIA E OSTEOPLASTIA - RELATO DE CASO**

IASMIN DOS REIS PEREIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo foi descrever um caso clínico sobre a realização de uma cirurgia plástica periodontal associada à osteotomia e osteoplastia para a correção do sorriso gengival com finalidade estética.

A exposição gengival excessiva ou um sorriso gengival apresenta um impacto desfavorável na aparência estética e está associado a vários tipos de etiologia, sendo a erupção passiva alterada a mais constante. A erupção passiva alterada é caracterizada pelo excesso de gengiva em relação à coroa do dente, dando aspecto de dente curto ao paciente, e possui como métodos de tratamento periodontal a gengivectomia/gengivoplastia e osteotomia/osteoplastia. A paciente R.M.V., 18 anos, feminino, sem alterações sistêmicas,

procurou consultório odontológico com queixa de insatisfação estética provocada pelo sorriso gengival. Após exame clínico e radiográfico, foi planejado um aumento de coroa clínica estética com osteotomia para criação de uma nova distância biológica e osteoplastia para regularização da discrepância óssea encontrada.

A associação de técnicas cirúrgicas periodontais para aumento de coroa clínico estético bem executadas na correção do alinhamento da margem gengival juntamente com um correto planejamento promovem a harmonia do sorriso e satisfação do paciente

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 132 - HIPERPLASIA GENGIVAL MEDICAMENTOSA**

ISABELA ESTEFANI BRIANO RIBEIRO; JULIA MARÍLIA HONÓRIO; MARIA CLARA ZUCCONI; RENATA MENDES MOURA

O objetivo deste trabalho é apresentar por meio de uma revisão de literatura, os diferentes medicamentos causadores de hiperplasia gengival e o respectivo tratamento.

O uso contínuo de algumas classes de medicamentos como os anti-epiléticos (fenitoína), os bloqueadores de canais de cálcio (nifedipina) e também os imunossuppressores podem causar um crescimento excessivo da gengiva, ocasionando problemas periodontais, mobilidade dentária, halitose e desoclusão, segundo estudiosos, a hiperplasia gengival é uma doença multifatorial, portanto os medicamentos descritos acima, isoladamente não são capazes de causar essas lesões, a indecência e a gravidade da hiperplasia pode aumentar significadamente, caso dois desses medicamentos sejam usados concomitantemente, o tratamento é multidisciplinar, o médico deve ser informado sobre a lesão para que faça a substituição da droga em questão, a remoção da lesão deve ser feita pelo Cirurgião dentista, juntamente com a instrução de higiene oral, que é um fator determinante, quando associado ao medicamento provoque o aparecimento destas lesões.

Conclui-se que o trabalho multidisciplinar tem



grande relevância para a instrução, prevenção e diagnóstico precoce, visto que a hiperplasia está presente na maioria dos usuários destes medicamentos, após o diagnóstico da lesão as drogas devem ser substituídas e a retirada do tecido acrescido deve ser feito.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 133 - LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS**

ISABELA ESTEFANI BRIANO RIBEIRO; JÚLIA MARÍLIA HONÓRIO; MARIA CLARA ZUCCONI; BRUNA GUERRA SILVA

O presente trabalho tem como objetivo, apresentar através de uma revisão de literatura, as lesões cervicais não cariosas, sua etiologia, diagnóstico e respectivamente seu tratamento.

O desgaste dental ocorre por diversos motivos, como mastigação e envelhecimento, porém a perda progressiva, lenta e sem envolvimento bacteriano, pode caracterizar uma perda patológica de tecido dental. Existem três diferentes tipos de lesão, a erosão que possui sua extensão maior que a sua profundidade e não possui ângulos nítidos, causada pela alta exposição á ácidos, tendo forte associação com problemas gastroesofágicos e anorexia. A abfração é causada por forças oclusais excessivas, estas lesões aparecem em locais distantes da causa, clinicamente se manifestam em formato de cunha, são profundas e tem bordas definidas, por sua vez a abrasão possuem aspecto polido, são rasas e possuem contornos regulares, a etiologia dessa lesão é a repetição de movimentos mecânicos, como a força exagerada durante a mastigação. Apesar das diferentes causas, os três tipos de lesão devem ser diagnosticados precocemente para que haja a interrupção da sua progressão, o tratamento consiste em instrução e a restauração das partes teciduais perdidas.

Conclui-se que com o declínio futuro das lesões cariosas, as lesões cervicais não cariosas assumiram o posto de lesões incidentes, esta pode ser evitada com instrução correta sobre higiene e alimentação, o diagnostico diferencial e precoce juntamente com o tratamento multidisciplinar, contribuirão para a resolução

e a interrupção do progresso da mesma.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 135 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA IMAGEM DIGITAL INTRA ORAL SUBMETIDA A DIFERENTES TEMPOS DE ARMAZENAMENTO**

ISABELA FERREIRA DE LIMA FREIRE MOTA; ANA CLARA PASSOS RIBEIRO; BRUNA RIBEIRO VAZ; GISLENE KAREN SANTOS SILVA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O objetivo desse trabalho foi avaliar e comparar a qualidade das imagens digitais intra-orais submetidas a diferentes tempos de armazenamento antes do processo digital das placas de fósforo expostas à radiação.

O avanço da tecnologia permitiu que a radiologia odontológica evoluísse para o sistema digital, substituindo o processamento químico das radiografias e otimizando o tempo do cirurgião dentista.

O sistema de sensores ou placas ópticas de sais de fósforo permite-nos, quando exposto a radiação, criar uma imagem latente em sua face ativa a partir da qual será obtida imagem digital final, após o processamento.

Os sistemas de radiografias digitais intra-orais que empregam as placas de fósforo, apresentam grande similaridade com os filmes convencionais, porém, o processamento digital das placas expostas possui uma grande vantagem em relação ao processamento químico dos filmes radiográficos convencionais que é a possibilidade de reduzir o tempo de trabalho do cirurgião dentista.

No entanto, armazenar essas placas por um período de tempo para que possam ser escaneadas ou processadas digitalmente é uma questão que pode afetar a qualidade da imagem radiográfica digital já que, a melhor qualidade de imagem é obtida no menor tempo de armazenamento possível.

As imagens digitais submetidas a diferentes tempos de armazenamento sofrem uma perda considerável da qualidade quando comparadas com o tempo inicial. Então, o profissional deve respeitar o tempo adequado de armazenamento das radiografias para que não ocorra nenhuma alteração.



*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

**Painel 134 - OZONIOTERAPIA EM ENDODONTIA**

ISABELA FERREIRA DE LIMA FREIRE MOTA; ANA CLARA PASSOS RIBEIRO; BRUNA RIBEIRO VAZ; GISLENE KAREN SANTOS SILVA; BRUNA GUERRA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; MIRIAN GALVÃO BUENO; AMJAD ABU HASNA

O objetivo desse trabalho foi aparentar um estudo sobre a utilização da técnica de ozonioterapia para os tratamentos endodônticos e sua eficácia, expondo suas vantagens, desvantagens e contra-indicações. A ozonioterapia é uma técnica que utiliza uma mistura gasosa de ozônio e oxigênio como agente terapêutico em um grande número de patologias e em diversas especialidades odontológicas e que vem se mostrando muito promissora.

E, como a terapia endodôntica visa limpar, ampliar, moldar os sistemas de canais radiculares e neutralizar os microrganismos que desencadeiam as alterações que acometem a polpa e tecidos periapicais, essa terapia pode ser uma boa alternativa

Além de se mostrar responsável por promover uma cicatrização da região apical, ser imunestimulante, anti-inflamatória, eficaz contra bactérias acidogênicas e contra o *Enterococcus Faecalis*, que está envolvido no insucesso de alguns tratamentos de canais. Porém, caso seja utilizado em concentrações exacerbadas e desencadeie uma intoxicação, é importante colocar o paciente em posição supina, inalar oxigênio úmido e ingerir ácido ascórbico, vitamina E e acetilcisteína.

Perante a essas informações, conclui-se que, a ozonioterapia está se destacando, de forma positiva, cada vez mais ramo da endodontia. Porém é importante ressaltar que os profissionais precisam ter o conhecimento necessário sobre a técnica para estabelecer o melhor tratamento para o paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

**Painel 137 - REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM FACETAS DIRETAS EM**

**RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO**

ISABELLA ALESSANDRA CATA PRETA MARTINS; ANA FLÁVIA MARIA DA SILVA; BRENDA CAROLINE MACHADO; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo do presente trabalho é o de descrever um caso clínico de reabilitação estética na região dentária anterior através da confecção de facetas diretas em resina composta em uma paciente bruxista. RELATO DE CASO: Paciente A.N.S., 49 anos, sexo feminino, leucoderma, sem alterações sistêmicas, procurou consultório odontológico com queixa estética. Após exame clínico verificou-se a presença de desgastes incisais significativos nos anteriores superiores característicos de bruxismo, além da presença do elemento decíduo 62 na arcada, em função, apresentando déficit estético. Foi planejada a execução de clareamento de consultório com peróxido de hidrogênio 35% (Whiteness HP®, FGM) com a técnica associada ao caseiro com concentração de 16% (Whiteness Perfect®, FGM) e reanatomização dos anteriores através da técnica de facetas diretas utilizando as resinas compostas Filtek Z250® (3M), Opaquer® (Forma) e Empress direct® (Ivoclar Vivadent) com auxílio de guia palatina. Ao fim do tratamento, foi confeccionada placa miorelaxante com intuito de aumentar a longevidade das restaurações e encaminhamento ao psicoterapeuta para um tratamento multidisciplinar. Através dos resultados estéticos obtidos, é possível concluir que a técnica utilizada é efetiva, sendo uma opção conservadora e viável para reabilitações estéticas quando utilizadas as técnicas e indicações corretas. Foi possível promover a devolução de forma e função dos elementos acometidos, proporcionando a satisfação da paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

**Painel 136 - REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA EM REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA: RELATO DE CASO**

ISABELLA ALESSANDRA CATA PRETA MARTINS; ANA FLÁVIA MARIA DA SILVA;



BRENDA CAROLINE MACHADO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho tem como objetivo realizar a descrição de um caso clínico em que foi realizada regeneração óssea guiada com enxerto heterógeno associado ao uso de membrana de colágeno, abordando os métodos e técnicas empregadas.

RELATO DE CASO: Paciente A.J.F., 47 anos, masculino, sem alterações sistêmicas, procurou consultório odontológico com queixa estética e de dificuldade de mastigação pela ausência de dentes na região anterior de maxila. Após exame clínico e de imagem verificou-se uma grande atrofia óssea na região impossibilitando a colocação de implantes dentários. Foi planejado então um procedimento de regeneração óssea guiada com enxerto heterógeno associado ao uso de membrana de colágeno para ganho de dimensões ósseas para a futura colocação dos implantes e reabilitação da região.

É possível concluir que a técnica utilizada é efetiva, tornando-se uma ferramenta confiável na resolução de casos de atrofia óssea em região anterior de maxila, possibilitando a reabilitação da região com implantes dentários posteriormente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 138 - INTER-RELAÇÃO DA PERIODONTIA E A DENTÍSTICA - REVISÃO DE LITERATURA**

ISABELLA FERREIRA REIS LEMES; BRUNA GUERRA SILVA; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre a interação entre a estética vermelha e a estética branca.

De acordo com a literatura, a dentística e a periodontia são áreas que não podem ser tratadas de forma isolada, sendo necessário que o profissional tenha conhecimento de qualquer tipo de procedimento, pois a busca pela excelência estética e funcional são pré-requisitos relevantes nos procedimentos odontológicos. Portanto, para um profissional diagnosticar se há necessidade de um tratamento periodontal estético, denominado estética vermelha, ou um tratamento restaurador, denominado

estética branca, é preciso realizar um exame extra-oral, dento-gengival, avaliação periodontal e também observar seu contorno e zênite gengival. Deve-se realizar também a avaliação dental, observando as inclinações dentárias, níveis de contato, ângulos inter-incisais, linha do sorriso e sua proporção.

Conclui-se que é indispensável para uma reabilitação estética e funcional do sorriso um bom diagnóstico e uma excelente execução de todo o procedimento, afim de promover um resultado satisfatório quanto a diminuição da exposição excessiva de tecido gengival, promovendo um sorriso mais estético e harmônico oferecendo bem estar e maior autoestima para o paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 139 - A EXCELÊNCIA DA GENGIVOPLASTIA NA ESTÉTICA PERIODONTAL**

ISABELLA FERREIRA REIS LEMES; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo do presente trabalho é apresentar através de um caso clínico a excelência da gengivoplastia na estética periodontal, proporcionando ao paciente uma melhor estética do sorriso e uma maior autoestima.

Relato de caso: Paciente G.G.F., 28 anos, feminino, sem apresentar qualquer alteração sistêmica, procurou o consultório odontológico queixando de insatisfação estética em seus dentes. Ao exame clínico, verificou-se que os dentes apresentavam um pequeno excesso de tecido gengival e coroas clínicas curtas. Foi planejado um procedimento de gengivoplastia para melhoria do contorno fisiológico dos dentes, melhorando ainda mais a estética de seu sorriso.

Considerações finais: Conclui-se que é possível devolver a autoestima do paciente através de cirurgias periodontais usando a técnica de gengivoplastia para correção do sorriso gengival, sendo de fácil execução e com o resultado estético positivo.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*



#### **Painel 140 - MANIFESTAÇÕES ORAIS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA**

ISABELLA GAMA LUPINACCI; ANA EDUARDA CHAVES FERNANDES; JULIANA MENDONÇA SANTIAGO; MARIA CLARA ZUCCONI; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

Analisar os diversos tipos de manifestações orais em pacientes pediátricos submetidos à quimioterapia através de uma revisão de literatura de casos clínicos.

Durante o tratamento antineoplásico, a radioterapia e a quimioterapia não diferenciam células neoplásicas de células normais, provocando mucosite, xerostomia, infecções fúngicas, bacterianas e virais, alterações no paladar e ligamento periodontal, hemorragias gengivais e cárie de radiação. Em crianças em fase de desenvolvimento dentário, há alteração na odontogênese, podendo causar: raízes curtas, fechamento apical precoce, retenção prolongada de dentes decíduos, hipoplasia de esmalte, amelogenese imperfeita, microdontia, taurodontismo, hipodontias e agenesias. Além disso, a doença periodontal junto a baixa imunidade, desenvolvem gengivite ulcerativa necrosante aguda, pois os mecanismos de defesa não controlam a ulceração do epitélio. Outra manifestação é a mucosite, uma inflamação mais frequente e pode aparecer logo no início da quimioterapia, causando eritema no palato mole, mucosa bucal, ventre de língua e assoalho bucal, seguido de edema e ulceração.

Várias alterações bucais ocorrem nos pacientes infantis submetidos ao tratamento quimioterápico, sendo a mucosite, seguida da xerostomia, paladar alterado e candidíase, as mais frequentes. A saúde bucal desfavorável tem relação com o aparecimento das complicações orais decorrentes do tratamento antineoplásico. Portanto, é indispensável a orientação do cirurgião-dentista aos pacientes e seus responsáveis sobre a importância da higiene oral adequada.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 141 - SENSIBILIDADE DENTAL APÓS O**

#### **CLAREAMENTO DENTAL**

ISAMARA PEREIRA DE MELO; ANA JULHA ALVES DE SOUZA; MARIANNA DE SOUZA CANDIDO MOLINARI; SAMARA VERONICA DE OLIVEIRA CARDOSO; ANA LAURA MEGRE TRINDADE; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

Este trabalho teve como objetivo, através de uma revisão de literatura, avaliar a sensibilidade pós clareamento dentário.

Os tratamentos estéticos vêm crescendo consideravelmente na odontologia, e nos dias atuais o clareamento dental tem se destacado por tratar-se de um procedimento conservador e com resultados satisfatórios. Por esse motivo, muitos trabalhos são realizados a fim de avaliar seus efeitos clínicos sobre a estrutura dental. O clareamento dental pode ser realizado em consultório com altas concentrações ou de forma caseira supervisionada pelo cirurgião dentista, utilizando moldeiras individuais e peróxidos de baixas concentrações. O clareamento caseiro ou realizado no consultório pode trazer efeitos indesejáveis aos pacientes como a sensibilidade dental, por esse motivo, estudos foram feitos para avaliar as estratégias que são utilizadas a fim de minimizar a sensibilidade após o clareamento dental. Dentre elas, a redução da frequência e do tempo do uso do gel clareador, redução da concentração de peróxido de hidrogênio, utilização de medicamentos de uso tópico e sistêmico.

Deste modo, conclui-se que um dos efeitos adversos mais comuns durante e/ou após o tratamento clareador, utilizando concentrações maiores de peróxidos, é a sensibilidade dental, a qual se apresenta em diferentes níveis, variando de leve à severa. Contudo, tem sua redução com o passar do tempo e geralmente não persiste por mais de quatro dias, no entanto, é um fator de grande desconforto aos pacientes, devendo o cirurgião promover alternativas para minimizar o efeito indesejado.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 142 - REESTABELECIMENTO ESTÉTICO COM FACETAS DIRETAS EM INCISIVOS CENTRAIS SUPERIORES ESCURECIDOS**



#### TRATADOS ENDODONTICAMENTE

ISAMARA PEREIRA DE MELO; ANA JULHA ALVES DE SOUZA; SAMARA VERONICA DE OLIVEIRA CARDOSO; ANA LAURA MEGRE TRINDADE; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo deste relato de caso clínico é descrever a confecção de facetas em resina composta com finalidade estética e funcional, devolvendo auto estima e confiança ao paciente.

Relato de caso: Paciente V.G.B, sexo feminino, 46 anos de idade, procurou a clínica escola queixando-se de insatisfação com a coloração dos incisivos centrais superiores. Após anamnese e exame clínico intra e extraorais detalhados, foi proposto um planejamento estético com enceramento prévio para posterior confecção de um guia palatino afim de facilitar a técnica restauradora. Após seleção de cor, isolamento absoluto modificado e inserção do frio retrator 000, foi realizado o preparo com leves desgastes para inserção da resina com o objetivo de camuflar o substrato escurecido. Em seguida realizou-se o condicionamento ácido (FGM a 37%), aplicação de sistema adesivo (3M ESPE) e inserção das resinas compostas de escolha (FORMA E FILTEK). Para as etapas de acabamento e polimento, utilizou-se os discos sof-lex (3M), borrachas abrasivas (American Burs) e disco de feltro (FGM) associado a pasta diamantada (FGM).

Ao final do tratamento, observou-se harmonia entre os elementos restaurados em relação aos demais dentes da região anterior da arcada, tanto do ponto de vista cromático, quanto anatômico. Além disso, a resina empregada mimetizou a estrutura dental, conferindo aspecto altamente natural à restauração, o paciente demonstrou satisfação com os resultados alcançados. As facetas em resina composta direta podem ser consideradas como uma alternativa satisfatória para o restabelecimento da estética em incisivos anteriores escurecidos.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 143 - ULECTOMIA E FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR EM PACIENTE INFANTIL: RELATO DE CASO**

IZABELA SILVA BATISTA; TAINARA LADEIRA ASSALIN; THUANE OLIVEIRA REIS; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de ulectomia e frenectomia labial superior em um paciente infantil.

Relato de Caso: Paciente E. M. L., 7 anos de idade, do sexo feminino, compareceu a clínica de odontopediatria do Inapós, queixando-se que o “dente estava demorando a nascer”, foi realizado anamnese completa e exame radiográfico na região anterior superior, após os exames, foi observado que haveria a necessidade da realização de uma ulectomia no dente 11 e 21, devido a perda precoce dos dentes 51 e 61. Iniciou a cirurgia com antissepsia intra e extra-oral, anestesia local infiltrativa, fez-se uma incisão elíptica ao redor da mucosa gengival do dente 11 e 21. Durante o transoperatório, observou também que o freio labial superior estava muito inserido e que posteriormente haveria indicação de frenectomia, iniciou com o pinçamento do freio, incisão bilateral, exérese, divulsão, irrigação e sutura. Foi feito a prescrição de Ibuprofeno 100 mg/1ml de 8/8 hrs por 3 dias e Paracetamol 200mg/1ml de 6/6 hrs por 1 dia ou enquanto houvesse dor.

Diante do exposto, podemos concluir que os procedimentos realizados foram executados com segurança e eficácia, sendo a técnica de ambos procedimentos de fácil execução e simples, porém, necessita de um correto planejamento e uma adequada indicação para cada caso. É de suma importância que o profissional avalie o exame clínico e radiográfico antes de qualquer procedimento para melhor prognóstico de seus tratamentos.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 144 - EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL: RELATO DE CASO**

IZABELA SILVA BATISTA; TAINARA LADEIRA ASSALIN; THUANE OLIVEIRA REIS; BRUNO VINICIUS SILVA BATISTA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

A exodontia é o procedimento invasivo mais comum realizado nas clínicas de graduação



em odontologia, portanto, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de exodontia de raiz residual fraturada do dente 26 realizado na Clínica de Odontologia do Inapós.

Relato de Caso: Paciente F. L. B., 40 anos de idade, do sexo masculino, compareceu a Clínica escola de Odontologia do Inapós queixando-se de insatisfação com sua estética. Durante o exame clínico observamos que o paciente rangia os dentes e o elemento 26 estava com a coroa destruída, já o exame radiográfico nos revelou fratura radicular vertical e horizontal. Após as avaliações, o tratamento proposto ao paciente foi a exodontia do elemento, para possível reabilitação posteriormente a exodontia. Foi então realizada a extração do mesmo utilizando a técnica 2º que é a mais indicada para elementos com coroa totalmente destruída e ou raízes seccionadas.

Podemos concluir que o caso foi realizado com êxito, diante ao caso clínico exposto e com base nos estudos, o profissional deve avaliar clinicamente e radiograficamente o caso de cada paciente, para conduzir os mesmos com eficácia e segurança, devolvendo ao paciente uma melhora na autoestima e diminuindo complicações futuras.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 145 - ETIOLOGIA E PREVALÊNCIA DE CANINO INCLUSO: REVISÃO DE LITERATURA**

JACIANE EXPEDITA BUENO; ANA FLÁVIA MARTINS LIMA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Os caninos ocupam um espaço na arcada de grande importância, oferecendo uma oclusão balanceada, importante no movimento de lateralidade, proteção do sistema mastigatório, além da estética. O objetivo deste estudo é abordar a etiologia e prevalência destes casos.

A etiologia é indefinida até o momento, sendo alguns fatores locais, a dilaceração radicular, agenesia do incisivo lateral, má posição do germe dentário, anquilose ou trauma no dente decíduo, rizogênese precoce, alteração na sequência de erupção, presença de

supranumerário na região do canino, presença de fenda labial, fenda palatina, condições idiopáticas, além do extenso trajeto na erupção. E os fatores gerais são, hereditariedade, doenças febris e deficiências endócrinas. É mais frequente a inclusão na região palatina – 85% , sendo também mais complicada sua extração. A incidência em mulheres é duas vezes maior que em homens, sendo a inclusão unilateral mais comum que bilateral. E o deslocamento vestibular do canino geralmente ocorre por falta de espaço na arcada, o que difere da inclusão palatina que ocorre apesar do espaço no arco dentário. Quanto ao diagnóstico, deve ser feito de forma precoce e detalhada, através de exame clínicos e de imagens como tomografia computadorizada, o tratamento é multidisciplinar, e inclui extração ou tracionamento ortodôntico, a escolha depende da posição do canino e condições do paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 146 - USO DE PLACA MIORRELAXANTE NA PROMOÇÃO DO ALÍVIO DE BRUXISMO: RELATO DE CASO**

JEAN SILVA CARVALHO; JÉSSICA PEREIRA DA SILVA; LARISSA PEREIRA ALVES; MIRIAN GALVÃO BUENO; BRUNA GUERRA SILVA; BRUNA GUERRA SILVA

Apresentar um Relato de caso clínico de uma paciente com queixas e sinais de bruxismo através do tratamento com placa oclusal plana.

Paciente I.F.C, sexo feminino, 20 anos de idade, compareceu a clínica escola do INAPÓS relatando frequentes dores ao acordar e mastigar, dentes desgastados e que já fez uso de placa oclusal e parou, pois, machucava sua gengiva, mas estaria disposta a realizar o tratamento novamente para alívio das dores. Durante anamnese, obteve-se informações importantes tais como, passar por acompanhamento psicológico, transtorno de ansiedade, e que seus familiares a escutavam ranger de forma vigorosa os dentes enquanto dormia. Já no exame clínico, notou-se que o dentes 13, 23, 33, 43 sofreram desgastes consideráveis, estando ao nível de incisivos



laterais e sem pontas de cúspide. Foi feita moldagem da paciente com alginato para obtenção do modelo de gesso e posterior confecção da placa oclusal plana pelo laboratório protético. No ato da entrega foi feito ajuste dos pontos de contato da placa de forma a obter-se uma oclusão homogênea em toda a arcada e a paciente segue sendo observada quanto à adaptação e melhora nos quadros de dores e atrições dos dentes.

Conclui-se a importância do diagnóstico e tratamento multifatorial para a resolução da queixa da paciente. A placa mio-relaxante garante conforto e estabilidade para que a paciente não tenha atrito e desgaste nos dentes.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 147 - O USO DO ENXERTO GENGIVAL LIVRE PARA MELHORA NA ARQUITETURA E ESTÉTICA GENGIVAL – RELATO DE CASO**

JEAN SILVA CARVALHO; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho tem como objetivo demonstrar através de um relato de caso o uso de enxerto gengival livre e enxerto conjuntivo subepitelial em recobrimento de recessão gengival, proporcionando características de normalidade e estética ao sorriso do paciente.

Relato de Caso: Paciente J.R.S., 36 anos, masculino, sem alterações sistêmicas, procurou consultório odontológico com queixa estética no dente 41. Após exame clínico verificou-se a presença de uma recessão gengival profunda e ausência de gengiva inserida. Foi planejado um procedimento com enxerto gengival livre para a região para ganho de gengiva inserida. Após esse ganho foi realizado um enxerto conjuntivo subepitelial para melhoria estética do caso.

Conclui-se que combinação das duas técnicas foi eficaz para a melhoria estética e para que o resultado seja mais fidedigno ao padrão de naturalidade.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 148 - ANÁLISE DE ASPECTOS CLÍNICOS E HISTOPATOLÓGICOS DE LESÕES BUCAIS E ASSOCIADAS A NEUROFIBROMATOSE**

JÉSSICA PEREIRA DA SILVA; ANA LAURA SILVA MAGALHÃES; LUISA SILVA BORGES; MARIA LARISSA VIEIRA SANTOS; RENATA MENDES MOURA

O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre neurofibromatose tipo 1 (NF1) em crianças e adolescentes, relatando manifestações clínicas e histopatológicas de lesões bucais.

As neurofibromatoses são doenças genéticas que afetam o crescimento celular de tecidos neurais, podendo causar tumores. Essas manifestações são progressivas, podemos destacar presença de manchas café-com-leite, nódulo de lish, gliomas do nervo óptico e neurofibromas dérmica.

Nas alterações intra-bucais aumenta papila em 50% dos casos, neurofibromas na língua e mucosa jugal, retardo da erupção dental e lesão intra-óssea uni e bilateral e aumento do forame mandibular ou ramificação dos cais. Por não possuir um tratamento padronizado, visa em manutenção da saúde bucal.

Concluímos que o tratamento deve ser voltado para a prevenção e controle de possíveis complicações, visando qualidade de vida do paciente. O cirurgião dentista deve estar apto para reconhecer manifestações bucais dessa doença.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 149 - HARMONIZAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO COM FACETA EM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO**

JÉSSICA PEREIRA DA SILVA; MÁRCIA MARIA OLIVEIRA COSTA; BRUNA GUERRA SILVA; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico, no qual foi realizado o clareamento dental e a reabilitação oral estética envolvendo faceta direta com resina composta.

Paciente S. A. F do sexo masculino, 27 anos, compareceu ao consultório odontológico queixando da estética insatisfatória no dente





12 e na cor dos dentes. Após exame clínico intra e extraoral foi planejado o clareamento de consultório em toda arcada e reabilitação estética por meio de restauração direta com resina composta Harmonize (kerr) no dente 12. Foi realizado o clareamento de consultório com gel clareador Whiteness HP 35% (FGM) e em uma única sessão obteve-se a cor desejada pelo paciente. Após 14 dias da etapa do clareamento, foi realizada a restauração no dente 12 com as cores pré selecionadas (XL2D/ XLE/ CLR). O acabamento e polimento foi realizado com lixa soft lex (3M), Kit EVE de Acabamento e Polimento (Rosetta SP – OdontoMega) e disco de feltro com pasta para polimento Diamont Polish (ultradent). O uso de facetas de resina composta direta tem a capacidade de promover um sorriso harmônico, além de restaurar a função e estética dentária.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 151 - REABILITAÇÃO DE DENTES DECÍDUOS ANTERIORES ACOMETIDOS POR CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA- RELATO DE CASO**

JÉSSICA RABELO MARQUES; GABRIELLA COUTINHO MOREIRA FRANCO; CARLOS AUGUSTO DE OLIVEIRA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

O caso clínico tem como objetivo relatar a reabilitação anterior em dentes decíduos de um paciente acometido por cárie na primeira infância, utilizando coroas de acetato e restaurações diretas em resina composta.

Relato de Caso: Paciente GMO de 5 anos de idade, sexo masculino, compareceu à Clínica Odontopediátrica da Faculdade de Odontologia- INAPÓS, com a principal queixa da responsável era que o filho se sentia envergonhado ao sorrir na presença de outras crianças, devido a aparência de seus dentes. No exame clínico foi observado higiene bucal deficiente, presença de lesão cariada nos dentes 51,53,61,62,63 e extensa destruição coronária no dente 52, além da presença de cárie nos dentes posteriores e lesões de mancha branca. Foi então estabelecido o plano de tratamento: adequação do meio bucal através da

escavação e selamento e reabilitação da região anterior superior com a confecção de coroas unitárias de resina composta, com auxílio de coroas de acetato nos dentes 52 e 62, restaurações diretas em resina composta nos dentes 51 e 62, 53 e 63. Seguindo posteriormente sessões de acompanhamento.

A cárie é uma das doenças mais comuns na infância e quando ocorre de forma precoce pode afetar a qualidade de vida desses pacientes. O caso clínico relatado, destaca a importância da reabilitação de dentes anteriores decíduos como forma de restabelecer as funções e a estética, contribuindo assim, para a autoestima e o convívio social do paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 150 - ESCURECIMENTO DENTÁRIO: FATORES INTRÍNSECOS E EXTRÍNSECOS.**

JÉSSICA RABELO MARQUES; GABRIELLA COUTINHO MOREIRA FRANCO; CARLOS AUGUSTO DE OLIVEIRA; BRENDA CAROLINE MACHADO; BRUNA GUERRA SILVA

A revisão de literatura tem como objetivo reunir estudos sobre as principais causas do escurecimento dental na odontologia.

A crescente busca pela estética na odontologia promoveu o aumento na procura de clareamento dentário no consultório visto que, dentes brancos são considerados sinônimo de beleza. A tonalidade do dente exibe relação direta com a quantidade e comprimento de onda de luz que é absorvida ou refletida em sua superfície, onde, o escurecimento dentário é causado pelo aumento das cadeias moleculares que se formam em seu interior absorvendo grande quantidade de luz.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 152 - RESINA COMPOSTA DE NANOPARTÍCULAS**

JOÃO GUILHERME GOMES RIBEIRO; ENRICO COSER BRIDI



Realizar revisão da literatura quanto as indicações, vantagens e limitações do uso das resinas compostas de nanopartículas. As resinas compostas possuem uma formulação de monômeros, que são unidades estruturais da matriz e se unem quimicamente por meio da polimerização formando as macromoléculas conhecidas como polímeros. Com o intuito de melhorar as características dos compósitos resinosos, têm se dado bastante ênfase na chamada nanotecnologia, que consiste na manipulação de materiais na escala de abaixo de 100 nanômetros. A nanotecnologia gera resinas com partículas de tamanhos bem menores que podem ser dissociadas em altas concentrações e polimerizadas dentro de um sistema resinoso com moléculas capazes de ser compatíveis quando ligadas a um polímero, possuindo características únicas (físicas, mecânicas e ópticas) e melhorando a adesão dos biomateriais restauradores aos tecidos mineralizados dos dentes, aumentando a força mecânica, a adaptação marginal e a durabilidade das restaurações adesivas. As resinas compostas por nanopartículas, devem oferecer resistência suficiente para serem utilizados em áreas de alto estresse mastigatório, porém, apresentam valores intermediários às resinas microparticuladas e as resinas microhíbridas. Conclui-se que com os avanços da tecnologia, surgem cada vez mais materiais restauradores com propriedades mecânicas, físicas e ópticas capazes de oferecer uma restauração com padrão estético mais elevado, melhor resistência e longevidade.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 154 - ALTERAÇÕES DENTÁRIAS E BUCAIS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN**

JOÃO PEDRO MEDEIROS MADUREIRA FIALHO;  
ANA CAROLINE DE SOUZA PAIVA; KAMILA MADRONA PIRES; NATÁLIA CRISTINA DOS SANTOS; JÚLIA MARÍLIA HONÓRIO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura com o intuito de avaliar as principais alterações

dentárias e bucais em pacientes com Síndrome de Down.

A Síndrome de Down (SD) ou trissomia do cromossomo 21, é uma alteração genética causada por um erro na divisão celular durante o desenvolvimento embrionário. Essa síndrome provoca uma série de alterações gerais e bucais relevantes que afetam na qualidade de vida do portador, sendo de extrema importância que o cirurgião-dentista especializado na área de atendimento a pacientes com necessidades especiais tenha conhecimento para saber lidar com todas as alterações e melhor atendê-los. As principais alterações bucais observadas em pacientes síndrômicos foram: doenças periodontais, má oclusão, macroglossia, respiração bucal, palato ogival, língua fissurada e protusa. Em relação as anomalias dentárias, as mais encontradas são: agenesia, hipodontia, dentes conóides, microdentes, fusão, geminação, atraso na erupção e esfoliação dos dentes decíduos e permanentes.

Conclui-se que é necessário que haja um acompanhamento precoce e multidisciplinar de pacientes com SD, com objetivo de prevenir e tratar o aparecimento de transtornos associados a essa condição, melhorando assim a qualidade de vida desses pacientes.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 153 - USO DE LASERTERAPIA EM LESÕES DE BOCA CAUSADAS PELO TRATAMENTO ONCOLÓGICO**

JOÃO PEDRO MEDEIROS MADUREIRA FIALHO;  
MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre o uso de laserterapia no tratamento de manifestações orais em pacientes oncológicos, abordando sua eficácia.

O câncer é considerado uma patologia desencadeada a partir de uma mutação genética no DNA. Cerca de 90% a 97% dos pacientes que são submetidos a quimioterapia ou radioterapia para tratamento de doença oncológica na cabeça e pescoço, apresentam manifestações de inflamação na mucosa oral, esta inflamação é



denominada de mucosite.

REVISÃO DE LITERATURA: A laserterapia é um tipo de tratamento não invasivo, capaz de acelerar a cicatrização da mucosite, devido sua ação anti-inflamatória. O seu mecanismo de ação aumenta a resposta da produção dos fibroblastos, o que leva a um menor tempo de cicatrização. Não existe nenhuma recomendação específica sobre o uso de laserterapia para o tratamento de mucosite oral, mas já se recomenda o seu tratamento preventivo durante e após a quimioterapia. Estudos mostram que o uso da laserterapia vem se apresentando eficaz e possui influência significativa na melhora da qualidade de vida dos pacientes em questão. Devido a suas grandes propriedades anti-inflamatórias e a sua capacidade de acelerar o processo cicatricial das lesões.

Após a análise e estudo dos artigos presentes na literatura, pode-se concluir que a laserterapia vem apresentando resultados significantes no tratamento de mucosites orais provocadas pelo tratamento oncológico, diminuindo consideravelmente os riscos de infecção, o processo inflamatório e a sintomatologia dolorosa apresentada pelos pacientes.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 155 - REMOÇÃO CIRÚRGICA DE HIPERPLASIA FIBROSA: RELATO DE CASO**

JOÃO VICTOR BARBOSA FIGUEIRÓ; BRUNO VINÍCIUS SILVA BATISTA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo deste estudo foi relatar um caso clínico de remoção cirúrgica de uma hiperplasia fibrosa em mucosa jugal na clínica de odontologia do INAPÓS.

Paciente F.F.J., 26 anos, masculino, compareceu a clínica de odontologia do INAPÓS para avaliação clínica, queixando-se de uma “bolinha na bochecha” presente há cerca de 10 anos. No exame clínico foi observada uma lesão rósea, circular de aproximadamente 5mm, nodular do tipo sésil, fibrosa, localizada em região de mucosa jugal com HD de hiperplasia fibrosa. Após a anamnese, foi feito o planejamento do caso, onde foi feita uma biópsia excisional, que posteriormente foi enviada para exame

anatomopatológico no serviço de patologia oral da Universidade Federal de Alfenas com laudo final de hiperplasia fibrosa inflamatória. Sabemos que a hiperplasia fibrosa afeta, em grande parte, pacientes que utilizam próteses mal adaptadas, porém, vários outros podem ser os agentes que podem desencadear tal condição. Por isso, o cirurgião dentista necessita estar atento às singularidades de cada caso, para que assim possa estabelecer um correto diagnóstico e tratamento adequado, a fim de reconstituir a saúde bucal do paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 156 - RESOLUÇÃO FUNCIONAL E ESTÉTICA PARA TRATAMENTO DE ANODONTIAS: RELATO DE CASO**

JOÃO VICTOR BARBOSA FIGUEIRÓ; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo deste estudo foi relatar um caso clínico de reabilitação funcional e estética do arco superior com coroas e facetas cerâmicas em paciente com pré-molares ausentes.

Paciente JMR, 65 anos, compareceu ao consultório para troca de uma coroa total do dente 16, que estava com restauração provisória. No exame clínico observou-se que o paciente apresentava ausência dos pré-molares, sendo um em decorrência de agenesia e o outro extraído quando jovem. O dente 16 encontrava-se mesializado, com um curto espaço entre ele e o 13, estando a coroa provisória aumentada para a mesial na tentativa de fechar o espaço, que o incomodava esteticamente. No hemi-arco esquerdo, constava agenesia de um pré-molar e restaurações deficientes nos dentes 24 e 26. Além de mordida cruzada e extensas restaurações em resina composta dos dentes anteriores, outra queixa era que os dentes apareciam pouco no sorriso e falta de suporte labial. Para resolução das queixas apresentadas, foi feito um enceramento diagnóstico do dente 16 ao 27, originando um mock-up, utilizado para o ensaio restaurador com resina bisabrilica. A proposta do enceramento foi aumentar o volume vestibular dos dentes anteriores e estender o dente 13 distalmente, fechando o espaço com o dente 16, além de vestibularizar os dentes



posteriores, dispendo uma oclusão mais favorável. Após aprovação do mock-up, os dentes foram preparados e confeccionadas facetas cerâmicas para os dentes anteriores, e coroa total cerâmica para os dentes posteriores. O planejamento do caso concedeu satisfação estética do paciente com longevidade por ter permitido maior funcionalidade e estabilidade oclusal.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 157 - IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO RECONHECIMENTO DE ABUSOS INFANTIS E ADOLESCENTES NA ODONTOLOGIA**

JOICE COSTA PEREIRA; ANA SOFIA ALVES E GOMES; ENRICO COSER BRIDI

O objetivo deste trabalho foi demonstrar a necessidade do cirurgião dentista em ter conhecimento sobre os indícios de violência infantil e adolescente na odontologia..

A segurança da criança e do adolescente são asseguradas por lei desde o dia 13 de julho de 1990, sob a lei nº 8.069. No entanto, milhares de abusos são cometidos diariamente. As lesões orofaciais costumam ser o alvo dos agressores, sendo mais de 50% dos casos. Por isso, a necessidade do profissional odontológico na percepção e encaminhamento do problema.

Para tal, foram utilizados os artigos científicos de bases de dados conhecidos, tais como: pubmed e Google acadêmico.

Os maus- tratos infantis são acometidos em mais de 50% dos casos na região orofacial, em que se enquadram: cabeça, face, boca e pescoço. Se destacam as lesões: contusões, laceração de lábios, língua, mucosa bucal, palato, gengiva, desvio da abertura bucal, presença de escaras no canto da boca, queimaduras na gengiva, língua, palato, entre outros. Devido a falta de conhecimento por parte do cirurgião dentista em avaliar tais casos e identificá-los como sendo indícios de abusos físicos e a insegurança do profissional em fazer a denúncia, diversos casos são desconsiderados. Por isso, a necessidade do assunto ser discutido e frisado durante o período acadêmico odontológico.

Portanto, pode-se observar que mesmo o

cirurgião dentista estando em posição oportuna para a identificação de casos de abusos infantis e psicológicos. Com isso, fica claro que o assunto deve ser abordado com mais clareza e destaque nas universidades.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 158 - INFLUÊNCIA DA OSTEOPOROSE NAS DOENÇAS PERIODONTAIS**

JONATHAN FERNANDES VIEIRA; CAROLINA TEODORO DOS SANTOS; MAXIME CAMARGO ROSA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo dessa revisão de literatura é investigar a possível influência da osteoporose nas doenças periodontais. A reabsorção ossea é uma característica em comum que encontramos nos casos de osteoporose e periodontia. A osteoporose é uma enfermidade metabólica caracterizada por uma redução da densidade mineral ossea de feitió sistêmico. A periodontite é uma perda ósea alveolar, com propriedades inflamatórias e infecciosas. A medicina periodontal abrange a correlação existente entre essas doenças de forma sistêmica, muito importante pois fatores de risco em comum requerem tratamento interdisciplinar e concomitante. A osteoporose e a doença periodontal (DP) são doenças de riscos compartilhados e impacto mutuo de ambas as doenças. Mulheres na pós-menopausa com osteoporose que não realizaram tratamentos para a doença tem maiores chances de desenvolver um quadro de DP. A carência de estrogênio é fator importante para a relação osteoporose e DP, uma vez que o hormônio tem influência direta sobre o ligamento periodontal e diferenciação osteogênica. a osteoporose tem relação unidirecional com o agravo da periodontite, pois uma quebra da homeostase pode envolver o equilíbrio hormonal, uma progressão da inflamação e uma remodelação óssea.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 159 - AUMENTO DE COROA CLÍNICA ESTÉTICA: RELATO DE CASO.**



JOYCE DE CÁSSIA BENTO; LETÍCIA SILVA DE OLIVEIRA BEZERRA; MARINA XAVIER NOGUEIRA MENDES; MARCELA DE LIMA RIBEIRO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho objetiva relatar através de um caso clínico a obtenção de um sorriso harmônico com a correção do contorno gengival por meio do aumento de coroa clínica. Relato de caso: Paciente GS, sexo masculino, 26 anos, procurou a Clínica Escola Inapós insatisfeito com a aparência do seu sorriso. No exame clínico observou-se a presença de dentes curtos e também o excesso de tecido gengival, com profundidade de sondagem e saúde periodontal adequada. Com isso, foi indicada a cirurgia de gengivoplastia, na região anterior, entre os elementos 15 ao 25, para a harmonização do seu sorriso. Realizou-se na forma convencional, com sondagem de 2 mm e delimitação dos pontos com incisões em bisel interno. O paciente foi submetido a profilaxia dias antes do procedimento para remoção de placa supra e subgengival. No pós-operatório foi receitado antiinflamatório e analgésico. Cirurgias periodontais de aumento de coroa clínica são indicados em inúmeras situações. Para que se tenha sucesso no procedimento, é necessário o correto diagnóstico e plano de tratamento, assim como a aplicação precisa da técnica cirúrgica. Na finalização do procedimento foi conquistado o sorriso mais harmônico e a satisfação do paciente e da profissional.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 160 - FATORES COADJUVANTES NA FALHA DA LONGEVIDADE DE RESTAURAÇÕES EM RESINA COMPOSTA**

JULIA GABRIELA GARCIA MONTICELI; ELAINE CRISTINA DA COSTA; MARINA DE BARROS REIS; SAVIO HENRIQUE ALVES DOS SANTOS; ENRICO COSER BRIDI; BRUNA GUERRA SILVA; ENRICO COSER BRIDI

O seguinte trabalho tem como objetivo descrever os principais fatores que causam falhas na longevidade das restaurações em resina composta, auxiliando o cirurgião dentista em seu diagnóstico e trabalho.

A resina composta é o material de primeira

escolha na maioria dos casos e possui boa qualidade mecânica e estética. Todavia, alguns fatores podem influenciar na sua qualidade e longevidade. A cárie secundária é um dos fatores de maior relevância, por isso o vedamento marginal em restaurações em resina composta é imprescindível para que se possa evitar microinfiltrações, embora o resultado possa ser falho na prática clínica.

O bruxismo e hábitos parafuncionais também são potenciais causadores de falhas na longevidade das restaurações, pois o estresse oclusal é um dos responsáveis por casos de fraturas. O tamanho da cavidade é outro fator, pois está relacionado à quantidade de remanescente dentário, sendo de extrema importância na hora de decidir se o tratamento restaurador com resina composta é viável. As falhas na técnica operatória e de adesão também podem causar falha nas restaurações. O excesso de água após a lavagem do ácido, o colapso das fibrilas de colágeno devido à secagem incorreta ou o condicionamento ácido excessivo causam falha na adesão da resina ao remanescente dentário.

Conclui-se que há várias possibilidades para a falha da restauração, portanto o cirurgião dentista deve estar atento a esses fatores para que possa tentar preservar a longevidade de uma restauração em resina composta.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 161 - MUCOCELE: RELATO DE CASO CLÍNICO**

JULIA GABRIELA GARCIA MONTICELI; ELAINE CRISTINA DA COSTA; MARINA DE BARROS REIS; SAVIO HENRIQUE ALVES DOS SANTOS; MARCIO AMÉRICO DIAS; RENATA MENDES MOURA

O seguinte trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de mucocele.

A mucocele caracteriza-se por extravasamento ou retenção de muco, também é conhecida como pseudocisto. É uma lesão causada por traumatismo mecânico comprimindo o ducto salivar das glândulas menores. Como a saliva continua a ocorrer, ela fica retida aumentando o diâmetro do ducto. Clinicamente é



representada por uma bolha contendo saliva, sua coloração geralmente é da mesma cor da mucosa, mas também pode ser azulada. Essa lesão pode se romper espontaneamente, sem necessidade da intervenção do cirurgião dentista.

Paciente de 37 anos, sexo feminino, compareceu a Clínica Escola do INAPÓS, relatando que uma “bolha” surgiu em seu lábio inferior dias após ela tê-lo mordido acidentalmente. Ao exame clínico foi constatada uma lesão circunscrita, de coloração semelhante a da mucosa, um pouco azulada, flutuante à palpação, demonstrando características semelhantes à de um mucocele. Realizou-se a técnica de remoção e o material foi enviado para análise histopatológica.

No exame microscópico, os cortes histológicos revelaram fragmento de mucosa revestida por tecido epitelial pavimentoso estratificado paraqueratinizado, com tecido de granulação e lóbulos de glândulas salivares, fechando o diagnóstico de mucocele.

Conclui-se com este caso clínico que as lesões, por mais simples que pareçam, devem ser investigadas a fundo com o exame clínico, radiográfico e histológico quando houver necessidade.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 163 - FACETAS DIRETAS DE RESINA COMPOSTA E CLAREAMENTO DENTAL: ESTRATÉGIAS PARA DENTES ESCURECIDOS**

JULIA MARILIA HONÓRIO; AMJAD ABU HASNA; MIRIAN GALVÃO BUENO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR; ENRICO COSER BRIDI; MÁRCIO AMÉRICO DIAS; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo desta revisão de literatura foi estudar as estratégias para clarear os dentes escurecidos através de facetas diretas de resina composta e clareamento dental.

A procura pela estética dental ideal tem sido muito procurada pela população, e a valorização desse aspecto tem se tornado cada vez maior. Estratégias reabilitadoras para dentes escurecidos é um desafio para o Cirurgião Dentista, ele pode ter algumas

opções para realizar o procedimento, como o mais conservador sendo o clareamento dental, que é um procedimento simples para dentes com alterações de cor, manchas ou defeitos no esmalte garantindo resultados bem satisfatórios para o paciente. Até o menos conservador e invasivo, como as coroas totais de cerâmica, e de resina composta não devem ser usadas de maneira indiscriminada, respeitando os detalhes anatômicos dos dentes, forma, textura da superfície e mimetização da estrutura dentária, e sua expressão cromática, que depende e variam de acordo a interação entre a dentina, o esmalte, e a polpa dental, com os fenômenos de reflexão e refração da luz sobre eles.

Com análise e estudo dos artigos pode se concluir que facetas diretas de resina composta são ótimas estratégias para dentes escurecidos, porém é um procedimento mais invasivo. Já o clareamento dental também é uma boa estratégia, apresentando um tratamento mais conservador, porém não é eficaz em todos os casos. Sendo assim, o uso de agentes clareadores antes da técnica restauradora direta com resina composta é um recurso valido a ser empregue, amenizando o efeito do fundo escuro na aparência final da restauração.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 162 - REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A N- ACETILCISTEÍNA NA ENDODONTIA COMO SOLUÇÃO IRRIGADORA E MEDICAÇÃO INTRACANAL**

JULIA MARILIA HONÓRIO; BRUNA GUERRA SILVA; MIRIAN GALVÃO BUENO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR; ENRICO COSER BRIDI; MÁRCIO AMÉRICO DIAS; AMJAD ABU HASNA

O objetivo desta revisão de literatura foi estudar a ação antimicrobiana da N-Acetilcisteína (NAC) como solução irrigadora endodôntica ou medicação intracanal.

A NAC é uma medicação já foi utilizada na literatura como um agente mucolítico, que possui atividade antimicrobiana, anti-inflamatória, antioxidante e outras. Na endodontia foi indicada em diversos estudos como medicação intracanal ou solução



irrigadora endodôntica devido a sua ação antimicrobiana contra diversos microrganismos, igual o *Enterococcus faecalis*, e devido à sua alta biocompatibilidade que foi relatada em diversos estudos. Por outro lado, a sua ação contra endotoxinas e a sua ação em dissolução de matéria orgânica não foram estudadas.

A NAC pode ser indicada como solução irrigadora ou medicação intracanal devido à sua ação antimicrobiana, porém, mais estudos devem ser realizados para investigar suas outras propriedades. Porém, NAC demonstrou um grande potencial para medicação intracanal ou solução irrigadora.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 164 - CISTO RESIDUAL-RELATO DE CASO**

JULIANA MENDONÇA SANTIAGO; ANA EDUARDA CHAVES; ISABELA LUPINACCI; MARIA CLARA ZUCCONI; CLARA MARTINS; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Esse trabalho teve por objetivo elucidar um caso, onde a lesão se encontrava próxima a ao nervo alveolar inferior e como tratamento foi realizado a enucleação do cisto e a preservação total do nervo.

O cisto residual consiste em uma lesão de origem inflamatória, que pode estar associada a falta de curetagem adequada do alvéolo de um dente, trata-se de uma lesão benigna, geralmente não apresenta sintomas ao paciente, exceto quando o processo infeccioso ou inflamatório se encontra exacerbado, normalmente acomete com maior incidência o gênero masculino.

Paciente GTL64 anos gênero masculino foi encaminhado consultório particular com queixa de dor e pequena tumefação em rebordo. Na anamnese sem alterações, na ectoscopia sem sinal e na oroscopia ausência dos molares inferiores lado direito e na distal do elemento 45 com pequena elevação como discreta coloração arroxeadada. No exame radiográfico área radiolúcida bem delimitada, no exame tomográfico a lesão com envolvimento do nervo alveolar. Ficando com hipótese diagnóstica de tumor odontogênico queratocisto e cisto residual. Foi feito punção

aspiratória dando positivo para líquido cístico. A cirurgia foi de enucleação com preservação total do nervo alveolar.

O material foi encaminhado para exame anatopatológico no Centro de Patologia Oral da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP – Unicamp) SP com o laudo de cisto residual. O paciente se encontra em proervaçãoção.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 165 - CLAREAMENTO DENTAL INTERNO DE DENTES TRATADOS ENDODÔNTICAMENTE**

JULYA BHEATRIZ FERREIRA DE MATOS CUNHA; AMJAD ABU HASNA; ENRICO COSER BRIDI

Realizar uma revisão de literatura sobre o funcionamento do clareamento interno em dentes de dentes tratados endodônticamente.

O clareamento em dentestratados endodônticamente tem como finalidade principal a mudança estética na coroa oferecendo maior preservação da estrutura dental e baixo custo, sendo um procedimento minimamente invasivo. As técnicas para clareamento de dentes desvitalizados que apresentam escurecimento da coroa são minimamente invasivas e adequadas para o tratamento estético. O clareamento interno é o tratamento mais indicado para casos de escurecimento da coroa dental em dentes que possuem tratamento endodôntico. Primeiramente é necessária uma avaliação clínica e radiográfica dos dentes analisando sua integridade, grau de escurecimento e as condições periodontais, saúde periapical, gengival e a etiologia do escurecimento dentale condições do tratamento endodôntico. Havendo exceções para o tratamento, sendo: dentes com restaurações ou lesões de cárie extensas, dentes trincados, paredes radiculares muito finas e frágeis e com histórico de traumatismo. O peróxido de hidrogênio, o peróxido de carbamida e o perborato de sódio podem ser utilizados na superfície externa e interna dos dentes ou no interior da câmara pulpar.

consiste em um tratamentominimamente



invasivo, sem desgaste de estrutura dental sadia. Os agentes clareadores mais utilizados são o Perborato de Sódio associado com Peróxido de Hidrogênio e Perióxido de carbamida. O sucesso do tratamento está ligado a correta indicação e condução.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 166 - O USO DE LASER EM TRATAMENTO DE HERPES**

JULYA BHEATRIZ FERREIRA DE MATOS CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

A realização do tratamento de herpes labial simples com laserterapia tem a intenção de minimizar as lesões e aparições ou até mesmo eliminá-las por completo, sendo rápido, pouco invasivo e com grande eficácia.

Herpes labial é uma doença infectocontagiosa comum causada pelo herpes vírus humano. Os sintomas apresentados em geral são: prurido, ardência ou dor no local no qual aparecem múltiplas vesículas. Para ocorrer a infecção do herpes simples labial é necessário contato de um indivíduo que tem as lesões ativas com um que não possuem anticorpos contra o vírus. A utilização do laser de baixa potência é proposta como um coadjuvante no tratamento do herpes labial, com a vantagem de diminuir a frequência de aparecimento de lesões, assim proporcionando conforto aos pacientes. A laserterapia pode ser utilizada para inativação do vírus. Na aplicação de laser de baixa potência é utilizada durante a fase prodromica, na fase de vesículas é necessário a utilização de agulhas anestésicas para que as bolhas sejam drenadas. no laser de alta potência podem ser usados para romper e drenar vesículas, acredita-se que com essa técnica o vírus é reduzido pela irradiação encurtando o período e a frequência da infecção. O laser pode ser aplicado quantas vezes forem necessárias sem oferecer risco ao paciente, pois não causa resistência viral.

O uso do laser terapia no tratamento dos herpes se mostra uns fatos preponderante tal que além de ser uma técnica um que na causa desconforto ao paciente, tornando esse tipo de terapia segura e favorável para tratar esse tipo de infecção viral.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 167 - PLANEJAMENTO ANALÓGICO E DIGITAL DO SORRISO: VANTAGENS E DESVANTAGENS**

KAMILA MADRONA PIRES; GABRIELA DE FÁTIMA SANTOS FARIA; MAYRA FERNANDA DE SOUZA FARIA; NATÁLIA CRISTINA DOS SANTOS; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura com o intuito de avaliar as vantagens e desvantagens do planejamento analógico e digital do sorriso. A odontologia restauradora vem sendo praticada a fim de obter resultados estéticos e preservar a estrutura dentária, sendo essencial que seja realizado um planejamento que vise a satisfação do paciente. Esse planejamento pode ser realizado de duas formas: pelo analógico por meio de modelos de estudo e o digital através do escaneamento da cavidade oral. Ambos os sistemas possuem vantagens como: visualização tridimensional dos dentes e tecidos, e previsibilidade do resultado final. O planejamento digital possui benefícios adicionais como a longevidade do modelo, menor tempo clínico e maior conforto para o paciente. As principais desvantagens do analógico é o desconforto durante a moldagem, local seguro para o armazenamento do modelo, mais etapas laboratoriais e maior tempo de tratamento. No digital é necessário um grande investimento inicial com mão-de-obra qualificada e equipamentos por parte do profissional, no entanto, esse investimento é válido quando observa-se a diminuição das etapas, materiais e custo final do tratamento quando comparado ao convencional.

Dessa forma, é visto que tais planejamentos garantem a previsibilidade e maior taxa de sucesso dos tratamentos. No entanto, deve-se avaliar as vantagens e desvantagens de cada um e analisar a melhor indicação para cada paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 168 - ENXERTO ÓSSEO HETERÓGENO ASSOCIADO AO COLÁGENO PARA MANUTENÇÃO DA ESTÉTICA GENGIVAL EM**





#### IMPLANTE IMEDIATO: RELATO DE CASO

KAMILA MADRONA PIRES; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de uso de enxerto ósseo heterógeno associado ao colágeno para manutenção da estética gengival em implante imediato.

Paciente G.S.O, 44 anos, masculino, sem alterações sistêmicas relatadas, procurou consultório odontológico com queixa de insatisfação estética provocada pela fratura do dente 25. Após exame clínico e radiográfico foi planejado a exodontia atraumática do dente, com colocação de implante imediato e colocação de enxerto ósseo heterógeno associado à colágeno (Bio oss collagen®) para manutenção da arquitetura óssea e gengival.

Dessa forma, conclui-se que a técnica do implante imediato associada ao uso do enxerto ósseo heterógeno com colágeno tem se mostrado eficaz e garantindo sucesso nos casos em que é aplicado.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### Painel 169 - PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO

KAMYLLA HELOISA RIBEIRO ALKMIN FELIPE DA COSTA; MÔNICA R. DE PAULA; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR; ENRICO COSER BRIDI

Essa revisão de literatura visa avaliar os possíveis problemas odontológicos em mulheres no período gestacional. A gestação é um estado singular e valioso no ciclo de vida das mulheres. As mudanças sistêmicas que ocorrem nesse período, podem agravar à saúde bucal da gestante. Assim, a realização de atividades de educação e promoção de saúde, se tornam instrumentos importantes no atendimento do pré-natal odontológico, a fim de evitar cáries e infecções bucais, através de um planejamento inicial eficaz e seguro. As manifestações orais mais percebidas na gestação são alterações no periodonto, seja pelo aumento dos hormônios estrogênio e progesterona como pela queda da imunidade ocasionada pela gestação, e lesões cariosas, estimuladas pela alteração da dieta (alimentos mais açucarados aumentam a atividade cariogênica) ou pela

desmineralização causada por alimentos ácidos ou vômitos e presença de placa bacteriana devido à má higienização. Infecções periodontais durante a gravidez, como a gengivite gravídica, podem induzir um parto prematuro e baixo peso do feto. No acompanhamento odontológico pré-natal, se deve ter alguns cuidados, como realizar sessões mais curtas, evitar o período matinal, e a realização de alguns procedimentos somente após o segundo trimestre de gestação ou findada a gravidez, mas não negligenciar atendimentos de urgência. Conclui-se que o pré-natal odontológico é de grande valia para a saúde materna e do feto, portanto ações educativo preventivas devem ser realizadas a fim de diminuir índices de biofilme dental, pois este tem grande influência nas alterações bucais.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### Painel 170 - UTILIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE MANEJO NA ODONTOPEDIATRIA PELOS ACADÊMICOS DO ÚLTIMO ANO DO INAPÓS

KARLA MAGALHÃES SILVA; BRENO VITOR DE PAULO; THIELLE MARIANE CLAROS CAPRONI; ANA SOFIA ALVES GOMES E VASCONCELOS; ENRICO COSER BRIDI; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

O objetivo do presente trabalho foi realizar uma pesquisa de campo com alunos do último ano de odontologia do Inapós, a fim de investigar sobre a utilização das técnicas de manejo aprendidas na teoria da odontopediatria, no atendimento prático de crianças.

A pesquisa foi realizada na clínica escola de odontopediatria-INAPÓS, com 53 alunos do último ano. Os voluntários responderam um questionário com 12 questões referentes ao conhecimento das técnicas de manejo; a utilização ou não das mesmas e o resultado obtido após a utilização da técnica. Através da análise qualitativa percentual dos resultados, identificou-se que 98% dos voluntários já utilizaram alguma técnica de manejo durante o atendimento infantil. Dentre as técnicas citadas no questionário a técnica mais utilizada foi a dizer-mostrar-fazer com 96%, e com controle do comportamento após a utilização de 79%; a técnica de modelagem foi



executada por 47% com resultado positivo de 34%; já a técnica de reforço positivo foi executada por 91% sendo que 77% observou melhora no comportamento infantil e por fim na técnica de relaxamento 64% já utilizou, sendo que 56% relatou um bom controle da ansiedade da criança.

Conclui-se que foi possível identificar as principais técnicas de manejo utilizadas na clínica escola de Odontopediatria do Inapós pelos discentes, além de determinar com qual técnica os voluntários se sentiam mais seguros em executar e observar maior controle do comportamento infantil. Pesquisas como essa tem bastante relevância para autoavaliação do aluno e conhecimento do que tem melhor resultado durante o atendimento de crianças.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 171 - COLAGEM DE DENTES ANTERIORES FRATURADOS.**

KARYNE DE SOUZA SILVA; PALOMA CAROLINE ANDRADE SILVA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

Este estudo tem por objetivo discutir os aspectos clínicos e vantagens da reabilitação de dentes anteriores fraturados, pela técnica de colagem de fragmento, através da revisão de literatura, obtida nas bases de dados Google Acadêmico e Pubmed.

Para dentes fraturados, um dos métodos vantajosos de reabilitação é a colagem de fragmentos, por apresentar menor custo, melhor estética, rapidez na execução e estabilidade. A técnica de colagem mais indicada é a realizada com ausência de bisel, e sem proteção pulpar se for o caso, para não alterar a adaptação do fragmento, e não aumentar a linha de fratura ou empobrecer a estética. Os materiais mais indicados para a técnica de colagem de fragmento são os sistemas adesivos do tipo dual, associados ou não à resina composta. Quanto ao sucesso clínico, o fragmento não deve exibir cárie, perda apreciável de estrutura dentária e deve adaptar-se bem à estrutura remanescente. Deve-se ainda verificar a ausência de oclusão traumática na área da fratura, uma vez que pode contribuir para acentuar a força aplicada. A longevidade relatada na colagem

de dentes fraturados é aproximadamente de 3 a 7 anos.

Conclui-se que a colagem direta de fragmentos em remanescentes fraturados pode oferecer uma técnica de baixo custo, conservadora, estética e funcional, quando bem utilizada, ou seja, ausência de contato oclusal cêntrico, fragmento unitário e manutenção do campo operatório para os procedimentos adequados de adesão. A não observância desses fatores pode diminuir a expectativa de sucesso da técnica e não apresentar o prognóstico favorável.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 172 - REABILITAÇÃO FUNCIONAL E ESTÉTICA COM PRÓTESES FIXAS - RELATO DE CASO.**

KARYNE DE SOUZA SILVA; PALOMA CAROLINE ANDRADE SILVA; TATIANY G. FREIRE ARAUJO; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de reabilitação oral com coroas totais metalocerâmicas e tratamentos prévios associados.

Paciente ACA, 60 anos de idade, compareceu à clínica escola do Inapós queixando-se da estética dos dentes. Após avaliação clínica, anamnese e exame radiográfico, constatou-se facetas de desgaste, fraturas coronárias e ausências dentárias. O plano de tratamento incluiu adequação do meio bucal e uma reabilitação oral através de procedimentos restauradores diretos e indiretos. Os modelos de estudo foram montados em articulador semi-ajustável para encerramento diagnóstico. Após ensaio restaurador para ajustes estéticos e funcionais, foram realizados tratamentos endodônticos necessários e exodontia do dente 48 devido à fratura. Nos dentes que apresentavam grande perda de estrutura coronária, retentores intra-radulares foram instalados. Os dentes 11, 12, 13, 21, 22, 23 e 24 receberam coroas totais metalocerâmicas.

Diante do caso clínico relatado, os desafios em reestabelecer a estética e a funcionalidade para a cavidade oral devem ser avaliados individualmente, conforme as condições dos elementos dentários e as necessidades de cada paciente. O tratamento



demonstrou excelentes resultados estético e funcionais, assim como enorme satisfação do paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 173 - ANSIEDADE NA ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA.**

LAÍS DE CARVALHO MEIRELLES; ANGÉLICA DE SOUZA; ANNA LUÍSA PEREIRA NOGUEIRA; BÁRBARA CÉLIA MOTA; MARIA CLARA ZUCCONI; RODRIGO OTÁVIO FONSECA

Realizar um levantamento da literatura sobre a relação profissional-paciente diante de episódios de ansiedade no consultório odontológico.

A ansiedade e o medo são comuns em adultos e cada dia mais em crianças, gerando uma significativa barreira para a atenção odontológica que acaba interferindo nos cuidados regulares com a saúde bucal. A submissão a tratamento odontológico tem sido relatada, por muitos pacientes, como uma condição geradora de estresse e de ansiedade. A experiência do profissional constitui um fator determinante no modo como as questões comportamentais são abordadas no consultório. O paciente ansioso sempre evita o tratamento dental e, dessa forma, a administração deste sentimento torna-se difícil, desencadeando uma dificuldade a mais para o cirurgião-dentista. O controle da ansiedade dos pacientes odontológicos pode ser feito com diferentes métodos, variando desde formas não-farmacológicas até o uso de drogas para exercer o efeito ansiolítico.

Diante da literatura abordada, verifica-se que o papel do cirurgião-dentista não deve se limitar à execução do tratamento bucal, mas incluir a identificação de situações geradoras de ansiedade para o paciente e a investigação de suas possíveis causas.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 174 - ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE PACIENTES DESDENTADOS: REVISÃO DE LITERATURA.**

LAÍS DE CARVALHO MEIRELLES; ANGÉLICA DE SOUZA; ANNA LUÍSA PEREIRA NOGUEIRA; BÁRBARA CÉLIA MOTA; MARIA CLARA ZUCCONI; RODRIGO OTÁVIO FONSECA

Realizar um levantamento da literatura sobre as possíveis consequências psicológicas e sociais provocadas pela perda dos elementos dentários.

O edentulismo se caracteriza pela perda dos dentes permanentes e ocorre como consequência de eventos multifatoriais que sucedem durante toda vida. Ele pode ser denominado parcial, quando há a ausência de um ou mais dentes, ou total quando houve a perda de todos os dentes da arcada dentária. A falta de dentes pode causar má oclusão dentária, disfunções temporomandibulares, impactos psicológicos nos pacientes, entre outras consequências. Problemas de autoestima é um fator bastante relevante, pois interfere na auto imagem, relações interpessoais e no psicológico do indivíduo. Além disso, causa sentimentos de constrangimento social, diminuição da autoconfiança e baixa autoestima. A vaidade e a preocupação com a aparência vêm aumentando gradativamente entre os indivíduos que buscam incessantemente alcançar padrões de beleza preestabelecidos pela sociedade. Sendo assim, próteses ou implantes dentários são utilizados para diminuir e prevenir consequências do edentulismo.

Diante da literatura abordada, verifica-se que o dentista desempenha um importante papel na orientação aos pacientes sobre os efeitos da perda dentária. Essa conduta será de grande importância para que o paciente se adapte melhor à nova situação e busque o tratamento adequado visando o restabelecimento da sua qualidade de vida.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 175 - A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO MUSCULAR E OSSO DA FACE DO BEBÊ – REVISÃO DE LITERATURA**

LARA SERAPIAO MELO; AMANDA PELEGRINE BELTRAME SILVA; ANA LAURA MEGRE TRINDADE; BEATRIZ VITOR FERREIRA; MARIANNA DE SOUZA CANDIDO MOLINARI;



NATÁLIA ALVES BERALDO; SAMARA  
VERONICA DE OLIVEIRA CARDOSO; TATIANY  
GABRIELLE FREIRE ARAUJO

Esta revisão de literatura tem como objetivo mostrar a importância da orientação e conscientização sobre os benefícios da amamentação natural. A amamentação natural faz com que o bebê realize um esforço físico que auxilia na formação dos ossos e músculos. É responsável também por auxiliar o selamento labial, erupção correta dos dentes, posição da língua e correção da retrusão mandibular, sendo recomendado que o bebê receba aleitamento materno exclusivo até os 6 primeiros meses de vida. Pois, os músculos utilizados na sucção de mameadeiras são diferentes dos utilizados no aleitamento natural materno, na qual pode levar a deformidades musculares e ósseas. O leite materno possui agentes antimicrobianos e imunológicos, evitando alergias e infecções respiratórias que podem provocar respiração bucal e algumas anomalias dento-faciais. Além disso, o esforço físico que o bebê realiza durante a amamentação em bicos artificiais é menor, diminuindo os movimentos de sucção, o deixando insatisfeito e levando a procura de outras formas para a substituição como: os dedos e chupetas, gerando vários problemas em sua saúde bucal. A amamentação natural nos 6 primeiros meses de vida do bebê é recomendado a toda a população, pois existem diversos benefícios a criança, auxiliando como um tratamento preventivo, prevenindo as más oclusões dentárias e auxiliando a harmonia de toda a face.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 177 - PANORAMA ATUAL E PERSPECTIVAS FUTURAS DO IMPACTO DA COVID-19 NOS CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS.**

LARA STEFFANY DE CARVALHO; AMJAD ABU HASNA; TAYNÁ COUTO RIBEIRO; LUMA RAYMUNDY SILVA; NATHÁLIA BEATRIZ DE OLIVEIRA LOPES; BRUNA GABRIELLE PEREIRA SILVA; AMANDA LARISSA COUTINHO DE ALMEIDA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desta pesquisa foi fazer uma análise quantitativa sobre os impactos da

COVID-19 nos consultórios odontológicos e avaliar o comportamento do cirurgião dentista frente a doença. Metodologia: Estudo quantitativo elaborado por meio de um questionário online, destinado aos cirurgiões dentistas com CRO ativo. Foram incluídos 74 dentistas. Os participantes responderam 10 perguntas referentes a infecção do COVID-19, as vacinas e ao uso dos EPIs. Resultados: Quando questionados se fizeram pausa nos atendimentos durante a pandemia do COVID-19, 81,1% dos entrevistados disseram ter atendido normalmente, sem interrupções. E 86,5% responderam que houve uma diminuição da demanda no consultório durante esse período. Quando questionados se atenderam urgências em pacientes positivos para o COVID-19, 82,4% disseram que nunca atenderam e 17,6% atenderam com pouca frequência. Até o momento da pesquisa 12,2% dos participantes ainda não tinham sido vacinados e apenas 16,2% contraíram a doença. Em relação ao uso dos EPIs, ao serem perguntados sobre o uso da faceshield, 43,2% dos participantes disseram fazer o uso sempre, 48,6% disseram usar apenas quando utilizam produtores de aerossóis e 8,1% disseram nunca usar. 55,4% responderam que irão continuar a fazer o uso de faceshield e 95 mesmo após a doença infecciosa estiver controlada, contra 14,9% que disseram que não vou usar, já 29,7% disseram que ainda vão fazer o uso as vezes. É notório que o período pandêmico impactou a vida dentro dos consultórios e que os cirurgiões dentistas divergem bastante de opinião quanto ao uso dos equipamentos de segurança individual.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 176 - O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE A SEGURANÇA DOS PACIENTES ODONTOLÓGICOS.**

LARA STEFFANY DE CARVALHO; CAROLINE TREFIGLIO ROCHA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR; IVAN BALDUCCI; BRUNA GUERRA SILVA; MIRIAN GALVÃO BUENO; ; AMJAD ABU HASNA

O objetivo dessa pesquisa foi avaliar como os pacientes se sentem ao buscar atendimento odontológico durante a pandemia.



**Metodologia:** Estudo quantitativo foi elaborado por meio de questionário para pacientes que buscam com frequência atendimento odontológico em unidades privadas e públicas. Foram incluídos 205 pacientes maiores de 18 anos. Os participantes puderam se recusar a responder a qualquer pergunta ou a participar do questionário. O questionário foi composto por cinco questões. Os participantes foram divididos em dois grupos: Grupo 1: pacientes de consultórios odontológicos privados (n = 98); Grupo 2: pacientes de clínica odontológica pública (n = 107). Resultados: houve diferença significativa entre os grupos 1 e 2, em que 50% do grupo 1 se sentem seguros ao buscar atendimento odontológico durante a pandemia de Covid-19 em comparação com 72,89% do grupo 2. Não houve diferença significativa entre os grupos 1 e 2, no qual 93,87 e 94,39% dos grupos 1 e 2, respectivamente, sentem-se seguros com os EPIs dos profissionais e os consideram suficientes. Cerca de 59,81% dos participantes do grupo 2 não se sentem inseguros com a contaminação cruzada causada pelo SARS-CoV-2 nas unidades coletivas de saúde. Por fim, houve diferença significativa entre os grupos 1 e 2, em que 74,48% do grupo 1 preferem ser atendidos por profissionais vacinados, ao invés de apenas 56,07% do grupo 2. concluiu-se que nem todos os pacientes odontológicos se sentem seguros ao buscar tratamento durante a pandemia de Covid-19, entretanto, consideram o EPI do profissional suficiente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 178 - EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL EM PACIENTE HIPERTENSO: RELATO DE CASO**

LARISSA FERNANDA PEREIRA; CARLA MARIA VENÂNCIO SILVA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo do trabalho é relatar um caso clínico, no qual foi utilizada a técnica terceira para a extração da raiz residual do dente 13 em paciente que utiliza anticoagulante. Paciente gênero masculino, 73 anos, compareceu a Clínica de Odontologia do

Inapós relatando insatisfação com a falta de dentes na arcada superior. Após a realização do exame clínico intra e extra oral, ao realizar o planejamento, optou-se pela extração da raiz residual do elemento 13 e confecção de prótese total. Previamente ao início do tratamento foi realizada avaliação médica e suspensão da medicação por 15 dias. A remoção iniciou-se com assepsia extraoral com clorexidina a 2% e 0,12% intraoral, anestesia com bloqueio do nervo ASA direito seguido de infiltrativas na papila. Foi realizada incisão intrasulcular e relaxante com lâmina 15c, seguida de sindesmotomia. Para melhor adaptação da alavanca foi realizada osteotomia desgastando a tabua óssea vestibular, proporcionando uma correta adaptação do instrumental e luxação do remanescente dentário. Após a extração foi realizada curetagem, sutura e prescrição medicamentosa.

Conclui-se dessa forma que a extração por meio da técnica terceira torna-se uma boa alternativa quando não temos o dente íntegro no alvéolo. A realização da osteotomia proporciona uma melhor adaptação do instrumental e assim facilita a extração do remanescente dentário. A interrupção do uso do anticoagulante quando indicada irá resultar em um maior controle da hemostasia e proporcionar maior segurança durante a realização do procedimento.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 179 - MICROABRASÃO E RESINA COMPOSTA PARA RESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA DO SORRISO**

LARISSA LUZ OLIVEIRA; BRUNA GUERRA SILVA; LUAN DO AMARAL MORAIS; MARIA FERNANDA NUNES LOPES; AMANDA LARISSA COUTINHO DE ALMEIDA; LETICIA LOPES SILVA MARQUES; ENRICO COSER BRIDI

Mostrar como é feito o procedimento de microabrasão justaposto com a resina composta em dentes comprometidos patologicamente, com finalidade de devolver a estética do sorriso.

Existem diversos fatores patológicos que acarretam na falta da homeostasia do sorriso de um paciente, como: Má formação do esmalte dentário por problemas congênitos;



Hipoplasia do esmalte; Manchas brancas pela desmineralização; Fluorose etc. Atualmente existem procedimentos minimamente invasivos, capaz de proporcionar ao paciente um resultado satisfatório. A microabrasão atua restritamente na área do esmalte dentário, que é a camada mais superficial, removendo pequena quantidade de tecido, responsável por propriedades estéticas da cor, transparência e fluorescência. Quando essas manchas se localizam em áreas profundas, usa-se como técnica auxílio a restauração com resina. A Resina composta nesses casos, ela ajuda a capear a área onde a microabrasão não conseguiu chegar. A forma e a utilização da resina, segue as normas convencionais da odontologia moderna, sendo escolhida utilizando a Escala Vitta. A escultura da resina pode ser feita sob técnica de mão livre diretamente ou então com o auxílio da matriz palatina ou muralha de silicóna, dependendo do tamanho da coroa do dente, necessitando da realização de um modelo prévio com enceramento progressivo, visando melhor adaptação palatina e interproximal.

Conclui-se que é de extrema importância a utilização das técnicas, pois uma vez no primeiro diagnóstico, o cirurgião dentista consegue ter uma previsibilidade do tratamento e devolver ao paciente sua autoestima e confiança.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 180 - FECHAMENTO DE DIASTEMAS COM RESINA COMPOSTA**

LARISSA LUZ OLIVEIRA; ENRICO COSER BRIDI

Objetivo : Mostrar que os diastemas, são espaços que geralmente estão entre incisivos centrais superiores, incomodam alguns pacientes, já que há uma alteração na harmonia do sorriso, podendo também acometer função e fonação.

Possuem diferentes classificações, podendo ser fisiológicos ou patológicos. A resolução desta alteração morfológica possui varias alternativas, sendo a aplicação de resina composta uma das melhores opções devido ao baixo custo, um resultado rápido, indolor e conservador. O fechamento de diastemas em resina composta envolve o aumento

anatômico da coroa clínica, mimetizando o restante do elemento e proporcionando o aspecto natural. Sob luz natural, a cor da resina deve ser escolhida utilizando a Escala Vitta, seguido o isolamento do campo operatório. Deve-se realizar a proteção dos dentes adjacentes com tira de poliéster, fazendo com que o condicionamento ácido/fosfórico 37% restrinja-se aos elementos que serão aumentados. Faz uma lavagem de 30s em esmalte, 15s em dentina, seguida de secagem úmida. Após o processo, aplicação do sistema adesivo em duas camadas, fotopolimerizando ao final durante 20s. A escultura da resina pode ser feita sob técnica de mão livre diretamente ou então com muralha de silicóna. Após a anatomia completa, usa-se o sistema de acabamento e polimento, com discos soft-lex, pontas siliconizadas e pastas de polimento.

A correta identificação da etiologia dos diastemas permite o planejamento adequado do tratamento, a resina composta é a alternativa mais viável para a resolução do diastema, apresentando diversos benefícios como econômicos e praticidade

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 181 - PROPRIEDADES DOS CIMENTOS OBTURADORES NA ÁREA DE ENDODONTIA - REVISÃO DE LITERATURA**

LARISSA PEREIRA ALVES; CÍCERO ROBERTO DOMINGOS; GABRIELA DE FÁTIMA SANTOS FARIA; MAYRA FERNANDA DE SOUZA FARIA; BRUNA GUERRA SILVA; MIRIAN BUENO GALVÃO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; AMJAD ABU HASNA

O objetivo deste trabalho é apresentar por meio de uma revisão de literatura os diferentes tipos de cimentos obturadores existentes na endodontia, bem como suas propriedades na eficácia do tratamento.

O cimento endodôntico é um material obturador que deve apresentar propriedades físico-químicas que auxiliam no sucesso do tratamento, como biocompatibilidade, viscosidade, escoamento, efeito antimicrobiano, genotoxicidade e também promover selamento hermético. Os cimentos obturadores possuem componentes que



influenciam na limpeza e desinfecção do sistema do canal radicular, portanto, a obturação do mesmo assume um papel importante quanto a inibição de microrganismos, promovendo o controle da infecção residual, por meio da atividade microbiana. É essencial que o material obturador preencha todos os condutos radiculares possíveis, afim de impedir que os microrganismos realizem seu metabolismo, deixando-os confinados sem substratos. Os cimentos obturadores são classificados de acordo com sua composição química, como: cimentos à base de óxido de zinco e eugenol; hidróxido de cálcio; ionômero de vidro; resina epóxi; metacrilato; resina polimérica e os cimentos biocerâmicos. Os cimentos são empregados afim de eliminar o espaço presente entre os cones de guta-percha tornando a obturação mais homogênea e reduzindo a infiltração.

Portanto, conclui-se que não existe um cimento endodôntico ideal, porém, quanto maior seu percentual de propriedade, maior a chance de alcançar um alto índice de biocompatibilidade, ação antimicrobiana significativa e baixo índice de citotoxicidade e assim ter o sucesso desejado no tratamento endodôntico.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 182 - CUIDADOS NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS.**

LEONARDO XAVIER SILVÉRIO; RINALDO DEMÉTRIO PEDROSO; RAMON AVELINO DO AMARAL; LUÍSA SILVA BORGES; ALINE CECÍLIA SILVA AMARO

O objetivo deste trabalho é abordar sobre as complicações do tratamento odontológico em pacientes portadores de diabetes mellitus através de uma revisão bibliográfica. Diabetes Mellitus (DM) é uma doença caracterizada pela hiperglicemia que pode provir da insuficiência na formação, secreção ou ação da insulina, hormônio que faz o controle de glicemia no sangue. Desta forma, ela pode causar diversas alterações no organismo de quem possui esta patologia, como resultado, a cavidade oral também é afetada e pode apresentar sintomas e sinais característicos

que, conseqüentemente, atrapalham esses pacientes a ter uma saúde bucal favorável e satisfatória. Lembrando que se o paciente tiver a doença controlada, ele pode apresentar aspectos clínicos favoráveis e semelhantes ao de uma pessoa normal. Portanto, é imprescindível que o cirurgião dentista tenha conhecimento sobre todos as alterações que podem ocorrer nesses indivíduos, além de aferir sempre a glicemia, pressão arterial e sempre pedir exames complementares antes de qualquer consulta, na intenção de sempre poder dar uma melhor qualidade, segurança e conforto no atendimento e na vida destes pacientes.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 183 - REVISÃO DE LITERATURA: RETRATAMENTO ENDODÔNTICO**

LETÍCIA LOPES SILVA MARQUES; LARISSA LUZ DE OLIVEIRA; AMANDA LARISSA COUTINHO DE ALMEIDA; AMJAD ABU HASNA

O objetivo desta revisão de literatura foi estudar os solventes químicos utilizados no retratamento endodôntico.

Alguns casos de tratamento endodôntico podem falhar decorrente de desinfecção incorreta e insuficiente, fatores microbiológicos, morfológicos ou técnicos, necessitando assim uma reintervenção clínica. O retratamento endodôntico, é um procedimento realizado em um dente que teve tentativa de tratamento endodôntico definitivo com condições insatisfatórias. Este retratamento consiste na remoção do material obturador, realizando a re-instrumentação e re-obturação dos canais, com o objetivo de superar as deficiências endodônticas anteriores. A remoção de guta-percha necessita de um solvente químico como xilol, eucaliptol, clorofórmio e óleo de laranja, que apresentam propriedades diferentes. O eucaliptol é o mais comum, e o óleo da laranja é o mais biocompatível.

Diversos solventes químicos foram relatados na literatura para dissolver a guta-percha e todos apresentam vantagens e desvantagens, cabe ao profissional selecionar o mais adequado conforme o caso enfrentado.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*



---

#### **Painel 184 - REANATOMIZAÇÃO DE DENTES CONÓIDES**

LETÍCIA LOPES SILVA MARQUES; LARISSA LUZ OLIVEIRA; ENRICO BRIDI; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

O objetivo desta revisão de literatura foi estudar sobre a reanatomização de dentes conóides, com o intuito de utilizar o meio de restauração com resina composta e laminados cerâmicos, que vem tomando grande proporção no mercado devido sua grande eficácia em relação a estética e função do paciente.

A odontologia atual junto com a odontologia estética, possuem grande desenvolvimento de técnicas novas e materiais restauradores com capacidade de recuperar a autoestima do paciente, como as resinas compostas e os laminados cerâmicos. As resinas compostas se destacam devido sua versatilidade de cores, possibilidade de reparos de dentes posteriores, uso direto e custo acessível. Os laminados cerâmicos sobressaem com sua alta versatilidade e biocompatibilidade e propriedades estéticas e mecânicas ótimas. Ambos materiais são bem aceitos na estética atual, atendendo todas as necessidades dos pacientes com dentes conóides.

Dessa forma, podemos concluir que para reanatomizar dentes conóides, as técnicas e materiais disponíveis no mercado odontológico, são de fácil acesso e execução para o profissional. Cabe ao mesmo, saber individualizar cada caso e optar pelo que oferecer o melhor custo benefício ao seu paciente, de forma individualizada.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 185 - CIRURGIA PERIODONTAL DE GENGIVOPLASTIA NA ESTÉTICA DO SORRISO - RELATO DE CASO**

LETÍCIA SILVA DE OLIVEIRA.; JOYCE DE CASSIA BENTO; MARCELA DE LIMA RIBEIRO; MARINA XAVIER NOGUEIRA MENDES; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este relato de caso clínico tem como objetivo descrever a técnica da gengivoplastia para

harmonização do sorriso gengival. Relato de caso: Paciente J.C.B 25 anos de idade procurou a clínica escola Inapós queixando-se da estética de seu sorriso. Na exame clínico pode-se observar sorriso gengival sendo que o mesmo apresentava biotipo gengival delgado e, através do exame de sondagem, observou também que o espaço biológico era adequado. Logo foi proposto uma cirurgia de gengivoplastia para correção do sorriso gengival. O paciente foi submetido a profilaxia e no dia seguinte ao processo cirúrgico, realizado de forma convencional através de sondagem para demarcação de pontos e incisões em bisel interno nas áreas dos elementos 15 ao 25. Após a cirurgia foram tomados todos os cuidados pós-operatórios. Com uma semana após o procedimento, os tecidos estavam totalmente cicatrizados. Com a adequada relação entre margem gengival e a coroa dos dentes anteriores, é possível proporcionar de maneira otimista a construção do sorriso estético. A execução do planejamento proposto possibilitou a harmonização do sorriso, resultando na satisfação da paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 186 - TABAGISMO COMO FATOR DE RISCO PARA AS DOENÇAS PERIODONTAIS**

LIVYA LOPES LEITE FERREIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho tem como objetivo relacionar a influência do tabagismo na doença periodontal. O tabagismo é considerado atualmente um dos mais importantes fatores de risco para a doença periodontal, pois possui um importante papel no início e progressão da periodontite, atua na diminuição da resposta imunológica, altera a microbiota oral e a vasoconstrição tecidual. Vários trabalhos têm demonstrado uma alta prevalência e maior gravidade da doença periodontal em indivíduos fumantes. O tabaco afeta o ambiente oral, a vascularização dos tecidos gengivais, a respostas imune e inflamatória e também o potencial de cicatrização do tecido conjuntivo do periodonto, interferindo negativamente na resposta do paciente ao tratamento. Com isso, conclui-se que o processo terapêutico





não depende somente do cirurgião-dentista, mas também do interesse e esforço do paciente tabagista em cessar o hábito, já que o abandono dessa prática auxilia na resposta do tratamento, bem como influência direta ou indiretamente a saúde sistêmica e melhora da qualidade de vida desses pacientes.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 187 - A SAÚDE BUCAL NO ESPORTE**

LUAN DO AMARAL MORAIS; ALINE CECILIA SILVA AMARO; LARISSA LUZ OLIVEIRA; EULER AUGUSTO ARAÚJO; MARCIO ALEXANDRE ARMECY NADUR; GABRIEL GOMES MARQUES; LÓREN SANTOS CARVALHO; ALINE CECÍLIA SILVA AMARO

A odontologia esportiva é uma área de atuação do cirurgião-dentista que vem crescendo nos últimos anos, atuando nos cuidados da cavidade bucal e assim compreendendo a sua influência no desempenho tanto dos atletas profissionais como os amadores. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura descrevendo o papel da odontologia no esporte de alto rendimento. É necessário construir uma política de saúde bucal no esporte com a inclusão da odontologia e criar uma maior integração multiprofissional no esporte de alto rendimento. O cirurgião-dentista que atua no esporte deve ser apto para avaliar a saúde bucal dos atletas, realizar atendimentos iniciais no local e bem como tratamento de acidentes orofaciais, saber prescrever de medicamentos tomando o cuidado para evitar o doping positivo, aconselhar os treinadores quanto ao uso de acessórios de proteção indicados para cada modalidade do esporte, atuando profissionalmente em treinos e competições esportivas, e deve realizar campanhas de educação e prevenção em saúde bucal para os atletas. A odontologia é uma das áreas da saúde que tem importância na prática de esportes e por isso, o dentista deve ter seu papel na equipe atuando nos cuidados com a saúde bucal dos atletas. O cirurgião-dentista deve avaliar e acompanhar o atleta profissional e amador no seu rendimento contribuindo para a saúde e evitando problemas na sua prática esportiva.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 188 - A INFLUÊNCIA DA FOTOPOLIMERIZAÇÃO NA MICRODUREZA DE RESTAURAÇÕES EM RESINA COMPOSTA**

LUAN DO AMARAL MORAIS; ENRICO COSER BRIDI; BRUNA GUERRA SILVA; LARISSA LUZ OLIVEIRA; EULER AUGUSTO ARAÚJO; MARCIO ALEXANDRE ARMECY NADUR; GABRIEL GOMES MARQUES; ENRICO COSER BRIDI

O objetivo deste trabalho foi discutir por meio de uma revisão literária, a influência que as fontes luminosas exercem sobre a resina composta, levando em consideração o tipo de fonte de luz, o tempo e a potência que estão sendo exercidos sobre a superfície do compósito. A revisão levou em consideração os artigos mais recentes sobre o assunto, evidenciando suas características e sua importância na atividade restauradora. Foi utilizado a base de dados Pubmed e SciELO, e através dessas bases foram selecionados artigos de maior relevância para o tema. Ao longo dos anos, a odontologia estética passou por diversas evoluções, assim tornou-se indispensável o uso de resinas compostas em dentes anteriores e posteriores. A fim de obter o sucesso clínico e vida útil longa das restaurações de resina composta, é essencial a polimerização efetiva do material, incluindo a exposição de luz correta em sua superfície, estando dentro do espectro de onda 450-480 nm para a ativação da canforoquinona. Nos dias de hoje os fotoativadores mais utilizados, são o diodo emissor de luz de segunda e terceira gerações, sendo de amplo ou pequeno espectro. Os dados obtidos nesta revisão de literatura evidenciaram que os aparelhos fotopolimerizadores tem significativa relevância na microdureza da resina composta, uma vez que o tempo de exposição a luminosidade, a intensidade de luz e o comprimento espectral de onda do aparelho influenciam no processo final de polimerização do material restaurador. Com isso, as restaurações que apresentam menores valores de dureza indicam maiores riscos de insucesso clínico na prática da odontologia restauradora.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*



---

**Painel 189 - A VISÃO DA ODONTOLOGIA  
SOBRE A SÍNDROME DE SJÖGREN**

LUANA COCHLAR BENTO; VANESSA KALLAS  
BLANCO; LUCAS COCHLAR BENTO; CARLOS  
AUGUSTO PLÁ BENTO; MÁRCIO AMÉRICO  
DIAS; AMJAD ABU HASNA

O objetivo deste estudo foi apresentar a visão odontológica da Síndrome de Sjögren e o comprometimento gerado na cavidade oral, enfatizando a melhora na qualidade de vida dos pacientes acometidos através de um relato de caso clínico. Paciente M. A. F. L., do sexo feminino, 59 anos de idade, compareceu a clínica escola do Inapós, com a queixa de dor nos dentes e ardência na boca. Na anamnese foi constatado que a paciente possuía síndrome de Sjögren, Tumor colesteatoma radial esquerdo (ouvido), Ansiedade, Depressão e Esteatose hepática e fazia uso de medicações contínuas. Ao exame clínico intra-oral foi constatado xerostomia, halitose, deficiência na higienização oral, periodontite agressiva, vermelhidão no palato, mucosa ressecada, atrofia papilares, inúmeras lesões cariosas cervicais, restaurações insatisfatórias e coroas mau adaptadas. Foi realizada raspagem supragengival, profilaxia, exodontia dos dentes (47 e 26), realizadas as restaurações que se fizeram necessárias e instruções de higiene oral (escovação e uso do fio dental) em todas as sessões de tratamento. Foi receitado a paciente Clorexidina a 0,12%, colutório, 2 vezes ao dia por 7 dias, para controlar a inflamação gengival e gomas de mascar sem açúcar. Posteriormente, serão confeccionadas próteses removíveis. O fato da SS possuir diversas hipóteses de causa, tornam o diagnóstico e o manejo clínico desses pacientes uma tarefa desafiadora. O atendimento multidisciplinar tanto para a qualificação da doença quanto para o tratamento é fundamental visto que este é puramente sintomático, e que essa doença não apresenta cura.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

**Painel 190 - A IMPORTÂNCIA DA  
CLASSIFICAÇÃO DOS TERCEIROS MOLARES**

**INFERIORES DE ACORDO COM PELL E  
GREGORY E WINTER**

LUCAS COCHLAR BENTO; LUANA COCHLAR  
BENTO; CARLOS AUGUSTO PLÁ BENTO;  
TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA;  
MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo deste trabalho é analisar através de uma revisão de literatura o posicionamento dos terceiros molares inferiores na arcada dentária, para auxiliar o cirurgião-dentista, no correto planejamento do pré-operatório, transoperatório e pós-operatório, já que este é um dente que possui diversas indicações cirúrgicas. As principais indicações cirúrgicas são: a pericoronarite, traumas mecânicos pela oclusão, dificuldade na higienização, reabsorção da raiz do segundo molar adjacente, dor facial, trismo e abscessos. Winter, em 1926 classificou os dentes retidos de acordo com as suas angulações ao longo eixo do dente e em 1933, Pell e Gregory classificou os terceiros molares em relação ao seu posicionamento com o ramo da mandíbula, em classes I, II, III e em profundidade em relação ao plano oclusal por A, B, C. Através das análises clinico-radiográficas se é possível obter a classificação, para o planejamento cirúrgico, já que é de extrema importância um diagnóstico preciso e para um tratamento de excelência evitando possíveis danos ao paciente como parestesias, trismo, hemorragias, alveolites, dor extrema, edema, injúrias ao Nervo Alveolar Inferior, infecções abrangendo espaços faciais, danos aos dentes adjacentes e fraturas ósseas da mandíbula. Concluir-se que com a classificação correta tem como finalidade demonstrar as características, dos dentes retidos, suas complicações e a forma correta de planejamento para exodontia.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

**Painel 191 - BRUXISMO NA INFÂNCIA:  
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTOS  
ODONTOPEDIÁTRICOS.**

LUCAS EMANUEL RODRIGUES PADUA; ANA  
SOFIA ALVES GOMES

O objetivo deste trabalho é apresentar uma



revisão da literatura sobre o diagnóstico do bruxismo na infância, a importância da Odontologia e o tratamento multidisciplinar desta condição parafuncional.

A etiologia do bruxismo é multifatorial, sendo os principais fatores locais, sistêmicos, psicológicos, ocupacionais, neurológicos e a hereditariedade, caracteriza-se pelo ato de ranger ou apertar os dentes ou como a literatura odontológica define, são movimentos não funcionais da mandíbula, sendo caracterizados como rítmicos ou não rítmicos durante o período diurno ou noturno. Os episódios de apertar ou ranger dos dentes, são relatados pelos pais, em sua maioria, no período noturno durante o sono, na fase REM que está relacionada a sonhos e lembranças desagradáveis. Já o ato de apertar os dentes, é mais frequente durante o dia, mais prejudicial pois as forças são mais contínuas, observa-se desgaste excessivo nas faces oclusais e incisais.

O tratamento odontopediátrico para bruxismo infantil envolve o uso da placa de bruxismo que é feita sob medida para a criança e que deve ser usada à noite, pois restringi os movimentos dos músculos mastigatórios e reduz o atrito que provoca o desgaste dos dentes.

O diagnóstico precoce em crianças visa a manter a perspectiva de controle e prevenção de danos aos componentes do sistema mastigatório. O tratamento mais indicado depende do fator etiológico, na Odontologia destaca-se os procedimentos restauradores, o uso da placa de bruxismo que deve ser usada em conjunto com ajuda multidisciplinar.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 192 - ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA EM RELAÇÃO AOS COMPORTAMENTOS AUTOLESIVOS.**

LUCAS FERREIRA AVELAR DE ALMEIDA;  
RODRIGO OTÁVIO FONSECA

O objetivo deste estudo é ressaltar os fatores motivacionais de comportamentos autolesivos e, conseqüentemente, auxiliar na identificação e condução do cirurgião dentista em relação aos pacientes. Entende-se autolesão por qualquer comportamento que

envolva a agressão ao próprio corpo, de forma deliberada, podendo ou não haver a intenção consciente de suicídio. Atualmente, a automutilação como forma de autolesão têm se tornado um fenômeno comum, principalmente entre adolescentes. Contribuindo dessa forma para o aumento de ocorrências de pacientes autolesivos em ambientes de prática clínica. No caso de cirurgiões dentistas, pode ser descoberto evidências de autocortantes em uma avaliação secundária, onde o profissional precisa ser empático em sua abordagem, estabelecendo uma relação de confiança e afetividade. Se a lesão foi um episódio de autoflagelação, o paciente deve ser questionado sobre o seu comportamento, de forma que se sinta acolhido, sendo orientado a buscar apoio psicológico. Enquanto aguarda tratamento, objetos cortantes e agulhas devem ser protegidos para evitar acidentes. Os fatores que influenciam na predisposição a auto-lesões podem ser divididos em pessoais, sociais, psíquicos e/ou familiares, como: histórico de violência física, psicológica e sexual, transtornos psiquiátricos, baixa autoestima, quadros depressivos e de ansiedade, a dificuldade de se expressar, isolamento social, entre outros. Conclui-se que tal comportamento não deve ser negligenciado, necessitando de atenção especial do profissional, tratando cada paciente conforme sua individualidade, a fim de intervir e encaminhá-lo de forma eficaz.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 193 - SISTEMAS DE ACABAMENTO E POLIMENTO EM RESINA COMPOSTA.**

LUCAS FERREIRA AVELAR DE ALMEIDA;  
ENRICO COSER BRIDI

O objetivo deste estudo é orientar como deve ser feito o acabamento e polimento, analisando quais os materiais e técnicas mais eficazes. O acabamento é definido como o contorno que visa à remoção grosseira do material e a obtenção da forma anatômica desejada. O polimento refere-se à redução da rugosidade e dos riscos criados pela instrumentação do acabamento, a fim de obter uma superfície lisa e brilhante. Existem uma série de materiais disponíveis, como



pontas diamantadas que são fabricadas em várias formas e granulações, adaptando as faces, promovendo diferentes níveis de desgaste. As chamadas brocas Carbide são recomendadas para o contorno e acabamento de áreas marginais ou regiões cervicais. Existem também os discos que são os melhores instrumentos para suprir menor aspereza nas superfícies dos compósitos e na redução da rugosidade, possui capacidade de produzir superfície lisa devido à sua habilidade de cortar as partículas de carga e a matriz igualmente. As tiras de lixa são utilizadas para polir superfícies proximais e margens gengivais, além de remover excessos. Para o polimento, taças e pontas de borracha são utilizadas para polir áreas previamente ajustadas; escovas e feltros junto a pastas de polimento são indicados visando um maior brilho de esmalte e resinas. Independente do sistema deve-se utilizar refrigeração para não comprometer o procedimento. Conclui-se que o conhecimento das técnicas e dos materiais, possibilita o emprego de condutas clínicas adequadas. Dessa forma, o cirurgião-dentista não deve negligenciar essa etapa, só considerando concluído o procedimento quando devidamente acabado e polido.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 194 - RESTAURAÇÃO TRANSCIRURGICA COM RASPAGEM SUBGENGIVAL EM CAMPO ABERTO**

LUCAS KAFURETTY SANTOS PRADO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR; ROGER HENRIQUE SANTOS SILVA; FERNANDO AUGUSTO DA SILVA; AMJAD ABU HASNA; ANA CAROLINA SARPA ZANETTI; RAMON OLIVEIRA ABRAHÃO; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de restauração transcirúrgica e raspagem subgengival em campo aberto no dente 27 (pilar PPR) comprometido com cárie e bolsa periodontal. Paciente MCP, 64 anos, sexo masculino, chegou a clínica escola Inapós com a queixa principal de "Inchaço e sangramento na região da prótese removível", foi feito a avaliação no local da queixa e exame radiográfico periapical. O dente 27 (pilar PPR) apresentou bolsa

periodontal de 7 e 8 mm nos sítios vestibular e palatino e cárie infiltrada na caixa distal. Iniciou-se o procedimento com a retirada da restauração classe II OD infiltrada e incisão com lâmina de bisturi 15 na mesial, distal e entorno para o descolamento gengival. Realizou-se então a raspagem subgengival em campo aberto com Ultrassom e curetas para alisamento radicular. Após a retirada do cálculo foi feita a nova restauração classe II OD com RCF A3,5 e por fim, a sutura com ponto simples e fio Seda 4.0. Nesse caso deve se analisar o prognóstico com radiografia periapical para confirmar a retirada da causa, adaptação na nova restauração e após 40 dias com uma nova radiografia para verificar a neoformação óssea na região. Portanto pode se observar a viabilidade da restauração transcirúrgica e raspagem da bolsa periodontal quando há um envolvimento subgengival da restauração desde que haja um conhecimento das etiologias periodontais, domínio técnico e uma boa escolha do material restaurador.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 195 - CARCINOMA ESPINOCELULAR COM ÊNFASE NO DIAGNÓSTICO E HISTOPATOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA**

LUCIANO CÉSAR COSTA GUIMARÃES; CLARA MARTINS DE CASTRO SALLES; VICTOR HUGO SOUZA BARBOSA; ROGER HENRIQUE SANTOS SILVA; RENATA MENDES MOURA

O objetivo de referente trabalho é em dar enfoque sobre o carcinoma Espinocelular (CEC), que é responsável por mais de 90% dos casos de carcinoma de cabeça e pescoço. Com o enfoque no diagnóstico e histopatológica. Segundo um edital publicado no AC Camargo Hospital do Câncer, hoje uns dos cânceres que mais acometem cabeça e pescoço é o CEC. Segundo Souza et al, 70% dos pacientes estão na quinta década de vida sendo predominante o sexo masculino. Geralmente, essa patologia envolver assoalho de boca e língua, em paciente mais velho a uma incidência mais na mucosa jugal e região de triângulo retromolar. Em outros estudos foram notada presença deste na laringe, faringe, tonsila palatina, lábio inferior, língua,



assoalho bucal. Um dos principais fatores está na associação do uso de tabaco, álcool e radiação solar. O CEC origina no epitélio superficial e sua histologia é caracterizada por apresentar ilhas e cordões invasivos de celular epiteliais malignas que demonstram diferenciação em direção a uma morfologia escamosa, clinicamente terá formação de úlceras de base endurecidas (raramente será amolecida), além das bordas elevada envolta da lesão podendo se estender ao osso.

A prevenção e o diagnóstico precoce são atualmente as medidas mais eficazes para melhorar o prognóstico dos tumores malignos, já que tais tumores são tratados com sucesso quando descobertos precocemente. O Carcinoma Espinocelular é o tumor mais agressivo que se tem, e isso se dá pelo fato de ser descoberto tardiamente, ou seja, em um estado de malignidade mais avançada.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 196 - EXODONTIA DE EXTRANUMERÁRIO E FRENECTOMIA LABIAL: RELATO DE CASO**

LUCIANO CÉSAR COSTA GUIMARÃES; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; VICTOR HUGO SOUZA BARBOSA; ROGER HENRIQUE SANTOS SILVA; CLARA MARTINS DE CASTRO SALLES; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Este trabalho tem como objetivo descrever um caso clínico cirúrgico da extração de um dente supranumerário e frenectomia labial superior. Uma das anomalias mais presentes são os dentes supranumerários (DSN) sendo mais comum na dentição permanente e com maior incidência na maxila. Elas podem ser classificadas em dois tipos, os mesiodens que são aqueles localizados em região de incisivos centrais superiores, paramolares ou distomolares que são conhecidos como quartos molares. Uma das principais ocorrências é a hiperatividade da lâmina dental e fatores genético. Um extranumerário pode causar o atraso da erupção dos dentes. Segundo Guilherme M. et al (2015), os DSN podem apresentar formas diferentes, sendo elas: cônico, tuberculados e suplementares (dentes semelhantes).

Relato de caso: Paciente ACV, gênero

masculino, 9 anos foi encaminhado pelo ortodontista para exodontia do extranumerário retido entre os dentes 22 e 23 por vestibular e também indicação de frenectomia labial superior. Foi retalho osteotomia e extração sutura com pontos isolados e técnica de frenectomia com pontos isolados, o paciente foi orientado e retornou com sete dias para remoção e encaminhado ao ortodontista para dar sequência ao tratamento.

Conclui-se que, o caso citado acima foi uma indicação de cirurgia realizado em um ambiente clínico cirúrgico com a indicação de um ortodontista. É importante ressaltar a importância de uma radiografia panorâmica no diagnóstico e no auxílio do processo cirúrgico, em alguns casos será necessário o uso de uma tomografia panorâmica.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 197 - PLANEJAMENTO DIGITAL ASSOCIADO À CIRURGIA PERIODONTAL PARA FINS ESTÉTICOS**

LUISA SILVA BORGES; PEDRO DE SOUZA DIAS; AMANDA LARISSA COUTINHO DE ALMEIDA; MARIA LARISSA SANTOS VIEIRA; AMJAD ABU HASNA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR; BRUNA GUERRA SILVA

O planejamento é essencial para o sucesso do tratamento em relação à estética, realizando uma avaliação facial, gengival e dentária. Para isso, programas de software digital smile desing (DSD) foram inseridos na prática clínica, melhorando a comunicação, previsibilidade e resultados, são analisados o tamanho, forma, proporcionalidade e cor dos dentes. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre Planejamento Digital do Sorriso em Odontologia a fim de realizar uma gengivoplastia. O DSD apresenta uma maior previsibilidade dos resultados a serem alcançados a partir de fotografias e desenhos digitais. Um sorriso gengival com discrepância apresenta de 3 a 4 mm de tecido gengival exposto, nesse caso a gengivoplastia é mais utilizada, promovendo forma, posição e contorno deixando o sorriso mais harmônico sem comprometer o espaço biológico. A análise facial determina a forma e proporção dos dentes. A simetria entre



incisivos e caninos é determinada pelo nível da margem gengival, os caninos devem estar ao mesmo nível dos incisivos centrais, e os incisivos laterais devem estar posicionados 1mm abaixo. As bordas incisais dos dentes anteriores tem grande importância para estética e oclusão durante os movimentos mastigatórios e funcionais. As bordas dos incisivos laterais são mais curtas em relação aos incisivos centrais de 0,5 a 1,5 mm e o canino fica no mesmo plano das bordas incisais dos centrais. O uso de DSD torna os procedimentos mais previsíveis facilitando a visualização e comunicação com o paciente e a previsibilidade do resultado final, trazendo uma maior chance de sucesso e satisfação ao paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 198 - CIRURGIA PERIODONTAL ASSOCIADA A REATRATAMENTO ENDODÔNTICO**

LUISA SILVA BORGES; PEDRO DE SOUZA DIAS; AMJAD ABU HASNA; MARIA LARISSA SANTOS VIEIRA; AMANDA LARISSA COUTINHO DE ALMEIDA; BRUNA GUERRA SILVA

A gengivectomia restabelece a forma anatômica e contorno fisiológico. É recomendada quando o paciente não apresenta doença periodontal e insatisfação com a estética. Nesse caso foi utilizado para acessar uma lesão cáriosa e facilitar o retratamento endodôntico, que é uma falha no tratamento do canal radicular. O objetivo do trabalho foi relatar um caso clínico em que foi realizado uma gengivectomia para aumento de coroa, retratamento endodôntico e restauração definitiva em resina composta. Paciente M.D.A.B, 53 anos, feminino, procurou o consultório odontológico com queixa de dor, acúmulo de alimentos em alguns elementos e que não estava feliz com a aparência de seu sorriso. Durante a avaliação clínica e radiográfica observou-se uma lesão de cárie extensa na região cervical da face palatina do elemento 26 como tratamento endodôntico insatisfatório. Foi realizado a gengivectomia com bisturi elétrico para acessar a cárie e fazer sua remoção e em seguida a reconstrução da face palatina. A paciente foi

encaminhada para um consultório particular para a realização do retratamento endodôntico com restauração provisória. O retratamento foi realizado com o auxílio de importantes ferramentas como o ultrassom (e insertos específicos para Endodontia), motor elétrico endodôntico (com limas mecanizadas) e localizador eletrônico foraminal, que foram fundamentais para o resultado. Ao voltar para a clínica Inapós, foi realizado uma restauração definitiva. Por meio do estudo de caso é possível concluir que a integração das áreas na odontologia, quando corretamente indicados e planejados, permite o sucesso do tratamento.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 200 - RELATO DE CASO CLÍNICO DE UM TRATAMENTO ENDODÔNTICO COM O USO DO SISTEMA PRODESIGN M**

LUMA RAYMUNDY SILVA; ADRIANE DA SILVA FERREIRA; BIANCA GALVÃO LIMA; MIRIAN GALVÃO BUENO; BRUNA GUERRA SILVA; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO; AMJAD ABU HASNA

O objetivo deste trabalho é apresentar através de um caso clínico um tratamento endodôntico de uma pulpite transitória realizado em um incisivo central superior esquerdo. Paciente MGSF, 41 anos, gênero feminino, chegou a Clínica Escola Inapós queixando-se de "muita dor a palpação perto do nariz". Na triagem foi realizado um teste de vitalidade pulpar no elemento 21, no qual a paciente diz ter sentido uma dor exacerbada, com declínio lento e que desaparecia após retirar o estímulo. Foi realizada uma radiografia periapical, onde foi notado um espessamento do ligamento periodontal. Após alguns dias foi realizado novamente um teste de vitalidade pulpar, nesse teste paciente relatou não ter sentido quase nenhuma dor, nos levando ao diagnóstico de necrose pulpar. Na primeira sessão foi feito o isolamento absoluto, realizada a abertura coronária, odontometria, localização do canal com a lima 30, instrumentação com as limas prodesign M 35/05 e 40/05 e irrigação abundante com hipoclorito de sódio em todo processo e ao



final com soro fisiológico. O medicamento intracanal de escolha foi o Hidróxido de Cálcio PA com Propilenoglicol. O canal foi restaurado provisoriamente com Vilevy e Ionoseal. Na segunda sessão foi obturado com cone de guta percha 40,04 e o cimento Sealer 26 com a técnica de cone único. Após 1 mês a paciente retornou a clínica e o dente foi restaurado com resina composta A3 após ausência de sinais e sintomas de inflamação. O uso sistema de instrumentação Prodesign M junto com uma medicação intracanal e solução irrigadora se agregam para alcançar o sucesso do tratamento endodôntico.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 199 - EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR SEMI INCLUSO: RELATO DE CASO**

LUMA RAYMUNDY SILVA; MARINA IEMINI; LARA STHEFANY CARVALHO; NATHALIA CRISTINE RIBEIRO MARCHETTI; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; NATHALIA BEATRIZ DE OLIVEIRA LOPES; AMANDA LARISSA COUTINHO DE ALMEIDA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo deste trabalho é apresentar através de um caso clínico uma exodontia de terceiro molar inferior esquerdo na clínica de Odontologia do Inapós. Paciente SVOC, 23 anos, gênero feminino, compareceu a Clínica de Ododontologia do Inapós com sua radiografia panorâmica para exodontia do elemento 38. Na radiografia foi notado que o dente estava na posição B (horizontal), classe II. A técnica anestésica de escolha foi a alveolar inferior. Foi realizada osteotomia na vestibular, palatina e distal do elemento dentário, pois ele estava semi incluído. Logo após foi realizada odontosecção, mas foi retirada a coroa e após a raízes. Foi utilizada a alavanca reta e o forceps 17 para extração do elemento. Realizamos a curetagem e sutura com pontos isolados. Após sete dias foi removido a sutura. Técnicas como osteotomia e odontosecção se utilizadas corretamente podem facilitar o procedimento, reduzir o tempo cirúrgico e não comprometem a qualidade de vida do paciente pós-operatório.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 201 - CIRURGIA PERIODONTAL DE GENGIVOPLASTIA COM FINALIDADE ESTÉTICA.**

MARCELA DE LIMA RIBEIRO; JOYCE DE CASSIA BENTO; LETÍCIA SILVA DE OLIVEIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico onde foi realizado uma cirurgia plástica gengival de gengivoplastia com a finalidade estética. Relato de Caso: Paciente E.L.S.R, de 47 anos, do sexo feminino, procurou a clínica escola Inapós queixando-se da harmonia de seus dentes. Durante o exame clínico, foi possível observar que a mesma possuía sorriso gengival do biotipo fino com profundidade de sondagem e saúde periodontal adequada. Desta maneira, foi proposto uma cirurgia periodontal chamada Gengivoplastia entre os elementos 12 ao 22 para a obtenção da harmonia do sorriso. Na primeira sessão, a paciente foi submetida à uma profilaxia e na seguinte, foi executado o processo cirúrgico onde realizou um exame de sondagem para a demarcação dos pontos e incisões em bisel interno nos dentes correspondentes. Após a cirurgia, foi recomendado todos os cuidados pós-operatórios que com a colaboração da paciente levou a cicatrização total dos envolvidos. A realização de cirurgias periodontais, pela técnica de gengivoplastia com objetivo de obter a estética gengival mostrou-se efetiva diante do caso proposto.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 202 - APLICAÇÕES DO TETRAFLUORETO DE TITÂNIO NA ODONTOLOGIA**

MARCELA ELISA BUENO; PROF. DRA. BRUNA GUERRA; NATÁLIA SILVA NASCIMENTO; BÁRBARA CÉLIA MOTA; ANNA CLARA DOS SANTOS COSTA; ENRICO COSER BRIDI

Explicitar o uso do fluoreto de titânio na odontologia englobando suas funções e aplicações, através de um breve levantamento de dados nas plataformas Scielo e Pubmed.



O tetráfluoreto de titânio (TiF<sub>4</sub>) faz parte do grupo de compostos fluoretados que são capazes de influenciar na atividade de desmineralização e remineralização dentária. Sua forma em verniz, apresenta-se mais estável e possibilita a formação de uma película protetora que liga-se com a hidroxiapatita do esmalte, agindo contra agentes erosivos intrínsecos ou extrínsecos, reduzindo consideravelmente a perda mineral dentária em pH de até 1,2.

Alguns trabalhos defendem a incorporação do TiF<sub>4</sub> diretamente em géis clareadores, reduzindo ou diminuindo a suposta rugosidade que o esmalte dentário sofre após o tratamento clareador.

Foi constatado também, o uso do TiF<sub>4</sub> em pré-tratamento dentinário, sobre a smear layer e antecedendo a aplicação do sistema adesivo, visando principalmente diminuir as chances de cárie secundária, devido a suas propriedades capazes de aumentar a microdureza do substrato formado, além de atuar em qualquer desmineralização superficial que o elemento dentário possa sofrer.

O TiF<sub>4</sub> é um composto novo que ainda encontra-se em estudo, sendo avaliado apenas em estudos in vitro ou in situ, portando-se de forma satisfatória e com grande potencial de uso frequente na odontologia. Este pode ser usado em diferentes formas e concentrações, mas ainda demonstra-se instável em algumas situações, necessitando de mais pesquisas que estabilizem esse composto.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 203 - EFEITO INIBIDOR EM MMP E RETICULAÇÃO (CROSS-LINKER) DO COLÁGENO DENTINÁRIO**

MARCELA ELISA BUENO; PROF. DRA. BRUNA GUERRA; NATÁLIA SILVA NASCIMENTO; BÁRBARA CÉLIA MOTA; ANNA CLARA SANTOS COSTA; ENRICO COSER BRIDI

Explicitar o uso de compostos capazes de promover o efeito cross-linker do colágeno, e sua influência como uso de pré-tratamento dentinário previamente a restaurações resinosas, consequentemente diminuindo ou anulando a ação de metaloproteínas da

matriz (MMP).

Os materiais resinosos dependem da adesão do sistema adesivo sobre a smear layer, formando a camada híbrida. A MMP's atuam na degradação das fibras colágenas na dentina que não foram envolvidas pelo sistema adesivo, comprometendo a adesão e longevidade da restauração dental.

Os agentes cross-linker atuam de forma inespecífica sobre as MMP's, realizando ligações covalentes entre os compostos e o colágeno.

Diversos são os compostos capazes de promover a ação cross-link, entretanto, foram notados a carbodiimida, glutaraldeído, proantocianidinas, riboflavina e quitosana.

A aplicação de inibidores de metaloproteínas da matriz demonstra-se efetivo para diminuir a degradação do colágeno residual da camada híbrida. No entanto, a riboflavina demonstrou resultados positivos frente à ação das proteases, sendo também biocompatível com a estrutura celular dentinária.

A quitosana apresenta bons resultados reforçando a rede de fibrilas de colágeno da dentina com capacidade de interferir positivamente na resistência de união adesiva.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 204 - A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART) NO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS**

MARCELO DIAS DE AZEVEDO JÚNIOR; KATHERIN CRISPIM MORAIS MACHADO; MARINA IEMINI; TAYNÁ COUTO; ANA SOFIA GOMES; ENRICO BRIDI; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de tratamento odontológico em paciente com necessidade especial, enfatizando as suas limitações e a importância do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) no sucesso deste tipo de atendimento.

Paciente J.G.P., masculino, 15 anos, portador de microcefalia e Transtorno do Espectro Autista (TEA), compareceu a Clínica do





INAPÓS, acompanhado de sua responsável relatando dificuldade na realização de sua higiene oral. No atendimento inicial houve resistência por parte da criança, necessitando da estabilização protetora, além de auxílio de um abridor de boca, confeccionado com espátula de madeira. Após anamnese, exame clínico e radiográfico, constatou-se a presença cárie, índice de placa alto, além de hábito de bruxismo. Devido as limitações apresentadas durante a consulta, optou-se, portanto, pela utilização pelo ART para intervenção, sendo um método menos invasivo, feito apenas com a utilização de instrumentos manuais e com o uso do cimento de ionômero de vidro (CIV), além disso orientou a responsável quando a forma efetiva de higienização da cavidade oral da criança, além da necessidade de acompanhamento odontológico rotineiro, para fluoroterapia e profilaxia profissional. Conclui-se que o ART, é efetivo e apresenta vantagens na prevenção e controle da cárie, através da restauração dos dentes permanentes cavitados, sem causar riscos, ansiedade e dor durante o tratamento. Sendo portanto, o procedimento de escolha de lesões cáries não profundas, em pacientes portadores de necessidades especiais como a microcefalia.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 205 - SISTEMAS ROTATÓRIOS E RECÍPROCANTES NA ENDODONTIA**

MÁRCIO ALEXANDRE NADUR ARMECY; AMJAD ABU HASNA; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR; MIRIAN GALVÃO BUENO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; ENRICO COSER BRID; BRUNA GUERRA SILVA; AMJAD ABU HASNA

A seguinte revisão de literatura tem como objetivo mostrar, de forma mais ampla e direta, alguns dos tipos de sistemas rotativos e recíprocos mecanizados. Por termos diversos sistemas de acesso, o mais importante é priorizarmos os estudos pelos mais relevantes, e sempre trazê-los de forma mais didática para facilitar o desenvolvimento do tratamento e proporcionar mais conforto e segurança ao cirurgião e ao paciente. Em todos os estudos, observou-se o destaque dos

sistemas mecanizados na endodontia atual, melhorando o tratamento pela agilidade e segurança, priorizando novas ligas de NiTi e limas com controle de memória. A literatura apresenta diversos instrumentos rotatórios e recíprocantes, cabe ao profissional selecionar o melhor sistema para cada caso.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 206 - LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DE PARESTESIA APÓS EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES**

MARCOS EDUARDO MOREIRA; PROF. RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

A parestesia é uma intercorrência cirúrgica recorrente em exodontia de terceiros molares inferiores, que tem como sintomas a ausência de sensibilidade na região afetada, sensibilidade alterada ao frio e ao calor, dor, sensação de dormência, formigamento, “fisgada” e “coceira”. O tratamento em ascensão para esses casos é a Laserterapia de baixa frequência, aparelhos que emitem luz na faixa de espectro de 600 a 1000nm, acelerando o processo de cicatrização de feridas, diminuição da dor e a restauração neural após injúria. Revisão bibliográfica de artigos realizada através dos bancos de dados Scielo, PubMed e Google Acadêmico. Avaliar, através de uma revisão de literatura, a eficácia do uso da laserterapia em parestesia após exodontia de molares e suas propriedades.

A terapia contribui para a diminuição dos sintomas, o laser penetra na pele e atinge receptores específicos, promovendo um estímulo a respostas em cada tipo de lesão e sintomas. O laser induz uma analgesia através da modulação dos mediadores químicos da inflamação, e estímulo à produção de beta endorfina. As maiores vantagens desta terapia são os efeitos sobre a reparação neuromuscular e melhoria nos índices funcionais. A aplicação pode ser feita de forma intra ou extra-oral, dependendo da área lesionada; possui metodologia simples, natureza localizada e não invasiva. Os resultados encontrados foram positivos para controle da parestesia utilizando o laser de baixa potência; principais resultados da



laserterapia: o potencial analgésico, anti-inflamatório e a bioestimulação; sendo estes resultados observados imediatamente após a primeira sessão.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 207 - TÉCNICA DE HALL PARA TRATAMENTO DE MOLARES DECÍDUOS CARIADOS: REVISÃO DE LITERATURA**

MARIA CLARA ZUCCONI; ANA EDUARDA CHAVES FERNANDES; ISABELA ESTEFANI BRIANO RIBEIRO; ISABELLA GAMA LUPINACCI; JULIANA MENDONÇA SANTIAGO; LAÍS DE CARVALHO MEIRELLES; THAYNÁ MOREIRA DA SILVA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

Compreender a Técnica de Hall (TH) e sua aplicabilidade como tratamento minimamente invasivo de lesões cáries em molares decíduos. A TH consiste na cimentação de coroas de aço pré-fabricadas com cimento de ionômero de vidro sobre molares decíduos que possuem cárie primária, sem que haja a utilização de anestésico local, remoção da lesão cáries e desgaste do dente a ser reabilitado. É executada em duas consultas, na primeira é realizada a colocação de separadores ortodônticos nas faces interproximais do dente a ser reabilitado e na segunda, três a sete dias depois, a colocação da coroa de aço do tamanho selecionado e sua cimentação com CIV. O acompanhamento deve ser clínico e radiográfico periodicamente até a esfoliação natural do dente. Possui como desvantagens o custo da coroa; alergia ao níquel; menor estética e aumento da dimensão vertical de oclusão, se estabilizando em poucas semanas. Diante da literatura abordada, conclui-se que a TH se mostrou uma opção eficaz no tratamento de dentes molares decíduos cariados devido a sua elevada taxa de sucesso e grande aceitação por parte das crianças, principalmente as não-cooperativas, por reduzir sua dor e ansiedade.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 209 - INTERCEPTAÇÃO DAS ATRESIAS MAXILARES NA DENTADURA MISTA**

MARIA EDUARDA ALVES CARVALHO; PATRÍCIA SAMANTHA ALVES DA SILVA; MARINA XAVIER NOGUEIRA MENDES; GABRIEL ALVES GUIMARÃES; STEFANIE LOPES VILHENA DE CARVALHO; TAINA DA SILVA MACHADO; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Este trabalho tem como objetivo demonstrar a importância do diagnóstico e do tratamento precoce nas atresias maxilares.

A atresia maxilar é considerada uma deformidade dentofacial onde observa-se uma discrepância da maxila em relação à mandíbula, no sentido transversal, podendo apresentar ou não, mordida cruzada. Consiste em um estreitamento da arcada superior, muitas vezes associada à disfunção respiratória. Para o diagnóstico da deficiência transversal da maxila, a avaliação clínica da oclusão associada à dos modelos de estudo é primordial. O objetivo do tratamento precoce das atresias maxilares é eliminar os fatores etiológicos da má oclusão e prevenir a progressão da desarmonia. Com a instituição do tratamento interceptativo das atresias maxilares é possível minimizar ou até eliminar a necessidade de tratamentos complexos durante a dentição permanente. A escolha do melhor método depende do número de dentes envolvidos, fase eruptiva, características da oclusão e cooperação do paciente. O tratamento interceptador consiste na correção das discrepâncias esqueléticas, com a finalidade de preparar um melhor ambiente oral para a acomodação dos dentes permanentes.

Conclui-se que o diagnóstico prematuro para o tratamento das atresias maxilares é importante para que se estabeleça um equilíbrio esquelético durante o desenvolvimento dos arcos dentários.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 208 - TRATAMENTO DE HEMANGIOMA COM OLEATO DE MONOETANOLAMINA - RELATO DE CASO**

MARIA EDUARDA ALVES CARVALHO; PATRÍCIA SAMANTHA ALVES DA SILVA; STEFANIE LOPES VILHENA DE CARVALHO; GABRIEL ALVES GUIMARÃES; MARINA XAVIER



NOGUEIRA MENDES; TAINA DA SILVA  
MACHADO; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O presente trabalho tem como objetivo apresentar a eficácia da substância oleato de monoetanolamina que se mostrou uma opção terapêutica viável no tratamento do Hemangioma.

O hemangioma é um tumor benigno que acontece devido à proliferação anormal de vasos sanguíneos, acomete principalmente lábios, língua, mucosa jugal e palato. Comumente, o diagnóstico é clínico, através de anamnese e exame físico detalhado. Entre as opções terapêuticas, a escleroterapia vem sendo muito usada com resultados satisfatórios clínicos e estéticos. O oleato de monoetanolamina (Ethamolin®) é um derivado do ácido oleico com propriedades coagulantes que realizam coagulação local da lesão, se tornando uma forma conservadora e segura de tratamento. Paciente do sexo feminino, 51 anos, compareceu na Clínica Inapós com queixa de lesão na língua. Feito exame clínico intrabucal, observou lesão sublingual e, durante a anamnese, o paciente informou a presença da lesão depois do uso do aparelho ortodôntico. A origem vascular da lesão foi confirmada, sugerindo o diagnóstico de hemangioma. O tratamento instituído foi a injeção intralesional de oleato de monoetanolamina (Ethamolin®), um agente esclerosante que apresenta propriedades hemostáticas e seu mecanismo é baseado na necrose dos tecidos. O paciente foi acompanhado e apresentou remissão da lesão.

As lesões vasculares na região de cabeça e pescoço são patologias complexas, uma das formas para tratamento é a escleroterapia com oleato de monoetanolamina diluído em água destilada, sendo uma alternativa segura e eficaz, podendo ser utilizado como uma opção terapêutica de menor complexidade e morbidade.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 210 - COMPARAÇÃO DA EFICÁCIA DE TÉCNICAS CLAREADORAS E A TÉCNICA DE MOLDEIRAS PRÉ- CARREGADAS: REVISÃO DE LITERATURA.**

MARIA FERNANDA NUNES LOPES; ENRICO

COSER BRIDI

Comparar a eficácia de diferentes técnicas utilizadas para o clareamento dental de dentes vitais. Com a era das redes sociais e a busca da perfeição a procura por procedimentos estéticos na Odontologia, como o clareamento dental tem se tornado cada vez maior. A técnica de clareamento caseiro foi introduzida em 1989 por Haywood e Heymann e emprega agentes clareadores em baixas concentrações e são depositados em moldeiras utilizadas pelo paciente. Ao comparar as duas técnicas clareadoras, Zekonis et al. (2003) utilizou o peróxido de carbamida a 10% para a técnica caseira e peróxido de hidrogênio a 35% no clareamento de consultório, e 16% não acharam diferença de cor entre as duas técnicas, diferente da sensibilidade que foi maior no clareamento de consultório. Recentemente, foi lançado no mercado um produto que utiliza moldeiras padronizadas pré-carregadas com o peróxido de hidrogênio a 10% e um estudo realizado por Mariane Cintra; buscou a comparação dos procedimentos caseiros, em que pacientes voluntários receberem uma moldeira personalizada e o peróxido de carbamida 10%, moldeira personalizada com peróxido de hidrogênio ou moldeiras padronizadas pré-carregadas com peróxido de hidrogênio 10%. E após a avaliação imediata e após 7 dias do encerramento, conclui-se que não ocorreu alterações significativas entre os tratamentos. Diante do exposto, mostrou ser imprescindível o acompanhamento de um cirurgião-dentista no decorrer do procedimento clareador, independente da técnica recomendado e escolhida pelo paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 212 - AÇÃO ANTIMICROBIANA E BIOCOMPATIBILIDADE DO HIPOCLORITO DE SÓDIO, CLOREXIDINA, EDTA E QMIX: REVISÃO DE LITERATURA**

MARIA LARISSA SANTOS VIEIRA; BRUNA GUERRA SILVA; MIRIAN GALVÃO BUENO; ENRICO COSER BRIDI; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; AMJAD ABU HASNA



A irrigação tem um papel fundamental na limpeza e antissepsia dos canais radiculares, sendo assim, é imprescindível que ela possua capacidade de agir sobre matéria orgânica, inorgânica, remover smear layer, além de possuir ação antimicrobiana. O objetivo desta revisão de literatura foi discutir as vantagens e desvantagens de quatro soluções irrigadoras utilizadas na área de endodontia. Diversas soluções irrigadoras são descritas na literatura, porém cada uma com suas vantagens e limitações, a escolha da solução irrigadora é fundamental para o sucesso do tratamento endodôntico. Ao longo dos anos, muitos materiais foram usados para limpar o canal radicular de um dente e, certamente, as soluções de hipoclorito de sódio (NaOCl) e ácido etilendiaminotetracético (EDTA) se tornaram o protocolo de primeira escolha, mas sua principal desvantagem é a citotoxicidade aos tecidos periapicais. Outras soluções irrigadoras podem ser encontradas na literatura, como a Clorexidina (CHX), que apresenta maior biocompatibilidade com os tecidos, porém com ação dissolvente limitada. E o QMix, uma solução alternativa que tem melhor biocompatibilidade e melhor ação antimicrobiana comparado ao EDTA. Diversas soluções irrigadoras são encontradas na literatura, e todas apresentam vantagens e desvantagens, cabe ao profissional selecionar a mais adequada conforme o caso sendo tratado.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 211 - VANTAGENS E DESVANTAGENS DO USO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO NA ENDODONTIA: REVISÃO DE LITERATURA**

MARIA LARISSA SANTOS VIEIRA; LUISA SILVA BORGES; AMANDA LARISSA COUTINHO DE ALMEIDA; VANESSA DE PAULA FERREIRA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Um diagnóstico correto é primordial para o sucesso no tratamento endodôntico. Exames de imagens são utilizados para auxiliar no diagnóstico, e a radiografia periapical sempre foi muito utilizada na rotina endodôntica, mas com limitações de visualização, por fornecer imagem bidimensional, de um corpo tridimensional. O emprego da tomografia

computadorizada de feixe cônico (TCFC) na Endodontia fornece informações que auxiliam no diagnóstico e planejamento, além de proporcionar uma avaliação tridimensional da região e contribuir significativamente para o estabelecimento de intervenções mais eficientes. O objetivo desta revisão de literatura foi discutir as vantagens e desvantagens do uso da TCFC na Endodontia. A TCFC aplicada na Endodontia pode nos proporcionar a visualização de detalhes excepcionalmente altos para avaliar o sistema de canais radiculares. Neste caso, a TCFC pode ser utilizada amplamente para observar variabilidade anatômica dos dentes, a qualidade da obturação dos canais radiculares, distúrbios do desenvolvimento dentário e progressão, regressão e manutenção da periodontite apical que são observadas, muitas vezes, com dificuldades, nas radiografias convencionais. Porém, esta modalidade de exame de imagem deve ser indicada de forma criteriosa, de acordo com a necessidade de cada caso, pois a dose de radiação para a realização deste exame tende a ser maior que a dos exames radiográficos intra-orais convencionais.

A indicação de exames de TCFC em endodontia contribui para o estabelecimento de um diagnóstico endodôntico mais preciso, particularmente os exames realizados com pequenos volumes e em alta resolução.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 213 - DIAGNÓSTICO DE LESÕES ULCERADAS**

MARIA LUCÍLIA FURTADO PEREIRA; MARIA LUCÍLIA FURTADO PEREIRA; ANA PAULA DE BARROS DIAS DE SOUZA; RENATA MENDES MOURA

Úlcera é um termo atribuído às lesões que afetam a pele ou as mucosas. No dia a dia da clínica odontológica as lesões ulceradas são bastante comuns, sua prevalência é variável, as úlceras aftosas recorrentes e úlceras traumáticas na população adolescente é de 18% e 14%, respectivamente. Estudos apontaram a língua e a mucosa jugal como as regiões anatômicas da boca mais envolvidas com a ocorrência destas lesões. As ulcerações bucais são de fácil diagnóstico e representam



manifestações de doenças locais ou sistêmicas.

As lesões resultantes de traumas caracterizam-se por úlceras superficiais, únicas, envoltas por eritema e membrana removível amarelada. Bordas brancas e hiperqueratose podem ser observadas. O diagnóstico é feito através das informações colhidas na anamnese e exame clínico. Raramente há necessidade de biópsia. O tratamento é realizado através da remoção dos fatores traumáticos e tratamento sintomático com uso eventual de analgésicos. A ulceração aftosa recorrente é uma doença inflamatória bucal crônica. O diagnóstico é realizado através da história de recorrência e manifestações clínicas da doença. A terapêutica não tem se mostrado efetiva, já que não há um tratamento específico. A terapêutica inicial envolve medicação de uso local.

Podemos concluir que inúmeras doenças podem se instalar na boca, o que se torna um desafio para o cirurgião dentista. Assim o CD deve utilizar de todo seu conhecimento técnico para que possa estabelecer o diagnóstico.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 214 - IMPACTO DA MÁ NUTRIÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DENTÁRIO INFANTIL**

MARIANA CRISTINA ANDRADE; DÉBORA DE OLIVEIRA GARCIA; LUCAS EMANUEL RODRIGUES PADUA; SIMARA SILVA DA CRUZ; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

Este trabalho tem como objetivo apresentar a importância da ingestão de nutrientes adequados na infância e destacar os problemas causados pelo déficit de substâncias importantes para um desenvolvimento saudável e livre de doenças em crianças.

Durante a odontogênese, o organismo necessita de todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento dos dentes. Porém, quando há deficiência dessas substâncias, a formação efetiva dos dentes é comprometida. Exemplo disso é quando a criança apresenta deficiência crônica de vitamina D, conseqüentemente irá desenvolver a hipoplasia do esmalte dentário,

já a deficiência de cálcio, está diretamente relacionada ao correto desenvolvimento dentário. Assim, é de grande importância que as crianças sigam uma cronologia alimentar que se adequem às suas necessidades desde o início de sua amamentação. Outra coisa importante é a ingestão de alimentos pastosos até o consumo de alimentos sólidos, na idade adequada, para estimular o desenvolvimento muscular e esquelético.

Nota-se que pelo fato de crianças, sobretudo, em seus primeiros anos de vida, necessitarem da ingestão de vitaminas e nutrientes cruciais para seu desenvolvimento, é importante o acompanhamento de sua alimentação para a prevenção de doenças bucais, entre outras. Além da manutenção da saúde.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 216 - DENTES NATAIS E NEONATAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.**

MARIANNA DE SOUZA C MOLINARI; ANA LAURA M. TRINDADE; AMANDA PELEGRINI B. SILVA; LARA SERAPIÃO MELO; ISAMARA PEREIRA DE MELO; ANA JULHA ALVES DE SOUZA; SAMARA VERONICA DE O CARDOSO; ANA SOFIA ALVES GOMES

Esse trabalho tem como objetivo uma visão sucinta do que são os dentes natais e neonatais, possíveis causas e tratamentos.

Revisão: Não existe etiologia comprovada, mas a suposição mais aceita é a que o germe dental está em uma posição superficial em relação ao osso, podem se apresentar pouco desenvolvidos, pequenos, com formato cônicos e amarelados<sup>1</sup>. Histologicamente pode observar o esmalte hiperplásico e dentina imatura. Podem ser imaturos, uma estrutura incompleta o que implica em um pobre prognóstico<sup>3</sup> ou maduros, estrutura completamente desenvolvida. A doença de Riga-Fede está frequentemente associada e é causada pela lesão da língua com o bordo incisal. Os dentes natais ou neonatais maduros devem ser mantidos na cavidade oral, se necessário deve ser feita um alisamento na borda incisal para não machucar a mãe durante a amamentação e também evitar a doença de Riga-Fede<sup>3</sup>, em caso de dentes imaturos deve ser feita a exodontia pela grande mobilidade que



apresentam.

Dentes natais e neonatais, apesar de não serem comuns, não causam grandes danos à saúde da criança. Não existe necessidade de intervenção, desde que não apresentem mobilidade.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 215 - CIRURGIA PARAENDODÔNTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

MARIANNA DE SOUZA C MOLINARI; ANA LAURA M. TRINDADE; AMANDA PELEGRINI BELTRAME SILVA; LARA SERAPIÃO MELO; ISAMARA PEREIRA DE MELO; ANA JULHA ALVES DE SOUZA; SAMARA VERONCA DE OLIVEIRA CARDOSO; AMJAD ABU HASNA

Esse trabalho foi elaborado para abordar a cirurgia paraendodôntica e os seus principais procedimentos.

As cirurgias paraendodônticas, procedimento realizado no ápice dental infectado, se torna viável quando, o tratamento convencional falha. Um conjunto de procedimentos que tem por objetivo resolver complicações do tratamento endodôntico convencional ou seu insucesso. As cirurgias possuem indicações gerais ou específicas e são divididas em diferentes tipos, como: obturação simultânea, apicectomia, obturação retrógrada, retroinstrumentação com retrobturação. Problemas anatômicos que impeçam o desbridamento e a obturação e grandes lesões periapicais são indicações para a cirurgia paraendodôntica. Se esgotadas as possibilidades para um tratamento endodôntico convencional, a cirurgia torna-se ideal para o tratamento de lesões. Como contraindicações podemos listar: algum tipo de complicação sistêmica do indivíduo, alguma alteração anatômica ou de estrutura que impeçam acesso e a visibilidade e perda óssea e comprimento radicular. Existem várias propostas para diferentes materiais retrobturadores sendo o principal: MTA.

O planejamento correto, o emprego correto, as técnicas serem realizadas por um profissional competente e com instrumentos e materiais adequados elevam, significativamente, um prognóstico favorável. O MTA é o material mais adequado, por suas

propriedades e facilidade.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 217 - HIGIENE BUCAL DO BEBÊ EDÊNTULO**

MARINA DE BARROS REIS; JÚLIA GABRIELA GARCIA MONTICELI; SÁVIO HENRIQUE ALVES DOS SANTOS; ELAINE CRISTINA DA COSTA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

A literatura mostra que a higienização bucal deve ser realizada a partir do primeiro dente erupcionado, mas, nos casos de bebês edêntulos ainda há controvérsias. Na cavidade bucal há colonização de bactérias, não responsáveis pela carie dentaria na primeira infância e não promove o aumento da prevalência de carie. A mucosa do bebê edêntulo é formada por uma microflora que é responsável pela imunidade, onde encontra-se IgA, que atuam na defesa imunológica da mucosa e a higiene precoce gere um desequilíbrio no meio bucal, eliminando as IgA deixando a cavidade frágil. Entretanto a colonização tardia de micro-organismos começa em torno dos 9 meses de vida, devido as características descamativas da mucosa pode ser transitória fazendo com que dessa forma várias espécies habitam a mucosa. A principal forma de defesa contra essas bactérias, são as IgA que presente no leite materno protege a cavidade bucal do bebê nos seis primeiros meses de vida. Então a higienização nos bebês edêntulos pode interferir nas Ig, alterando seu nível e a proteção da mucosa. Pesquisas apontam que o leite materno a partir de mamadas mais longas e frequentes, e amamentação noturna, dificulta o fluxo salivar, favorecendo a estagnação do leite na cavidade bucal do bebê, resultando em um ambiente cariogênica. Sendo assim a higienização da cavidade bucal de um bebe edêntulo, merece uma reflexão especial antes de sua indicação já que foi comprovado que não existem ao certo evidencias científicas, sendo interessante realizar a higiene próximo a erupção do primeiro no dente, no sexto mês de vida, com gaze ou fralda umedecida com água filtrada.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*



---

**Painel 218 - RECONSTRUÇÃO FACIAL  
FORENSE**

MARINA DE BARROS REIS; MÍRIAN GALVÃO  
BUENO; AMJAD ABU HASNA; ENRICO COSER  
BRIDI

A presente revisão de literatura visa compreender e comparar as técnicas de reconstrução facial, com o intuito de estudar como é feita essa reconstrução e sua capacidade de demonstrar a face do indivíduo. A reconstrução facial forense trata-se de uma ciência aplicada para casos de investigação e perícias, tendo como princípio a reconstrução e o reconhecimento e não a identificação humana, para assim fornecer respostas claras aos questionamentos de investigações e perícia por meio de técnicas manual e digital. A RRF (reconstrução facial forense) permite uma visualização mais concreta e com um maior número de ajustes possibilitando diversas variações para uma mesma face. São mais utilizadas duas técnicas básicas utilizadas na RRF: tridimensional e bidimensional sendo subdivididas em manual e digital. A técnica manual foi muito estudada e discutida, porém os resultados ainda são difíceis e subjetivos. A técnica digital possibilita através de algoritmos de computadores de programação específica para reconstrução, um resultado mais consistente e objetivo. Conclui-se que a técnica digital demonstra vantagens comparada com a técnica manual, justamente pelo aumento da eficiência, rapidez, variações para uma mesma face permitindo a reconstrução em cada etapa do processo, diminuindo a ocorrência de erros. No entanto a base de dados ainda é um pouco limitada e não existe uma ferramenta de tecnologia que possibilita informação precisa da aproximação facial.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

**Painel 219 - EXODONTIA DE TERCEIRO  
MOLAR: RELATO DE CASO**

MARINA IEMINI; TEREZA CRISTINA  
RODRIGUES DA CUNHA; TAYNÁ COUTO  
RIBIRO; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de extração do terceiro molar inferior esquerdo, onde foi realizado na clínica escola do Inapós, utilizando a técnica de osteotomia e odontosecção. As extrações dentárias são procedimentos muito comuns nos consultórios odontológicos, destacando-se para a exodontia dos terceiros molares. Apesar de se tratar de um procedimento recorrente, ele deve ser muito bem planejado, levando em consideração suas indicações, sendo elas a presença de qualquer sintomatologia, cárie dental, doença periodontal, fratura de mandíbula, cistos e tumores, apinhamento dental e por iniciativa do paciente e possíveis complicações, edema, hemorragia, dor, trismo, lesões no nervo alveolar inferior e alveolite. Paciente V.R.T.C., 24 anos, leucoderma, apareceu na clínica de Odontologia do Inapós para a exodontia do dente 38. No exame radiográfico é observado que o dente 38 encontra-se na posição de Winter, Pell e Gregory, mesioangular, Classe II e na posição B. Na anamnese não constava nenhum problema sistêmico. Foi realizada a extração pela técnica terceira, com odontosecção e osteotomia. Conclui-se que para o sucesso de uma cirurgia, é de extrema importância o planejamento correto da cirurgia, para que seja evitado ao máximo futuras complicações trans-operatórias e pós-operatórias e com isso aumentando a chance de sucesso do ato cirúrgico.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

**Painel 220 - MANEJO DE PACIENTE COM  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM  
ODONTOPEDIATRIA**

MARINA XAVIER NOGUEIRA MENDES; JOYCE  
DE CASSIA BENTO; LETICIA SILVA DE  
OLIVEIRA; VIRGINIA RAFAELI TEIXEIRA  
CARNEIRO; TATIANY GABRIELLE FREIRE  
ARAÚJO; ANA JÚLIA AFLISIO NORBERTO  
PALMA; MARIA EDUARDA ALVES CARVALHO;  
TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico enfatizando as adaptações e abordagens diferenciadas para atendimento odontológico em paciente infantil com



transtorno do espectro autista (TEA). Paciente L.A.S.F., leucoderma, sexo masculino, 9 anos de idade, portador do TEA apresentou-se na clínica com a responsável para continuar o tratamento. Na anamnese constatou-se que o paciente possui alguns hábitos deletérios como dormir com a boca aberta, roncar, babar no travesseiro e ranger dos dentes. Faz uso contínuo da medicação Depakene e Neuleptil e tem dieta cariogênica. O diagnóstico de TEA grau leve, foi dado aos 2 anos. Ao exame clínico foi constatado Índice de placa regular, e lesão cáriosa nos dentes 75 e 85. No plano de tratamento, foi pensado de forma mais didática a instrução de higiene oral, através da confecção de cartilha com imagens ilustrativas do passo a passo da técnica de Fones. Os dentes foram restaurados com Bulk Fill, para tratar o bruxismo, orientações foram passadas quanto aos hábitos com uso de eletrônicos em excesso e prescrito o fitoterápico Zincum Metálico. O paciente encontra-se em acompanhamento, quanto aos hábitos de higiene oral e bruxismo, e será encaminhado ao ortodontista para regularizar a má oclusão. Foi possível concluir a importância de uma minuciosa avaliação clínica e comportamental do paciente com TEA realizada pelo profissional. Afim de planejar uma abordagem adequada, com uso de material didático para auxiliar no manejo e tratamento, sendo importantes para o sucesso do mesmo.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 221 - REVISÃO DE LITERATURA: OS MATERIAIS E AS TÉCNICAS UTILIZADOS PARA COMBATER MICRO-ORGANISMOS ENDODÔNTICOS.**

MATHEUS HENRIQUE VIEIRA DOS SANTOS; MILENA VILAS BOAS EUSTAQUIO; ANA CAROLINA C. SARAPU; ANA FLAVIA ANDRADE ROQUE; BRUNA GUERRA SILVA; MIRIAN GALVÃO BUENO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO; AMJAD ABU HASNA

Sabe-se que a cavidade bucal abriga diversos micro-organismos incluindo bactérias, vírus e fungo. O objetivo deste estudo foi discutir os materiais e técnicas utilizadas para desinfecção dos micro-organismos.

A infecção na cavidade oral é causada por uma série de organismos de diferentes espécies. A infecção persistente geralmente é caracterizada pela falha do tratamento endodôntico. Nesse tipo de infecção é mais comum de se encontrar bactérias que não possuem ligação com microrganismos da cavidade oral, como por exemplo: *Pseudomonas aeruginosa*, *Escheria Coli* e *Staphylococcus aureus*. Também é encontrado bactérias Gram-positivas facultativas anaeróbicas, particularmente “*E. faecalis*”, A infecção endodôntica se não tratada corretamente, pode causar complicações sistêmicas. A solução irrigadora mais utilizada é o hipoclorito de sódio, sendo uma solução irrigadora muito eficaz contra diversos micro-organismos, O hidróxido de cálcio é o mais indicado como medicação intracanal, por apresentar propriedades antimicrobianas satisfatórias. Associado ao tratamento endodôntico convencional pode-se utilizar a terapia fotodinâmica para a eliminação de microrganismos persistentes ao preparo químico e mecânico.

Foi possível observar e concluir que as infecções endodônticas são, em geral, polimicrobiana, mostrando ter maior predomínio de bactérias anaeróbias estritas e o tratamento endodôntico tem por finalidade eliminar todo e qualquer tipo de microrganismo, afim de se evitar uma reinfecção.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 222 - CISTO GENGIVAL DO RECÉM-NASCIDO: RELATO DE CASO**

MATHEUS THIAGO SILVA BATISTA; GABRIEL DE OLIVEIRA KALLAS; GUSTAVO ANDRADE FARIA FERREIRA; LUANA COCHLAR BENTO; MARINA XAVIER NOGUEIRA MENDES; VANESSA KALLAS BLANCO; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O presente trabalho realizado tem como finalidade orientar e informar os acadêmicos de odontologia sobre a ocorrência do cisto gengival do recém-nascido, com suas características clínicas, diagnóstico diferencial e tratamento sintomático dos cistos.

Relato de caso: Paciente, do gênero masculino, 7 dias de idade, foi encaminhado





pelo pediatra para avaliação com o cirurgião-dentista. No exame de oroscopia foram avaliadas grandes quantidades de pequenas elevações em áreas vestibulares bilaterais em maxila, de coloração branco-amareladas. Diante dos achados clínicos e pela idade do paciente, a localização e coloração destes cistos fechou-se o diagnóstico de Nódulos de Bohn, um cisto gengival do recém-nascido. Após isso, foi feito o acompanhamento por um ano, onde a lesão regrediu completamente, sem nenhuma intervenção. Conclui-se que a importância deste trabalho foi relatar um caso clínico de cisto gengival do recém-nascido, com suas características clínicas, diagnóstico diferencial e o tratamento.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 223 - HIPERPLASIA FIBROSA : RELATO DE CASO**

MATHEUS THIAGO SILVA BATISTA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Objetivo do presente trabalho é descrever um relato de caso de hiperplasia fibrosa inflamatória, ocorrido na clínica Inapos.

Relato de caso clínico: Paciente R.A.D.S, do gênero masculino, 46 anos de idade, sem nenhuma alteração sistêmica, compareceu na clínica odontológica da faculdade do INAPÓS, queixando-se de um incômodo na região da bochecha e da estética em que se apresentava. E durante a realização do exame clínico intraoral, presença de um nódulo na região de mucosa jugal do lado direito, indolor, sem crescimento, bem delimitada, rósea, séssil ficando H D hiperplasia fibrosa. Foi feita a exérese da lesão com sutura com pontos isolados e a espécime enviada para exame anatopatológico dando laudo de hiperplasia fibrosa inflamatória.

Conclui-se que a Hiperplasia Fibrosa inflamatória pode estar associada a diversos fatores, sendo decorrente de traumas mecânicos; próteses mal adaptadas, assim como outros fatores etiológicos que podem agravar esta condição. Pois é de suma importância que Cirurgião Dentista deve-se atentar às peculiaridades de cada caso para obter um prognóstico e uma saúde bucal satisfatório.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 225 - O USO DA ATIVAÇÃO ULTRASSÔNICA PASSIVA NA IRRIGAÇÃO ENDODÔNTICA**

MAXIME CAMARGO ROSA; BRENO JOSÉ DA SILVA FRANCO; DÉBORA MASSONI DE OLIVEIRA; MARIANA EUGÊNIA BARBOSA SILVA; MÔNICA RIBEIRO DE PAULA; ENRICO COSER BRIDI; RAFAEL AGUIAR VILELA JÚNIOR; AMJAD ABU HASNA

Esta revisão de literatura tem como objetivo avaliar o uso da irrigação ultrassônica passiva (PUI) no tratamento endodôntico dos canais radiculares., considerando sua associação com substâncias químicas na remoção e limpeza da camada de smear layer, detritos e desinfecção de microrganismos.

O tratamento endodôntico visa propiciar a limpeza, modelação e obturação do sistema de canais radiculares. Assim, sendo possível preservar a saúde dos tecidos periapicais. Contudo, a anatomia complexa do sistema de canais radiculares dificulta a limpeza e desinfecção. Em função disso, a literatura vem sugerindo a utilização de novos meios de agitação das soluções irrigadoras, como a irrigação ultrassônica passiva (PUI) que por meio de um fluxo acústico promove a penetração da solução irrigadora no interior dos túbulos dentinários e nas regiões não alcançadas por instrumentos endodônticos, melhorando assim a ação da solução irrigadora

A irrigação ultrassônica passiva vem se mostrando um método capaz de aumentar o desempenho das soluções irrigadoras, melhorando a limpeza e desinfecção do SCR, Entretanto, não há um protocolo único estabelecido envolvendo qual a melhor técnica para o seu uso.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 224 - CIRURGIA GUIADA PARA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL**

MAXIME CAMARGO ROSA; CAROLINA



TEODORO DOS SANTOS; MÔNICA RIBEIRO DE PAULA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Esse trabalho visa relatar um caso clínico de cirurgia guiada para correção de sorriso gengival. O aumento da coroa clínica é definido com um procedimento cirúrgico que visa expor mais a estrutura do dente para condições estéticas. Este aumento pode incluir a remoção da gengiva, através de uma gengivectomia, ou do osso, por uma osteotomia e osteoplastia, com o objetivo de remodelar a espessura óssea e recuperar as corretas distâncias biológicas. Paciente T.T.G., 30 anos, sem alterações sistêmicas, que procurou consultório odontológico com insatisfação estética devido à presença do sorriso gengival. A coroa clínica curta implica na estética do sorriso e isso afeta o desempenho social e auto-estima do paciente. No caso clínico relatado, foi planejado um aumento da coroa clínica com guia cirúrgico para osteotomia e osteoplastia, este foi confeccionado antes do ato cirúrgico, através de um modelo de estudo virtual com as medidas tomográficas a serem executadas, desta forma estabelecendo a quantidade de tecido ósseo e gengival a serem removidos, após é realizado a confecção do modelo por meio da técnica de impressão 3D, sendo possível confeccionar o guia, capaz de orientar as incisões cirúrgicas com as medidas previstas.

Conclui-se que as técnicas cirúrgicas periodontais para correção de problema estético, quando bem instruídas e executadas, permite um sorriso harmônico e a satisfação do paciente. O uso de um guia cirúrgico pode proporcionar vantagens, com destaque para áreas de grande exigência estética, onde uma mínima alteração de formato ou comprimento dos dentes pode comprometer o sucesso do tratamento.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 226 - ASSOCIAÇÃO DE EXTRAÇÃO DE MESIODENS E ULECTOMIA EM PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO: RELATO DE CASO**

MAYARA DE OLIVEIRA ALEXANDRE GRASSI; GIULLIA CARNEVALLI SATHLER FONTOURA; ANA JÚLIA AFLÍSIO NORBERTO PALMA; ANA PAULA RIBEIRO BELICO GOMES; TATIANY

GABRIELLE FREIRE ARAUJO

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de remoção cirúrgica de um mesiodens seguido de ulectomia para promover a erupção dos dentes 11 e 21, em paciente infantil. Paciente ACRS, sexo feminino, 6 anos, compareceu acompanhada de seu responsável na Clínica do INAPÓS para consulta de rotina. Ao exame clínico e radiográfico observou-se a presença de um dente supranumerário girovertido em erupção na linha média, ausência dos dentes 11 e 21 e a presença de inchaço e mucosa fibrosada na região de incisivos superiores. Após exame radiográfico, foi diagnosticado o mesiodens como causa da não erupção dos elementos 11 e 21, os quais encontravam-se no 8º estágio de Nolla e retidos apenas por tecido gengival. Assim, o tratamento de escolha foi a extração do mesiodens e ulectomia. Para execução da técnica cirúrgica, foi utilizado campo operatório estéril, realizada a assepsia extra oral e intra oral seguido de anestesia infiltrativa bilateral. Para ulectomia, foi realizada a demarcação das bordas incisais dos dentes 11 e 21 com sonda exploradora, incisão com bisturi elétrico, exérese do tecido gengival que recobria a borda incisal e irrigação com soro fisiológico. Para extração do mesiodens, foi feito a anestesia interpapilar, sindesmotomia, luxação e exérese do mesmo, o alvéolo foi irrigado com soro fisiológico e a hemostasia pela Técnica de Chompret, sem a necessidade de sutura. O tratamento associado foi eficaz na resolução do quadro; o diagnóstico e a intervenção precoce, aliados a um correto planejamento, são essenciais para evitar e minimizar danos estéticos e funcionais, além de gerar um prognóstico favorável.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 227 - RASPAGEM EM CAMPO ABERTO ASSOCIADO À EXODONTIA**

MAYARA DIAS RABELO; BRUNA STRAMAZO DA SILVA; THALIA SANTOS XIMENES; ANDRIELLI LIANDRA PEREIRA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Este trabalho teve como objetivo apresentar um caso clínico onde foi realizada a técnica de



raspagem em campo aberto para a remoção completa do cálculo e tecido de granulação, paralisando a doença periodontal e obter regeneração óssea do próprio organismo.

Caso clínico: Paciente B.P.S., sexo masculino, 77 anos, compareceu à clínica Integrada da Inapós se queixando de "dentes com mobilidade". Ao realizar o exame clínico e periodontal, verificou-se que, os incisivos inferiores (31,32,41,42) apresentavam mobilidade e reabsorção óssea vertical e horizontal. O tratamento realizado foi a raspagem em campo aberto dos elementos afetados, visando à manutenção dos mesmos em boca. Foi feito também a exodontia do dente 31 com a Técnica Primeira, visto que apresentava bolsa mais profunda em todos os sítios. Por fim, foi feita uma sutura isolada em todo retalho. O paciente se encontra em preservação.

Com isso, pode-se concluir que é possível conquistar a saúde periodontal quando há grandes níveis de perda de inserção clínica com doença periodontal, optando por fazer o tratamento conservador e manter um maior número de dentes em função, em vez da exodontia, somado à cooperação do paciente para o caso.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 229 - REMOÇÃO SELETIVA DE TECIDO CARIADO.**

MAYRA FERNANDA DE SOUZA FARIA;  
GABRIELA DE FÁTIMA SANTOS FARIA;  
KAMILA MADRONA PIRES.; NATÁLIA CRISTINA DOS SANTOS.; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura abordando a técnica de remoção seletiva de tecido cariado.

A cárie é uma doença que desequilibra a microbiota bucal através da produção de ácidos orgânicos pelos microorganismos. A remoção seletiva de tecido cariado visa remover a dentina infectada deixando a afetada na cavidade, já que é passível de remineralização, com o objetivo de preservar o máximo de estrutura dentária. A dentina cariada pode se apresentar de quatro maneiras: amolecida, coriácea, firme e dura/sadia. A técnica pode ser realizada através de instrumentos mecânicos rotativos,

mecânicos não-rotativos, químicos-mecânicos e pela fotoablação.

Mediante o exposto é observado que a odontologia de mínima intervenção tem se mostrado eficaz nos casos em que se procura a maior prevenção dos tecidos dentários. A remoção seletiva pode ser uma boa alternativa para casos de lesões cáries profundas, entretanto, ainda faz-se necessário maior aprofundamento e estudo dessa técnica pela literatura.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 228 - RECOBRIMENTO RADICULAR COM ENXERTO DE CONJUNTIVO PELA TÉCNICA DO RETALHO LATERAL.**

MAYRA FERNANDA DE SOUZA FARIA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de recobrimento radicular com enxerto conjuntivo pela técnica do retalho lateral.

Paciente T.U.V., 26 anos, masculino, sem alterações sistêmicas procurou consultório odontológico com queixa de insatisfação estética e sensibilidade do dente 13 devido à presença de recessão gengival. Após exame clínico e radiográfico foi planejado um procedimento cirúrgico de recobrimento radicular com enxerto de conjuntivo pela técnica do retalho lateral para resolução do caso.

Mediante o exposto, conclui-se que a técnica de recobrimento radicular com enxerto de conjuntivo pelo retalho lateral mostrou-se eficaz quando bem realizada, alcançando os objetivos estéticos e funcionais propostos.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 230 - AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS RESPONSÁVEIS EM RELAÇÃO À DIETA RICA EM SACAROSE.**

MELISSA FERREIRA DE SOUSA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

Analisar através de questionário, se os pais têm consciência da quantidade de açúcar



inserido nos alimentos entregues aos seus filhos e os riscos que esta ingestão pode gerar à saúde bucal dos mesmos.

Consiste em uma pesquisa por meio de um questionário, aplicado aos responsáveis das crianças da Clínica de Odontopediatria do Inapós. Contendo 6 questões sobre conhecimento da quantidade de açúcar em principais alimentos industrializados oferecidos à crianças. E uma questão sobre quais deles são cariogênicos. Após análise quantitativa dos resultados do questionário de 30 voluntários, identificou que 93% têm consciência da quantidade de açúcar contida na Coca-Cola®; em relação ao Danoninho/Nestle® 57% não possui esse conhecimento; 83% dos participantes sabem que bala Yogurte/Dori® possui quantidade excessiva de açúcar; 64% não tinham informação sobre a quantidade no achocolatado Toddynho®; 86% não tem conhecimento do açúcar na bolacha de Maisena®; 57% compreendem o excesso de açúcar no suco de caixinha Del Valle®. Em relação aos alimentos que acreditam fazer mal à saúde bucal, 29% optou pela Coca-Cola® e bala; 13% pelo suco e Toddynho®, e apenas 8% bolacha e Danoninho®.

Conclui-se que há falta de informação quanto aos malefícios à saúde bucal de alguns alimentos industrializados, os pais não possuem total conhecimento da quantidade de açúcar contido na alimentação de seus filhos. Portanto, pesquisas como esta são importantes para que instruções de dieta, sejam realizadas com frequência pelos cirurgiões dentistas que realizam atendimento infantil.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 231 - CONSEQUÊNCIAS DA COVID-19 PARA A ODONTOLOGIA NO BRASIL**

MELYSSA CAROLINE RIBEIRO SILVA; BRENDA ROCHA MACHADO; GABRIEL CARVALHO CAMARGO; LIDIANE PEREIRA RIBEIRO; THAIETRO ALLYEHANDRO PORFÍRIO; VICTÓRIA MARTINS DE PAIVA CARVALHO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Ratificar as consequências e desafios enfrentados na odontologia pelo Covid-19 no Brasil. Métodos: Concerne a uma revisão de

literatura, no qual foram selecionados diversos artigos disponibilizados via Internet, como SciELO, Revista Interface, Researchgate, Jornais. Para seleção dos artigos utilizou-se os descritores “Coronavírus (Coronavirus)” and “Prática Odontológica (Dental Practice)”, resultando em uma amostra de artigos para leitura completa. Revisão literária: Diante da pandemia vivência, o cirurgião dentista encontra-se no grupo de maior exposição ao novo Coronavírus, uma vez que o consultório odontológico pode propagar uma infecção cruzada, devido ao contato direto com o paciente, levando à um alto risco de contágio viral causado por aerossóis, gotículas de saliva e de sangue. Considerações finais: Evidenciar as dificuldades enfrentadas pelo cirurgião dentista mediante ao cenário pandêmico fomentado pela Covid-19, analisando maneiras de minimizar o impacto causado no consultório odontológico.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 232 - LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE NO TRATAMENTO DA MUCOSITE**

MIKAELLY STEFANY TEODORIO PEREIRA;  
RENATA MENDES MOURA

A mucosite oral (MO) é uma condição inflamatória aguda da mucosa que acomete pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos a altas doses de quimioterapia e/ou radioterapia. Nesses casos, a laserterapia de baixa intensidade ou Low Intensity Laser Therapy (LILT), em inglês, tem mostrado resultados positivos. O presente trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura sobre a utilização do LILT no tratamento da mucosite.

A MO é caracterizada por dor, edema, eritema, ulceração e hemorragia, sintomas que comprometem a continuidade da terapia antineoplásica. A LILT atua nesses casos como anti-inflamatório e analgésico, proporcionando ao paciente maior conforto durante os procedimentos. O LILT é capaz de estimular a atividade celular, induzir a liberação de fatores de crescimento, auxiliar na proliferação de queratinócitos e fibroblastos, ativar macrófagos e linfócitos, além de promover a angiogênese. Ademais,



seu efeito analgésico se deve à liberação de  $\beta$ -endorfinas nas terminações nervosas da úlcera. Essas propriedades permitem que ocorra a bioestimulação de tecidos com consequente reparação da lesão ulcerada, diminuindo a dor. Entretanto, fatores como comprimento de onda, dose e duração da irradiação devem ser considerados, pois podem influenciar na efetividade do tratamento.

Conclui-se que o tratamento da MO por meio da LILT revela resultados positivos, permitindo melhor qualidade de vida e sobrevida de pacientes oncológicos. Contudo, mais estudos criteriosos são necessários para comprovar sua eficácia.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 233 - O USO DA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NO TRATAMENTO DO BRUXISMO**

MIKAELLY STEFANY TEODORIO PEREIRA;  
KARINA ANDREA NOVAES OLIVIERI

O bruxismo é uma atividade parafuncional que consiste no apertamento inconsciente dos músculos mastigatórios e/ou ranger dos dentes durante o dia ou durante a noite. Várias são as causas associadas a essa patologia, como: ansiedade, estresse, etilismo, tabagismo, abuso de drogas, idade, transtorno do sono e disfunções temporomandibulares. O presente trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura sobre o uso da toxina botulínica tipo A ou Botulinum Toxin Type A (BTX-A), em inglês, como tratamento alternativo para o bruxismo.

Tratamentos convencionais tais quais uso de placa interoclusal, aparelho de avanço mandibular e fármacos têm sido utilizados no tratamento do bruxismo, porém todos com eficácia limitada. Para pacientes que não respondem a esses métodos, a BTX-A mostra-se uma alternativa eficiente. Ela age inibindo a liberação de acetilcolina nas terminações nervosas motoras, o que resulta na diminuição da contração muscular. Estudos mostram que a BTX-A pode melhorar não só a dor durante o movimento e repouso, mas também a amplitude dos movimentos. Além disso, ela provoca pouco ou nenhum efeito adverso. O sucesso do procedimento

depende da localização da aplicação e da dose utilizada e deve ser realizada por um profissional capacitado.

Conclui-se que o tratamento do bruxismo com a BTX-A revela resultados positivos, principalmente na diminuição da dor miofascial. Entretanto, mais estudos criteriosos são necessários para comprovar sua eficácia.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 234 - CORREÇÃO DE DISCREPÂNCIA DENTOGENGIVAL PARA FINALIDADE ORTODÔNTICA**

MILA MARZAGÃO; ALINE VIEIRA COUTO;  
TAINARA LADEIRA ASSALIN; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de gengivectomia associada à frenectomia em paciente que será submetido à tratamento ortodôntico.

Relato de caso: Paciente A.C.G.F, gênero feminino, 13 anos, compareceu a clínica escola de Odontologia do Inapós por encaminhamento de seu ortodontista para realização da correção de sorriso gengival. No exame clínico observou-se que a paciente tinha o freio labial superior triangular com base nos sulcos vestibulares, classificado como frenulo com recesso, e sorriso gengival. Previamente ao tratamento ortodôntico, a paciente foi encaminhada para o tratamento cirúrgico de gengivectomia com a técnica de bisel externo associada com a frenectomia de Archer modificada. No pós-operatório de 7 dias, a gengiva encontrava-se em processo de cicatrização, sem sinais de reação inflamatória extensa ocasionada pelo procedimento cirúrgico.

Com base nos estudos e no caso clínico apresentado, pode-se concluir que a associação das técnicas cirúrgicas são abordagens terapêuticas efetivas em caso de comprometimento estético e funcional para posterior tratamento ortodôntico.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 235 - REVISÃO DE LITERATURA SOBRE**



### O TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM SESSÃO ÚNICA E MÚLTIPLAS SESSÕES

MILA MARZAGÃO; ALINE VIEIRA COUTO; TAINARA LADEIRA ASSALIN; THUANE OLIVEIRA REIS; AMJAD ABU HASNA; AMJAD ABU HASNA

O sucesso do tratamento endodôntico depende da execução de várias etapas, cada uma delas apresenta suas devidas importâncias. O objetivo desta revisão de literatura foi formar um consenso que oriente a tomada de decisão clínica em endodontia em relação ao número de sessões necessárias para um tratamento endodôntico eficaz e seguro.

O tratamento endodôntico, preconizado numa ou em múltiplas sessões, visa a criação de condições ótimas para a obturação e selamento tridimensional dos canais radiculares. Assim, a seleção da modalidade de tratamento endodôntico terá de se basear, primeiramente, numa avaliação rigorosa do dente, quanto à sua condição fisiopatológica pulpar e periapical, acessibilidade, características morfológicas dos canais radiculares e restaurabilidade. É necessário chegar a um diagnóstico correto de forma a adequar o tipo de tratamento a realizar. A diferença apresentada entre a sessão única e sessões múltiplas está no emprego de substâncias químicas entre as sessões realizadas durante o atendimento, dentre elas a medicação intracanal, a exemplo do hidróxido de cálcio associado a diferentes veículos.

Concluiu-se ambas as técnicas são eficazes, independentemente do número de sessões, sendo os aspectos mais relevantes para garantir que o procedimento seja bem-sucedido: uma técnica bem executada, a conscientização do profissional em realizar uma boa limpeza e desinfecção adequada, preparo dos canais e obturação dos canais.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### Painel 236 - ALTERAÇÕES NAS PAPILAS GUSTATIVAS EM IDOSOS

MILENA PEREIRA AMARAL; ANDRESSA CHAGAS REZENDE; VICTÓRIA BORGES DE LIMA; LETÍCIA REZENDE BORGES RIBEIRO;

DIONÍSIO AILTON PEREIRA

Ressaltar os principais fatores fisiológicos e não fisiológicos responsáveis por alterar as papilas gustativas durante o envelhecimento. O envelhecimento é responsável por alterar estruturas e funções do corpo humano como a capacidade mastigatória, fluxo salivar e estímulos sensoriais. O processo de senescência compromete a identificação do cheiro e sabor dos alimentos, e fatores como o uso de fármacos, álcool, tabaco e próteses dentárias podem intensificar essas alterações. Com o avanço da idade, os corpúsculos gustativos presentes nas papilas da língua vão sofrendo um decréscimo significativo, e os principais sabores (doce, salgado, amargo, azedo e umami) vão se tornando menos intensos, comprometendo os hábitos alimentares do idoso.

É necessário compreender as alterações que ocorrem na função gustativa durante o envelhecimento e detectá-las a fim de contribuir para uma melhor qualidade de vida dos idosos.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### Painel 237 - TERAPIA FOTODINÂMICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MILENA VILAS BOAS EUSTÁQUIO; BRUNA GUERRA SILVA; TATIANY ARAÚJO; MÍRIAN BUENO; RAFAEL VILELA; ENRICO COSER BRIDI; AMJAD ABU HASNA

O objetivo deste presente estudo é, entender a função da Terapia Fotodinâmica na Odontologia.

O tratamento endodôntico é realizado com intuito de remover os microrganismos causadores de infecção presente no sistema de canais radiculares. Porém em alguns casos quando se é tratado somente com métodos convencionais, não é possível a remoção total da microbiota. Com isso, foi desenvolvida a Terapia Fotodinâmica, que nada mais é que a união de três componentes: uma fonte de luz própria (laser), um agente fotossensibilizante (corante) e o oxigênio molecular, juntos, são capazes de desencadear a morte celular. A Terapia Fotodinâmica possui dois mecanismos, tipo I e II. No tipo I ocorre a transferência de elétrons e no tipo II a



transferência de energia, que levam a célula à apoptose (morte programada). Esse método é muito eficiente e possui inúmeras vantagens como, não ser um procedimento invasivo e pode ser realizado várias vezes, não causar dano aos tecidos adjacentes, não possibilitar que as células desenvolvam resistência bacteriana, dentre outras. O fotossensibilizador é um produto químico sensível à luz, este estudo deu ênfase ao azul de metileno e azul de toluidina. A fonte de luz mais utilizada são os lasers de diodo e os diodos emissores de luz (LED), ambos com baixa potência. E por fim o oxigênio se faz necessário, pois é ele quem dá origem ao oxigênio singleto e aos radicais livres, ambos citotóxicos aos microrganismos.

Através deste estudo foi concluído que a Terapia Fotodinâmica é muito eficiente quando associada ao tratamento convencional, porém não deve substituí-lo.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 239 - IMPACTOS DA COVID-19 NA ODONTOLOGIA**

MILENE GABRIELLE RIBEIRO BERALDO;  
DIONÍSIO AILTON PEREIRA; RODRIGO OTÁVIO FONSECA

Devido ao novo coronavírus, a odontologia retrata um campo importante no combate contra esta nova doença infecciosa. Vale reforçar que o cirurgião dentista é a pessoa que tem maior contato com a face do paciente. Além disso, os fluxos salivares estão em contato direto com os profissionais ao longo do atendimento.

Através de uma revisão de literatura, o objetivo deste estudo é ressaltar os impactos da pandemia causada pela COVID-19 na odontologia.

As consultas foram canceladas, e mesmo para os atendimentos de urgência e emergência, tornou-se essencial, uma apropriação dos cirurgiões dentistas, frente a biossegurança. Novas regras de biossegurança que antes não eram recomendadas, tornou-se rotina obrigatória nos atendimentos clínicos.

No atendimento odontológico inúmeras recomendações foram feitas, sendo elas: uso de máscaras N-95 descartáveis para o atendimento, toucas e aventais descartáveis

impermeáveis, uso de face Shields, óculos de proteção com vedamento lateral, bem como a redução sempre que possível do uso da caneta de alta rotação.

A COVID-19 provocou um desafio para os atendimentos odontológicos, considerando que o índice de contágio entre os profissionais da saúde é elevado. O cirurgião dentista tem grande chance de adquirir e disseminar a infecção, devido ao contato próximo com o paciente. Com o intuito de controlar e evitar a disseminação da doença o profissional deve ter conhecimento suficiente para realizar o atendimento clínico de forma segura.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 238 - USO DE TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NO TRATAMENTO DE BRUXISMO**

MILENE GABRIELLE RIBEIRO BERALDO; ALINE CECÍLIA SILVA AMARO

O bruxismo é um distúrbio parafuncional da musculatura mastigatória. De etiologia multifatorial é caracterizado pelo apertar ou ranger dos dentes. Acomete pessoas de todas as idades. A toxina botulínica tipo A (TB-A) é uma estratégia farmacológica utilizada no tratamento do bruxismo.

Através de uma revisão da literatura, o objetivo deste estudo é avaliar os efeitos da aplicação de toxina botulínica no tratamento do bruxismo.

A TB-A é aplicada em pontos localizados nos músculos masseter e temporal. Seu mecanismo de ação é bloquear a liberação de acetilcolina nas terminações nervosas e consequentemente produz um efeito miorelaxante, assim reduzindo os sintomas de dor, o número de eventos de bruxismo e os sintomas subjetivos parafuncionais. As doses variam entre 25UI a 40UI por músculo e o período de efeitos entre 13 e 26 semanas. A sua eficácia está relacionada com a aplicação no local correto e a dose correta. A efetividade da TB-A.

A aplicação de TB-A é um procedimento seguro e eficaz para pacientes com bruxismo e cabe ao cirurgião-dentista ter treinamento e conhecimento da sua aplicabilidade.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*



---

#### **Painel 240 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE UM MOLAR INFERIOR COM 4 CANAIS E RESTAURAÇÃO SEMI-DIRETA**

MILLENA PEREIRA CÉZAR; NATHÁLIA BEATRIZ DE OLIVEIRA LOPES; ANA PAULA RIBEIRO BELICO GOMES; BRUNA GUERRA SILVA; MIRIAN GALVÃO BUENO; AMJAD ABU HASNA

O objetivo desse trabalho foi relatar por meio de um caso clínico o tratamento endodôntico no elemento 46 apresentando 4 canais radiculares e posterior reabilitação com restauração semi-direta em resina composta. Paciente L.S.J., sexo masculino, 47 anos, procurou atendimento odontológico na clínica do INAPÓS queixando-se da estética do seu sorriso e de dentes quebrados. Clinicamente observou-se que o elemento 46 possuía uma restauração provisória em cimento de ionômero de vidro fraturada, com exposição pulpar e sem sintomatologia dolorosa. Ao exame radiográfico notou-se a presença de lesão periapical envolvendo o ápice da raiz distal, fechando o diagnóstico em periodontite periapical assintomática. Realizou-se então o tratamento endodôntico em duas sessões. Durante a localização dos canais foram encontrados 4 canais, sendo 2 mesiais e 2 distais. A instrumentação foi feita de forma manual com limas tipo K e a medicação intracanal com Ultracal. Realizou-se protocolo de agitação da solução irrigadora com Easy Clean e obturação com cimento Sealer 26. A reabilitação do elemento foi feita pela técnica de restauração semi-direta, através da moldagem do preparo, confecção do dente seguindo a anatomia e cimentação com cimento resinoso dual. O tratamento endodôntico associado à restauração semi-direta devolveram função, estética e longevidade do elemento dental ao paciente, que ficou satisfeito com o resultado final.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 242 - VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES E AS CONSEQUÊNCIAS A SAÚDE BUCAL**

MIRELLA SOUSA MOROLI; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO

DIAS

O objetivo deste trabalho é demonstrar os agravos de violência contra mulher envolvendo os tipos de lesões do sistema estomatognático e bucomaxilofacial, além do atendimento do cirurgião-dentista.

Durante a rotina do cirurgião dentista há a presença de situações de violência contra a mulher, sendo mais comum as lesões de agressões em crânio e pescoço, notificando a compulsão por parte do parceiro ou outras pessoas. Diante disso, o cirurgião dentista deve respeitar os aspectos ético-legais, mantendo o segredo profissional e registro documental das lesões examinadas e do atendimento a fim de respeitar a privacidade e honra do paciente. As lesões mais comuns são fraturas de esmalte e dentina, fratura de coroa e raiz, além de lesões em que ocorre luxações extrusivas, concussão e subluxação, fraturas em parede alveolar e do processo maxilar e mandibular. Diante as lesões detectadas, o dentista deve fazer um laudo periapical observando as lesões e descrevê-las detalhadamente, além de tratar de forma criteriosa durante aos atendimentos e serviços prestados.

A Lei Maria da Penha protege a mulher de violências. Portanto, o dentista deve denunciar de modo ético legal as autoridades competentes os casos identificados no consultório e ter o registro caso preciso em uma avaliação judicial ou pericial.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 241 - O USO DE ENXERTOS AUTÓGENOS EM RECONSTRUÇÕES ÓSSEAS - RELATO DE CASO**

MIRELLA SOUSA MOROLI; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desse trabalho foi relatar um caso de reconstrução óssea em região anterior de maxila com enxerto autógeno para posterior reabilitação do paciente.

Paciente H.V.M.N, 51 anos, masculino, sem alterações sistêmicas, procurou consultório odontológico para a reabilitação estética em região anterior de maxila. Após um exame clínico e de imagem verificou-se uma atrofia óssea severa na região, levando a necessidade





de ganho vertical e horizontal de dimensões ósseas, para a colocação de implantes. Devido a severidade do caso, optou-se pela enxertia óssea em bloco autógeno removido da região de mento do paciente.

Diante ao caso exposto, é possível concluir que o enxerto ósseo em bloco autógeno proporcionou um resultado satisfatório de reconstrução óssea levando à ganhos em altura e espessura para futura instalação de implantes dentários.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 244 - A ODONTOLOGIA NA SÍNDROME DA APNEIA DO SONO**

NATÁLIA BATISTA VIEIRA PALMA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O objetivo dessa revisão de literatura é explicar a Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) focando no papel do cirurgião dentista no tratamento através de aparelhos intra-orais (AIOS). Com a procura em melhorar a qualidade de vida, uma ótima noite de sono é importante para a homeostase do sistema corporal. Quando não atingida, podem ocorrer problemas como falta de concentração, sonolência, dor de cabeça e até mesmo ocorrer o agravamento de doenças sistêmicas. Entretanto, a procura por tratamentos para distúrbios do sono aumentou. A SAOS é um distúrbio respiratório crônico por um colapso das vias aéreas durante o sono, ocasionando diminuição ou ausência do fluxo de ar para os pulmões. A etiologia é multifatorial e seu diagnóstico inclui exame clínico, radiográfico e exame complementar como a polissonografia. Dentre as opções de tratamento, destacam-se as cirurgias, uso de injetores de ar comprimido e os (AIOS). Esses aparelhos, dependem de uma intervenção odontológica no tratamento, sendo um método usado em pacientes com ronco primário e SAOS leve à moderada ou em casos em que não houve a adaptação de injetores de ar comprimido. Atuam desde o tracionamento direto da língua até o controle do posicionamento da mandíbula, proporcionando sua protrusão e conseqüentemente, aumentando a passagem de ar. São removíveis, utilizados durante o sono e confeccionadas individualmente,

permitindo a supressão parcial ou total do ronco e da SAOS, além de ter uma boa adaptação do paciente. A Odontologia exerce um papel fundamental no cenário da SAOS, podendo melhorar a qualidade de vida do paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 243 - TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS ASSOCIADOS A DTM**

NATÁLIA BATISTA VIEIRA PALMA; RODRIGO OTÁVIO FONSECA

O objetivo dessa revisão de literatura é relacionar transtornos psicológicos ao surgimento de disfunções temporomandibulares. A disfunção temporomandibular (DTM) é constituída por um conjunto de sintomas que afetam a articulação temporomandibular (ATM) e a musculatura orofacial, ou seja, o sistema estomatognático como um todo. A etiologia da DTM é multifatorial e complexa, sendo constatada a partir de presença de ruídos articulares, limitação no movimento mandibular, cefaleia, dor na região da ATM e nos músculos mastigatórios. Os estudos recentes apontam uma relação relevante entre transtornos psicológicos e a DTM. A ansiedade e a depressão são estados psicológicos que podem induzir ou exacerbar a DTM, tornando o tratamento ainda mais abrangente. Pode-se perceber que pessoas com dores crônicas sofrem estresse social mais exacerbado, quando comparadas às pessoas livres de dores crônicas. É necessário que o cirurgião-dentista trate o paciente como um todo e não apenas a ATM ou boca, encaminhando para outros profissionais, sendo um tratamento multiprofissional e eficiente. Entretanto, conclui-se que as disfunções temporomandibulares podem ter como principal fator etiológico transtornos psicológicos, que pode estar presente em diferentes grupos de pessoas, as quais passam por situações conflitantes.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 245 - IMPLANTES EM PACIENTES COM**



**OSTEOPOROSE: INDICAÇÕES E  
CONTRAINDICAÇÕES**

NATÁLIA CRISTINA DOS SANTOS; KAMILA MADRONA PIRES; ANA CAROLINE DE SOUZA PAIVA; JOÃO PEDRO MEDEIROS MADUREIRA FIALHO; JÚLIA MARÍLIA HONÓRIO; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O presente trabalho tem como objetivo fazer uma revisão de literatura com o intuito de avaliar as indicações e contraindicações dos implantes em pacientes com osteoporose. A osteoporose é uma alteração sistêmica do tecido ósseo, de etiologia multifatorial e que acomete principalmente os idosos. Ela é descrita por uma diminuição da densidade óssea e da capacidade regenerativa do osso, assim modificando o metabolismo e fisiologia do trabeculado ósseo, do osso cortical e osso alveolar, que é responsável pela sustentação dos dentes. Os implantes dentários são estruturas feitas normalmente em titânio para substituir dentes perdidos na arcada. Todavia, a osteoporose é considerada um fator de risco para a utilização de implantes, visto que pode reduzir de forma significativa a osseointegração do mesmo. Os implantes osseointegrados possuem uma série de indicações e contraindicações. Entretanto, a osteoporose é vista como uma contraindicação relativa, pois se a doença estiver controlada o implante é uma opção viável.

Portanto, é de extrema importância que o cirurgião-dentista especializado na área tenha conhecimento das indicações e contraindicações desse tratamento para que seja feito um correto planejamento, uma vez que o sucesso deste procedimento se dá pela osseointegração, que depende diretamente da densidade óssea.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

**Painel 246 - MANIFESTAÇÕES BUCAIS DA  
DOENÇA ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO**

NATÁLIA CRISTINA DOS SANTOS; KAMILA MADRONA PIRES; GABRIELA DE FÁTIMA SANTOS FARIA; MAYRA FERNANDA DE SOUZA FARIA; RENATA MENDES MOURA

O presente trabalho tem como objetivo

mencionar as principais manifestações bucais da doença contra o hospedeiro (DECH) e o manejo clínico dessas lesões.

A doença enxerto contra o hospedeiro (DECH) é uma complicação importante que ocorre após o transplante de medula óssea alogênico, afetando vários órgãos, incluindo a cavidade oral. Dentre os sintomas, são comuns alterações em pele, olhos, boca, trato gastrointestinal, pulmões e articulações. As lesões epiteliais clínicas, são semelhantes ao líquen plano, que pode se manifestar como eritemas, estrias esbranquiçadas e/ou úlceras frequentemente dolorosas. A boa higiene bucal e o efetivo controle da placa bacteriana são necessários para reduzir os riscos de infecção local. Por isso, para prevenção e tratamento da DECH é indicado terapia profilática, juntamente com uso de imunossuppressores como ciclosporina e corticoides. O diagnóstico do DECH é de extrema importância, para a diminuição da morbidade e aumento da qualidade de vida dos pacientes.

Portanto, com a análise e estudos dos artigos, uma vez que a DECH afeta vários órgãos, inclusive a cavidade oral, percebe-se, então, que o apoio da equipe de saúde bucal aos pacientes com DECH é de extrema importância, pois podem apresentar características clínicas importantes, que muitas vezes são causas de morbidade e perda da qualidade de vida dos indivíduos.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

**Painel 247 - PSICOLOGIA ASSOCIADA À  
ODONTOLOGIA NO DESENVOLVIMENTO DE  
DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR  
(DTM).**

NATÁLIA MARIA DA SILVA; RODRIGO OTÁVIO FONSECA

O objetivo deste trabalho busca através de uma revisão de literatura compreender os aspectos psicológicos que contribuem para o desenvolvimento da DTM e buscar associar a psicologia e odontologia no tratamento.

A disfunção temporomandibular se caracteriza por ser um conjunto de problemas na articulação temporomandibular (ATM) e seus músculos causando dores, ruídos e limitando o funcionamento da mandíbula. A



etiologia da DTM é classificada como multifatorial, ou seja, pode originar de uma série de fatores não apenas fisiopatológicos como também fatores psicológicos.

Diversos estudos apontam que as questões emocionais e psicológicas do indivíduo interferem significativamente na progressão da DTM visto que, a ansiedade, estresse e depressão aumentam a incidência de hábitos parafuncionais como apertamento, bruxismo e dor miofascial.

Desse modo, o tratamento de disfunção temporomandibular não caracteriza apenas tratar o aspecto fisiológico, em diversos casos é necessário identificar as condições psicológicas do paciente não só para identificar a causa da doença mas também, para realizar um tratamento eficaz e com bom prognóstico.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 249 - O USO DO ARTICULADOR DIGITAL NA ODONTOLOGIA**

NATÁLIA SILVA NASCIMENTO; CAROLINA TEODORO DOS SANTOS; MARCELA ELISA BUENO; KARINA ANDREA NOVAES OLIVIERI

O objetivo desta revisão literária é apresentar o que é o articulador digital, suas vantagens e desvantagens, e, também expor dados sobre sua eficácia quando comparado ao articulador convencional.

A tecnologia vem permeando cada vez mais todos os âmbitos e áreas da vida humana. A odontologia digital já é uma realidade cada vez mais presente em clínicas e consultórios, e diversos processos que, antes, levavam muito tempo e gastariam diversos materiais, hoje podem ser realizados com poucos cliques.

O articulador digital faz parte dessa evolução e possibilita facilidade para o dentista, sem a perda da eficácia do procedimento de cópia dos maxilares e seus movimentos, como atestado por Hsu MR et al. (2019) em seu estudo, ou mesmo, tem uma eficiência maior quando comparado ao articulador tradicional, atestado pelo estudo de Solaberrieta E et al. (2015).

Presente em um software de computador, ele pode ser realizado pelo método indireto ou pelo método direto.

É vantajoso pois permite analisar completamente os movimentos da mandíbula e sua oclusão, permite também visualizar detalhadamente os contatos dentais e projetar tratamentos, além da possibilidade de integração com outros trabalhos digitais odontológicos. Entretanto, atentando-se ao princípio ALARA, não deve ser utilizado em procedimentos simples e corriqueiros evitando a exposição do paciente à radiação. Conclui-se que, o articulador digital apresenta uma boa eficácia e tem muito à contribuir com os cirurgiões-dentistas, e pode ser uma alternativa de auxílio muito viável, desde que bem indicado.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 248 - A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE LESÕES POTENCIALMENTE MALIGNAS**

NATÁLIA SILVA NASCIMENTO; MARCELA ELISA BUENO; BÁRBARA CÉLIA MOTA; ANNA CLARA DOS SANTOS COSTA; RENATA MENDES MOURA

O objetivo desta revisão literária é explicitar a importância do conhecimento do cirurgião dentista acerca das características de lesões potencialmente malignas, afim de obter-se um diagnóstico precoce e gerar um melhor prognóstico.

O diagnóstico precoce é uma das atribuições mais importantes de um profissional da odontologia, e, para isso é necessário conhecer as características das diversas lesões orais, visando identificar a alteração da normalidade quando presente.

Os cânceres orais representam cerca de 3% quando comparado ao todo dos tumores malignos registrados no Brasil. Este é um alto número, que poderia ser prevenido pela conscientização dos profissionais acerca da existência de lesões potencialmente malignas.

Mais de 90% dos tumores malignos presentes na cavidade oral são Carcinomas de Células Escamosas. Precedendo o estágio da malignidade, podem ser observadas certas lesões, que, se removidas antes do alto índice de displasias podem evitar a formação de um câncer, ou mesmo, se identificadas depois da malignização, podem ser removidas antes da



possibilidade de metástase.

São elas: a Leucoplasia; a leucoplasia verrucosa; a eritroplasia; a eritroleucoplasia e a queilite actínica.

O diagnóstico e a gravidade de cada uma delas só é conseguido por meio de biópsia.

Os tumores malignos são temidos e grande parte das vezes fatais, e o diagnóstico precoce, nos estágios iniciais quando comparado à estágios avançados, pode aumentar a taxa de sobrevida em cinco anos de 32,2% para 77,7%. Por isso, é essencial a habilidade do profissional de detectar prontamente estas lesões.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 250 - USO DA TOXINA BOTULÍNICA EM PACIENTE COM SORRISO GENGIVAL**

NATASHA PAGANELLI DE CASTRO PEREIRA;  
ALINE CECÍLIA SILVA AMARO

Realizar o entendimento do uso da toxina botulínica na correção do sorriso gengival.

A toxina botulínica é uma proteína produzida pela bactéria *Clostridium botulinum*, que paralisa a musculatura próxima a boca, deixando o paciente com pouca gengiva exposta ao sorrir. Quando é aplicada ela bloqueia os sinais do cérebro para o músculo paralisar, em pequenas quantidades paralisa um músculo facial específico, tirando as rugas indesejadas.

Algumas pessoas ao sorrirem, mostram uma quantidade excessiva de gengiva, o que constitui um problema estético. Qualquer exposição de gengiva maior que 2 mm já é caracterizado como sorriso gengival, a causa pode ser lábio superior curto, excesso gengival, contração labial excessiva e inúmeras outras. A toxina possui vantagem de ser reversível e segura com uma dose baixa e pouco invasiva, que pode ter duração de 4 a 6 meses, ao contrário de uma cirurgia.

A melhor forma de tratamento é a que se encaixa em cada caso, dependendo da indicação e da praticidade o botox é o mais usado em casos em que a cirurgia de gengivoplastia é inviável por algum motivo.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 251 - FRENECTOMIA LINGUAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO - RELATO DE CASO**

NATHÁLIA BEATRIZ DE OLIVEIRA LOPES;  
MILLENA PEREIRA CÉZAR; ANA PAULA RIBEIRO BELICO GOMES; LARA STEFFANY DE CARVALHO; LUMA RAYMUNDY SILVA; MARINA IEMINI; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

O objetivo desse trabalho é relatar um caso de frenectomia lingual, e avaliar através de aspectos clínicos, mudanças em relação à mobilidade e função da língua após a cirurgia, visando obter resultados positivos que justifiquem o tratamento de crianças portadoras de anquiloglossia. Paciente I.G.S, 5 anos de idade, sexo masculino, meloderma, procurou a Clínica do Inapós com a sua responsável, para um exame de rotina. Após a anamnese, exame clínico e fonoaudiológico, constatou-se anquiloglossia e então foi realizado o planejamento para frenectomia lingual. A técnica foi a convencional, onde o paciente foi anestesiado bilateralmente na região de assoalho lingual, com o auxílio de uma tentâcanula foi feita a imobilização da língua, um corte horizontal seccionando o freio seguido da divulsão com tesoura de ponta romba para separar o tecido. Finalizou com suturas verticais em pontos simples e a prescrição dos medicamentos no pós operatório. Após uma semana foi realizada a remoção dos pontos e observado uma boa cicatrização e melhora na mobilidade lingual, encaminhando assim para tratamento fonoaudiológico. Conclui-se que a frenectomia é indicada para um desenvolvimento psíquico-emocional bem sucedido da criança, trazendo funções vitais ao sistema estomatognático. Para seu maior prognóstico deve ser feito com uma equipe multidisciplinar, com, cirurgia dentista e fonoaudiólogo.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 252 - TRATAMENTO DE RECESSÕES GENGIVAIS MÚLTIPLAS PELA TÉCNICA DE TUNELIZAÇÃO COM USO DE ENXERTO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL**

NATHÁLIA BEATRIZ DE OLIVEIRA LOPES;



NATHALIA CHRISTINE MARCHETTI RIBEIRO;  
AMANDA LARISSA COUTINHO ALMEIDA;  
MILLENA PEREIRA CÉZAR; MARINA IEMINI;  
RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desse relato de caso é o de avaliar e abordar através de aspectos clínicos a técnica de tunelização com enxerto de tecido conjuntivo subepitelial para recobrimento radicular. Paciente S.M.O. 44 anos, sexo feminino, meloderma, procurou a Clínica do Inapós para "exames de rotina". Após a anamnese e exames intra-orais, foi observado lesões não cariosas, lesões abrasivas por usar força excessiva na escovação. Paciente relatou não sentir sensibilidade, porém a incomodava esteticamente. Após a avaliação nos dentes 14 e 15 com recessões gengivais, essas foram classificadas como ressecções Classe I de Miller, escolhendo assim a técnica de tunelização associada à enxerto de tecido conjuntivo subepitelial para resolução do caso. A técnica proporciona menor trauma, mantém as papilas intactas, proporciona melhor vascularização e menor probabilidade de lesão de tecidos. A paciente foi anestesiada tanto na área doadora quanto na área receptora do enxerto, sendo a área doadora escolhida a região do palato. A área doadora foi preparada com o auxílio de um tunelizador, criando um túnel para a colocação do enxerto. O enxerto foi estabilizado com suturas em pontos simples com o fio de nylon 6-0. Após uma semana foi realizado a remoção dos pontos e observado uma melhora na estética na região. Conclui-se que a técnica de tunelização é muito eficaz em tratamentos de recessões gengivais isoladas ou múltiplas. Foram observados melhores resultados clínicos juntamente com melhor estética final, uma vez que as papilas são preservadas com menor trauma cirúrgico.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 253 - APICECTOMIA COM O EMPREGO DO AGREGADO TRIOXIDO MINERAL SEM USO DE ENXERTO ÓSSEO**

NATHALIA CHRISTINE MARCHETTI RIBEIRO;  
ANA FLAVIA SILVA FURTADO; BEATRIZ  
MORAIS DE SOUZA; LAÍSSA REIS SILVA;  
BRUNA GUERRA; MIRIAN GALVÃO BUENO;  
AMJAD ABU HASNA

O objetivo deste trabalho é relatar por meio de um caso clínico uma apicectomia com o uso do agregado trióxido mineral "MTA" no elemento 21 sem o uso de um enxerto ósseo. Relato de Caso: Paciente: W. P. M, 37 anos, sexo masculino, compareceu a clínica odontológica do INAPÓS para consulta de rotina. Foi constatado uma lesão na região apical do dente 21 na radiografia periapical. Na tomografia computadorizada de feixe cônico "TCFC" foi confirmada a presença de uma lesão periapical radiolúcida circunscrita ao redor do periápice do dente 21. O tratamento de escolha foi a apicectomia. A terapia é iniciada com a anestesia infiltrativa na região dos incisivos e anestesia nasopalatina. Com uma lâmina de bisturi é feita a incisão intrasulcular descolando as papilas e duas relaxantes (novak-peter) na distal dos dois incisivos laterais. O retalho é descolado para que se tenha acesso a loja cirúrgica, a lesão então é curetada e faz-se o corte do ápice da raiz associado a retroobturação do canal radicular com MTA. Por fim a área é suturada com ponto simples e o caso deve ser acompanhado por radiográficas periodicamente. Uma análise histopatológica foi feita e confirmou o diagnóstico de uma granuloma periapical. A apicectomia é o tratamento de escolha em casos de insucesso no retratamento endodôntico, apresentando grandes chances de sucesso na recidiva das lesões apicais. Sendo o acompanhamento radiográfico de extrema importância para a finalização do caso.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 254 - AMELOBLASTOMA SEUS SUBTIPOS E TRATAMENTO**

NATHALIA JOANA BARROS MAGALHÃES  
PRADO; NATHALIA JOANA BARROS  
MAGALHÃES PRADO; RENATA MENDES  
MOURA

Este trabalho tem objetivo, fazer uma revisão de literatura sobre os Ameloblastoma, seus subtipos é o tratamento.

O Ameloblastoma é um tumor odontogênico, desenvolvido a partir de células epiteliais, crescimento lento é assintomático,



com expansão da mandíbula em molares. Diagnosticado entre a quarta e quinta década de vida.

Tem aumento de volume lento é assintomático, expandido pela cortical óssea ocorrendo simetria facial. Essas lesões são imagens radio lucida, com aspectos de bolha de sabão, favos de mel, cavidades císticas uni é múltiplas. Apresenta variações anormal com aspecto folicular, plexiformes, desmoplásicos e acantomatoso. Suas características clínicas é histopatológica é quem define seu tratamento. Lesões menores, periféricas tratadas de forma conservadora, com enucleação é curetagem, marsupectização é técnicas auxiliares. Nos multicístico há necessidade de técnicas mais invasivas com resseção em blocos.

Conclui-se que o Ameloblastoma é um tumor odontogênico de diagnóstico tardio, localmente invasivo, sendo seu diagnóstico de extrema importância tendo em vista o sucesso no seu tratamento.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 255 - BICHECTOMIA PARA TRATAMENTO DE LESÕES MASTIGATÓRIAS EM MUCOSA JUGAL -RELATO DE CASO-**

PALOMA C. ANDRADE SILVA; CRISTIANE MAYUMI TAKENAKA MATSUSHITA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de uma cirurgia de Bichectomia para tratamento de lesões mastigatórias em mucosa jugal.

Relato de Caso: Paciente EM gênero masculino, 55 anos de idade, diabético tipo I, compareceu ao consultório odontológico queixando-se de dor no lado interno das bochechas devido aos traumas mastigatórios recorrentes. Após avaliação clínica e anamnese detalhada constatou-se que o paciente possuía grande volume de tecido adiposo em mucosa jugal em ambos os lados o que levava a mordedura. Diante disto, foi realizado as seguintes etapas em ambos os lados: anestesia local; incisão em mucosa jugal com lamina 15 utilizando a técnica do "T" intraoral; divulsão do tecido utilizando a pinça halstead reta; captura da bola de bichat com pinça de Allis realizando uma leve tração;

remoção de aproximadamente 95% da gordura mantendo a porção mais posterior; sutura em pontos simples utilizando fio de nylon 4.0; colocação de contenção externa feita com faixa para estabilização da mandíbula evitando movimentos bruscos por parte do paciente durante 3 dias.

A realização da Bichectomia para tratamento das lesões mastigatórias em mucosa jugal demonstrou excelentes resultados e grande satisfação por parte do paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 256 - RESTAURAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL DE DENTE 25 COM FRATURA CORONÁRIA EXTENSA -RELATO DE CASO-**

PALOMA C. ANDRADE SILVA; KARYNE DE SOUZA SILVA; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR; MARCIO AMÉRICO DIAS; AMJAD ABU HASNA; PEDRO DE SOUZA DIAS; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de um tratamento restaurador do elemento dentário 25 com fratura coronária extensa com envolvimento pulpar.

Relato de caso: Paciente LEA gênero feminino, 29 anos de idade, compareceu à clínica escola do INAPÓS queixando-se principalmente de sua estética dental. Após avaliação clínica, anamnese detalhada e exame radiográfico, constatou-se fratura coronária extensa com envolvimento pulpar no dente 25. Diante disto, foi realizado as seguintes etapas: aumento de coroa clínica; aumento das paredes proximais e livres com resina composta para colocação do isolamento absoluto; tratamento endodôntico; preparo do conduto para pino e cimentação de pino de fibra de vidro com núcleo de preenchimento. O dente foi restaurado com coroa total cerâmica, proporcionando estética e função. A realização do tratamento restaurador no dente 25 demonstrou excelentes resultados estéticos e funcionais assim como grande satisfação por parte da paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*



### **Painel 258 - MÉTODOS DIAGNÓSTICOS DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE CABEÇA E PESCOÇO**

PÂMELA BATISTA VIEIRA; AMANDA APARECIDA DA SILVA PRESSATO; AIMEÊ STEFÂNIA CLARO DOMICIANO; ANDRESSA MAGALHÃES BUENO; RENATA MENDES MOURA

O carcinoma epidermóide de cabeça e pescoço se desenvolve como uma massa tumoral sendo muitas vezes de difícil diagnóstico. Dessa forma, o objetivo dessa revisão de literatura é estudar sobre os métodos diagnósticos do carcinoma epidermóide de cabeça e pescoço, mencionando o papel do cirurgião dentista diante dessa neoplasia.

O carcinoma, geralmente tem seu diagnóstico já em fase avançada, apontando alto índice de morbidade e mortalidade. As características histopatológicas são geralmente elucidativas, apesar das características clínicas e radiográficas serem sugestivas. Além do exame anatomopatológico, a citologia esfoliativa e o teste do azul de toluidina é recomendada. O paciente deve ser submetido a exames clínicos orais, com maior atenção a pacientes que possuem hábitos associados de etilismo e tabagismo. O carcinoma pode acarretar prejuízos na vida do paciente como limitações de mastigação, fala, deglutição e também emocionalmente. Cabe ao cirurgião-dentista investigar e comparar alterações bucais com idade, gênero, hábitos, afim de diagnosticar e realizar o tratamento. O tratamento é definido a partir do estágio e local em que a doença se encontra, podendo incluir cirurgia, radioterapia ou quimioterapia realizadas isoladamente ou em combinação. O cirurgião dentista deve atentar-se às características clínicas, seu papel juntamente com o estomatologista na prevenção primária (promoção de um estilo de vida saudável) e secundária (diagnóstico precoce) do câncer de cabeça e pescoço é indiscutível, garantindo ao paciente qualidade de vida, bem como maior tempo de sobrevida.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 257 - TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO - ART**

PÂMELA BATISTA VIEIRA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; ENRICO COSER BRIDI

O ART, sigla em inglês como ART (Atraumatic Restorative Treatment) ou Português: Tratamento Restaurador Atraumático é uma técnica que tem por filosofia a associação a promoção de saúde bucal. O presente trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura sobre o ART como um procedimento alternativo que pode ser amplamente utilizado na odontologia. O Tratamento Restaurador Atraumático é uma técnica muito utilizada para tratamento de lesões cariosas, formada por procedimentos minimamente invasivos e atraumáticos. Consiste basicamente na remoção de tecido cariado por meio de instrumentos manuais, como as colheres de dentina, com manutenção da dentina passível de remineralização, e a utilização do Cimento de Ionômero de Vidro (CIV) de alta viscosidade como material restaurador. O ART foi desenvolvido para ser empregado principalmente nas regiões urbanas e rurais, em populações onde o acesso à saúde bucal é precário ou inexistente, além de ser uma excelente alternativa para crianças e pacientes que apresentam problemas comportamentais e ansiedade, pois favorece o controle dos mesmos.

Conclui-se que o Tratamento Restaurador Atraumático ART, é bastante relevante na promoção a saúde bucal, permitindo assim uma compreensão atual com relevância para os Cirurgiões Dentistas, em especial aqueles que atuam na área de Odontopediatria e Saúde Bucal. Entretanto, é extremamente importante salientar que para que haja sucesso ao tratamento, cuidados com higiene e dieta devem ser sempre reforçados.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 260 - TÉCNICAS DE AFASTAMENTO GENGIVAL PARA MOLDAGEM: REVISÃO DE LITERATURA**

PÂMELA OLIVEIRA FONSECA; GABRIELLA SANTOS ANANIAS; ISABELLA FERREIRA REIS LEMES; NATÁLIA MARIA DA SILVA; MÍRIAN GALVÃO BUENO



O objetivo do estudo foi revisar na literatura as diferentes técnicas de afastamento gengival para moldagem de trabalho em prótese fixa. O correto afastamento gengival possibilita uma perfeita linha do término dos preparos coronários durante a fase de preparação e moldagem, oferecendo uma reprodução de uma peça bem adaptada. Existem diversas técnicas de afastamentos gengival, mas a escolha deve considerar o trauma no tecido gengival, o tempo clínico e a compatibilidade com os materiais de moldagem. As técnicas de afastamento podem ser mecânicas, químicas ou cirúrgicas. O afastamento mecânico pode ser feito com casquetes individuais de moldagem, fios retratores e anéis de cobre. O afastamento químico é feito por substâncias que geram vasoconstrição local, reduzindo o volume do tecido periodontal. O cirúrgico consiste em gengivoplastia ou aumento de coroa por procedimentos convencionais ou bisturi elétrico. Métodos combinados também podem ser utilizados como o químico-mecânico, com a utilização de fios retratores impregnados com soluções químicas. É extremamente importante a escolha da técnica e do material a ser utilizado para realização do afastamento gengival para moldagem de modo que, a técnica seja capaz de controlar a hemostasia e sempre levar em consideração que o afastamento gengival é temporário, a fim de garantir uma cópia fiel no modelo. Desse modo, o método mais indicado é o mecânico com fio retrator por se tratar de uma técnica simples, que reduz o tempo clínico, promove o afastamento reversível e é compatível com os materiais de moldagem elastoméricos.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 259 - CONHECIMENTO DA AUTOCONFIANÇA DE UNIVERSITÁRIOS DO INAPÓS NO ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO**

PÂMELA OLIVEIRA FONSECA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

O objetivo do presente trabalho, foi realizar uma pesquisa de campo com alunos do último ano do curso odontologia do Inapós, no intuito de examinar o conhecimento da

autoconfiança dos universitários no atendimento odontopediátrico.

A pesquisa foi realizada através de questionário na clínica de odontopediatria-INAPÓS com 60 alunos do último ano. Os voluntários analisaram 10 situações, e responderam através da escala de Likert de 1 a 7 pontos para cada situação, sendo score 1 insegurança em lidar com a situação e 7 segurança máxima em lidar com a situação, mostrando as habilidades em diferentes comportamentos infantis no atendimento odontológico. Através da análise percentual dos resultados, identificou-se score máximo de 7, ou seja, os voluntários consideram suas habilidades adequadas e saberia lidar com esses tipos de comportamentos toda vez que ocorresse cada uma das situações: 1ª situação 38%; 2ª 28%; 3ª 13%; 4ª 10%; 5ª 27%; 6ª 18%; 7ª 10%; 8ª 17%; 9ª 13% e 10ª 39%. Score de 1 a 2, ou seja, não considerava suas habilidades adequadas e não seria capaz de lidar com esse tipo de situação foi identificado para a 1ª e 2ª situações de 3%; 3ª 7%; 4ª 13%; 5ª 5%, 6ª 2%, 7ª 9%; 8ª 8%; 9ª 7% e 10ª 3%.

Diante da análise dos resultados foi possível concluir, que a maior parte dos estudantes do último ano do Inapós, possuem autoconfiança em lidar e promover soluções com situações problema durante o atendimento odontopediátrico. Pesquisas como esta tem bastante relevância para determinar os pontos fracos e fortes de cada discente durante a aplicação da teoria na prática de atendimento infantil.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 261 - TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) EM CRIANÇAS E O MANEJO DO ODONTOPEDIÁTRICO NESSAS SITUAÇÕES**

PAOLLA DE SOUZA ROSA SILVÉRIO; RODRIGO OTÁVIO FONSECA

O principal objetivo deste trabalho é obter aporte para que o odontopediatra possa conhecer melhor as características clínicas e comportamentais da criança com esse transtorno para que o tratamento odontopediátrico a estes pacientes sejam mais efetivos. O transtorno de déficit de





atenção e hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico genético que ocorre geralmente na infância e pode persistir até a vida adulta. O TDAH possui graus variáveis de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Transtornos no desenvolvimento neurológico podem envolver disfunções: memória, atenção, percepção, linguagem, resolução de problemas ou interação social. Os sinais e sintomas da TDAH envolvem desatenção, impulsividade e hiperatividade. Este transtorno pode afetar o desempenho escolar, comportamento e relações pessoais. A etiologia específica do TDAH não é conhecida. Visto que, é inexistente claramente uma causa, problemas familiares constituem um fator de risco considerável que podem predispor ou exacerbar os sintomas da criança e sua continuidade. (Carrilo et al., 2009). O diagnóstico se mostra como grande desafio, pois requer uma avaliação integral da criança, o diagnóstico, portanto, deve ser fundamentado no quadro clínico comportamental. É de extrema importância que o cirurgião-dentista, tenha condições de saber identificar a criança ou adolescente portador do transtorno, pois dessa maneira, fica mais viável a implementação de um plano de tratamento específico e individualizado para que seja buscado um comprometimento maior dos pais no tratamento de questões de saúde bucal.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 262 - CORREÇÃO DE DISCREPÂNCIA DENTOGENGIVAL PELA TÉCNICA DA GENGIVECTOMIA - RELATO DE CASO**

PATRÍCIA SAMANTHA ALVES DA SILVA;  
RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo deste trabalho é relatar por meio de um caso clínico a correção de uma discrepância dentogengival pela técnica de gengivectomia.

Relato de Caso: Paciente: C. A. S, 35 anos, sexo masculino, compareceu a clínica odontológica do INAPÓS para consulta de rotina. Foi constatado a necessidade de uma plástica gengival nos elementos 11, 12, 13, 21, 22, 23 para obtenção de coroa clínica maior e

harmonia. Observou-se posição labial normal, ausência de perda de inserção e fenótipo periodontal espesso permitindo o procedimento. Após anestesia da região, foi realizada a demarcação da profundidade de sondagem com sonda. Em seguida, com gengivótomo de Kirkland, foi realizada a marcação inicial, em bisel externo em relação aos dentes. No local dos pontos sangrantes demarcados, a incisão secundária foi realizada com lâmina de bisturi número 15 e a remoção do tecido gengival foi realizado com o auxílio de uma cureta. Não foi necessário sutura neste caso.

A gengivectomia mostrou-se uma boa técnica de escolha para a correção da discrepância dentogengival visando a melhoria estética do paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 263 - PRÓTESE ADESIVA COMO OPÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL CONSERVADORA: RELATO DE CASO**

PAULO RICARDO DA SILVA PEREIRA; PEDRO OTÁVIO FRANCO DE SOUZA; RAMON OLIVEIRA ABRAHÃO; AMJAD ABU HASNA; FERNANDO AUGUSTO DA SILVA; ROGER HENRIQUE SANTOS SILVA; LUCAS KAFURETTY SANTOS PRADO; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do presente estudo foi relatar um caso clínico de tratamento da ausência de um incisivo lateral superior, de forma conservadora, prótese fixa adesiva. Paciente M.J.V.S, sexo feminino, 56 anos de idade, compareceu à Clínica-Escola do Inapós insatisfeita com a estética dos seus dentes, principalmente com a ausência do dente 22. Após anamnese e exame clínico, pela integridade dos dentes adjacentes e pela característica do espaço protético, foi proposto o tratamento com prótese fixa adesiva, em que os pilares recebem preparos parciais, tornando-se uma solução menos invasiva e relativamente reversível. Os dentes 21 e 23 receberam os preparos parciais na face palatina, que foram moldados com silicón de adição. Com o registro oclusal e modelo antagonista, a infraestrutura foi confeccionada em cerâmica à base de dissilicato de lítio. Após prova e ajuste, um novo registro oclusal foi realizado sobre a



infraestrutura para a aplicação da cerâmica de cobertura. A cimentação foi realizada com resina composta fotopolimerizável, devolvendo a estética na região anterior superior para a paciente. De acordo com o caso relatado, conclui-se que a prótese adesiva é uma alternativa estética prática e viável para a região anterior em espaços protéticos pequenos, que não apresentam áreas de grande esforço mastigatório.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 264 - TRATAMENTO DE LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS UTILIZANDO RESINA COMPOSTA**

PEDRO OTÁVIO FRANCO DE SOUZA; AMJAD ABU HASNA; RAFAEL AGUIAR VILELA JÚNIOR; RAYANE ROSA PEREIRA; PAULO RICARDO PEREIRA; FERNANDO AUGUSTO DA SILVA; RAMON DE OLIVEIRA ABRAHÃO; BRUNA GUERRA SILVA

Relatar um caso clínico do tratamento de lesões não cariosas, no qual a paciente apresentava um quadro de hipersensibilidade. RELATO DE CASO: Paciente M.C.O sexo feminino, 56 anos, compareceu a clínica escola Inapós relatando estar sentindo sensibilidade e dor ao consumir alimentos frios e quentes, após anamnese, exame clínico e radiográfico, observou-se a presença de lesões cervicais não cariosas do tipo classe V nos elementos 33,34,35,44,45, bem como uma restauração em amálgama nos elementos 35,36,46,47. Após os exames realizados, descartou-se possíveis lesões endodônticas e o diagnóstico foi de que as lesões cervicais não cariosas estariam causando os sintomas mencionados pela paciente. O tratamento de primeira escolha foi o recobrimento com enxerto gengival, porém, devido à falta de gengiva inserida a realização desse tratamento poderia causar a necrose tecidual do enxerto, inviabilizando o mesmo. Sendo assim, o tratamento de escolha foi a restauração destas lesões utilizando resina composta com auxílio do fio retrator gengival para obter melhor visualização da mesma.

Este caso mostra como exames clínicos e radiográficos, com o auxílio do diagnóstico diferencial, se mostram efetivos quando se

trata de dor e sensibilidade ligado a lesões cervicais não cariosas.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 265 - RASPAGEM E ALISAMENTO RADICULAR EM CAMPO ABERTO E RESTAURAÇÃO TRANS-CIRÚRGICA. (RELATO DE CASO)**

RAÍSSA MARIANI ROSA; MIRIAM GALVÃO BUENO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo do trabalho é apresentar um caso clínico onde foi realizado uma raspagem e alisamento radicular em campo aberto, seguido de uma restauração transcirúrgica no elemento 14.

Paciente R.M.L, sexo feminino, leucoderma, 46 anos, paciente da clínica Inapós, foi submetida a uma raspagem e alisamento radicular em campo aberto dos elementos 12,13,14,15, por questão de um acúmulo de biofilme patogênico na região e pela presença de bolsas periodontais, identificadas ao realizar o exame clínico e periodontal. A raspagem e o alisamento foram realizados com curetas e com auxílio do ultrassom, no trans-operatório, com o retalho rebatido, foi realizado o isolamento e posteriormente a restauração transcirúrgica do elemento 14, que apresentava uma cárie mesial, classe II, estendendo-se a nível subgengival, o tecido cariado foi removido com broca de ponta diamantada, e o material de escolha para restauração foi a resina filtek Z250 na cor A3. Após sete dias, a paciente retornou para remoção da sutura e foram observadas melhorias na sua condição periodontal e uma favorável reabilitação do material restaurador ao periodonto.

Concluímos que os dois procedimentos empregados nesse caso clínico, tanto a raspagem com alisamento e a restauração transcirúrgica trazem resultados satisfatórios, e são procedimentos seguros quando bem executados, demonstrando um resultado eficaz na eliminação de fatores infecciosos, como a cárie e a periodontite, visando à paralisação da doença e a preservação do elemento dental em boca.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*



---

**Painel 266 - SUBSTITUIÇÃO DE RESTAURAÇÃO INFILTRADA DO TIPO CLASSE II COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO**

RAÍSSA MARIANI ROSA; MIRIAN GALVÃO BUENO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo do trabalho é apresentar um caso clínico onde foi realizada uma troca de restauração classe II com infiltração no dente 46.

Relato de caso: Paciente, A.C.A.S, sexo feminino, leucoderma, 12 anos, procurou a clínica do Inapos, insatisfeita com a estética da restauração em resina composta no elemento 46. Foi realizado a anamnese, exame clínico e exame radiográfico onde foi diagnosticado a infiltração no elemento 46. Foi proposto para a paciente a troca da restauração para correção da infiltração e consequentemente melhoria da estética, a paciente mostrou-se contente com o planejamento e então deu-se início ao tratamento. Após anestesia e seleção de cor da resina composta, foi realizado o isolamento absoluto com dique de borracha Madeitex, condicionamento ácido com ácido fosfórico 37% Condac - FGM, aplicação do adesivo prime&bond - Dentisplay, adaptação da matriz metálica e cunha de madeira para a inserção da resina composta Filtek z250 – 3M. Após confecção da restauração, removeu-se o dique de borracha e realizou-se os procedimentos de acabamento e polimento utilizando pontas diamantadas F e FF, disco de lixa de carbeto de silício Sof-Lex – 3m, borrachas abrasivas -Miicrodont e disco de feltro diamond flex – FGM com pasta diamantada diamond R – FGM.

Diante do relato de caso apresentado, podemos concluir que a substituição de restaurações de resina composta infiltrada é essencial não só para melhora da saúde de função como também para o restabelecimento da estética das mesmas.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

**Painel 267 - PRINCÍPIOS DA LASERTERAPIA DE BAIXA POTÊNCIA NA ODONTOLOGIA**

RAÍSSA VITÓRIA TARGA DE SOUZA; GABRIELA COUTO REIS CARVALHO; GUILHERME ANDRADE DOS SANTOS; IOLANDA GABRIELA DE MELO SOUZA; MIKAELLY STEFANY TEODORIO PEREIRA; RENATA MENDES MOURA

Os lasers podem ser classificados como cirúrgicos; utilizados em cirurgias com a função de corte, coagulação, cauterização ou com efeitos de ablação (preparos caviatorios). Ou classificados também como, laser de baixa potência ou laser terapêuticos. Ademais, o objetivo dessa revisão foi mostrar o emprego e os benefícios da laserterapia de baixa potência na odontologia.

O laser de baixa intensidade vem sendo utilizado para fins terapêuticos na odontologia, seus efeitos possibilitam seguimentos benéficos nas perspectivas de observação clínica e funcional, minimizando o quadro doloroso através do seu efeito analgésico, antiinflamatório e bioestimulante, otimizando dessa forma o processo de cicatrização. O uso da luz laser de baixa intensidade vem sendo utilizado como terapia coadjuvante ou de forma terapêutica isolada em várias especialidades. Além disso, há tipos distintos de aparelhos de laser.

Conclui-se que a aplicação do laser de baixa intensidade é um procedimento feito com muita frequência por profissionais da área odontológica, onde possui grande eficácia nos procedimentos coadjuvantes aos convencionais, sendo o tratamento bastante confiável, a laserterapia de baixa intensidade representa um auxílio no processo de cicatrização e proporcionam a resolução de casos clínico de maneira mais eficaz e qualificada, colaborando para melhores resultados.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

**Painel 268 - CIMENTO OBTURADOR EM TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTES DECÍDUO.**

RAMON AVELINO DO AMARAL; ANA EDUARDA CHAVES FERNANDES; MARIA CLARA ZUCCONI; LEONARDO XAVIER SILVERIO; JÉSSICA PEREIRA DA SILVA; ANA SOFIA ALVES GOMES



Um tratamento endodôntico satisfatório requer um bom preparo químico-mecânico, através de instrumentos endodônticos manuais ou rotatórios, soluções irrigadoras, substâncias auxiliares e pastas obturadoras eficientes na limpeza, modelagem e desinfecção dos canais radiculares, além de um preenchimento satisfatório com substâncias biocompatíveis e com alto potencial antimicrobiano.

O objetivo deste trabalho tem por finalidade apresentar uma revisão de literatura sobre os materiais disponíveis na endodontia em dentes decíduos tendo por objetivo a sua manutenção no arco.

Existe uma série de restrições nas pastas e substâncias utilizadas na terapia endodôntica de dentes decíduos, visando os requisitos necessários para o sucesso do tratamento endodôntico, visto a necessidade de prolongar a permanência de dentes decíduos com comprometimento pulpar no arco.

O sucesso e a escolha deste material é extremamente importante quando falamos sobre reabsorção radicular fisiológica. Pois a pasta necessita ter critérios que não interfiram no processo natural, como: possuir um grau de reabsorção semelhante ou igual a raiz do dente decíduo, sendo também inofensivo aos tecidos periapicais e ao germe dentário do dente permanente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 269 - COMO LIDAR COM O TRANSTORNO Opositor-Desafiador NO AMBIENTE ODONTOLÓGICO**

RAMON AVELINO DO AMARAL; BEATRIZ VITOR FERREIRA; GABRIELLE SOARES DA SILVA; LEONARDO XAVIER SILVERIO; MILENA GUEDES; RODRIGO OTÁVIO FONSECA

A síndrome do Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) é caracterizada por atitudes comportamentais desafiadoras, ou seja, desobedientes, por parte da criança ou adolescente. É definida também pela falta de capacidade de autocontrole das emoções e dos comportamentos. As crianças com TOD possuem maior risco de desenvolver uma má saúde oral.

O presente trabalho trata-se de um estudo,

por meio de revisão de literatura, com o objetivo de analisar a relação entre o Transtorno Opositor Desafiador e a odontologia. A Realização de tratamento odontológico em pacientes com TDO se torna mais difícil devido ao temperamento forte do indivíduo. O cirurgião dentista deve estar atento ao comportamento característicos do TDO, em pacientes diagnósticos e aos que ainda permanecem sem diagnóstico definido. Para realizar o tratamento odontológico, é imprescindível que esses pacientes tenham uma maior atenção do cirurgião dentista e responsável. Tornando-se necessário o diálogo entre o responsável e crianças antes da consulta, para que quando cheguem no consultório odontológico esses indivíduos já estejam com a ideia na cabeça de como será o procedimento.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 270 - REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESE TOTAL; SUBSTITUIÇÃO SUPERIOR E INFERIOR EM PACIENTE IDOSO.**

RAMON OLIVEIRA ABRAHÃO; PEDRO OTÁVIO FRANCO DE SOUZA; PAULO RICARDO DA SILVA PEREIRA; LUCAS KAFURETTY SANTOS PRADO; FERNANDO AUGUSTO DA SILVA; BRUNA GUERRA SILVA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS; MÍRIAN GALVÃO BUENO

Relatar o caso de uma reabilitação oral em paciente idoso, através da substituição protética total das arcadas superior e inferior; Relato de caso: Paciente P.S.L.S, sexo masculino, 62 anos de idade, compareceu à Clínica Escola Inapós insatisfeito com a funcionalidade de sua prótese total, relatando dificuldade para mastigar, o que favoreceu a abdicação do uso da prótese em determinados momentos. Após a realização de sua anamnese, foi observado no exame clínico que em ambas as arcadas, as próteses encontravam-se mal adaptadas e a radiografia panorâmica revelou a presença de raiz residual do dente 34. Dessa forma, foi realizado o planejamento de substituição das próteses após extração da raiz. Após cicatrização, foram obtidos os modelos anatômicos para confecção de moldes individual, utilizada na moldagem funcional. O registro oclusal em relação cêntrica sobre a



chapa de prova e plano de cera, orientou a montagem dos dentes artificiais, que foram provados previamente à acrilização. A nova prótese foi entregue ao paciente, respeitando os princípios básicos de retenção, suporte e estabilidade, proporcionando saúde e conforto ao paciente. O criterioso planejamento e uma boa execução das etapas clínicas fazem-se necessários para oferecer ao paciente função e estética, o que contribui para o alcance das expectativas do tratamento, devolvendo conforto para a realização de suas atividades no dia a dia.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 272 - DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO FUNCIONAL E ESTÉTICO DE DESGASTE PATOLÓGICO DOS DENTES**

REBECA MARQUES SCALCO; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de reabilitação funcional e estética de paciente com desgaste patológico da estrutura dentária.

Relato de caso: Paciente MLR, 39 anos, sexo masculino, procurou tratamento devido ao desgaste dos seus dentes que não apareciam muito no sorriso. No exame clínico foi possível observar um desgaste na superfície oclusal dos dentes posteriores e incisal e palatina dos anteriores superiores, com trincas e cavidades. Sem lesões de cárie, higiene oral adequada. Na anamnese o paciente relatou ter recebido o diagnóstico de bruxismo. Tinha sensibilidade em alguns dentes posteriores e que sentia uma alteração na oclusão e piora no desgaste após a instalação de uma coroa total no dente 16. O diagnóstico foi de uma associação de lesões por abrasão, atrição e erosão. O paciente usava escovas e cremes dentais muito abrasivos e possuía uma alimentação ácida. Foi realizado um registro oclusal, reabilitando a DVO em relação cêntrica. Como as superfícies oclusais encontravam-se muito desgastadas em alguns dentes posteriores inferiores, optou-se pela restauração com facetas oclusais semi-diretas em resina composta. A coroa total do dente 16 foi substituída por uma nova restauração de cerâmica e as facetas oclusais foram cimentadas. Os dentes anteriores

passaram por planejamento digital, de acordo com a nova dimensão vertical de oclusão.

Após ajustes necessários e estabilização da oclusão do paciente, cimentou-se os laminados nos dentes 14 ao 24 e 23 ao 43, instalando-se também uma placa oclusal para proteção do trabalho reabilitador.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 271 - PRESERVAÇÃO ALVEOLAR PÓS EXTRAÇÃO E SUA IMPORTÂNCIA NA MANUTENÇÃO DA ARQUITETURA ÓSSEA E GENGIVAL**

REBECA MARQUES SCALCO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico em que optou-se pela técnica de exodontia atraumática e colocação de enxerto ósseo e gengival, com o intuito de evitar reabsorções e possibilitar uma futura colocação de implante.

Relato: Paciente P.T.L, 39 anos, sexo masculino, não apresentando alterações sistêmicas, procurou atendimento odontológico devido a indicação de exodontia, provocada pela fratura do elemento 17. Após exames clínico e radiográfico, foi planejada a execução da exodontia atraumática do elemento em questão, realização de enxerto ósseo heterógeno a fim de proporcionar a manutenção da arquitetura óssea e gengival, associado à enxerto gengival livre, para o fechamento do alvéolo, possibilitando uma futura colocação de implante dentário.

Considerações finais: Sabendo-se da importância da preservação óssea e gengival para fins reabilitadores, conclui-se que a preservação alveolar com enxerto ósseo e gengival mantém esteticamente estruturas anatômicas desejáveis, proporcionando ao paciente maior conforto no pós-operatório e melhores condições em tratamentos posteriores.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 273 - MEDO E ANSIEDADE NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO.**



RINALDO DEMÉTRIO PEDROSO; ALINE CECÍLIA SILVA AMARO

O objetivo do presente trabalho é apresentar uma revisão de literatura sobre o medo e ansiedade durante o atendimento odontológico.

A evolução tecnológica na odontologia trouxe mais segurança aos pacientes, mas mesmo assim ainda há pessoas que associam o cirurgião-dentista e os procedimentos clínicos ao sofrimento e dor, isso estimula o medo e a ansiedade na rotina da consulta odontológica. Provocando sintomas de taquicardia, hipertensão e a esquivia, além de tornar os pacientes menos cooperadores e distanciá-los do tratamento odontológico, fazendo com que a condição bucal piore e o mesmo só procure o consultório apenas quando as desordens bucais atingem maiores proporções, levando a tratamentos de urgências e mais invasivos, piorando a condição bucal, criando assim um ciclo que resulta na fuga do paciente. Diante desse problema, há uma grande necessidade que o profissional aprenda a identificar comportamentos que representam medo e ansiedade, para conseguir estabelecer uma adequada relação com o paciente. Para isso ocorrer deve que o mesmo conheça métodos que podem ser empregados para controle da ansiedade, podendo ser farmacológicos ou não, como o relaxamento do paciente com conversa e música; medicamentos ansiolíticos e até mesmo praticas integrativas como a hipnose.

Deste modo diminuindo o impacto negativo do medo e ansiedade sobre o atendimento odontológico e na qualidade de vida das pessoas, é de grande importância a percepção, conhecimento sobre o controle do medo e ansiedade do paciente, possibilitando um atendimento mais humanizado, mais tranquilo, além de prevenir intercorrências indesejáveis e de risco.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 274 - EXTRACAO DE 3º MOLAR INCLUSO: RELATO DE CASO**

ROGER HENRIQUE SANTOS SILVA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; CLARA

MARTINS DE CASTRO SALLES; FERNANDO AUGUSTO DA SILVA; LUCAS KAFURETTY SANTOS PRADO; PAULO RICARDO DA SILVA PEREIRA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de uma paciente do sexo feminino com indicação de extração do dente 38 que se encontra incluso.

O dente impactado/incluso é aquele que não conseguiu irromper na cavidade bucal dentro do tempo esperado. Ele se torna impactado pela presença dos dentes adjacentes, recobrimento por osso denso, tecido mole em excesso ou alguma anormalidade genética que evite a erupção. A extração de terceiros molares é um dos procedimentos mais comuns em cirurgia bucal, os motivos alegados para a remoção de terceiros molares incluem o risco de impacção, cáries, problemas periodontais na face distal dos segundos molares, cistos odontogênicos e apinhamento.

Paciente LMS sexo feminino de 23 anos, compareceu a clínica escola para as extrações dos 3º molares, após a anamnese detalhada não observou nada de anormal e com indicação dos terceiros molares. Iniciou pelo dente 38. Foi feita técnica terceira com odontosecção, com remoção inicial da coroa em seguida a retirada das raízes, realizando a sutura com pontos simples. Com remoção da sutura com sete dias.

CONCLUSAO: Conclui-se que a extração de terceiros molares é uma das cirurgias mais realizadas. Porém para um correto procedimento é necessário um bom planejamento cirúrgico e avaliação, necessitando as vezes tomografia computadorizada, além disso, é essencial um apropriado conhecimento cirúrgico e da anatomia local, orientação e medicação pós-operatória ao paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 275 - HIPERPLASIA FIBROSA: RELATO DE CASO**

ROGER HENRIQUE SANTOS SILVA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; CLARA MARTINS DE CASTRO SALLES; FERNANDO AUGUSTO DA SILVA; PAULO RICARDO DA SILVA PEREIRA; PEDRO OTAVIO FRANCO DE



SOUZA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de hiperplasia fibrosa em mucosa jugal decorrente de trauma crônico de baixa intensidade.

As lesões hiperplásicas são causadas em resposta a uma lesão crônica que estimula uma resposta acentuada de reparo tecidual, geralmente em áreas onde há maior atrito ao mastigar, elas representam uma das lesões orais mais comuns, tendo como principal causa o uso de próteses mal adaptadas entre inúmeras outras como: higiene oral inadequada, restaurações mal adaptadas, diastemas.

Paciente MHS gênero masculino 34 anos compareceu ao consultório com queixa de elevação em bochecha. Na oroscopia observou lesão de coloração rósea, de consistência mole, sésil, indolor ficando H hiperplasia fibrosa. Foi feito exérese da lesão com auxílio da pinça clínica. A espécime foi enviado para exame anatopatológico com laudo de hiperplasia fibrosa inflamatória. A paciente se encontra em proervação.

Pode-se concluir que a remoção cirúrgica em conjunto com a remoção do agente traumático leva a uma terapêutica eficiente. Sendo de extrema importância sempre encaminhar os espécimes cirúrgicos para estudo patológico. Para o diagnóstico definitivo.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 276 - TÉCNICAS DE CLAREAMENTO DENTAL**

SABRINA MOREIRA PINTO; ALESSANDRA COUTO; ANA LYVIA DE MELLO NUNES; MILENE GABRIELLE RIBEIRO BERALDO; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo deste presente estudo é sintetizar os conhecimentos sobre as técnicas de clareamento de consultório e caseiro em dentes vitais. O procedimento clareador engloba algumas propriedades vantajosas em comparação aos diversos procedimentos estéticos quando executado corretamente: permite resultados satisfatórios, contém uma técnica minimamente invasiva apresenta baixo custo e o tempo de execução é pequeno

para a maioria dos casos. A técnica de clareamento integra a administração de um gel clareador à base de peróxido de carbamida ou peróxido de hidrogênio sobre os dentes podendo ser realizado pela técnica de consultório, caseira ou associação entre ambas. No clareamento de consultório os profissionais utilizam géis clareadores de alta concentração de peróxido de hidrogênio, o procedimento é realizado no consultório odontológico, costuma gerar uma maior sensibilidade e tem um custo relativamente mais alto quando comparado com a técnica caseira. Já o clareamento caseiro utiliza-se géis com baixas concentrações de peróxido de hidrogênio, o procedimento é realizado pelo paciente sob supervisão profissional, possui menores índices de sensibilidade e apresenta um custo menor. Conclui-se que independentemente da técnica a ser aplicada é necessária a verificação e acompanhamento de um cirurgião dentista para que se obtenha resultados satisfatórios.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 277 - TRATAMENTO E MANIFESTAÇÕES ORAIS DECORRENTE AO COVID-19**

SABRINA MOREIRA PINTO; ALESSANDRA COUTO; ANA LYVIA DE MELLO NUNES; MILENE GABRIELLE RIBEIRO BERALDO; RENATA MENDES MOURA

Ocasionada pelo SARS-COV2, a COVID-19 esta evidente em meio mundial, tendo sua primeira notificação em dezembro de 2019, desenvolvendo-se, subsequentemente em uma pandemia. O surgimento de diversos sinais bucais em paciente atingidos pela COVID-19 trouxe a hipótese de que a infecção viral seja responsável pelo surgimento de manifestações bucais e infecções secundárias causadas por outros microorganismo patogênicos. O objetivo desse presente estudo é sintetizar os conhecimentos sobre as comparências e tipos de manifestações orais e seus devidos tratamentos. As manifestações orais mais frequentemente associadas a pacientes positivos ao COVID-19 são como lesões ulceradas e/ou vesiculobolhosas, ageusia, anosmia, enantemas e sialadenite. Apesar da necessidade de dados a longo



prazo é possível relacionar o aparecimento de manifestações orais com a COVID-19 tanto diretamente associadas ao processo viral quanto secundárias ao tratamento, sendo importante que os profissionais da odontologia sejam capazes de reconhecer e realizar o correto manejo dessas condições.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 279 - O PERFIL SALIVAR DE CRIANÇAS COM EROÇÃO DENTÁRIA**

SAMARA VERÔNICA DE OLIVEIRA CARDOSO;  
ANA JULHA ALVES DE SOUZA; ISAMARA PEREIRA DE MELO; LARA SERAPIAO MELO;  
TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o perfil salivar de crianças com erosão dentária.

Diversos estudos têm mostrado que a erosão pode ser associada ao baixo fluxo salivar, à baixa capacidade de tamponamento de saliva e estar também relacionada com a formação de película adquirida. A velocidade de formação da película é inicialmente mais lenta no esmalte primário, com o processo de adsorção nivelando-se na espessura correspondente a um terço da película no esmalte permanente. A taxa de fluxo da saliva também tem sido apontada como fator determinante, fornecendo proteção contra erosão e cárie. Crianças com dieta rica em carboidratos, ácidos e açúcares, bem como indivíduos com distúrbios gástricos tem maiores probabilidades de alterar o fluxo e pH salivar, comprometendo dessa forma a neutralização do agente erosivo, impedindo a remineralização de parte do esmalte amolecido por meio da deposição de cálcio salivar, flúor e fosfato. Devido às mudanças no estilo de vida atual, e as características específicas dos dentes decíduos, como baixos níveis de minerais no esmalte, as crianças parecem ser mais propensas a erosão.

Dentre os estudos realizados, a saliva está diretamente relacionada com a erosão. Crianças com alimentação desequilibrada devem ser instruídas quanto a dieta, e indivíduos com distúrbios gastricos tratados, para manutenção do fluxo salivar saudável e com pH neutro, meio essencial para saúde geral e proteção dos tecidos dentários.

#### **Painel 278 - QUANDO INDICAMOS FRENECTOMIA LINGUAL E QUAIS SUAS INDICAÇÕES**

SAMARA VERÔNICA DE OLIVEIRA CARDOSO;  
ANA JULHA ALVES DE SOUZA; ISAMARA PEREIRA DE MELO; LARA SERAPIAO MELO;  
MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as indicações de frenectomia lingual e o momento ideal para sua realização. Desenvolvimento: A língua é um órgão especializado localizado na cavidade oral, que participa ativamente nas funções de sucção, deglutição, mastigação e fala. Os freios são estruturas dinâmicas sujeitas a variações na forma, tamanho e posição, que sofre significativas mudanças durante os estágios de crescimento do indivíduo. O freio lingual, por vezes, pode apresentar alterações no seu tamanho, dificultando algumas tarefas da língua, podendo restringir a sua mobilidade. A anquiloglossia é uma das anomalias deste freio que se caracteriza por uma anomalia congênita, com frênulo lingual curto. A frenectomia corresponde na excisão completa do freio, tecidos interdentários e papila palatina. Sua indicação é de grande discussão entre os pesquisadores, sugere que deve realiza-lá precocemente, quando esta restringe a amamentação e quando existe comprometimento da fala, ou seja, realização cirúrgica precoce, torna-se um fator determinante para o sucesso terapêutico dos pacientes, evitando que a criança tenha alterações futuras na fonação, mastigação, deglutição, além de constrangimentos psicológicos e sociais relacionados com esta limitação. A postergação da correção cirúrgica do freio, aumenta a possibilidade de recidiva e possíveis atrasos na otimização do desenvolvimento da criança. Conclusão: Desta maneira, conclui-se que a frenectomia é uma técnica segura, mas existindo controversas entre pesquisadores sobre momento ideal para realização.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*





**Painel 281 - A RELAÇÃO ENTRE O TRATAMENTO ENDODÔNTICO COMO FATOR DE RISCO PARA ENDOCARDITE INFECCIOSA**

SARAH REGINA DOS SANTOS PEREIRA; AMJAD ABU HASNA

O presente trabalho realizado tem como finalidade orientar e informar através de uma revisão de literatura sobre a relação entre o tratamento endodôntico como fator de risco para a endocardite infecciosa.

A endocardite é um processo infeccioso em que bactérias através da corrente sanguínea, se hospedam no endocárdio ou em válvulas do músculo cardíaco. Grande parte endocardites tem início na cavidade oral e o tratamento endodôntico está entre as intervenções odontológicas que são de risco para que isso aconteça. O tratamento endodôntico, por sua vez, compreende a terapêutica das patologias da polpa e de suas respostas no periápice e por consequência no organismo, e é apontado como um dos principais causadores da disseminação de bactérias na corrente sanguínea dentre as condutas odontológicas, ficando atrás apenas dos procedimentos periodontais e de extrações múltiplas. As endotoxinas bacterianas presentes nos canais infectados têm o potencial de ser um fator de risco para o comprometimento cardíaco. No entanto, estes podem ser minimizados quando medidas terapêuticas adequadas são aplicadas, como manipulação cuidadosa de canais infectados e antibioticoterapia profilática para pacientes de alto risco.

Conclui-se que aos pacientes cardiopatas, é de extrema importância que sejam alvo de grande atenção, uma vez que a proliferação de infecções deve ser evitada. Ademais, O cirurgião-dentista deve estar sempre ciente de seu papel na saúde sistêmica do paciente, suas implicações no tratamento e na saúde.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

**Painel 280 - ASPECTOS IMUNOLÓGICOS DO USO DO ENXERTO ÓSSEO HOMÓGENO EM IMPLANTODONTIA**

SARAH REGINA DOS SANTOS PEREIRA;

RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho realizado tem como finalidade orientar e informar através de uma revisão de literatura sobre aspectos imunológicos do uso do enxerto ósseo homogêneo em implantodontia.

Subsequente a perda do elemento dental, há uma reabsorção óssea contínua. Para que tratamentos com implantes osseointegrados obtenham sucesso, é necessário a presença de um de osso em qualidade e quantidade. O enxerto ósseo autógeno é o implante de escolha para a maioria das finalidades, pois fornece todos os fatores necessários para promover a reparação óssea, possui propriedades osteoindutoras, osteocondutoras e osteogênicas. Além disso, não traz o risco de transmissão de doenças ou imunogenicidade. Tem-se utilizado na atualidade os enxertos homólogos, o mesmo apresenta apenas a propriedade biológica de osteocondução, e possui algumas desvantagens. Há a possibilidade de transmitir doenças virais e de induzir uma resposta imune do hospedeiro que pode ser desencadeada por componentes ósseos, como colágeno, gordura ou proteínas da matriz, e está fortemente correlacionada com a presença de HLA. A sensibilidade ao HLA não demonstra efeito na incorporação do enxerto, porém, possui uma importante implicação negativa. Pacientes sensibilizados terão maior dificuldade de encontrar órgãos vivos adequados, caso precisem de um transplante futuramente, podendo acentuar a rejeição de órgãos transplantados se eles já tiverem sido sensibilizados para seu HLA. Conclui-se que estudos a longo prazo e com maior número de pacientes devem ser realizados a fim de investigar a presença de HLA e a sobrevivência dos implantes ósseos.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

**Painel 282 - SELEÇÃO DE COR DENTÁRIA: UMA ANÁLISE CLÍNICA DOS MÉTODOS, TÉCNICAS E DESAFIOS CROMÁTICOS NA ODONTOLOGIA RESTAURADORA.**

SIMARA SILVA DA CRUZ; GABRIELLE SOARES DA SILVA; ENRICO COSER BRIDI

O objetivo deste trabalho é uma revisão de



literatura sobre seleções de cores dentárias, técnicas que podem ser utilizadas e desafios cromáticos na odontologia restauradora. A procura por restaurações estéticas imperceptíveis está cada vez maior, embora seja um trabalho complexo existem fatores a serem trabalhados para que o sucesso de casos se torne comuns. A seleção de cor pode ser definida como um passo importantíssimo visto que a semelhança com os dentes vizinhos necessita de igualdade, dividimos a cor em: matiz, croma e valor, fatores que influenciam diretamente na observação da cor final. Durante este trabalho a técnica para escolha é um grande desafio, para auxiliar nesse processo, conta-se com escala de cores, fotografias, aparelhos eletrônicos chamados de espectrofotômetros ou colorímetros, olho humano e a mais utilizada aplicação e fotoativação de pequenos incrementos de compósitos sobre a superfície do dente. Em contrapartida temos variáveis que precisam ser avaliadas que interferem nessa seleção, como luz, olhar do observador, translucidez, fluorescência e opalescência do dente. É fundamental o conhecimento do cirurgião dentista sobre luz, técnica, e aprofundamento de seleção de cores já que os elementos dentários possuem variedades de coloração, e devido à complexidade cada paciente deve ser submetido a técnica que melhor lhe cabe para atender as necessidades e nenhuma etapa da seleção deve ser negligenciada.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 284 - PINOS DE FIBRA DE VIDRO ANATÔMICOS: REVISÃO DE LITERATURA**

STHEFANIE LOPES VILHENA DE CARVALHO;  
ANDRIELLE PEREIRA LIANDRA; VIRGINIA  
RAFAELLI; ANA PAULA DE BARROS DIAS DE  
SOUZA; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão de literatura sobre pinos de fibra de vidro anatômico.

Com o aumento da procura por procedimentos estéticos na odontologia, a fim de restaurar a beleza do sorriso, foi necessário que os fabricantes desenvolvessem materiais que apresentem boa recuperação na estética, de baixo custo e facilidade na aplicação das técnicas. Logo, os

pinos de fibra de vidro vem sendo os mais procurados por apresentarem ótimas propriedades. Na endodontia, a utilização destes servem de apoio para retenção do material restaurador para reconstrução coronária, porém, os tratamentos endodônticos vem sendo um desafio para o cirurgião dentista em empregar este novo material.

A utilização do pino de fibra de vidro vem sendo cada vez mais difundida. Tendo em vista que é um material com características mecânicas e estéticas ideais, além de apresentar biocompatibilidade, menor tempo clínico e também menor custo.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 283 - ORTODONTIA ESTÉTICA**

STHEFANIE LOPES VILHENA DE CARVALHO;  
ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão de literatura sobre a estética dos aparelhos ortodônticos da atualidade.

Devido à grande exposição social que a população se submete a cada dia, há a procura por tratamentos ortodônticos que contemplem esta condição. Muitos pacientes buscam o tratamento ortodôntico com um foco forte para a correção estética dos dentes, e sendo assim, o emprego de braquetes metálicos não é uma opção tão apreciada por estes pacientes. Na Ortodontia convencional, pode-se empregar para este fim, braquetes estéticos, cerâmicos ou de policarbonato. No entanto, atualmente, os alinhadores ortodônticos tem ganhado muita popularidade entre os pacientes por contemplarem de forma mais eficiente os requisitos estéticos dos pacientes, bem como serem mais confortáveis e higiênicos. Adicionalmente, várias biomecânicas do movimento ortodôntico podem ser desenvolvidas com estes dispositivos.

Os alinhadores ortodônticos tem sido procurados frequentemente pelos pacientes e muitos ortodontistas já se encontram habilitados para desenvolver estes tratamentos. A precisão e previsibilidade dos resultados, bem como o conforto e principalmente a estética durante o tratamento, são vistos como pontos fortes



das indicações dos tratamentos com estes aparelhos.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 286 - MICROORGANISMOS NA ENDODONTIA**

TAINARA LADEIRA ASSALIN; ALINE VIEIRA COUTO; MILA MARZAGÃO; THUANE OLIVEIRA REIS; AMJAD ABU HASNA

A infecção endodôntica pode ser classificada como primária ou secundária, o objetivo deste revisão de literatura é estudar os micro-organismos envolvidos nesta infecção incluindo os fungos como a *Cândida albicans* e as bactérias anaeróbicas como a *Enterococcus faecalis* com o intuito de apresentar os principais aspectos sobre o assunto e debater pesquisas recentes que tratam do tema.

Estudos ressaltam que além da resistência do *E. faecalis* ao tratamento endodôntico, o mesmo é responsável pelo fracasso do tratamento endodôntico resultando em infecção secundária. *C. albicans* é outro micro-organismo que pode ser encontrado nos sistemas de canais radiculares e está relacionado a infecções microbianas resistentes. Dentre as substâncias irrigadoras utilizadas a fim de desinfetar tal micro-organismos, o hipoclorito de sódio é a mais comum, podendo ser selecionada em diferentes concentrações. A clorexidina 2% também vem sendo utilizada como material irrigador, por apresentar uma significativa ação contra o *E. faecalis*, em estudos *in vitro*. O sucesso do tratamento está associado a limpeza dos canais e do controle da infecção nos casos de retratamento. Destacando o hipoclorito de sódio como solução irrigadora efetiva amplamente utilizada.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 285 - REGENERAÇÃO PERIODONTAL ASSOCIADA A CURETAGEM GENGIVAL CIRÚRGICA.**

TAINARA LADEIRA ASSALIN; IZABELA SILVA BATISTA; THUANE OLIVEIRA REIS; RAFAEL DE

AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico onde foi planejado uma terapia de raspagem em campo aberto e alisamento radicular, associado a cirurgia de acesso com procedimento regenerativo periodontal utilizando enxerto ósseo sintético de hidroxiapatita, realizado na clínica escola do Inapós.

Relato de caso: Paciente J.C.P.S., sexo feminino, 33 anos, compareceu a clínica escola do Inapós, queixando-se “insatisfação com seu sorriso e dor”. No exame clínico e radiográfico foi diagnosticado a presença de doença periodontal crônica, com grande perda óssea nos dentes anteriores inferiores e superiores, apresentando mobilidade, sangramento e retração gengival em alguns destes dentes. Para este caso, o tratamento de escolha foi raspagem em campo aberto nos dentes inferiores nos elementos 31,32,33 e 41,42,43 e nos dentes superiores raspagem de campo aberto nos elementos 11,12,13 e 21,22,23 associado à enxerto regenerativo com osso sintético Nanosynt®FGM.

Podemos concluir que os procedimentos realizados foram satisfatórios diante do planejamento proposto, levando a diminuição da profundidade da sondagem, ganho de inserção e ganho ósseo observado pelo exame radiográfico.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 287 - ASSOCIAÇÃO ENTRE GENGIVOPLASTIA E RESINA COMPOSTA DIRETA PARA HARMONIZAÇÃO DO SORRISO: RELATO DE CASO**

TAYNÁ COUTO RIBEIRO; MIRIAN GALVÃO BUENO; LARA STEFFANY DE CARVALHO; AMJAD ABU HASNA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO; BRUNA GUERRA SILVA

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de gengivoplastia associado a clareamento dental e reanatomização com resina composta direta de dentes anteriores. Relato de caso: Paciente M.I., 23 anos, sexo feminino, compareceu a clínica odontológica do INAPÓS insatisfeita com a estética dos seus dentes anteriores devido ao manchamento e fratura da resina previamente realizada, além



da irregularidade da sua gengiva. Após o planejamento do caso e aprovação pela paciente, deu-se início ao tratamento com duas sessões de clareamento de consultório, gengivoplastia nos dentes 12 e 13 pela técnica de bisel interno, sem osteotomia. Concluída a cicatrização gengival, foram substituídas as restaurações nos incisivos centrais e laterais superiores, pela técnica da guia de silicone com as resinas Palfique LX5 na cor WE. Para camuflar o substrato escurecido do dente 21, além da resina Palfique LX5 (Tokuyama Dental Corp.) na cor WE, foi adicionado uma fina camada de resina opaca b1 (3M ESPE-Filtek Z250XT). As restaurações foram fotopolimerizadas de acordo com as recomendações do fabricante, seguidas de acabamento e polimento (Polidores de Resina CA ULTRA-GLOSS, American Burrs) utilizando pasta diamantada ac I e ac II (FGM). o resultado obtido com a gengivoplastia e as facetas de resina composta foi capaz de melhorar as proporções dento-faciais e gengivais da paciente, solucionando assim a estética que era a sua queixa principal. Fazer o planejamento individualizado, e considerar as características clínicas de cada paciente é essencial para o sucesso no tratamento e a longevidade das restaurações.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 288 - IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO BIÓTIPO PERIODONTAL NO PLANEJAMENTO DE RECOBRIMENTOS RADICULARES DE RECESSÕES GENGIVAIS**

TAYNÁ COUTO RIBEIRO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo dessa revisão da literatura é relatar sobre a importância do conhecimento do biotipo periodontal nos recobrimentos radiculares em recessões gengivais. A definição do tipo de biotipo periodontal previamente ao tratamento odontológico é de fundamental importância para a definição da melhor abordagem periodontal. Verificou-se que os biótipos periodontais espesso, intermediário e fino, apresentam diferentes características que podem influenciar no desenvolvimento de alterações periodontais decorrente de inflamação. Um fenótipo periodontal mais fino é mais suscetível à

recessão gengival após tratamento periodontal básico, do que um periodonto espesso. O biotipo espesso também está sujeito a tais problemas, no entanto, o mesmo se mostra mais resistente a agressões e mais fácil obter bons resultados em procedimentos de recobrimento radicular, entre outras terapias, devido seu complexo gengiva-osso mais espesso, tem uma resposta mais calculável e favorável à inflamação, ao trauma ou à agressão que os epitélios finos. Conclui-se que através da definição do biotipo do periodonto, previamente ao tratamento, pode garantir a manutenção da saúde periodontal e a intervenção adequada.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 289 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO COM INSTALAÇÃO DE PINO DE FIBRA DE VIDRO INTRA-RADICULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO**

THAÍS VILELA BADINHANI SILVA; ANA ELISY PEDROSO AMARAL; REBECA MARQUES SCALCO; BRUNA GUERRA SILVA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO; MIRIAN GALVÃO BUENO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR; AMJAD ABU HASNA

O tratamento endodôntico é um procedimento de rotina nos consultórios e consiste na desinfecção do canal radicular. Já os pinos intra-radulares são utilizados para situações de grande perda de remanescente dentário. A junção de ambos contribui para qualidade funcional e estética do paciente. Este trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico multidisciplinar e seu tratamento. Paciente do gênero masculino J.A.R, 56 anos. Compareceu à clínica escola do Inápos, relatando insatisfação com a estética dos dentes, principalmente do dente 15. No exame clínico periodontal foi diagnosticado sangramento a sondagem, presença de exsudato e inflamação severa, devido ao fato do paciente ser tabagista. No elemento 15, além da coroa destruída, havia também uma lesão analisada através de uma radiografia periapical, indicando necessidade de um tratamento endodôntico. Para o tratamento optado foi primeiramente realizado o teste térmico com Endo Ice, no qual o paciente não sentiu dor, sendo assim, se caracterizava por



uma necrose pulpar. Posteriormente foi realizada uma necropulpectomia. O paciente possuía pouco remanescente dentário, então o indicado foi a colocação de um pino de fibra de vidro intra-radicular, acompanhado da resina composta. Após a concretização dos passos, foi observado um resultado favorável, juntamente com a satisfação do paciente. Diante disso, o tratamento foi suficiente para elevar a autoestima do paciente, além de ter tratado a infecção na região apical do elemento 15. O atendimento multidisciplinar é essencial para garantir o sucesso do tratamento reabilitador.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 290 - MELANOPLASTIA E GENGIVECTOMIA PARA MELHORIA ESTÉTICA ASSOCIADA A TRATAMENTO ORTODÔNTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO**

THAÍS VILELA BADINHANI SILVA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Uma das finalidades da gengivectomia é recuperar a conformação fisiológica da gengiva. Já a melanoplastia, remove a hiperpigmentação através da desepitelização, ambas envolvendo melhorias estéticas. Este trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico onde a terapia cirúrgica periodontal, juntamente com um clareamento gengival foi conciliada ao tratamento ortodôntico por necessidades estéticas e funcionais. Paciente N.T.S., 22 anos, melanoderma, feminino, sem alterações sistêmicas, foi indicada para consultório odontológico com indicação de realização de gengivectomia e melanoplastia para melhoria estética. A utilização de aparelho ortodôntico, dificulta uma correta higienização, contribuindo com o aparecimento de respostas gengivais hiperplásicas, sendo comum em adultos jovens. Como forma de tratamento é realizado a terapia periodontal básica, a orientação de higiene bucal e a raspagem supra e subgengival, além de realizar a gengivectomia em toda a boca, com complemento da melanoplastia, para retirar pigmentos escuros das gengivas e, conseqüentemente, melhorar a estética gengival. Com o tempo foi possível observar a

completa cicatrização e harmonia da coloração do tecido gengival. Conclui-se que ambas as técnicas cirúrgicas executadas no caso em questão, mostraram-se satisfatórias para o sucesso clínico e suficiente para melhorar a estética e elevar a autoestima do paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 291 - REABILITAÇÃO PROTÉTICA COM COROA DE METALOCERÂMICA EM DENTES ANTERIORES: RELATO DE CASO CLÍNICO**

THALIA SANTOS XIMENES; BRUNA STRAMAZO DA SILVA; MAYARA DIAS RABELO; CARLA MARIA VENÂNCIO SILVA; LARISSA FERNANDA PEREIRA; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo desse trabalho foi relatar o caso clínico de reabilitação antero-superior com coroas totais e restaurações diretas.

Paciente de 57 anos, do sexo masculino, compareceu à Clínica-Escola do Inapós queixando-se sobre a desadaptação da prótese fixa com pino de fibra de vidro no dente 11, além da queixa estética dos demais dentes, que apresentavam restaurações manchadas e de cores e formatos diferentes, em especial do dente 21. O plano de tratamento incluiu a instalação de coroas totais dos dentes 11 e 21, com núcleo metálico fundido no 11 e restaurações diretas em resina composta nos demais dentes anteriores. Para a reanatomização dos dentes, uma simulação direta em resina composta foi realizada. Um molde da simulação com silicóna foi realizado para ser utilizado como mock-up e base para as coroas provisórias. Para a restauração do dente 11, foi necessário um aumento de coroa clínica, realizado com bisturi elétrico. Devido à amplitude do canal e histórico de retratamento, o núcleo metálico fundido foi cimentado com ionômero de vidro.

De acordo com o caso relatado, conclui-se que o diagnóstico e as tomadas de decisão clínica devem ser personalizadas para a solução do problema e da queixa do paciente, buscando alternativas viáveis para atender suas necessidades e expectativas.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*



---

### **Painel 292 - EXODONTIA DO DENTE 47 COM COROA DESTRUÍDA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

THALIA SANTOS XIMENES; BRUNA STRAMAZO DA SILVA; MAYARA DIAS RABELO; CARLA MARIA VENÂNCIO SILVA; LARISSA FERNANDA PEREIRA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de exodontia do elemento 47, com técnica II e III com odontosecção.

Paciente de 57 anos, gênero masculino, compareceu a clínica escola do Inapós, para tratamento protético, ao ser avaliado no exame clínico e radiográfico foi observado um fratura coronária do elemento 47, e devido ao seu grande comprometimento foi indicado um exodontia do mesmo. Foi feito antisepsia extra e intra bucal, com clorexidina com 2% e 0,12% respectivamente, assim foi feito a anestesia pela técnica de bloqueio do nervo alveolar inferior. Usou da técnica III, optou por realizar a odontosecção com broca 702, a fim de facilitar a luxação do dente. Após o emprego da técnica II foi realizado a luxação dos fragmentos que haviam sido seccionados com a alavanca reta de Seldin. Por fim foi realizado a irrigação e curetagem do alvéolo. Visando estimular a formação de coágulos, com isso, foi feita a sutura com ponto simples e em. Foi feita a prescrição de antibióticos, antiinflamatório e analgésico, além das orientações pós operatórias.

Conclui-se que o profissional deve ter o conhecimento e habilidade para aplicar as técnicas indicadas para cada caso, afim de evitar acidentes e complicações no trans e pós operatório.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

### **Painel 293 - VARIAÇÕES DE NORMALIDADE EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN**

THAYNARA RODARTE; RENATA MENDES MOURA

O objetivo foi realizar uma revisão de literatura para descrever as condições de variação bucal que mais acometem os

pacientes portadores da síndrome de down, suas características e o manejo do cirurgião dentista perante essa condição. A Síndrome de Down é uma condição genética, portadores desta síndrome apresentam problemas sistêmicos e de desenvolvimento que afetam diretamente na manutenção da condição bucal. Pacientes com esta condição podem apresentar características como mandíbula e cavidade bucal pequenas, palato estreito devido a respiração pela boca, o que leva ao palato ogival e profundo, lábios hipotônicos, língua fissurada na qual facilita o acúmulo de restos alimentares, macroglossia acarretando no deslocamento dos dentes provocando assim a mordida aberta, cruzada posterior e uma oclusão tipo III de Angle, apresentam também queilite angular devido a dificuldade no fechamento da boca, facilitando a instalação de processos infecciosos na região. Além disso, apresentam características dentárias como microdontia, hipodontia, dentes conóides, amelogenese imperfeita, dentes achatados e com encurtamento devido ao bruxismo, fusão e geminação. Acresce-se a isso, a elevada taxa da doença periodontal, devido ao fato de possuírem um sistema imunológico muito baixo somado a má higienização, sendo então fundamental o acompanhamento odontológico. Conclui-se que a síndrome de Down é uma alteração cromossômica que apresenta características bucais específicas, sendo um desafio para os profissionais da odontologia para prevenir e controlar não só a doença periodontal, mas também as anomalias que eles possuem ou podem adquirir.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

### **Painel 294 - CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA: RELATO DE CASO**

THIELLE MARIANE CLAROS CAPRONI; BRENO VITOR DE PAULO; KARLA MAGALHÃES SILVA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

O objetivo do trabalho foi apresentar um caso clínico sobre cárie na primeira infância e seu respectivo tratamento.

Relato de caso: Paciente K. H. S. R, sexo masculino, 4 anos, compareceu a clinica de odontopediatria da faculdade Inapós trazido



pela sua responsável, queixando de dor ao mastigar. Após anamnese, foi notada a dieta cariogênica da criança. Ao exame clínico intra-oral, observou-se a presença de biofilme e cárie ativa em vários elementos dentários, levando ao diagnóstico de cárie na primeira infância. Foi realizada a escavação e selamento dos elementos: 51, 54, 55, 61, 65, 75, 74 e 85 utilizando colheres de dentina, brocas Carbide em baixa rotação e os materiais de escolha foram o CIV convencional (Maquira) e também CIV modificado por resina ( Ionoseal) e também selante resinoso do dente 64 (Fluorshield). Além da remoção do tecido cariado, a fluoroterapia foi executada e orientações de dieta foram feitas a responsável, bem como instruções de higiene oral para criança e responsável. Estes procedimentos fazem parte do estabelecimento da saúde bucal da criança, importantes para o sucesso do tratamento.

Conclusão : Conclui-se que a cárie na primeira infância ainda é muito comum sendo um problema de saúde pública. Contudo a abordagem precoce da saúde bucal na criança é de suma importância, e deve haver uma educação também envolvendo toda a família.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 295 - CORREÇÃO ESTÉTICA DE INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES: RELATO DE CASO**

THIELLE MARIANE CLAROS CAPRONI; BRUNA GUERRA SILVA; ENRICO COSER BRIDI; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; AMJAD ABU HASNA; BRENO VITOR DE PAULO; KARLA MAGALHÃES SILVA; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do estudo foi relatar um caso clínico de correção estética de incisivos laterais superiores com alteração de forma e cor, para harmonização do sorriso.

Relato de caso : Paciente T.M.S, 25 anos, sexo feminino, buscou tratamento odontológico com a queixa principal da aparência de seus incisivos laterais, que era pequenos em relação aos outros dentes e pareciam ter uma diferença de cor. Foi proposta a correção estética com resina composta direta, capaz de alterar forma e cor de modo conservador, sem necessidade de desgastes da estrutura

dentária. O tratamento teve início com um protocolo de clareamento caseiro, utilizando peróxido de carbamida 10% por quatro semanas. Após estabilização da cor, as resinas foram selecionadas e foi possível observar que não havia diferença de cor entre os incisivos laterais e os demais dentes, embora parecessem mais escuros no sorriso pela incidência de luz em planos diferentes, devido à forma. Após seleção de cor, procedeu-se a profilaxia, condicionamento ácido, aplicação de sistema adesivo e restauração com as facetas em resina composta. As restaurações receberam acabamento e polimento, alcançando um resultado final satisfatório. De acordo com o caso relatado, correções não invasivas da anatomia dental por meio de resinas compostas são capazes de harmonizar o sorriso, uma vez que o formato dos dentes influencia diretamente a percepção estética.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 296 - EXODONTIA COM TÉCNICA DE RETALHO: RELATO DE CASO**

THUANE OLIVEIRA DOS REIS; TAINARA LADEIRA ASSALIN; IZABELA SILVA BATISTA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma extração do dente 17 realizado na clínica de odontologia do Inapós. As exodontias são os procedimentos cirúrgicos mais realizados nas graduações de Odontologia.

Relato de caso: Paciente B.D.O., gênero feminino, 51 anos, compareceu a clínica escola de Odontologia do Inapós queixando-se de insatisfação com seu sorriso e queixa de dor. No exame clínico e radiográfico, observou-se que a paciente estava com uma lesão de cárie extensa e tratamento endodôntico insatisfatório no elemento 17, coroa destruída, sangramento gengival na região do dente. Para este caso, o tratamento de escolha foi extração do elemento com técnica terceira, osteotomia, odontosecção com separação das raízes, sutura com pontos isolados. Com sete dias retornou para remoção de sutura e encaminhada para reabilitação.

Com base nos estudos e no caso clínico apresentado, pode-se concluir que a extração



resultou em um prognóstico favorável e foi o tratamento de escolha, pois evitaria danos e complicações futuras a paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 297 - TRATAMENTO DE MÁIS OCLUSÕES COM ALINHADORES ORTODÔNTICOS**

THUANE OLIVEIRA DOS REIS; TAINARA LADEIRA ASSALIN; IZABELA SILVA BATISTA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Esse trabalho tem como objetivo, mostrar que o sistema de alinhadores é uma alternativa a ser usada com sucesso na Ortodontia, por proporcionar ótima estética e conforto ao paciente, além de reduzir o tempo de ativo de tratamento.

A Ortodontia tem passado por grandes transformações, particularmente ao se considerar os fluxos de trabalhos digitais. Devido à constante solicitação estética por parte dos pacientes, tratamentos conduzidos com braquetes estéticos e linguais tiveram grande procura. Considerando a estética como fator determinante, que interfere diretamente nas relações pessoais e sociais, os alinhadores ortodônticos tem sido desenvolvidos atualmente com o emprego de muita tecnologia, e entre estes cita-se o sistema Invisalign. O desenvolvimento do plano de tratamento para estes dispositivos, normalmente realizado em uma plataforma digital, permite-nos elaborar a melhor alternativa de planejamento para a execução da movimentação dentária, de forma eficiente e em um tempo de tratamento mais previsível. Adicionalmente, outro ponto forte a ser considerado a favor do tratamento das máis oclusões com alinhadores ortodônticos diz respeito ao conforto do paciente e à facilidade de higiene oral.

Os alinhadores ortodônticos são uma ótima alternativa a ser usada na Ortodontia, com intuito de oferecer estética, conforto ao paciente e tratar todos os tipos de máis oclusões.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 298 - ANÁLISE DE COR DA RESINA COMPOSTA APÓS IMERSÃO EM SOLUÇÕES ALIMENTÍCIAS: PESQUISA**

VANESSA DE PAULA FERREIRA; DÉBORA DE OLIVEIRA GARCIA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

O propósito do presente estudo é investigar a manutenção da coloração de resina composta, após a imersão em diferentes soluções alimentícias através de um estudo do tipo experimental (in vitro).

Material e métodos: Foram confeccionados 40 amostras de resina FiltekMR Universal (3M) em formato de blocos, padronizados em tamanho de 5x5x2mm de altura. As amostras foram imersas em quatro tipos diferentes de soluções alimentícias (n=10 para cada): Refrigerante Coca-Cola; vinho; café e saliva artificial (controle). A análise de cor foi por medida qualitativa (inspeção visual). A cor foi analisada antes, e após sete dias de imersão nas bebidas, por um único examinador calibrado, e obteve-se o cálculo da alteração de cor ( $\Delta E$ ).

Resultado: Os valores de  $\Delta E$  da resina alteraram significativamente após imersão em soluções de vinho e café no período mensurado. Além disso, houve menor diferença dos valores de  $\Delta E$  para a resina após a imersão em coca, e nenhuma alteração para o grupo controle (saliva artificial).

Pode-se concluir, com base nos resultados da pesquisa considerando as limitações do estudo que a manutenção de cor da resina composta, foi possível apenas em saliva artificial, sofrendo alteração de cor em todas soluções alimentícias propostas, sendo os resultados considerados clinicamente aceitáveis.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

---

#### **Painel 299 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM SEGUNDO PRÉ-MOLAR SUPERIOR COM DOIS CANAIS RADICULARES: RELATO DE CASO**

VANESSA DE PAULA FERREIRA; LUISA SILVA BORGES; MARIA LARISSA SANTOS VIEIRA; RAFAEL VILELA AGUIAR JUNIOR; BRUNA GUERRA; MIRIAN GALVÃO BUENO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; AMJAD ABU





#### HASNA

A anatomia do sistema de canais radiculares influencia diretamente no diagnóstico, prognóstico, resultado e sucesso da terapia endodôntica. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de tratamento endodôntico em um pré-molar superior, com dois canais radiculares.

Relato de caso: Paciente do gênero feminino, 52 anos de idade, compareceu à clínica escola do Inapós tendo como queixa principal a presença de cárie e restauração insatisfatória de dois dentes. Após solicitação de exame de imagem, foi observada uma lesão apical no dente 25. Realizou-se teste de vitalidade com endo ice, na qual testou negativo. O que corrobora em necropulpectomia. Durante a exploração inicial do canal radicular, observou-se a presença de outro conduto radicular. Não foi detectado radiograficamente no diagnóstico inicial. A odontometria obteve comprimentos de trabalhos distintos para os canais vestibular e palatino. Após o preparo químico-mecânico e ação da medicação intracanal, procedeu-se com o selamento dos canais radiculares com cotosol e restauração provisória com CIV. Após 7 dias foi feita a remoção da medicação intracanal e obturação dos canais radiculares. Conclui-se, que o sucesso do tratamento endodôntico está relacionado ao conhecimento da anatomia interna dos dentes.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 300 - MUCOCELE EM PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO - RELATO DE CASO**

VANESSA KALLÁS BLANCO; LUANA COCHLAR BENTO; MARINA XAVIER NOGUEIRA MENDES; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de criança de 10 anos, que estava com lesão no lábio inferior, e após biópsia excepcional foi constatado o diagnóstico de mucocele. Paciente K.P.S.S, sexo masculino, leucoderma, 10 anos de idade, foi trazido pela avó na Clínica Escola de Odontopediatria da INAPÓS. A avó relatou que o motivo da consulta era uma “bolinha” no lábio inferior da criança. No exame intra-oral foi observada

uma lesão bolhosa, bem circunscrita, com 3mm de diâmetro, de consistência mole à palpação, superfície lisa, base sésil e coloração rósea, na região de mucosa labial inferior esquerdo. O tratamento escolhido foi a remoção cirúrgica total da lesão e encaminhada para a biópsia. A cirurgia foi realizada seguindo os seguintes passos: anestesia tópica, anestesia infiltrativa adjacente a região da lesão e na base da lesão, pinçamento da lesão pela base com pinça dente de rato, delimitação com bisturi elétrico, remoção total da lesão com incisão na base, após a exérese, as glândulas salivares acessórias foram removidas e a sutura local foi realizada com fio de seda. Orientações pós-operatórias foram realizadas e a lesão foi encaminhada para análise histopatológica que veio com resultado de mucocele. Conclui-se que a excisão total da glândula salivar obstruída é a técnica mais indicada, por ser um procedimento cirúrgico simples e rápido e com bom prognóstico, desde que haja um diagnóstico correto.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 301 - ASPECTOS CLÍNICOS DO PACIENTE PORTADOR DE SÍNDROME DE DOWN**

VANESSA RANIELI ANDRADE BELIZARIO; GABRIEL MARQUES GOMES; LETÍCIA DE CÁSSIA OLIVEIRA MARTINS; NATALIA JOANA MAGALHÃES PRADO; RENATA MENDES MOURA

Este estudo tem como finalidade realizar uma revisão de literatura para identificar aspectos fisiológicos associados à Síndrome de Down, as implicações na cavidade bucal e sistêmicas, bem como as repercussões no tratamento odontológico. A síndrome de Down é uma alteração genética resultante da trissomia simples do cromossomo 21 e por possuírem uma série de alterações bucais, a doença periodontal tem mais prevalência que em pacientes normais, sua frequência em consultório odontológico é grande. Esta síndrome é caracterizada, por um atraso no desenvolvimento da criança tanto nas funções motoras, linguagem, e retardo mental. Os Portadores dessa Síndrome são considerados, na Odontologia, pacientes



especiais que necessitam de um atendimento diferenciado, apresentando várias alterações bucais, como: musculatura perioral hipotônica; respiradores bucais; mucosa ressecada; lábios fissurados e secos; palato duro menor e de forma ogival; úvula bifida e as alterações oclusais como a má oclusão de classe III de Angle. Podem apresentar também o bruxismo e macroglossia decorrente de hipotonia lingual. Os pacientes especiais, possui alto índice de doença periodontal devido a pobre higienização bucal, em função da deficiência motora e neurológica, e a incapacidade de defesa do hospedeiro. Conclui-se que o cirurgião dentista trabalhando na supervisão de higienização e na motivação em portadores de Síndrome de Down é essencial. Embora haja uma considerável variação nas características gerais e bucais de pessoas com essa síndrome, elas apresentam características que auxiliam o clínico a fazer um diagnóstico preciso.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 302 - CISTOS ODONTOGÊNICOS: SUBTIPOS HISTOLÓGICOS E TRATAMENTO**

VANESSA RANIELI ANDRADE BELIZARIO;  
RENATA MENDES MOURA

O objetivo é realizar uma revisão de literatura com embasamento nos cistos odontogênicos e ênfase nos subtipos histológicos e o correto diagnóstico para o tratamento. Os cistos são definidos como uma cavidade patológica revestida por epitélio derivado dos tecidos que dão origem aos dentes. Apresenta em seu interior conteúdo líquido ou semi-sólido e, quando associado ao órgão dentário. Segundo a nova classificação dos tumores de cabeça e pescoço da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2017, estas lesões podem ser classificadas em cistos odontogênicos de origem inflamatória e de desenvolvimento. O epitélio do cisto odontogênico pode originar das seguintes estruturas: restos epiteliais da coroa dental; restos epiteliais de Malassez; restos epiteliais de Seres; do próprio germe dentário, que inclui esmalte, papila e saco dental. A maioria destes cistos é manipulada em consultórios odontológicos, sendo procedimentos cirúrgicos, enucleação

simples, curetagem, marsupialização e extração. Os exames e diagnóstico traçará o melhor tratamento de acordo com o tipo de cisto entendendo que cada possui tratamentos distintos. Conclui-se que a análise dos cistos odontogênicos deve considerar informações radiográficas e clínicas, levando ao planejamento adequado do tratamento clínico. O sucesso do tratamento também depende do seguimento do caso após o diagnóstico histopatológico.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 303 - EXODONTIA DE CANINO RETIDO - RELATO DE CASO CLINICO**

VICTOR HUGO SOUZA BARBOSA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; CLARA MARTINS DE CASTRO SALLES; LUCIANO CÉSAR COSTA GUIMARÃES; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Os caninos são os dentes que mais são acometidos pelo deslocamento e impactação dentária sendo maior prevalência em mulheres. Quando impactados afetam tanto no aspecto palatino e no envolvimento da placa vestibular. Para um bom diagnóstico é necessário um exame de imagem que nos ajude a localizar onde o dente em questão está localizado existe algumas limitações em técnicas radiográficas 2D, o aumento das imagens e outras distorções, além da sobreposição das estruturas. A tomografia computadorizada é um dos melhores exames para o diagnóstico de dentes retidos, onde conseguimos identificar e localizar com precisão a posição do dente impactado, avaliar possíveis danos as raízes adjacentes e quantificar o osso ao redor de cada dente. O presente trabalho tem como objetivo o relato de caso clínico onde o paciente apresentava canino impactado com indicação ortodôntica de exodontia. Paciente T R D, gênero feminino, 29 anos feoderma, foi encaminhado pelo ortodontista para exodontia do dente 13 incluso, na oroscopia não apresentava aumento de volume e nem queixa do paciente e na avaliação por imagens observou dente na horizontal e no método de localização por palatino em relação ao dente 11, por vestibular pelo dente 12 e por palatino em relação ao dente 14, foi feito osteotomia, odontosecção de coroa do



elemento, exodontia, sutura com pontos isolados. Após 7 dias foi removido a sutura e encaminhado de volta para o ortodontista. Conclui-se que um bom diagnóstico e planejamento para extração de canino retido o exame de imagem computadorizado vai proporcionar tranquilidade no tratamento para o cirurgião dentista e para o paciente.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 305 - LESÕES PERIAPICAIS - ASPECTOS RADIOGRÁFICOS**

VICTÓRIA GOMES RODRIGUES; ANNA LUÍSA PEREIRA NOGUEIRA; HAYANNE INÊS FELICIANO GOMES; KAMYLLA HELOÍSA RIBEIRO ALKIMIN FELIPE DA COSTA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Identificar por meio de radiografias periapicais as lesões mais comuns que acometem a região apical, e ressaltar seus aspectos imaginológicos. As lesões periapicais de origem inflamatória localizadas na região do periápice radicular, são ocorrências muito frequentes na clínica odontológica. A identificação radiográfica destas lesões é de suma importância para o diagnóstico e plano de tratamento do caso. Dentre as lesões que acometem a região periapical algumas não apresentam em determinado momento sintomatologia clínica, e existe grande variabilidade na apresentação do quadro imaginológico, para lesões que acometem o periápice dentário. Para a avaliação de exames radiográficos o conhecimento do padrão anatômico de normalidade, bem como suas variantes, além do conhecimento do padrão de desenvolvimento de algumas patologias apicais é fundamental para que se possa estabelecer o diagnóstico do caso e futuro plano de tratamento. O exame radiográfico periapical é adequado para a identificação de lesões de natureza inflamatória que envolvem o periápice dentário, e o estabelecimento do diagnóstico diferencial entre as principais lesões é necessário para que o profissional possa tomar as condutas terapêuticas necessárias para cada caso.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 304 - O USO DE BIOMATERIAIS EM ENXERTOS VERTICAIS**

VICTÓRIA GOMES RODRIGUES; ANNA LUÍSA PEREIRA NOGUEIRA; HAYANNE INÊS FELICIANO GOMES; KAMYLLA HELOÍSA RIBEIRO ALKIMIN FELIPE DA COSTA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Realizar uma revisão de literatura sobre o uso de biomateriais em enxertos verticais. Na tentativa de reparar ou substituir tecidos ausentes nota-se um crescimento no uso de biomateriais na odontologia para realização de enxertos, a crescente no uso destes materiais se deu pelo fato deles apresentarem menores riscos e maior facilidade ao paciente e ao cirurgião dentista. O método considerado padrão ouro é o método autógeno, onde o doador e receptor são o mesmo indivíduo, mas esse método possui algumas limitações como a necessidade da realização de dois campos cirúrgicos; maior incidência de enfermidades no sítio doador; tamanho limitado do material a ser doado e entre outros, o que limita seu uso e sua eficiência. No mercado há diversas marcas, entre elas a Alloderm® que é constituída de tecidos de cadáveres composto de dérmicos humanos, que potencializa a restauração através de revascularização e repovoamento celular. A Mucograft® que é sintetizado de derme suína, rico em fibras colágenas I e II que são responsáveis em estimular a angiogênese. Entre outras. A grande vantagem do biomaterial em relação ao o método autógeno é não possuir as limitações dele e ter uma maior disponibilidade, o que o torna a alternativa mais eficiente e segura visto que outros métodos além do uso de biomaterial e do método autógeno trazem uma maior chance de rejeição. Os enxertos promovem o reparo de defeitos ósseos de diferentes graus, e o uso de biomaterial vem tendo grande destaque por ser uma alternativa segura ao enxerto autógeno, que apesar de ser considerado o padrão ouro possui algumas limitações.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*



### **Painel 306 - HIPLOCORITO DE SÓDIO E CLOREXIDINA NA ENDODONTIA.**

VINÍCIUS JUNQUEIRA MARQUES DE OLIVEIRA;  
LETÍCIA LOPES SILVA MARQUES; EDUARDA  
BELLINI DE OLIVEIRA; NATASHA PAGANELLI  
DE CASTRO PEREIRA; GIOVANA DE ABREU  
BALDONI; ANA FLÁVIA ANDRADE ROQUE;  
AMJAD ABU HASNA

Neste trabalho, através de uma revisão de literatura, será abordado o tema: hipoclorito de sódio e clorexidina na endodontia. São duas soluções irrigadores e de diferentes concentrações. São considerados fortes candidatos para a irrigação ideal na endodontia, pois é compatível com todos os critérios necessários.

Essas soluções facilitam seu debridamento e antisepsia, auxiliando na limpeza de áreas que não foram diretamente instrumentadas, devido à sua complexa anatomia.

Esta revisão de literatura teve como objetivo discutir as suas indicações, vantagens e desvantagens, para auxiliar o profissional na escolha desses irrigantes.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 307 - SUBSTITUIÇÃO DA RESTAURAÇÃO DE INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES CONÓIDES COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO**

VIRGINIA RAFAELI TEIXEIRA CARNEIRO;  
ANDRIELLI LIANDRA PEREIRA; BRUNA  
GUERRA SILVA

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico onde foi feito a substituição de restaurações em incisivos laterais superiores conóides com resina composta.

Relato de caso

Paciente V.R.T.C, 24 anos, chegou a clínica INAPÓS, relatando insatisfação com a cor escurecida das restaurações feitas em seus incisivos laterais conóides. A técnica escolhida para realizar a substituição foi a direta com resina composta. A moldagem para a confecção da guia palatina foi feita com silicone de condensação e em seguida a seleção de cor. Com o isolamento absoluto modificado, removeu-se a restauração antiga

com discos abrasivos Sof-Lex (Pop on 3M) em baixa rotação. Em seguida foi aplicado ácido fosfórico 37% (Condac - FGM), adesivo (Single Bond 2 - 3M) e confeccionado a concha palatina com uma fina camada de resina para esmalte posicionada na guia de silicone e fotopolimerizada quando em contato com a face palatina do dente. Em seguida construiu-se uma camada referente a dentina com resina específica (BL XL Dentin- IPS Empress Direct), e finalizou-se a vestibular com mais uma camada de resina para esmalte (Palfique LX5). As faces proximais foram confeccionadas com o auxílio de tiras de poliéster. O acabamento e polimento foi realizado com o kit de acabamento e polimento de resinas compostas (American Burrs) após a verificação de oclusão e pontos de contato.

Dentes conóides podem interferir na estética e na autoestima dos pacientes. A técnica direta com resina composta pode ser indicada para realizar a reanatomização trazendo resultados rápidos e satisfatórios.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

### **Painel 308 - BENEFÍCIOS DA OZONIOTERAPIA PARA O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA**

VIRGÍNIA RAFAELI TEIXEIRA CARNEIRO; ANA  
PAULA TEIXEIRA; ANA PAULA DE BARROS DIAS  
DE SOUZA; MARIA LUCILIA FURTADO  
PEREIRA; STHEFANIE LOPES VILHENA DE  
CARVALHO; TATIANY GABRIELLE FREIRE  
ARAUJO

Realizar uma revisão de literatura sobre os benefícios do uso de ozônio medicinal em tratamentos odontológicos

A ozonioterapia é um método alternativo que faz uso do ozônio medicinal. Seu uso na odontologia teve início em 1950, e a técnica foi regulamentada recentemente pelo Conselho Federal de Odontologia pela resolução nº166/2015. Algumas de suas propriedades são interessantes para a prática odontológica por contribuir com a melhora dos resultados em técnicas já existentes como: ser um bactericida eficaz contra a lesão de cárie, sendo capaz até mesmo de retardar sua evolução; ser capaz de eliminar patógenos responsáveis por doenças



periodontais; ativar o sistema imunológico atuando contra a inflamação, reduzindo o edema, a dor e facilitando a cicatrização após procedimentos cirúrgicos odontológicos. Seu uso em pequenas doses para fins terapêuticos são comprovadamente benéficos, seguros e com efeitos colaterais mínimos, que podem ser evitados.

O uso do ozônio na prática odontológica vem ganhando espaço ao longo dos anos principalmente por possuir propriedades antimicrobianas, analgésicas, reduzir inflamações e ser seguro. Porém é necessário que sejam realizados mais estudos para esclarecer seu real potencial.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

#### **Painel 309 - REVISÃO DA EFICÁCIA DE DIFERENTES TRATAMENTOS UTILIZADOS PARA HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA**

WALLYSON ADALBERTO DIAS; ARNALDO RIBEIRO PONTES NETO; MAURO FELIPE RIOS DO NASCIMENTO; NICOLAS GABRIEL SILVA LOPES; SABLINA MARTINELE SOARES SILVA; ENRICO COSER BRIDI

Eficácia De Diferentes Tratamentos Utilizados Para Hipersensibilidade Dentinária.

Realizar uma ampla contextualização acerca dos diferentes tratamentos utilizados para a Hipersensibilidade Dentinária e os fatores etiológicos que a desencadeiam, estabelecendo um parâmetro entre o tratamento da causa e sua sintomatologia.

Clinicamente, a Hipersensibilidade Dentinária (HD) caracteriza-se por uma dor aguda de curta duração, em resposta a um estímulo sobre a dentina exposta. Nesse contexto, diversos procedimentos trarão benefícios no tratamento dos sintomas relacionados a HD, obliteradores de túbulos, laserterapia e sistemas adesivos são os mais comuns. Contudo, as estratégias de tratamento que visam, simultaneamente, os fatores etiológicos e o alívio dos sintomas "terapêutica", tem mais sucesso do que a ação terapêutica isolada. Sempre que possível, os fatores predisponentes da HD devem ser identificados e eliminados, o clínico deve considerar todos os fatores etiológicos e os modificadores (saliva, ação da língua, hábitos nocivos e dieta) antes de

fechar um diagnóstico e iniciar o tratamento. A formação e progressão desta lesão se da pela associação de 3 fatores: o acúmulo de tensão (abfração); fricção (desgaste) e a biocorrosão (degradação química).Portando, é incorreto afirmar que um único fator é responsável pela HD.

Desse modo, é possível compreender que a HD consiste basicamente no controle dos fatores etiológicos e aplicação das técnicas terapêuticas inovadoras, permitindo ao indivíduo que possui essa patologia, ter uma gama de informações que trará novamente sua saúde bucal.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*

WALLYSON ADALBERTO DIAS; ARNALDO RIBEIRO PONTES NETO; MAURO FELIPE RIOS DO NASCIMENTO; NICOLAS GABRIEL SILVA LOPES; SABLINA MARTINELE SOARES SILVA; ENRICO COSER BRIDI

Eficácia De Diferentes Tratamentos Utilizados Para Hipersensibilidade Dentinária.

Realizar uma ampla contextualização acerca dos diferentes tratamentos utilizados para a Hipersensibilidade Dentinária e os fatores etiológicos que a desencadeiam, estabelecendo um parâmetro entre o tratamento da causa e sua sintomatologia.

Clinicamente, a Hipersensibilidade Dentinária (HD) caracteriza-se por uma dor aguda de curta duração, em resposta a um estímulo sobre a dentina exposta. Nesse contexto, diversos procedimentos trarão benefícios no tratamento dos sintomas relacionados a HD, obliteradores de túbulos, laserterapia e sistemas adesivos são os mais comuns. Contudo, as estratégias de tratamento que visam, simultaneamente, os fatores etiológicos e o alívio dos sintomas "terapêutica", tem mais sucesso do que a ação terapêutica isolada. Sempre que possível, os fatores predisponentes da HD devem ser identificados e eliminados, o clínico deve considerar todos os fatores etiológicos e os modificadores (saliva, ação da língua, hábitos nocivos e dieta) antes de fechar um diagnóstico e iniciar o tratamento. A formação e progressão desta lesão se da pela associação de 3 fatores: o acúmulo de tensão (abfração); fricção (desgaste) e a biocorrosão (degradação química).Portando, é incorreto afirmar que um único fator é



responsável pela HD.

Desse modo, é possível compreender que a HD consiste basicamente no controle dos fatores etiológicos e aplicação das técnicas terapêuticas inovadoras, permitindo ao indivíduo que possui essa patologia, ter uma gama de informações que trará novamente sua saúde bucal.

*Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS*