

**ANAIS DA XXX JORNADA ODONTOLÓGICA  
DE ANÁPOLIS**

**XXX JOA**



**JOA**

**XXX JORNADA ODONTOLÓGICA  
DE ANÁPOLIS**

**Editora responsável:** Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA

## Sumário

<b>Apresentação.....</b>	<b>48</b>
<b>Expediente.....</b>	<b>48</b>
<b>Normas para publicação.....</b>	<b>50</b>
<b>Banca de avaliadores.....</b>	<b>51</b>
<b>Trabalhos premiados.....</b>	<b>52</b>
<b>Resumos dos Trabalhos Apresentados.....</b>	<b>56</b>
<b>Modalidade: Fórum – Pós-Graduação.....</b>	<b>56</b>
<b>Modalidade: Painel – Pós-Graduação.....</b>	<b>62</b>
<b>Modalidade: Fórum – Graduação.....</b>	<b>67</b>
<b>Modalidade: Painel – Graduação.....</b>	<b>80</b>

## **Apresentação**

Prezados participantes, neste documento vocês encontrarão a publicação dos resumos dos trabalhos aprovados e apresentados durante a XXX Jornada Odontológica de Anápolis (JOA), realizada em Anápolis-GO, entre os dias 19 de setembro e 20 de abril de 2022, evento organizado pelo Curso de Odontologia da Universidade Evangélica de Anápolis - UniEVANGÉLICA.

Os resumos são de trabalhos aprovados para apresentação nas modalidades de “painel” ou “fórum”, tanto para a categoria de graduação quanto para de pós-graduação (que pode incluir profissionais formados em nível superior, vinculados ou não a programa de pós-graduação *stricto* ou *lato sensu*). Em ambas as modalidades se encontram trabalhos com metodologia de “pesquisa”, de “relato de caso clínico” (ou “relato de experiência”) e de “revisão de literatura”.

A apresentação dos trabalhos aconteceu de forma virtual, em salas criadas via plataforma ZOOM. Cada trabalho recebeu notas de uma banca composta por 2 avaliadores o que possibilitou a organização de uma classificação dos trabalhos, indicando menções honrosas para os três primeiros lugares de cada categoria apresentada. O nome dos avaliadores bem como dos trabalhos que receberam destaque são descritos nesse documento.

Agradecemos a participação de todos os envolvidos e estamos certos de que o trabalho coletivo do corpo docente, discente e funcionários será caminho seguro para que em um futuro próximo outras versões da JOA aconteçam com sucesso ainda maior.

Comissão Organizadora da XXX JOA.

## **Expediente**

### **Corpo editorial**

Prof. Giulliano Caixeta Serpa  
Prof. Helder Fernandes de Oliveira  
Prof. Leandro Brambilla Martorell  
Profa. Priscilla Cardoso Lazari-Carvalho  
Prof. Valter Miron Stefani

**Periodicidade da publicação**

Anual

**Nome e endereço completo do autor corporativo**

Curso de Odontologia da Universidade Evangélica de Anápolis – UniEVANGÉLICA  
Avenida Universitária Km. 3, 5 - Cidade Universitária, Anápolis - GO, CEP 75083-515

**Editora responsável**

Universidade Evangélica de Anápolis – UniEVANGÉLICA

## Normas para publicação

Os trabalhos deverão ter de 01 (um) a 06 (seis) autores, incluindo o apresentador, coautor (es) e orientador. Os resumos e os trabalhos devem ser redigidos somente na língua portuguesa. O título do trabalho deve ser escrito em caixa alta (letras maiúsculas), tendo, no máximo, 150 (cento e cinquenta) caracteres com espaço. O corpo do resumo poderá ter até 1.500 (mil e quinhentos) caracteres com espaço. Os resumos devem, preferencialmente, seguir a seguinte estruturação, porém estes itens **NÃO DEVERÃO SER GRAFADOS NO CORPO DO RESUMO**: a) Introdução; b) Objetivos ou Proposição; c) Desenvolvimento; d) Considerações finais; e) Conclusões. Citar ao final do resumo “Apoio Financeiro” e “número do Comitê de Ética”, quando se aplicar. O número do protocolo de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para os trabalhos de pesquisa envolvendo seres humanos, animais de laboratório e/ou materiais biológicos realizados no Brasil, deve ser citado ao final do resumo. Deve-se indicar no mínimo 03 (três) unitermos como palavras-chaves e no máximo 06 (seis), de acordo com o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde).

## **Banca de avaliadores**

Ananda Amaral Santos

Andreia Diniz Dias

Camila Alves Costa

Diego Antônio Costa Arantes

Francielle Nunes de Azevedo Romanowski

Gustavo Gonçalves da Silva

Liliane Braga Monteiro dos Reis

Monarko Nunes de Azevedo

Nádia do Lago Costa

Priscilla Cardoso Lazari-Carvalho

## Trabalhos premiados

### Fórum de pós-graduação

APRESENTADOR	ORIENTADOR(A)	TÍTULO
1 - ANA BEATRIZ TEODORO	MARIA ALVES GARCIA SILVA	POSIÇÃO DO CANAL DA MANDÍBULA EM PACIENTES COM MÁ OCLUSÃO ESQUELÉTICA DE CLASSE I, II E III
2 - MÁRIO SERRA FERREIRA	MARIA ALVES GARCIA SILVA	ACURÁCIA DE DOIS TOMÓGRAFOS E DOIS SOFTWARES NO DIAGNÓSTICO DE DEFEITOS PERI-IMPLANTARES DO TIPO DEISCÊNCIA: ESTUDO IN VITRO
3 - LORENA ROSA SILVA	FERNANDA PAULA YAMAMOTO-SILVA	LEUCOPLASIA ORAL EM PACIENTE COM DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO: RELATO DE CASO DE UM ACOMPANHAMENTO DE 8 ANOS



**Painel de pós-graduação**

APRESENTADOR	ORIENTADOR(A)	TÍTULO
1 - VICTOR ARAÚJO ALVES BORGES DE OLIVEIRA	MARIA ALVES GARCIA SILVA	A HIPNOSE COMO COADJUVANTE NO CONTROLE DA ANSIEDADE EM PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE
2 - JOÃO VICENTE CALAZANS NETO	MARIANA LIMA DA COSTA VALENTE	INFLUÊNCIA DA APLICAÇÃO DO LASER DE ALTA POTÊNICA EM SUPERFÍCIES DE TITÂNIO EM RELAÇÃO A ABSORÇÃO DE PROTEÍNAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
3 - RODRIGO WILMES DOS SANTOS	ELISMAURO FRANCISCO MENDONÇA	MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA SÍNDROME DE COWDEN EM HOMEM IDOSO: RELATO DE CASO

**Fórum de graduação**

APRESENTADOR	ORIENTADOR(A)	TÍTULO
1 - GABRIELLE SILVA TORRES GUILARDUCCI	ANANDA AMARAL SANTOS	PROTICOLO DE BIOSSEGURANÇA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES RADIOGRÁFICOS DIGITAIS NO CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA UNIEVANGÉLICA PÓS PANDEMIA
2 - GABRIEL PEREIRA FERNANDES	MARCO AURÉLIO DE CARVALHO	SELAMENTO DENTINÁRIO PRÉ-ENDODONTIA COM ELEVAÇÃO DE MARGEM PROFUNDA: RELATO DE TÉCNICA
3 - LAISA DOS ANJOS SILVA	MARCO AURÉLIO DE CARVALHO	RESTAURAÇÃO SEMI-DIRETA COLADA EM PREPARO COM SELAMENTO DENTINÁRIO IMEDIATO EM DENTE COM TRINCA VERTICAL: RELATO DE CASO

**Painel de graduação**

APRESENTADOR	ORIENTADOR(A)	TÍTULO
1 - PEDRO AUGUSTO FERNANDES	FRANCIELLE NUNES DE AZEVEDO ROMANOWSKI	PERSPECTIVAS ATUAIS SOBRE ENSINO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA NO TERRITÓRIO BRASILEIRO
2 - PEDRO AUGUSTO FERNANDES	FRANCIELLE NUNES DE AZEVEDO ROMANOWSKI	A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS
3 - GABRIELLY GONÇALVES PEREIRA ROSA	JULIANE GUIMARÃES DE CARVALHO	INFLUÊNCIA DO USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS NA SAÚDE BUCAL

## Resumos dos Trabalhos Apresentados

### Modalidade: Fórum – Pós-Graduação

**Título:** ACURÁCIA DE DOIS TOMÓGRAFOS E DOIS SOFTWARES NO DIAGNÓSTICO DE DEFEITOS PERI-IMPLANTARES DO TIPO DEISCÊNCIA: ESTUDO IN VITRO

**Apresentador:** Mário Serra Ferreira

**Co-autores:** Ananda Amaral Santos; Luiz Eduardo Gregoris Rabelo; Thiago Oliveira Sousa; Carlos Estrela.

**Orientador:** Maria Alves Garcia Silva

**Palavras-Chave:** Peri-implantite; tomografia computadorizada de feixe cônico; implantação dentária.

**Resumo:** Na avaliação da peri-implantite, a Tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) apresenta a vantagem de avaliar o sítio ósseo de maneira tridimensional; no entanto, a produção de artefatos representa um fator negativo frente a materiais de alta densidade. O objetivo deste trabalho foi avaliar a acurácia de dois tomógrafos e dois softwares na identificação e mensuração de defeitos de deiscência peri-implantares in vitro. Para isto, 36 modelos de costelas foram divididas em três grupos: um grupo sem defeito ósseo como controle (n=12), defeito tipo deiscência de 1,0 mm a 2,5 mm (n=12) e defeito tipo deiscência >2,5 a 4,15 mm (n=12). Os blocos de costela foram submetidos a TCFC por dois diferentes aparelhos: Carestream 8100 3D e PreXion 3D. Essas imagens foram importadas e processadas por dois softwares: e-Vol DX e InVivo. Dois avaliadores analisaram a presença/ausência de defeito tipo deiscência de peri-implantite e mensuraram o tamanho do defeito através de ferramenta de medida linear de maneira independente. Os resultados demonstraram um valor de 100% de acurácia para ambos os tomógrafos e softwares. Em relação a mensuração, os softwares apresentaram diferença estatisticamente significativa entre si, seguindo os valores de mediana: padrão referência (2,5729), e-Vol DX (1,8438) e InVivo (1,5833). Todos os equipamentos e softwares testados mostraram boa acurácia na detecção de deiscência. Na mensuração dos defeitos, o e-Vol DX apresentou resultados melhores do que o InVivo.

---

**Título:** POSIÇÃO DO CANAL DA MANDÍBULA EM PACIENTES COM MÁ OCLUSÃO ESQUELÉTICA DE CLASSE I, II E III

**Apresentador:** ANA BEATRIZ TEODORO

**Co-autores:** Karine Evangelista; Douglas Rangel Goulart; Sergio Olate; José Valladares-Neto.

**Orientador:** Maria Alves Garcia Silva

**Palavras-Chave:** Tomografia computadorizada de feixe cônico; Nervo mandibular; Má-oclusão.

**Resumo:** Imagens tridimensionais são recursos adjuvantes em avaliações craniofaciais, principalmente pela análise com ausência de sobreposições anatômicas. O objetivo deste estudo foi analisar de maneira tridimensional (3D) a posição do canal da mandíbula (CM) em pacientes adultos com Classe I, Classe II e Classe III esquelética. A amostra foi constituída de 75 imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) utilizando os softwares ITK-SNAP e 3D Slicer para análise 3D, por meio da segmentação da mandíbula e do CM, criação dos modelos 3D e marcação de pontos anatômicos de referência. Medidas criteriosas foram realizadas nas imagens nos sentidos latero-medial (L-M), supero-inferior (S-I) e 3D. Os resultados revelaram que a posição do CM é modificada de acordo com o padrão sagital esquelético e fatores morfológicos da mandíbula. Dessa forma, o CM está posicionado mais superiormente nos pacientes Classe III e correlacionada à variação no ângulo goníaco, podendo estar mais próximo da cortical vestibular na região central. Na região do forame mental, os pacientes Classe III apresentam o CM mais próximo da cortical lingual da mandíbula. Diante disso, a posição anatômica do CM deve ser considerada na avaliação tomográfica para fins de diagnóstico e tratamento em Ortodontia e Cirurgia Bucomaxilofacial, especialmente em casos de osteotomia sagital do ramo.

---

**Título:** ALINHADORES ORTODÔNTICOS NO TRATAMENTO DO APINHAMENTO SEVERO E DESGASTE DENTAL EM ADULTO: VANTAGENS E LIMITAÇÕES

**Apresentador:** Karine Evangelista

**Co-Autores:** José Valladares-Neto

**Orientador:** Maria Alves Garcia Silva

**Palavras-Chave:** má oclusão; desgastes dos dentes; adulto; ortodontia corretiva; restauração dentária permanente.

**Resumo:** A resolução das desarmonias dentárias em pacientes adultos fundamenta-se em um contexto de envelhecimento da dentição, mau posicionamento dentário e desgastes dentais funcionais. O objetivo deste relato de caso é apresentar a solução do apinhamento dentário severo associado a desgastes dentais anterior de paciente adulto. Paciente J.M.A.F., sexo masculino, 45 anos, procurou por tratamento odontológico com queixa principal de sorriso envelhecido, dentes tortos e desgastados. Relatou história de abandono de tratamento ortodôntico aos 15 anos de idade, pelo desconforto do aparelho ortodôntico fixo. Ao exame clínico, identificou-se má oclusão de Classe I, atresia maxilomandibular, desvio da linha média dentária inferior e discrepância dentoalveolar negativa de 4,5 mm e 8 mm na arcada superior e inferior, respectivamente. Após exodontia dos terceiros molares, iniciou-se o tratamento com alinhadores ortodônticos Invisalign™, associado a desgastes interproximais e expansão dentoalveolar para solução do apinhamento dentário. Após 18 meses do uso de alinhadores, realizou-se procedimento restaurador em resinas compostas nos dentes com desgastes incisais. Diante dos resultados, conclui-se que o uso de alinhadores ortodônticos em pacientes adultos é possível para solução de apinhamento severo. Ao planejamento ortodôntico, sugere-se prever a posição final dos dentes, considerando os espaços necessários para reabilitar as alterações advindas do envelhecimento oclusal.

---

**Título:** DIAGNÓSTICO MULTIDISCIPLINAR DA SÍNDROME DE ROBINOW EM PACIENTE INFANTIL: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Renata Santos Fedato Tobias

**Co-autores:** Maria Alves Garcia Silva; José Valladares Neto.

**Orientador:** Karine Evangelista

**Palavras-Chave:** diagnóstico; síndrome; tomografia computadorizada; comunicação interdisciplinar.

**Resumo:** Pacientes portadores de síndrome craniofaciais representam um desafio na clínica odontológica quando o diagnóstico ainda não é definido. Este relato de caso descreve o diagnóstico multidisciplinar de um menino de 6 anos com alterações craniofaciais, baixa estatura, clinodactilia, fissuras faciais em microforma. As características intraorais revelaram hiperplasia gengival, sulco profundo em lábio superior mediano e palato anterior, atresia maxilar com mordida cruzada. A tomografia computadorizada de feixe cônico mostrou hipoplasia do palato primário, com alargamento do canal dos incisivos e agenesia dentária. As hipóteses diagnósticas eram de Síndrome de Aaskarg-Scott ou Síndrome de Robinow. O sequenciamento do exoma identificou uma variante homozigótica no gene NXN, que confirmou a Síndrome de Robinow. A avaliação de pacientes com síndrome de Robinow é pouco explorada e inquestionavelmente envolve manejo transdisciplinar, incluindo o diagnóstico odontológico. Concluímos que os pacientes com manifestações menores de fissuras orais devem ser investigados por meio de equipe multidisciplinar, bem como por meio de exames complementares que aprimorem o diagnóstico de síndromes e morfologia craniofacial e diante do diagnóstico da Síndrome de Robinow. O plano de tratamento exigirá um acompanhamento contínuo e comprometimento dos profissionais de saúde e dos pais dos pacientes, a fim de promover um desenvolvimento orientado das estruturas craniofaciais, dentição e oclusão.

---

**Título:** ÚLCERA EOSINOFÍLICA DA MUCOSA ORAL: DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

**Apresentador:** Victor Araújo Alves Borges De Oliveira

**Co-Autores:** Arthur Reymom Soares De Oliveira; Renata Santos Fedato Tobias; Karine Evangelista; Eneida Franco Vencio.

**Orientador:** Maria Alves Garcia Silva

**Palavras-Chave:** Diagnóstico bucal; Mucosa oral; Doenças da boca; Úlceras orais.

**Resumo:** A úlcera eosinofílica da mucosa oral é uma lesão rara e de origem ainda desconhecida, com caráter multifatorial. É uma condição benigna, de rápida evolução mais comum em ventre da língua. Paciente com 51 anos, sexo feminino, leucoderma, queixava-se de úlcera com sintomatologia dolorosa intensa na língua, com evolução de 30 dias. Negava alterações sistêmicas. Confirmou tabagismo por 30 anos. Ao exame físico extraoral observou-se enfartamento da cadeia linfática submandibular e ao exame intraoral notava-se lesão ulcerada, no ventre da língua, medindo 2,5 cm de diâmetro, com bordas elevadas e fundo amarelado. As hipóteses de diagnóstico foram de úlcera maligna ou úlcera traumática a esclarecer. Exames

complementares de sangue não mostraram alterações. Após biópsia incisional, a análise anatomopatológica evidenciou infiltrado inflamatório estendendo-se para os tecidos mais profundos e cordões de linfócitos e histiócitos misturados a eosinófilos; compatível com úlcera eosinofílica da mucosa oral. Três semanas após a cirurgia a paciente apresentava regressão da lesão, sem dor ou desconforto. O presente caso pode ser interpretado como um processo reativo ao trauma e apresentou melhora significativa após a biópsia, evitando tratamentos mais invasivos.

---

**Título:** LEUCOPLASIA ORAL EM PACIENTE COM DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO: RELATO DE CASO DE UM ACOMPANHAMENTO DE 8 ANOS

**Apresentador:** Lorena Rosa Silva

**Co-Autores:** Kaique Leite De Lima; Thayse Bernardes De Paiva Prado; Eleazar Mezaiko Vilela Dias; Brunno Santos De Freitas Silva.

**Orientador:** Fernanda Paula Yamamoto-Silva

**Palavras-Chave:** Leucoplasia Oral; Doença Enxerto-Hospedeiro; Diagnóstico Bucal.

**Resumo:** O objetivo desse trabalho é relatar um caso de acompanhamento de 8 anos de leucoplasia com displasia leve. Paciente do sexo masculino, 44 anos, que se apresentou ao Centro Goiano de Doenças da Boca com queixa de “mancha áspera na boca”, com evolução de aproximadamente 1 ano, tamanho estável após um período de crescimento, assintomática e com trauma oclusal frequente na região. Na história médica o paciente relatou ter realizado transplante de medula óssea há pouco mais de 1 ano (em 2013), e ter sido diagnosticado com doença do enxerto contra o hospedeiro 6 meses após o transplante, fazendo uso de talidomida para o tratamento. Ao exame físico intraoral foi observado placa leucoplásica em mucosa jugal se estendendo para região de fundo de vestibulo inferior esquerdo. As hipóteses de diagnóstico elencadas foram leucoplasia e hiperqueratose friccional, procedendo-se então com a biópsia incisional. O resultado anatomopatológico revelou fragmento de mucosa oral, caracterizado por revestimento epitelial estratificado pavimentoso queratinizado, com áreas de displasia leve. O paciente permaneceu em acompanhamento para avaliação periódica da lesão, sendo observado uma piora do quadro clínico e por isso realizou-se novas biópsias no período, não apresentando alterações no resultado anatomopatológico. Conclui-se que é importante o acompanhamento a longo prazo dos pacientes que apresentam lesões leucoplásicas em mucosa oral, pela possibilidade de transformação maligna dessas lesões.

---

**Título:** LOCALIZAÇÃO INCOMUM DE MUCOCELE ORAL: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Kaique Leite De Lima

**Co-Autores:** Lorena Rosa Silva; Eneida Franco Vêncio; Fernanda Paula Yamamoto-Silva.

**Orientador:** Brunno Santos De Freitas Silva

**Palavras-Chave:** Mucocele; Doenças da língua; Diagnóstico.

**Resumo:** Paciente do sexo feminino, 7 anos, foi encaminhada pela equipe médica ao Centro Goiano de Doenças da Boca da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás para remoção de lesão em língua. Ao exame físico intra-oral foi observado lesão nodular única, nos  $\frac{2}{3}$  posteriores de língua, de limites bem definidos e coloração semelhante à mucosa lingual normal adjacente. A paciente relatou ausência de sintomatologia, crescimento lento com 1,5 anos evolução e ausência de sintomatologia. Com base nos achados, a hipótese inicial foi de cisto linfoepitelial benigno. Foi realizada biópsia excisional e o espécime submetido à exame anatomopatológico, sendo observado a formação de cavidade cística revestida por tecido de granulação, áreas de extravasamento de muco com presença de macrófagos esponjosos compatível com o diagnóstico de mucocele. A paciente retornou para acompanhamento após 5 meses, apresentando completa cicatrização e sem queixas adicionais. Apesar de incomum, o dorso de língua pode ser um local de ocorrência da mucocele oral, sendo necessária a investigação minuciosa dos dados clínicos e a correlação com as informações dos exames complementares para estabelecimento do diagnóstico final.

---

**Título:** O PAPEL DO ENDODONTISTA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE LESÕES MALIGNAS NO PERIÁPICE

**Apresentador:** Ana Beatriz Teodoro

**Co-Autores:** Karine Evangelista; Karla De Faria Vasconcelos; Elismauro Francisco De Mendonça; Satiro Watanabe.

**Orientador:** Maria Alves Garcia Silva

**Palavras-Chave:** Endodontia; Carcinoma mucoepidermoide; Osteossarcoma; Diagnóstico precoce.

**Resumo:** A perda óssea periapical tem origem comumente inflamatória, mas pode estar associada a lesões malignas. O objetivo deste trabalho é relatar três casos de pacientes (P1, P2 e P3) com lesões malignas mimetizando lesões periapicais, atendidos no Centro Goiano de Doenças da Boca da Universidade Federal de Goiás. Os pacientes apresentavam história odontológica pregressa de tratamentos endodônticos malsucedidos. Um exame clínico minucioso, seguido de exames complementares foram cruciais para o estabelecimento da hipótese diagnóstica e conduta terapêutica. O P1 relatava dor e edema, havendo presença de lesão nodular envolvendo a região do 18, mucosa de coloração normal, base séssil, formato irregular, com aproximadamente 3 cm de diâmetro. O P2 apresentava queixa de dor e parestesia, com a presença de lesão nodular na vestibular do dente 36, de 0,5 cm e discreta mobilidade do dente. No P3, notou-se leve assimetria facial e nódulo ulcerado na vestibular do 46 e 47, com expansão da cortical. Todos os casos foram submetidos a biópsia incisional, com análise histopatológica apresentando características compatíveis com carcinoma mucoepidermoide, osteossarcoma condroblástico e osteossarcoma, respectivamente. Estes casos demonstram a necessidade de um cuidado maior pelos endodontistas frente ao crescimento rápido de lesões periapicais e a persistência de sinais e sintomas após tratamento, a fim de possibilitar um diagnóstico precoce de tumores malignos e melhor sobrevida do paciente.

---

**Título:** DOUTORADO SANDUÍCHE COM TODA FAMÍLIA



**Apresentador:** Karine Evangelista

**Co-autores:** Maria Alves Garcia Silva

**Orientador:** José Valladares Neto

**Palavras-Chave:** Pesquisa científica e desenvolvimento tecnológico; família; criança.

**Resumo:** A mudança de país de uma família requer uma tomada de decisão amadurecida e planejada. Este é um relato de uma experiência internacional durante o doutorado sanduíche com toda a família em Ann Arbor-Michigan, EUA. Uma vez que a aprovação do projeto de pesquisa ocorreu na Universidade de Michigan, a decisão mais complexa foi envolver ou não toda a família na vida temporária em outro país. A inclusão do meu marido e um casal de filhos de 5 e 7 anos, exigiu exaustivo planejamento familiar, financeiro e emocional. Apesar da expectativa de grandes desafios, todos os membros da família se uniram nesta missão internacional. Durante o período de um ano nos EUA, pais e filhos tiveram suas próprias lutas e necessidades. As crianças enfrentaram o conhecimento de uma língua e cultura completamente estranhas, e tiveram um grande apoio do membro paterno, já que eu estava totalmente absorvida pelas múltiplas atividades científicas da Universidade de Michigan. Todos os esforços da família foram compensados com a minha posição atual como membro da equipe de pesquisa da Dental and Craniofacial Bionetwork for Image Analysis, DCBIA e a contínua parceria com outros grupos de pesquisa internacionais. A volta ao Brasil reuniu uma família reformulada e disposta a sempre unir-se às conquistas científicas propostas pelo membro materno. Enfim, todas as dificuldades da experiência internacional foram superadas e se tornaram um estímulo para novas experiências para o futuro da família.

---

## **Modalidade: Pannel – Pós-Graduação**

**Título:** EFICÁCIA DA DISCOPEXIA PARA O TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS INTERNOS DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

**Apresentador:** Geovane Miranda Ferreira

**Co-Autores:** Karine Evangelista Arruda Martins; Mario Serra Ferreira; José Valladares Neto.

**Orientador:** Maria Alves Garcia Santos Silva

**Palavras-Chave:** Discopexia; Artroscopia; Dtm; Revisão Sistemática.

**Resumo:** O objetivo deste estudo foi apresentar uma revisão sistemática da eficácia da discopexia no tratamento de desarranjos internos da articulação temporomandibular (ATM). A busca eletrônica foi realizada nas bases de dados Scopus, Embase, Web of Science, Pubmed, Lillacs, Livivo e Cochrane. Além disso, literatura cinzenta (Google Scholar, ProQuest e OpenGrey). Especialistas também foram consultados. Nenhuma restrição de tempo ou idioma foi aplicada. A estratégia de busca rendeu 3.005 estudos potencialmente relevantes. Após a triagem de títulos e resumos, 30 artigos em texto completo foram avaliados para elegibilidade e 10 estudos foram incluídos na meta-análise. Resultados: Foi possível realizar 4 grupos para comparar os dados na análise quantitativa, Dor (VAS), Abertura bucal máxima (MIO), Taxa de Sucesso e avaliação do Índice CranioMandibular (CMI). Todos os estudos indicam melhora nos parâmetros avaliados, como dor, movimentos mandibulares e taxa de sucesso para ambas as abordagens mais ou menos invasivas, nenhuma das análises quantitativas indicou vantagem de um tratamento sobre o outro. Não foi observada vantagem da discopexia em relação a outros tratamentos menos invasivos. De acordo com o nível de evidência estabelecido até o momento, este estudo sugere que os procedimentos abertos ou por via artroscópica para ancoragem do disco articular sejam adiados por pelo menos 6 meses a partir do início do tratamento.

---

**Título:** A HIPNOSE COMO COADJUVANTE NO CONTROLE DA ANSIEDADE EM PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

**Apresentador:** Victor Araújo Alves Borges De Oliveira

**Co-Autores:** Renata Santos Fedato Tobias; Fernando Fortes Picoli; José Valadares-Neto; Karina Evangelista.

**Orientador:** Maria Alves Garcia Silva

**Palavras-Chave:** Hipnose; Hipnoterapia; Ansiedade dental; Fobia dental.

**Resumo:** A ansiedade constitui-se em uma importante emoção negativa que comumente leva ao adiamento e evasão do tratamento odontológico. A hipnose pode se tornar um valioso coadjuvante para auxiliar o profissional no controle da ansiedade quando utilizada durante o atendimento odontológico. Essa revisão sistemática teve como objetivo avaliar a eficácia da hipnose no controle da ansiedade durante procedimentos odontológicos. A estratégia de busca foi aplicada em nove bases de dados, além da literatura cinzenta e uma varredura na lista de

referências dos artigos incluídos e indicados pelo expert. Ensaio clínico randomizado avaliando a eficácia das técnicas hipnóticas no controle da ansiedade em procedimentos odontológicos foram incluídos. O risco de viés foi avaliado por meio da ferramenta RoB 2 (Cochrane Collaboration.) A análise dos dados foi demonstrada por meta-análise e o GRADE foi aplicado para a certeza da evidência. Dezesesseis dos 7.989 artigos recuperados preencheram os critérios de elegibilidade em ambas as fases. A meta-análise indicou que a hipnose reduz os níveis de ansiedade durante o tratamento odontológico. Esses resultados devem ser analisados com cautela devido à certeza da evidência muito baixa observada pelo GRADE.

---

**Título:** COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS A COLOCAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Eleazar Mezaiko Vilela Dias

**Co-Autores:** Daniel Lobato Ferreira Ferraz; Lorena Rosa Silva; Kaique Leite De Lima; Brunno Santos De Freitas Silva.

**Orientador:** Fernanda Paula Yamamoto Silva

**Palavras-Chave:** Patologia Bucal; Doença Iatrogênica; Cirurgia Bucal.

**Resumo:** O aumento ou hiperplasia das glândulas sublinguais tem característica idiopática na maioria dos casos e ocorre mais em pacientes desdentados totais. Além disso, pode estar relacionado a condições sistêmicas e ao uso de algumas classes de medicamentos. O objetivo é relatar uma complicação no caso de um paciente do sexo masculino, desdentado total, 65 anos, diabético, hipertenso e dislipidêmico que procurou o serviço de diagnóstico bucal do Centro Goiano de Doenças da Boca (CGDB) da faculdade de odontologia da Universidade Federal de Goiás (UFG) após encaminhamento de seu implantodontista. Como história odontológica prévia, o paciente foi submetido a cirurgia de colocação de implantes dentários mandibulares há 06 meses e, após avaliação clínica na faculdade, foi constatada a presença de numerosas fistulas na região dos implantes, além de um extenso aumento de volume bilateral no soalho bucal. Como hipótese de diagnóstico inicial, foi sugerido periimplantite que culminou na formação de diversas fistulas e acometimento do espaço sublingual. Entretanto, após análise clínica minuciosa, foi sugerido hiperplasia ou exteriorização das glândulas sublinguais associada a periimplantite devido a anteriorização e sutura do soalho bucal no rebordo mandibular. Portanto, o caso demonstra a necessidade de conhecimento da saúde geral do paciente e da anatomia e histologia bucal para que se evite complicações e iatrogenias durante procedimentos cirúrgicos, especialmente na reabilitação oral.

---

**Título:** MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA SÍNDROME DE COWDEN EM HOMEM IDOSO: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Rodrigo Wilmes Dos Santos

**Co-Autores:** Sebastião Silvério Sousa-Neto; Jean Carlos Batista Ferreira.

**Orientador:** Elismauro Francisco Mendonça

**Palavras-Chave:** Síndrome Do Hamartoma Múltiplo; Manifestações Bucais; Neoplasias De Cabeça E Pescoço.

**Resumo:** Paciente, 63 anos, sexo masculino, leucoderma, compareceu ao Centro Goiano de Doenças da Boca da FO/UFG com queixa de “afta abaixo dos dentes inferiores”. Paciente relatou ter notado as lesões há três meses, com evolução lenta, com sintomatologia dolorosa e sangramento durante a mastigação. História médica pregressa de distúrbio na válvula aórtica, diabetes e hipercolesterolemia. Informa cirurgia de carcinoma mucoepidermoide na parótida direita há 10 anos. Exame físico extraoral revelou a presença de ceratose acral em dorso de mãos e no intraoral a presença de múltiplas pápulas normocoradas em rebordo anterior mandibular e dorso de língua de aparência “cobblestone like”. Diante disto, o diagnóstico clínico foi de Neurofibromatose e Síndrome de Cowden (SC). Biopsia de uma das lesões foi realizada e enviada para anatomopatológico e o diagnóstico estabelecido foi de uma hiperplasia fibroepitelial. Baseados, portanto, nos dados clínicos e patológicos o diagnóstico final foi de SC. A SC é uma genodermatose incomum autossômica dominante de expressividade variável, clinicamente caracterizada por múltiplas lesões hamartomatosas, podendo apresentar triquilemomas faciais, papulomatose oral, queratose acral e macrocefalia. A conduta pós-diagnóstico foi encaminhar o paciente para avaliação médica geral, tendo em vista, a possibilidade de outras manifestações sistêmicas subclínicas e investigação familiar.

---

**Título:** OSTEOMIELITE BILATERAL EM CORPO DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Apresentador:** Thayse Bernardes de Paiva Prado

**Co-autores:** Patrick Emmanoel dos Santos Ferreira; Regla Calero Hernandez; Filipe Moreira Biokino; Brunno Santos de Freitas Silva.

**Orientador:** Fernanda Paula Yamamoto Silva

**Palavras-Chave:** osteomielite; mandíbula; lesão leucoplásica; metástase.

**Resumo:** Paciente de R.L.S, 43 anos, sexo masculino, queixou-se de “dor na boca, principalmente quando mastiga, sai pus, e o dentista disse que tenho uma verruginha na boca”. Ao exame físico intra-oral, foi possível observar expansão da cortical óssea bilateral na região dos molares inferiores com extravasamento purulento e sintomatologia dolorosa, e ainda uma lesão verrucosa pediculada leucoplásica, localizada em região de rebordo alveolar inferior, na região do dente 46. No exame físico extra-oral apresentou assimetria com leve espessamento bilateral de corpo de mandíbula. Paciente relatou no questionário de saúde ser diabético, tabagista e diagnóstico recente de tumor no pâncreas. Como exame complementar, foi realizado radiografia panorâmica. As hipóteses diagnósticas sugeridas foram: Presença de osteomielite ou metástase em mandíbula. Sendo assim, não foi realizado nenhum teste de punção ou biópsia e entregue uma carta de recomendação para ser levada ao médico.

---

**Título:** INFLUÊNCIA DA APLICAÇÃO DO LASER DE ALTA POTÊNCIA EM SUPERFÍCIES DE TITÂNIO EM RELAÇÃO A ABSORÇÃO DE PROTEÍNAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

**Apresentador:** João Vicente Calazans Neto

**Co-Autores:** Simone Kreve; Andréa Cândido Dos Reis.

**Orientador:** Mariana Lima Da Costa Valente

**Palavras-Chave:** Implantes dentários; Titânio; Osseointegração.

**Resumo:** Estudos apontam que ao tratar superfícies de implantes dentários com laser de alta potência, ocorre uma alteração na captação de proteínas plasmáticas na cavidade cirúrgica que pode levar à uma otimização na sua capacidade osseointegrativa. Assim, o objetivo da presente revisão foi compreender sobre a absorção de proteínas em superfícies de titânio que foram submetidas a tratamento com laser de alta potência. Esta revisão sistemática seguiu as diretrizes Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis (PRISMA) e foi registrada no Open Science Framework (OSF) ([osf.io/gcbna](https://osf.io/gcbna)). Foram utilizadas as bases eletrônicas PubMed, Scopus, Web of Science, Embase e Google Scholar. O risco de viés foi averiguado pela ferramenta do Joanna Briggs Institute (JBI). Como resultado, nota-se que o laser de alta potência, a depender de suas configurações, é capaz de causar modificações topográficas superficiais no implante de titânio, que podem estimular a absorção de proteínas e, assim, otimizar a osseointegração. Dessa forma, percebe-se que, apesar da heterogeneidade metodológica encontrada nas pesquisas incluídas, tratar os implantes dentários de titânio com laser de alta potência gera uma influência positiva na absorção de proteínas e, assim, melhor osseointegração.

---

**Título:** INFLUÊNCIA DE DIFERENTES SUPERFÍCIES DE TITÂNIO NA ENERGIA LIVRE DE SUPERFÍCIE E SUA CORRELAÇÃO COM A ADESÃO BACTERIANA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

**Apresentador:** Leonardo Guedes Da Silva Moraes

**Co-Autores:** João Vicente Calazans Neto; Andréa Cândido Dos Reis.

**Orientador:** Mariana Lima Da Costa Valente

**Palavras-Chave:** Implantes dentários; Titânio; Bactérias.

**Resumo:** Os implantes dentários de titânio, através de sua superfície, podem dificultar a adesão de microrganismos responsáveis pela inflamação e infecção dos tecidos peri-implantares. Sendo assim, existem tentativas de otimização da superfície implantar, seja por modificação das condições físicas, biológicas ou químicas. Como objetivo, visamos identificar a influência dos tratamentos de superfície de titânio na propriedade de energia livre de superfície e qual seu resultado na adesão bacteriana. Foi realizado o registro da revisão no OpenScience Framework ([osf.io/ejnct](https://osf.io/ejnct)). PubMed, ScienceDirect, LILACS e COCHRANE foram as bases de dados utilizadas, sendo os termos: implantes dentários AND titânio AND molhabilidade AND energia livre de superfície AND adesão bacteriana. Os critérios de inclusão foram artigos de pesquisa que estudaram o titânio ou suas ligas quanto à propriedade de molhabilidade e sua correlação

com a adesão bacteriana e artigos publicados em inglês nos últimos 10 anos. Como resultado, as pesquisas avaliadas mostraram um aumento da hidrofobicidade do titânio e, conseqüentemente, redução da adesão bacteriana, independente da modalidade do tratamento de superfície utilizado. Sendo assim, concluímos que após a aplicação do tratamento de superfície em titânio ocorre um aumento na energia livre de superfície e menor adesão bacteriana. Nota-se também que a adesão de bactérias hidrofóbicas é dificultada, em estágios iniciais, pelas superfícies hidrofílicas de titânio.

---

**Título:** INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA DETECÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE CISTOS E TUMORES ODONTOGÊNICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

**Apresentador:** Renata Santos Fedato Tobias

**Co-autores:** Ana Beatriz Teodoro; Karine Evangelista; André Ferreira Leite; Brunno Santos de Freitas Silva.

**Orientador:** Maria Alves Garcia Silva

**Palavras-Chave:** inteligência artificial; cisto odontogênico; tumor odontogênico.

**Resumo:** A IA é uma tecnologia usada para desenvolver um software ou uma máquina que pode imitar a cognição e o comportamento humano. O diagnóstico por imagem de cistos e tumores odontogênicos é um desafio na prática clínica diária. O objetivo deste estudo foi apresentar uma revisão sistemática da literatura sobre a evidência quanto ao uso da inteligência artificial quando comparada à interpretação radiográfica humana para detecção e classificação de cistos e tumores odontogênicos. A estratégia de busca foi realizada em nove bases de dados, além da literatura cinzenta e seguiu as diretrizes do PRISMA. Após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, 12 estudos foram selecionados. Os resultados mostraram uma grande heterogeneidade de modelos, diferentes exames de imagem e diferentes lesões. Por outro lado, três estudos testaram a precisão das redes neurais convolucionais para classificar lesões semelhantes em radiografias panorâmicas. A proporção das taxas de acurácia diagnóstica das ferramentas de IA na classificação de ameloblastomas e queratocistos por meio de radiografias panorâmicas foi de 0,88 (IC 95% 0,82, 0,93). As ferramentas de IA demonstraram uma precisão alta para detectar e classificar essas duas lesões. A maioria dos estudos se concentrou em radiografias panorâmicas. A precisão dos modelos de TCFC em dados de tomografia computadorizada parecia ser maior e mais promissora.

---

## **Modalidade: Fórum – Graduação**

**Título:** AVALIAÇÃO COMPARATIVA ENTRE OS MÉTODOS DA OMS 2005, OMS 2017 E BINÁRIO PARA GRADAÇÃO HISTOLÓGICA DA DISPLASIA EPITELIAL EM LEUCOPLASIAS ORAIS

**Apresentador:** Daniel Lobato Ferreira Ferraz

**Co-autores:** Arthur Soares Reymon de Oliveira; Larissa Rosa Santana Rodrigues; Fernanda Paula Yamamoto Silva.

**Orientador:** Brunno Santos de Freitas Silva

**Palavras-Chave:** Leucoplasia Oral; Carcinoma Epidermoide; Classificação; Organização Mundial da Saúde.

**Resumo:** A gradação histológica da displasia epitelial continua sendo a base da avaliação de risco das leucoplasias orais. Atualmente, os sistemas de classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2005 e 2017 são os mais utilizados para esse fim. Todavia, o de 2005 possui uma classificação multinível e detém alta subjetividade e variabilidade, enquanto o de 2017 buscou contornar esse viés, mas pode gerar incertezas quanto à conduta dos casos de displasia moderada. Em 2006 o sistema binário foi apresentado, classificando as lesões como sendo de baixo ou alto risco. Porém, a literatura destaca que é necessária maior validação do mesmo para que seja utilizado na prática clínica. Desse modo, o objetivo deste estudo foi de avaliar comparativamente esses sistemas para constatar se os pontos negativos referentes aos da OMS foram amenizados com a chegada do sistema binário. Para tal, 13 casos de leucoplasias orais com acompanhamento clínico e posterior evolução para um pior grau de displasia ou transformação maligna foram selecionados e gradados, através dos seus cortes histológicos e dos sistemas supracitados. Com base nos resultados foi observado que 60% e 100% das displasias classificadas como moderadas no OMS 2005 e 2017, respectivamente, foram avaliadas como sendo de baixo risco no sistema binário. Isso evidencia que os casos de displasia moderada são um desafio para o sistema binário, podendo prejudicar o manejo de lesões que são erroneamente classificadas como de baixo risco.

---

**Título:** INFLUÊNCIA DO AGENTE CIMENTANTE NO ASSENTAMENTO DE FACETAS ANTERIORES

**Apresentador:** Ana Clara Gomes Carvalho

**Co-autores:** Mariane Boaventura de Castro; Rodrigo Borges Fonseca; Priscilla Cardoso Lazari-Carvalho.

**Orientador:** Marco Aurélio de Carvalho

**Palavras-Chave:** Facetas dentárias; cimentos de resina; adaptação marginal dentária.

**Resumo:** Tradicionalmente os cimentos resinosos são os mais utilizados na colagem de restaurações indiretas de devido à simplicidade de aplicação associada à sua menor viscosidade, que facilita o assentamento rápido. No entanto, resinas compostas restauradoras têm sido

utilizadas para colagem de restaurações indiretas devido às suas melhores propriedades mecânicas que propiciam margens mais resistentes. Uma preocupação com o uso de resinas compostas para esse fim é o desajustes das peças nos preparos. O objetivo do estudo foi avaliar a influência do tipo de agente cimentante no assentamento vertical de facetas. Foram utilizados 10 incisivos centrais de manequim, pré-preparados com suas respectivas facetas prototipadas. O fator de estudo foi o tipo do agente cimentante: cimento resinoso (Variolink Veneer) (Cr), resina composta aquecida, mas de reologia não indicada (Filtek Z350XT) (RcC), resina composta aquecida e de reologia indicada (ENA HRI) (RcI); u aquecido (69°C) (Aq). Obteve-se 3 grupos de estudo (N=30, n=10). As facetas submetidas ao teste de assentamento por compressão de 20N utilizando maquina de ensaio universal. O assentamento das restaurações foi avaliado em 2 fases distintas: a partir do baseline (0), avaliou-se: após assentamento previamente à polimerização e após polimerização. No teste de ANOVA two-way foi observado que tanto o efeito do agente cimentante quanto da temperatura foram significativos ( $p < 0,05$ ). As maiores discrepâncias foram observadas no grupo RcC ( $25,25\mu\text{m} \pm 11,31$ ). Os menores valores de assentamento foram observados com Cr ( $10,65\mu\text{m} \pm 3,18$ ) e RcI ( $5,38\mu\text{m} \pm 4,37$ ), sem diferença estatística entre ambos. Conclui-se que o tipo de agente cimentante influenciam no assentamento de facetas. O aquecimento da resina composta indicada garantiu um assentamento vertical semelhante ao cimento resinoso.

---

**Título:** ADENOMA PLEOMÓRFICO EM MUCOSA JUGAL

**Apresentador:** Geovanna Lyssa Andrade Dos Santos

**Co-Autores:** José Cláudio Motão; Satiro Watanabe; Taunne Vitória De Andrade; Ana Luíza Suzana Da Cas.

**Orientador:** Mário Serra Ferreira

**Palavras-Chave:** Adenoma Pleomórfico; Diagnóstico; Glândulas salivares.

**Resumo:** O adenoma pleomórfico, ou tumor misto benigno, é a neoplasia de glândula salivar mais comum. Independentemente do sítio de origem, o adenoma pleomórfico se apresenta como um aumento de volume firme, indolor e de crescimento lento. Pode ocorrer em qualquer faixa etária, porém é mais comum em adultos jovens e adultos de meia-idade, entre as idades de 30 e 60 anos. O adenoma pleomórfico é também a neoplasia de glândula salivar menor primária mais comum na infância. Há uma discreta predileção pelo sexo feminino. Este trabalho tem por objetivo apresentar um caso de adenoma pleomórfico em mucosa jugal. Paciente, 23 anos normosistêmica, compareceu a clínica de Diagnóstico da Universidade Evangélica de Anápolis com queixa principal de "caroço do lado direito". Relatou ter notado a lesão em 2013 e a mesma não apresenta sintomatologia dolorosa. No exame intra oral foi detectado um nódulo, na região do lábio superior direito que quando pressionada se evidenciava, com coloração normal, lesão endurecida e flutuante, com hipótese de adenoma canalicular e diagnóstico diferencial de fibro sarcoma. Foi realizado uma biopsia excisional. O resultado do exame histopatológico foi de adenoma pleomórfico. Paciente foi dispensada e orientada a proervação. O melhor tratamento dos adenomas pleomórficos é a excisão cirúrgica. Com a remoção cirúrgica adequada, o prognóstico é excelente, com uma taxa de cura de mais de 95%.

---



**Título:** CISTO DENTÍGERO INFLAMATÓRIO EM CRIANÇA: ABORDAGEM CONSERVADORA E ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL DE CASO CLÍNICO

**Apresentador:** Marina Diniz Reis

**Co-autores:** Denise campos Amaral; Diana Ribeiro e Silva; Francielle Nunes de Azevedo Romanowski; Orlando Aguirre Guedes

**Orientador:** Cristiana Marinho de Jesus França

**Palavras-Chave:** Cisto Dentígero; Criança; Tratamento Conservador.

**Resumo:** Infecções pulpares acometendo dentes decíduos são relativamente frequentes e podem ocasionar processos inflamatórios/infecciosos associados à formação de um cisto dentígero. Seu desenvolvimento ocorre devido a uma alteração do epitélio reduzido do órgão dental, onde há um acúmulo de fluido entre esse epitélio e o esmalte. A literatura evidencia dois tipos distintos deste cisto: os que surgem em decorrência de distúrbios do processo eruptivo com possível obstrução venosa e transudação e os que surgem associados a dentes decíduos infectados, por degeneração cística do epitélio reduzido do órgão dental ou pela união entre o folículo e o cisto perirradicular do dente decíduo, denominados de cistos dentígeros inflamatórios. Radiograficamente é observado uma imagem radiolúcida bem circunscrita, delimitada por um halo radiopaco associado a coroas de dentes não irrompidos. O tratamento é através da enucleação ou marsupialização, sendo o último um procedimento conservador. O objetivo do trabalho é relatar a abordagem inicial e o acompanhamento longitudinal de um caso clínico de um cisto dentígero inflamatório associado a uma infecção odontogênica do dente 84, no qual foi utilizada como terapia inicial a técnica da marsupialização. A técnica utilizada mostrou-se eficiente, sendo possível observar a neoformação óssea, rizogênese dos dentes envolvidos na lesão que ainda não estavam com as raízes formadas no momento do diagnóstico e conservação das estruturas acometidas.

---

**Título:** CISTO DENTÍGERO: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Apresentador:** Giulia Silva Costa

**Co-Autores:** Ana Luiza Suzana De Cas; Tuanne Vitoria De Andrade; José Cláudio Motão; Satiro Watanabe.

**Orientador:** Mário Serra Ferreira

**Palavras-Chave:** Cisto dentígero; Cirurgia bucal; Diagnóstico.

**Resumo:** O cisto dentígero é uma lesão benigna de etiopatogenia desconhecida, sendo mais frequente a partir da segunda década de vida. Paciente do sexo feminino, 14 anos, procurou atendimento na COE para avaliação de um dente impactado. Durante a anamnese, relatou não ter nenhuma sintomatologia. Apresentou exame de TCFC que mostrava lesão radiolúcida na região mandibular associada a dente 43 incluso, margens definidas com tamanho de 27x8,5mm, com expansão dos dentes anteriores inferiores. Dente 83 com retenção prolongada. Com base nos dados, foi levantada hipótese diagnóstica de cisto dentígero. Paciente foi orientada sobre a necessidade de intervenção cirúrgica. Foram solicitados exames pré-operatórios. O procedimento foi realizado na Clínica de Diagnóstico sob anestesia de Articaina 4% +

Adrenalina 1:100.000. Durante exposição da lesão, observou sangramento constante, que não cessava com as manobras para hemostasia. Dessa forma, optou-se por realizar biópsia incisional pelo risco de sangramento excessivo. O resultado da análise histopatológica foi de Cisto Dentígero Infectado. Devido extensão da lesão, foi encaminhada para realização do procedimento na Santa Casa para exérese de lesão em região anterior de mandíbula associada a elemento dentário retido. Após o procedimento cirúrgico, permaneceu sob observação durante as 24h seguintes. Ao receber a alta hospitalar, a paciente foi orientada a manter as compressas geladas e o curativo compressivo durante 7 dias.

---

**Título:** Cisto Periapical: Relato de caso

**Apresentador:** Yarah Moreira Dourado

**Co-autores:** Ana Luiza Suzana da Cas; Eloiza Ferreira Furtado Melo; José Claudio Motão; Satiro Watanabe.

**Orientador:** Mário Serra Ferreira

**Palavras-Chave:** cisto radicular; diagnóstico; biópsia; cirurgia bucal; endodontia.

**Resumo:** O cisto periapical, também conhecido como cisto radicular apical, trata de uma lesão óssea integrante do grupo de cistos odontogênicos inflamatórios mais frequentemente encontrada nos maxilares com predileção a região anterior da maxila. Alguns aspectos como tamanho, forma e a localização dessa lesão são fatores a serem analisados. O presente trabalho teve como objetivo, relatar o caso clínico de uma paciente que compareceu à clínica de diagnóstico da UniEvangélica devido à uma lesão no céu da boca contendo uma extensão de incisivos a pré-molares do lado direito. No exame intrabucal foi verificado o teste de vitalidade pulpar que resultou negativo em dois dentes. Como forma de tratamento optou-se pelo encaminhamento para realização do tratamento endodôntico de urgência e após o mesmo, uma punção por palatina para verificação do conteúdo e após os resultados, foi realizada a remoção cirúrgica de todo o tecido cístico. O resultado anatomopatológico apontou cisto periapical. Essas lesões têm características inflamatórias localizadas na região periapical ou periradicular de um dente sem polpa, com necrose pulpar ou com tratamento endodôntico com contaminação radicular. Dessa forma, é necessário um exame clínico cuidadoso associado a exames complementares como o anatomopatológico, analisando-se assim o caso minuciosamente a fim de oferecer a melhor conduta de tratamento ao paciente.

---

**Título:** FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO OROANTRAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Apresentador:** Karina Marques Morais

**Co-autores:** Wilson José Mariano Junior; Satiro Watanabe; Ana Luiza Suzana da Cas; Tauanne Vitoria de Andrade.

**Orientador:** Mário Serra Ferreira

**Palavras-Chave:** Seio Maxilar; Fistula bucoantral; Sinusite Maxilar.

**Resumo:** A comunicação oroantral tem como principais causas etiológicas os processos patológicos, traumatismos e cirurgias, sendo comum sua ocorrência durante exodontias de dentes superiores posteriores devido ao íntimo contato dos ápices radiculares com o assoalho do seio maxilar. Paciente do sexo masculino, compareceu na clínica de Diagnostico da Universidade Evangélica de Anápolis, apresentando comunicação oroantral há 5 anos após exodontia da raiz residual. Para confirmar a comunicação oroantral foi realizada a Manobra de Valsava, tomografia computadorizada e a prescrição medicamentosa para controle da sinusite crônica. Realizado o fechamento da comunicação oroantral sob anestesia local e sutura da bola de Bichat. Após um avaliação pós-cirúrgica foi solicitado retorno dentro de um ano para proervação para observar o fechamento da comunicação bucosinusal. A utilização do retalho pediculado do corpo adiposo bucal é uma alternativa para o fechamento de comunicações oroantral, sendo que o deslizamento da bola de Bichat é um método seguro, de simples execução, com poucas complicações e limitações.

---

**Título:** FRATURA DE AGULHA DURANTE EXODONTIA - UM RELATO DECASO

**Apresentador:** Amanda De Lima Ferreira

**Co-Autores:** Mario Serra Ferreira; José Claudio Motão; Satiro Watanabe; Eloiza Ferreira Furtado Melo.

**Orientador:** Tauanne Vitoria De Andrade

**Palavras-Chave:** Agulha; fratura; palpação.

**Resumo:** As fraturas de agulhas dentais são complicações raras durante a administração de anestesia local. O objetivo desse trabalho é apresentar um caso de remoção de um corpo estranho que incidem na região de ângulo e ramo da mandíbula. Paciente do sexo masculino, 32 anos de idade, procurou a clínica de diagnóstico da Unievangélica para avaliação e remoção da agulha fraturada na região. O paciente relatou leve desconforto, porém assintomático, de forma que a presença do artefato não altera nenhuma função como mastigação, deglutição e fala. Primeiro, foi realizado a inspeção e palpação na região, sem sucesso de identificação da agulha. Portanto, optou-se para retorno para avaliação radiográfica realizada com aparelho de raio-X portátil (DIOX). Frente ao presente caso planejou a remoção em ambiente hospitalar, sob anestesia geral por ser uma região de difícil acesso e um procedimento complexo. Contudo, em outro retorno, o paciente relatou que a agulha havia se movimentado e aparecia na cavidade oral, diante disso, realizou remoção com a pinça hemostática, puxando a agulha para fora sem a necessidade de anestesia geral e ambiente hospitalar. Diagnóstico preciso da localização do corpo e sua remoção, quando necessário realizar de forma precoce, tornam-se imprescindíveis para o bom prognóstico e possíveis complicações. No exame intraoral foi possível avaliar a recuperação completa da região, ausência de sinais de inflamação e o mesmo permaneceu assintomático.

---

**Título:** GÊMEOS MONOZIGÓTICOS E DISTÚRBIOS DE ERUPÇÃO DENTÁRIA: RELATO DE CASOS

**Apresentador:** Lígia Raquel Soares Barreto

**Co-Autores:** Carolina Ferrari Piloni De Oliveira; Leandro Almeida Nascimento Barros; Maria Alves Garcia Silva; José Valladares Neto.

**Orientador:** Karine Evangelista

**Palavras-Chave:** Erupção Dentária; Gêmeos Monozigóticos; Anquilose Dental; Genética;

**Resumo:** A erupção dentária se refere ao movimento espontâneo do dente desde passos intraósseo até a sua posição final na cavidade bucal. Fatores genéticos e ambientais são considerados na etiologia de distúrbios eruptivos. Este relato de caso objetiva apresentar dois pares de gêmeos monozigóticos com distintos distúrbios de erupção dentária. Gêmeas N.P e J.P, 7 anos, em fase do primeiro período transitório da dentadura mista, apresentaram-se com a ausência dos dentes 16 e 26 na cavidade bucal. Na radiografia panorâmica, os primeiros molares mostravam-se distante da superfície gengival. O acompanhamento clínico revelou o início da perfuração gengival do dente 16 aos 10 anos, em ambas irmãs. O atraso de erupção se apresentou concordante entre as gêmeas quanto ao grupo dentário envolvido, localização no hemiarco, e na cronologia irruptiva. Gêmeos T.S e G.S, 9 anos, no período intertransitório da dentadura mista, apresentaram infraoclusão dos dentes 74 e 84, em ambos irmãos. A radiografia panorâmica e o teste clínico de percussão sugeriram o diagnóstico de anquilose dentária. Diante da presença dos germes dentários 34 e 44, optou-se pelo acompanhamento clínico de esfoliação. A erupção dos dentes 34 e 44 ocorreu no mesmo período para os dois irmãos, aos 10 anos, sem necessidade de intervenção. Conclui-se que a erupção dentária sugere forte influência genética, tanto no período intraósseo quanto extraósseo, exemplificadas pela erupção tardia e a anquilose dentária, respectivamente.

---

**Título:** GRANULOMA PIOGÊNICO EM LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Nara Almeida Assunção

**Co-autores:** Wilson José Mariani Junior; José Cláudio Motão; Eloiza Ferreira Furtado Melo; Tauanne Vitória de Andrade.

**Orientador:** Mário Serra Ferreira

**Palavras-Chave:** Granuloma Piogênico; Diagnóstico Bucal; Biópsia.

**Resumo:** O granuloma piogênico (GP) é caracterizado como uma lesão benigna, reacional e multifatorial, que pode estar relacionada a agressões repetitivas, traumas, irritantes locais e higiene oral deficiente. Tem sua prevalência maior em mulheres, devido aos efeitos vasculares advindos de hormônios. Como opção terapêutica se tem a excisão cirúrgica local, já que sua remoção incompleta pode levar a episódios recidivantes. Paciente do sexo masculino, compareceu a Clínica de Ensino queixando-se de “um caroço na boca”, com tempo de evolução de 30 dias, aumento progressivo de tamanho, surgimento posterior a um trauma e que não apresentava sintomatologia dolorosa. Vale ressaltar que é uma lesão com histórico recidivante, visto que a avó do paciente relatou que existiu uma primeira intervenção, realizada pelo cirurgião-dentista, porém não houve excisão por completo, apenas limpeza com uma gaze, que por sinal teve sangramento exacerbado. Clinicamente, a lesão tinha formato nodular (aproximadamente 1cm) de base sésil, cor eritematosa, pontos de ulceração e era localizada no lábio superior do lado esquerdo. Hipotetizou-se que a lesão poderia ser um GP ou hemangioma,

portanto como conduta terapêutica propôs-se a realização da biópsia excisional. O procedimento cirúrgico teve seu início com anestesia local, em seguida pinçamento da lesão com fio de sutura e excisão com lâmina de bisturi nº15. Apesar do sangramento abundante da lesão, realizou-se hemostasia concentrada na artéria labial superior, o que foi suficiente para realização da sutura. Por fim, é de suma importância que o cirurgião-dentista se faça apto a diagnosticar diferenciadamente os tipos de lesões em mucosa, como hemangioma, sarcoma de Kaposi, granuloma de células gigantes, para assim saber qual terapêutica terá sucesso no caso.

---

**Título:** Osteonecrose induzida por Bisfosfonato- Relato de caso

**Apresentador:** Ana Caroline Rodrigues Silva

**Co-autores:** Wilson José Mariano Júnior; José Cláudio Motão; Eloiza Ferreira Furtado Melo; Ana Luiza Suzana da Cas.

**Orientador:** Mário Serra Ferreira

**Palavras-Chave:** Osteonecrose Associada a Bisfosfonatos; Osteonecrose da Arcada Osseodentária Associada a Bisfosfonatos; Bisfosfonato; Doença de Paget;

**Resumo:** Os bisfosfonatos são um grupo de medicamentos antirreabsortivos utilizados primariamente para tratamento de diversas neoplasias malignas que envolvem o osso como o mieloma múltiplo, carcinoma de mama e carcinoma de próstata, pode ser utilizado também para tratamento de osteoporose e doença de Paget. Uma complicação tardia dessa medicação é a osteonecrose que pode ser definida como desenvolvimento de osso necrótico na cavidade oral de pacientes que estão sobre tratamento atual ou prévio com a medicação, após procedimento cirúrgico bucal, sem a necessidade de realização de radioterapia. Neste trabalho o objetivo foi descrever um caso de osteonecrose induzida por bisfosfonato, que acometeu um paciente do sexo masculino, 60 anos de idade com câncer de próstata que estava sobre tratamento com o bisfosfonato Zometa devido a metástase óssea. Clinicamente apresentou lesão óssea exposta na região inferior direita. No seu primeiro comparecimento a clínica diante da gravidade, foi escolhido realizar irrigação da lesão exposta com clorexidina 0,12% com prescrição de digluconato de clorexidina 0,12%. Alguns meses depois paciente retornou com progressão da lesão sendo realizado encaminhamento para realização de procedimento cirúrgico na Santa Casa. Nas seguintes sessões foi realizada aplicação de laser terapia e azul de metileno associado com irrigação com clorexidina 0,12% e acompanhamento do caso.

---

**Título:** Paracoccidiodomicose: relato de caso

**Apresentador:** Laura Fernandes Vieira Santos Carvalho

**Co-autores:** Wilson José Mariano Junior; Satiro Watanabe; Eloiza Ferreira Furtado Melo; Tauanne Vitória de Andrade.

**Orientador:** Mário Serra Ferreira

**Palavras-Chave:** Paracoccidiodomicose; Infecção por Paracoccidiodes brasiliensis; Diagnóstico.

**Resumo:** A paracoccidiodomicose é uma infecção fúngica profunda. A maioria dos casos aparece inicialmente como infecções pulmonares após a exposição aos esporos do microrganismo. As lesões orais aparecem como ulcerações similares a amaras que afetam na maioria das vezes a mucosa alveolar, gengiva e palato. Este relato de caso teve o objetivo de demonstrar em caráter narrativo a paracoccidiodomicose e seu tratamento. O paciente compareceu à COE com dificuldade ao mastigar devido à extensão da lesão em palato mole na região da úvula. Lesão ulcerada de bordas endurecidas, esbranquiçadas, dura à palpação, bilateralmente na região de borda lateral da língua. Lesão Nodular, pediculada, avermelhada na região da úvula, sem sintomatologia dolorosa. Estas foram causadas pela paracoccidiodomicose, sendo o diagnóstico confirmado por meio de biópsia incisional. As lesões regrediram e apresentaram bons resultados com o uso do medicamento prescrito. Foi elaborado um novo receituário Cetoconazol 200mg 1 caixa - um comprimido por via oral ao dia por 10 dias. O paciente retornou para proervação.

---

**Título:** POSSÍVEL TRANSFORMAÇÃO MALIGNA DE QUERATOCISTO EM CEC

**Apresentador:** Thaynara Liss Costa Ribeiro

**Co-autores:** Giovanni Gasperini; Karine Evangelista Martins Arruda; Diego Antônio Costa Arantes; Maria Alves Garcia Santos Silva.

**Orientador:** Geovane Miranda Ferreira

**Palavras-Chave:** Carcinoma Espinocelular; Histologia; Biópsia; Recidiva.

**Resumo:** Embora benignos, os queratocistos podem ser localmente agressivos e ter uma alta taxa de recidiva, apesar do tratamento radical. Em alguns casos raros, eles podem sofrer transformação maligna em Carcinoma Espinocelular (CEC). Neste caso, foram relatados os achados clínicos, exames de imagem e histopatológico de um possível caso de transformação maligna de um Queratocisto em um CEC como tumor ósseo primário. Paciente sexo masculino, 63 anos, desdentado total, apresentou aumento de volume em região de corpo mandibular direito, evoluindo há cerca de 6 meses. Na tomografia notou-se lesão radiolúcida em corpo/ângulo mandibular direito, com cerca de 4X4 cm, crescimento expansivo e rompimento de cortical vestibular/lingual. Foi realizada biópsia incisional, com laudo diagnóstico de “Queratocisto com comportamento biológico incerto”. Optou-se por realizar nova biópsia que confirmou diagnóstico de CEC. Paciente foi encaminhado para cirurgia radical e reconstrução mandibular e segue em acompanhamento há 3 anos, sem recidiva. Este relato visa discutir características que podem levantar suspeita sobre lesões malignas, suas possíveis causas e a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce.

---

**Título:** REMOÇÃO CIRÚRGICA DE SIALOLÍTO: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Isadora Silva Leite

**Co-Autores:** Mario Serra Ferreira; Wilson José Mariano Junior; Satiro Watanabe; Eloiza Ferreira Furtado Melo

**Orientador:** Tauanne Vitoria De Andrade

**Palavras-Chave:** Sialolitíase; Glândula submandibular; Relato de caso

**Resumo:** A sialolitíase é uma alteração representada pela obstrução da glândula ou de seu ducto excretor devido à formação de um cálculo salivar, o que causa a diminuição do fluxo salivar. A glândula submandibular é geralmente a mais afetada, seguida das glândulas parótidas e sublinguais. O objetivo deste trabalho é apresentar o relato de um caso clínico da remoção cirúrgica de uma sialólito em região mandibular. Paciente sexo masculino, 45 anos, compareceu a clínica de diagnóstico com queixa aumento de volume na região submandibular, o que também estava dificultando a alimentação e apresentava sintomatologia dolorosa. No questionário de saúde foi relatado que não estava sobre tratamento médico, não apresentava alergia a medicamentos, e a pressão estava dentro dos padrões de normalidade. Através da análise clínica e com a tomografia, foi possível chegar ao diagnóstico de sialolitíase no qual o tratamento indicado para o caso foi cirúrgico. Em seguida, foi preparado o paciente para realizar a cirurgia, o mesmo já estava fazendo uso de antibiótico e anti-inflamatório, e foi recomendado dar continuidade no uso. O paciente retornou a clínica 20 dias depois para remoção de sutura. Nesse caso, a abordagem cirúrgica intraoral do cálculo salivar foi realizada com sucesso, e não houve complicações pós-operatórias.

---

**Título:** REMOÇÃO DE BROCA CIRÚRGICA DO SEIO MAXILAR PELA TÉCNICA DE CALDWELL-LUC: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Thaynara Liss Costa Ribeiro

**Co-autores:** Lara Borges de Deus; Ana Clara Lima de Farias; Wilson José Mariano Júnior;

**Orientador:** Mário Serra Ferreira

**Palavras-Chave:** Seio Maxilar; Migração de Corpos Estranhos; Fibrina Rica em Plaquetas

**Resumo:** O seio maxilar é um espaço pneumático localizado bilateralmente no osso maxilar. Possui um revestimento epitelial pseudoestratificado colunar ciliado, mucossecretor e com células caliciformes. Além de ser o maior e mais volumoso seio paranasal é também o mais acometido por injúrias. O deslocamento de corpos estranhos para o seio maxilar, pode acontecer como resultado de iatrogenias, problemas psiquiátricos ou traumas e manuseio imprudente de instrumentos odontológicos. Os exames de tomografia computadorizada (TC) são eficientes e precisos no diagnóstico e tratamento de corpos estranhos no seio maxilar, uma vez que permitem resolução espacial para definir estruturas ósseas importantes e espaços aerados. O presente trabalho teve por objetivo relatar o caso de uma paciente atendida na Clínica de Diagnóstico do Curso de Odontologia da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, a qual apresentou broca cirúrgica no seio maxilar esquerdo após tentativa de exodontia do elemento dentário 27. Paciente relatou dificuldade respiratória e corrimento nasal. Normossistêmica e tabagista desde a adolescência. No exame de TCFC foi possível observar imagem hiperdensa, semelhante a uma broca odontológica, apoiada obliquamente na parede inferior do seio maxilar e na parede lateral da fossa nasal. Optou-se por realizar a remoção cirúrgica do corpo estranho através da técnica Caldwell-Luc, que consiste em ostectomia de parte da parede anterior do seio maxilar através da fossa canina. Após remoção da mucosa alveolar e do fragmento radicular, a comunicação bucossinusal foi exposta. Dessa forma, foram obtidas 6 membranas de fibrina rica em plaquetas e leucócitos (L-PRF) através da

punção da veia mediana cubital. O sangue obtido foi centrifugado a 2700 RPM (rotações por minuto) durante 12 minutos. As membranas de L-PRF foram posicionadas sobre a abertura do acesso na fossa canina e no rebordo ósseo alveolar e fechadas com fios não absorvíveis de náilon em suturas simples. No retorno agendado, após duas semanas, devido a má higiene e não interrupção do hábito tabagista, algumas áreas apresentavam deficiência na cicatrização. No entanto, o reparo da mucosa bucal foi mantido e a paciente apresentava boa saúde no seio maxilar. Prognóstico favorável.

---

**Título:** REMOÇÃO DE ODONTOMA COMPOSTO- RELATO DE CASO CLÍNICO

**Apresentador:** Tauanne Vitoria De Andrade

**Co-Autores:** Eloiza Ferreira Furtado Melo; Ana Luiza Suzana Da Cas; Satiro Watanabe; José Claudio Motão

**Orientador:** Mário Serra Ferreira

**Palavras-Chave:** Odontoma; Anormalidades Dentárias; Tumores Odontogênicos

**Resumo:** Os odontomas são tumores benignos odontogênicos mais comuns, são subdivididos em tipo composto e tipo complexo. E estão associados à dentição permanente, o odontoma composto é formado por múltiplas estruturas pequenas, semelhantes a dentes. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de remoção cirúrgica de um odontoma composto em região anterior da maxila. Paciente do sexo Masculino, compareceu a clínica de diagnóstico com a queixa principal de "suspeita de câncer", normosistêmico. Em exame intra oral, paciente apresentou gengiva edemaciada, e na região anterior de palato observou um leve edema que após exames radiográficos, foi constatado ser odontoma composto, localizado na região anterior de palato próximo aos dentes 11 e 12, e foi localizado um outro odontoma na região vestibular da maxila. A conduta neste caso foi a remoção cirúrgica, realizada por anestesia local, com a incisão tipo sulcular para o retalho envelope, primeiro foi removido a lesão na região do palato e procedeu-se em seguida a retirada da segunda lesão, localizada mais vestibular à maxila. E foi realizado a curetagem do alvéolo, e observou que não houve comunicação com a cavidade nasal com isso finalizou a cirurgia com as suturas simples intrapalatare e com a prescrição de analgésico, anti-inflamatório antibiótico. As medidas tomadas no presente caso foram eficazes e o paciente se mantém em preservação.

---

**Título:** RESTAURAÇÃO SEMI-DIRETA COLADA EM PREPARO COM SELAMENTO DENTINÁRIO IMEDIATO EM DENTE COM TRINCA VERTICAL: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Laisa Dos Anjos Silva

**Co-Autores:** Gustavo Souza Renesto; Karla De Oliveira Miranda; José Castro Klenner; Priscilla Cardoso Lazari-Carvalho

**Orientador:** Marco Aurélio De Carvalho

**Palavras-Chave:** Síndrome de Dente Quebrado; Restauração dentária permanente; Resina composta; Diagnóstico bucal; Cimentos Dentários



**Resumo:** Dentes com amplas restaurações perdem sua resistência, levando a maiores deformações de cúspides que podem gerar trincas. As trincas ou fraturas incompletas podem envolver esmalte, dentina, cimento e polpa, com grande potencial de progressão e quando envolvem dentina, tendem a gerar sintomatologia dolorosa. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de restauração semi-direta em um dente com trinca cujo o preparo foi submetido ao selamento dentinário imediato. Paciente compareceu a clínica odontológica de ensino da UniEvangélica, com queixa de sintomatologia dolorosa na região do dente 47. Clinicamente observou-se uma restauração de amalgama classe I na face oclusal sem infiltrações, mas associada a uma trinca longitudinal que se estendia da crista marginal mesial até a cervical do dente. No exame radiográfico não foi possível observar alterações que justificassem a queixa dolorosa. Com uma tomografia computadorizada de feixe cônico se pode observar uma trinca na região oclusal comunicando com a cavidade pulpar. A restauração de amálgama foi removida, estendendo o preparo até a face mesial, incorporando a trinca no mesmo. Prosseguiu-se com o selamento dentinário imediato do preparo, e então moldagem e provisório. No modelo de trabalho e no mesmo foi confeccionada a restauração semi-direta classe II. A restauração foi colada com resina composta restauradora aquecida, sob isolamento absoluto do campo operatório. A paciente está em preservação há 4 meses com sucesso.

---

**Título:** SELAMENTO DENTINÁRIO PRÉ-ENDODONTIA COM ELEVAÇÃO DE MARGEM PROFUNDA: RELATO DE TÉCNICA

**Apresentador:** Gabriel Pereira Fernandes

**Co-autores:** Anna Vitória Hajjar Farah Pereira; Bárbara de Toledo Moura; Lara Lúcia Carvalho de Moraes; Priscilla Cardoso Lazari-Carvalho

**Orientador:** Marco Aurélio de Carvalho

**Palavras-Chave:** Adesivos Dentinários; Dentes Tratados Endodonticamente; Adaptação Marginal Dentária; Restauração Dentária Permanente;

**Resumo:** Os dentes tratados endodonticamente (DTE) estão mais suscetíveis a falhas, visto que estes passam por mudanças biomecânicas importantes e sofrem a perda estrutural que os deixam menos resistentes. Com isso, abordagens que visem aumentar a resistência do dente e diminuir a infiltração coronária durante fases de medicação intracanal e provisórios através da hibridização a dentina da câmara pulpar associada à restauração de socavação de cúspide e elevação da margem profunda, se fazem necessárias para que possíveis fraturas sejam evitadas durante as múltiplas sessões do tratamento endodôntico. É apresentado aqui os passos da técnica de selamento dentinário pré-endodontia desde remoção do tecido cariado, identificação da embocadura dos canais radiculares, bloqueia das embocaduras, hibridização dentinária da câmara pulpar e dentina coronária, elevação de margem profunda, restauração de socavações e provisionalização. Passos esses que antecedem a sanificação químico-mecânica, medicação intracanal e obturação dos canais radiculares. Com esse condicionamento restaurador adesivo prévio à endodontia, o selamento coronário durante as etapas provisórias é mais efetivo, assim como a resistência do dente e o potencial adesivo na restauração final, sem a necessidade de reparos mais agressivos.

---

**Título:** UTILIZAÇÃO DE MÚLTIPLAS TÉCNICAS E TECNOLOGIAS NA ABORDAGEM DE LESÃO EXTENSA DE CÁRIE EM MOLAR PERMANENTE DE CRIANÇA COM COMPORTAMENTO DESAFIADOR: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Heloisa De Siqueira Figueiredo

**Co-Autores:** Denise Campos Amaral; Diana Ribeiro E Silva; Francielle Nunes De Azevedo Romanowski; Thaissa Lorrane Martins De Oliveira

**Orientador:** Cristiana Marinho De Jesus França

**Palavras-Chave:** Odontopediatria; Cárie; Laser

**Resumo:** Tratar a criança de maneira integral respeitando as suas particularidades e características individuais e comportamentais é um desafio diário dentro da odontopediatria. Além dos fatores biológicos, a avaliação comportamental deve ser levada em consideração no planejamento uma vez que o comportamento pode definir a complexidade de um procedimento. O capeamento pulpar indireto já é uma técnica consagrada para utilização em lesões extensas nas quais o diagnóstico pulpar seja favorável, com a finalidade de manutenção da vitalidade da polpa realizando remoção seletiva do tecido cariado. As coroas de aço, muito utilizadas em décadas passadas, chegam no século XXI recuperando espaços dentro da odontopediatria, mas com uma nova filosofia e técnica para utilização. A Hall Technique é um exemplo disso. A técnica consiste no selamento do tecido cariado onde uma coroa de aço é cimentada com ionômero de vidro sobre o dente sem preparo prévio e sem anestesia local, sendo considerada uma técnica de mínima intervenção. A utilização do laser cirúrgico também se configura como uma ferramenta capaz de ajudar com procedimentos nos quais o sangramento é muito bem controlado, facilitando a realização de tratamentos mais rápidos e menos invasivos. O presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de uma criança que estava com uma lesão de cárie extensa, subgingival no dente 16 e que apresentava comportamento pouco cooperativo. O emprego do laser cirúrgico possibilitou a realização da exposição das margens da lesão e a execução do capeamento pulpar indireto em uma mesma sessão. Diante da necessidade da realização de uma restauração extensa em um paciente de difícil manejo, optou-se pelo uso de uma coroa de aço pré-fabricada utilizando os princípios da técnica de Hall. Pode-se concluir que os procedimentos clínicos em odontopediatria muitas vezes são exigentes e devem ser planejados utilizando as melhores ferramentas e técnicas que a equipe é capaz de oferecer.

---

**Título:** BROCA CIRÚRGIA EM SEIO MAXILAR: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Isadora Sanches Cunha

**Co-Autores:** Wilson José Mariano; Satiro Watanabe; Eloiza Ferreira Furtado Melo; Tauanne Vitoria De Andrade

**Orientador:** Mário Serra Ferreira

**Palavras-Chave:** Seio Maxilar; Cirurgia Bucal; L-Prf.

**Resumo:** Relatos de corpos estranhos em seios paranasais são incomuns, a maior incidência é resultante do tratamento odontológico, representando mais de 60% dos casos, com maior

frequência na extração do primeiro molar superior. O seio maxilar é o mais afetado, correspondendo a 75% dos casos de corpos estranhos que incidem em seios paranasais. Este trabalho tem por objetivo apresentar um caso de remoção de corpo estranho (broca cirúrgica) localizada no seio maxilar do lado esquerdo. Paciente 50 anos, gênero feminino, foi encaminhada a clínica odontológica da Universidade Evangélica de Goiás para remoção de um corpo estranho (broca cirúrgica) do seio paranasal esquerdo. Primeiro foi feito a coleta de sangue da paciente e levado a centrífuga para preparo da membrana de L-PRF. O tratamento preconizado para remoção do corpo estranho foi a cirúrgica utilizando para acesso a técnica de Cardwell Luc. O acesso do seio maxilar foi realizado com broca cirúrgica, a membrana do seio foi então cortada na região de acesso e a broca cirúrgica foi retirada por aspiração com o sugador cirúrgico. Foi realizado enxerto no local com 6 membranas de L-PRF. Paciente encontra-se em preservação. Como a maioria dos corpos estranhos em seio maxilar é de origem iatrogênica, torna-se fundamental a obtenção de conhecimentos anatômicos e técnicas seguras de tratamento.

---

**Título:** CIRURGIA PARENDODÔNTICA GUIADA EM PRÉ-MOLAR SUPERIOR COM PERIODONTITE APICAL E PINO METÁLICO LONGO: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Lara Borges de Deus

**Co-autores:** Maria Luiza Lima Santana; Maria Paula Andrade Ávila; Júlio Almeida Silva; Marco Antônio Zaiden Loureiro

**Orientador:** Daniel Almeida Decurcio

**Palavras-Chave:** Tomografia Computadorizada de feixe cônico; Endodontia; Apicectomia; Obturação retrógrada;

**Resumo:** O manejo do fracasso do tratamento endodôntico pode ser realizado através de um retratamento convencional ou por meio de cirurgias endodônticas. A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) além de melhorar a precisão do diagnóstico, tem colaborado também com o planejamento de cirurgias endodônticas. A associação entre a TCFC, os arquivos oriundos do escaneamento intraoral e as impressões 3D permitiram a confecção de guias endodônticos que surgem como valiosas alternativas para casos de alta complexidade. Nessa perspectiva, o presente estudo relata o manejo clínico para a resolução do caso de um dente 15, com extenso pino metálico intraradicular associado a periodontite apical sintomática infecciosa, utilizando guias restritivos e não restritivos. Com a utilização da TCFC e o escaneamento intraoral foi planejado o guia restritivo para o acesso cirúrgico com broca de 1.3 mm de diâmetro, do sistema de cirurgia guiada (NEODENT SA) e para auxiliar na finalização da abertura da loja óssea e realizar a apicectomia, foi utilizado um guia não restritivo e inserto ultrassônico (HELSE ULTRASSONIC). Para o retro-preparo utilizou-se o inserto ultrassônico P1 (HELSE ULTRASSONIC) e a retro-obturação foi realizada com o cimento biocer amico Biodentine (SEPTODONT) seguido de sutura do retalho. Nesse contexto, com o acompanhamento de 1 ano e com a remissão dos sintomas, pode-se concluir que o manejo clínico foi bem sucedido.

---

**Título:** PROTOCOLO DE BIOSSEGURANÇA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES RADIOGRÁFICOS DIGITAIS NO CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA UNIEVANGÉLICA PÓS PANDEMIA

**Apresentador:** Gabrielle Silva Torres Guillarducci

**Co-autores:** Carolina Cintra Gomes; Ismar Nery Neto; Rogério Ribeiro de Paiva;

**Orientador:** Ananda Amaral Santos

**Palavras-Chave:** Pandemia; Covid-19; Radiologia; Biossegurança;

**Resumo:** Relatar nossa experiência na realização de radiografias digitais no CDI com a retomada dos atendimentos no Curso de Odontologia da UniEvangélica, pós Covid-19. Para realização de exames por imagem no CDI, é preciso ter em mãos o prontuário do paciente e a solicitação interna de exame radiográfico. Para a realização de radiografias intrabucais digitais são necessários: posicionadores autoclavados, EPI completo, sacos plásticos, seladora térmica, toalhas de papel, álcool 70% e sensor radiográfico. Para realização das imagens extrabucais, o paciente é posicionado de acordo com a finalidade do exame solicitado. Todas as imagens obtidas no CDI são salvas e exportadas para o software Dropbox. O sistema de radiologia digital no Curso de Odontologia da UniEvangélica trouxe grandes benefícios, entre eles a redução da dose de radiação, a eliminação do uso de filmes e soluções processadoras, tratamento das imagens, além da facilidade de armazenamento e acesso das imagens. Com a Covid-19 o protocolo de biossegurança sofreu algumas alterações a fim de garantir a segurança de acadêmicos, professores, funcionários e pacientes. O conhecimento do protocolo é fundamental para o funcionamento e segurança no controle da disseminação da Covid-19 na COE e no CDI, facilitando e otimizando a realização dos exames por imagem, reduzindo o tempo clínico, respeitando a biossegurança e implementando ações didático/pedagógicas para realçar as vantagens do sistema radiográfico digital.

---

### **Modalidade: Painel – Graduação**

**Título:** ANÁLISE DO POTENCIAL DE REDUÇÃO BACTERIANA DE DIFERENTES MEDICAÇÕES INTRACANAIS EM CANAIS RADICULARES INFECTADOS POR ENTEROCOCCUS FAECALIS.

**Apresentador:** Sylvia Vycória Leão Braga Gomes

**Co-Autores:** Beatriz Xavier Silva; Bruna Chaves De Sousa Belem; Graziella Nascimento Silva; Orlando Aguirre Guedes.

**Orientador:** Helder Fernandes De Oliveira

**Palavras-Chave:** Preparo de canal radicular; Enterococcus faecalis; Biofilmes; Hipoclorito de sódio; Hidróxido de cálcio

**Resumo:** Os microrganismos representam uma agressão biológica que usualmente é persistente, e a sua redução do sistema de canais radiculares e a manutenção desse ambiente livre de

infecção constituem os principais fatores para um prognóstico favorável ao tratamento endodôntico. Este, busca o reparo tecidual através da limpeza, desinfecção, modelagem e obturação do sistema de canais radiculares. Para se obter o sucesso da terapia endodôntica todas essas etapas devem ser realizadas de forma criteriosa, utilizando a instrumentação e irrigação além de definir um protocolo terapêutico e medicação intracanal ideal eficaz na eliminação completa dos microrganismos. O propósito do trabalho foi analisar o efeito do potencial de redução bacteriana de diferentes protocolos de sanificação em molares inferiores infectados por *Enterococcus faecalis* por meio do estudo de quarenta molares humanos inferiores extraídos, esvaziados e inoculados com *E. faecalis* durante 60 dias, e incubados a 37°C. Após o período, os espécimes foram aleatoriamente distribuídos em um grupo controle positivo (n = 04), um controle negativo (n = 04), e em dois grupos experimentais (n=18), de acordo com o protocolo de sanificação empregado: G1. Wave One Gold (WOG) + irrigação ultrassônica passiva (PUI) + Ultracal; G2. WOG + PUI + hidróxido de cálcio (CH); A coleta microbiológica foi realizada antes (S1), pós-preparo (S2), pós-agitação final (S3) e pós-medicação (S4) por meio de pontas de papel esterilizadas. O crescimento bacteriano foi analisado pela turbidez do meio de cultura e espectrofotometria UV. O teste de t de Student foi usado para a análise pareada, enquanto o teste ANOVA One-Way para a análise não pareada e o nível de significância estabelecido para todos os testes foi  $p < 0,05$ . Foram observadas diferenças quanto a redução bacteriana nas coletas realizadas em S2, S3 e S4 em comparação com a S1, nos grupos 2, 3 e 4. ( $p < 0,05$ ). Nas coletas realizadas nos diferentes grupos, observou-se diferenças entre os grupos G1 e G2 ( $p < 0,05$ ) quanto a redução bacteriana nas coletas S4. Chegando a conclusão de que a adoção de um protocolo de sanificação composto por WOG + PUI + CH resultou em maior redução bacteriana.

---

**Título:** ANATOMIA DA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL EM RADIOGRAFIAS PERIAPICAIS: Conceitos, descrições e imagens digitais.

**Apresentador:** Deivid Batista dos Santos

**Co-autores:** Diogo Decaris Almeida; Lucas de Melo Olveira; Taíse Sinzervinch de Olveira

**Orientador:** Carolina Cintra Gomes

**Palavras-Chave:** Radiografia panorâmica; Anatomia; Diagnóstico por imagem

**Resumo:** A utilização de recursos como os exames complementares por imagem é essencial na avaliação clínica e no diagnóstico da região bucomaxilofacial. A compreensão da anatomia radiográfica permite a identificação de variações da normalidade, alterações patológicas e anomalias. O intuito nesse trabalho foi produzir um material de estudo de anatomia radiográfica periapical completo e de fácil acesso sob o formato de um atlas digital da região de maxila e mandíbula, elencando as estruturas anatômicas e seus aspectos radiográficos. Foi realizada uma revisão de literatura da nomenclatura anatômica e descrições das estruturas. Um total de 499 imagens foram selecionadas, de pacientes de ambos sexos para a confecção do Atlas Digital. Um arquivo em Microsoft PowerPoint foi confeccionado apontando cada estrutura com a respectiva descrição obtida por meio da revisão de literatura. Para cada estrutura descrita, o atlas contou com três radiografias periapicais onde a mesma é observada, para que o estudante possa reconhecê-la. Ao final um exercício foi montado para que o estudante realize uma atividade prática com a finalidade de fixação do conhecimento obtido. Um atlas digital de anatomia

radiográfica periapical foi confeccionado e será disponibilizado de forma gratuita por uma plataforma digital a fim de se facilitar o aprendizado da anatomia radiográfica das imagens periapicais.

---

**Título:** AVALIAÇÃO DE ACIDENTES OPERATÓRIOS DURANTE O PREPARO DO CANAL RADICULAR COM INSTRUMENTOS DOS SISTEMAS K3, BIORACE, HERO E PROTAPER

**Apresentador:** Larissa Nogueira Silva

**Co-autores:** Mônica Misaé Endo; Giulliano Caixeta Serpa; Helder Fernandes de Oliveira.

**Orientador:** Orlando Aguirre Guedes

**Palavras-Chave:** Preparo do canal radicular; Instrumentos de níquel-titânio; Acidentes operatórios

**Resumo:** Avaliou-se os erros operatórios ocorridos após o uso de instrumentos de níquel-titânio acionados a motor manuseados por alunos do curso de especialização em endodontia. Sessenta molares superiores (n=33) e inferiores (n=27) de humanos foram divididos em 4 grupos de 15, de acordo com os sistemas de instrumentação rotatória testados (ProTaper Universal, K3, BioRace e Hero). Após a realização dos preparos todos os dentes foram obturados por meio da técnica da condensação lateral. Radiografias periapicais foram obtidas para verificar a presença ou ausência de fratura de instrumentos, perfurações radiculares, desvio do trajeto original do canal radicular e perda do comprimento de trabalho. Ao todo 202 condutos radiculares foram preparados. Vinte e quatro acidentes operatórios (11,8%) foram detectados durante o preparo dos canais radiculares, a perda do comprimento de trabalho (n= 10; 41,6%), juntamente com o desvio do trajeto original do canal (n= 7; 29,1%) e a fratura de instrumentos (n= 5; 20,8%) foram os erros mais comumente observados. Aproximadamente 42% dos erros ocorreram quando da utilização de limas de níquel-titânio do sistema Hero. Com relação ao local do acidente, 41,6% dos erros ocorreram durante o preparo do canal méso-vestibular dos molares superiores. Atenção especial deve ser dada ao estudo da anatomia interna e ao adequado emprego dos sistemas de instrumentação rotatória, minimizando as indesejáveis complicações a fim de se obter maiores índices de sucesso.

---

**Título:** CARACTERIZAÇÃO QUÍMICA E ESTRUTURAL DE CONES DE GUTA-PERCHA ESTANDARDIZADOS

**Apresentador:** Lucas Rodrigues de Araújo Estrela

**Co-autores:** Mônica Misaé Endo; Giulliano Caixeta Serpa; Helder Fernandes de Oliveira

**Orientador:** Orlando Aguirre Guedes

**Palavras-Chave:** Obturação do canal; cones de guta-percha; endodontia

**Resumo:** O objetivo do presente estudo foi analisar a constituição química e a morfologia de cones de guta-percha principais standardizados. Foram utilizados 12 cones principais,

distribuídos em quatro grupos de acordo com a procedência: Grupo 1 (G1) – ProTaper Universal F4; Grupo 2 (G2) – WaveOne Large; Grupo 3 (G3) – Reciproc R40; Grupo 4 (G4) – Dentsply 40.04. Os cones de guta-percha foram retirados da embalagem e direcionados para microscopia eletrônica de varredura (MEV). Os componentes químicos foram investigados pela espectroscopia de dispersão de raios-X (EDX). As mensurações foram conduzidas em três diferentes regiões dos cones de guta-percha. A morfologia da superfície dos materiais testados foi examinada qualitativamente por MEV em imagens obtidas com aumento de 50X. A superfície foi descrita de acordo com a sua regularidade e presença de defeitos. Os principais componentes encontrados foram carbono (C), oxigênio (O), zinco (Zn), alumínio (Al) e bário (Ba). Enxofre (S) foi observado apenas nos cones Reciproc R40 e WaveOne Large. Cálcio (Ca) foi observado apenas no cone Dentsply 40.04. A análise por MEV revelou superfícies externas irregulares e ásperas. Não foram observados defeitos. Os cones de guta-percha standardizados analisados mostraram discrepâncias entre os elementos encontrados. A análise das estruturas identificou superfícies irregulares e com ausência de defeitos de fabricação.

---

**Título:** Comportamento biomecânico de dentes com reabsorção apical submetidos à movimentação ortodôntica: uma análise por elementos finitos tridimensionais

**Apresentador:** Guilherme Henrique Abreu

**Co-autores:** Alessandra Rodrigues Fonseca Tavares; Cyntia Araújo Estrela; Marco Aurélio de Carvalho; Brunno Santos Freitas Silva.

**Orientador:** Priscilla Cardoso Lazari-Carvalho

**Palavras-Chave:** Ortodontia; Método dos Elementos Finitos; Reabsorção Radicular

**Resumo:** A reintervenção ortodôntica em dentes com reabsorção radicular apical pode ser necessária e nesse caso deve ser avaliada criteriosamente. O objetivo do trabalho foi avaliar o efeito da reabsorção radicular apical e de diferentes tipos de forças ortodônticas nas tensões e deformações no dente e no periodonto, através do método de análise por elementos finitos tridimensionais. Dois modelos de incisivo central íntegro e com reabsorção apical classe III de Lavender foram construídos em software CAD. Os modelos foram importados para o software de análise de elementos finitos e 4 tipos de forças ortodônticas (0,6N) foram simuladas: intrusão (int), extrusão (e), inclinação (inc) e translação (t), culminando em 8 variações (2x4). Todas as estruturas foram consideradas perfeitamente unidas, isotrópicas e linearmente elásticas. As variáveis resposta foram as tensões máximas de tração e cisalhamento assim como o deslocamento máximo para osso (cortical e medular) ligamento periodontal e dente (esmalte e dentina). Na raiz com reabsorção, observou-se um aumento da tração no osso (cortical e medular) durante a intrusão (25% e 11%, respectivamente), e uma diminuição na raiz durante a extrusão (31%) e inclinação (40%). Houve aumento da tração no ligamento periodontal de raiz reabsorvida (RA) para todos os movimentos simulados (de 5% à 16%). A condição de reabsorção apical não influenciou significativamente o deslocamento máximo nas estruturas analisadas. Conclui-se que raízes com reabsorção apical tendem a concentrar mais tensões nos tecidos periodontais.

---

**Título:** EFICÁCIA DA REMOÇÃO DA SMEAR LAYER POR DIFERENTES PROTOCOLOS FINAIS DE IRRIGAÇÃO

**Apresentador:** Giulia Silva Costa

**Co-Autores:** Geovanna Lyssa Andrade Dos Santos; Isadora Fernandes Marques; Isadora Sanches Cunha.

**Orientador:** Orlando Aguirre Guedes

**Palavras-Chave:** EDTA; Smear Layer; Endodontia.

**Resumo:** Avaliou-se o efeito da Quitosana à 0,2% e do EDTA à 17%, associados ou não à ativação ultrassônica, na remoção da smear layer (SL). Cinquenta incisivos bovinos foram seccionados a 17 mm, preparados com limas do sistema ProTaper Universal e divididos em cinco grupos (n=10), de acordo com o protocolo final de irrigação: I- Água destilada e irrigação convencional (IC) (controle), II- 17% EDTA e IC, III- 0,2% Quitosana e IC, IV- 17% EDTA e irrigação ultrassônica passiva (IPU) e V- 0,2% Quitosana e IPU. As raízes foram seccionadas longitudinalmente e examinadas em microscópio eletrônico de varredura com aumento de x 500 para avaliar a remoção do SL. A presença de LS foi pontuada por três examinadores usando uma escala de cinco pontos. Os dados foram analisados usando análise de variância (ANOVA) e teste post-hoc de Tukey. A significância foi de  $p < 0,05$ . A análise estatística mostrou diferenças significativas para a remoção do LS ( $p < 0,05$ ). O protocolo EDTA e PUI foi significativamente melhor que os demais grupos ( $p < 0,05$ ). O terço cervical apresentou maior limpeza quando comparado aos terços médio e apical. O EDTA e PUI mostraram-se melhores na remoção do LS quando comparados aos grupos quitosana. A quitosana associada ao PUI removeu grande parte do SL. Houve maior remoção do LS no terço cervical em todos os grupos.

---

**Título:** INFLUÊNCIA DO TIPO DE PREPARO E MATERIAL NA CONCENTRAÇÃO DE TENSÕES EM DENTES POSTERIORES: UMA ANÁLISE POR ELEMENTOS FINITOS TRIDIMENSIONAIS

**Apresentador:** Amanda Gabriela de Oliveira Frota

**Co-autores:** Giovana Vitória Elias Basílio; Gustavo Gonçalves da Silva; Kamilla Malaquias Cabral; Priscilla Cardoso Lazari Carvalho.

**Orientador:** Marco Aurélio de Carvalho

**Palavras-Chave:** Cerâmica; Restauração dentária permanente; Prótese parcial fixa

**Resumo:** As restaurações do tipo Inlay, onlay e overlay são opções de tratamento reabilitador em dentes posteriores e podem ser confeccionadas com diferentes tipos de materiais. O objetivo do trabalho foi avaliar, através do método dos elementos finitos tridimensional, o efeito do uso de diferentes tipos de materiais em diferentes tipos de cavidades na distribuição de tensão nas estruturas dentais e no material restaurador. Foram confeccionados três modelos tridimensionais de um primeiro molar inferior contendo esmalte, dentina e polpa dental. Variou-se o material restaurador (Ds-Dissilicato de Lítio, CiP- Cerâmica Infiltrada com Polímero e Rn- Resina Nanocerâmica) e o tipo da restauração (inlay, onlay e overlay). Todas as estruturas foram consideradas perfeitamente unidas. Cada modelo recebeu 200N de carga aplicados axialmente e



divididos em cinco pontos na superfície oclusal. As tensões de tração, compressão e cisalhamento foram calculadas para esmalte, dentina e material restaurador. Ao comparar o efeito do material restaurador, por possuírem baixos módulos de elasticidade, as cerâmicas híbridas absorveram e transferiram mais tensão para as estruturas dentárias e restauração (Rn>Cip>Ds). Os maiores valores de tensão foram encontrados nos modelos que apresentavam restaurações do tipo inlay e onlay. O material restaurador e o desenho da restauração influenciaram a concentração de tensões, sendo que o melhor comportamento se deu nos modelos Ds com restaurações do tipo overlay.

---

**Título:** INFLUÊNCIA DOS PROTOCOLOS DE LIMPEZA NA ADAPTAÇÃO MARGINAL DO CIMENTO À DENTINA

**Apresentador:** Geovanna Gomes Farias de Oliveira

**Co-autores:** Ana Vitória Silva; Geovana Ribeiro dos Santos; Winston de Lima Silva; Orlando Aguirre Guedes.

**Orientador:** Geovanna gomes farias de oliveira

**Palavras-Chave:** edta; smear layer; ultrassom

**Resumo:** Avaliou-se a influência dos protocolos de limpeza na adaptação a marginal do cimento à dentina radicular. Foram utilizados 90 incisivos inferiores bovinos. A porção das coroas foi removida com disco de aço diamantado, com o propósito de padronizar o comprimento dos espécimes em 17 mm. Os espécimes foram instrumentados com o sistema ProTaper Universal e divididos em 9 grupos experimentais de acordo com o protocolo de limpeza: Grupo 1 (controle) - protocolo de limpeza final não realizado; Grupo 2 - Quitosana à 0,2%; Grupo 3 - EDTA à 17%; Grupo 4: Quitosana à 0,2% + irrigação ultrassônica passiva (PUI); Grupo 5 - EDTA à 17% + PUI; Grupo 6 - Quitosana à 0,2% + Endoactivator; Grupo 7 - EDTA à 17% + Endoactivator; Grupo 8 - Quitosana à 0,2% + XP Endo; Grupo 9 - EDTA à 17% + XP ENdo. Após o protocolo final, os espécimes foram obturados utilizando cones de guta-percha e cimento AH Plus por meio da técnica Híbrida de Tagger. O preparo do conduto para pino de fibra de vidro foi realizado e os pinos foram cimentados com cimento RelyX U200. As raízes foram então coladas em placa acrílica e seccionadas transversalmente, com disco diamantado de dupla face para obtenção de dois discos de 1 mm de espessura de cada terço (cervical, médio e apical), totalizando seis fatias. Ambos os lados dos cortes foram observados em um microscópio óptico a um aumento de 40 vezes para avaliação da adaptação marginal. Cada espécime foi dividido em quatro quadrantes e classificado em escores de acordo com a presença ou ausência de fendas entre o cimento e a parede do canal radicular, constituindo cinco diferentes categorias: escore 0 – ausência de fendas na área; escore 1 – presença de fenda em até 1/4 da área ou em 1 quadrante; escore 2 – presença de fenda em até 2/4 da área ou 2 quadrantes; escore 3 – presença de fenda em até 3/4 da área ou 3 quadrantes; escore 4 – presença de fenda em toda área, ou ausência total de adaptação. Os diferentes protocolos de limpeza foram comparados considerando o escore de adaptação marginal, utilizando-se o teste exato de Fisher com o auxílio do software SPSS. O nível de significância foi de  $\alpha = 5\%$ . O protocolo final quitosana + Endoactivator apresentou a menor adaptação marginal, enquanto o protocolo EDTA + PUI apresentou as maiores.

---

**Título:** SUSCEPTIBILIDADE AO MANCHAMENTO DE RESINAS COMPOSTAS DO TIPO BULK FILL

**Apresentador:** Emanuelle Marques Almeida

**Co-autores:** Luanna Lemes Duarte; Millena Fernandes De Abreu Curty; Rafaella Barbosa Spósito; Juliane Guimarães De Carvalho.

**Orientador:** Gustavo Adolfo Martins Mendes

**Palavras-Chave:** Resinas Compostas; Cor; Polimento Dentário

**Resumo:** A estrutura da matriz orgânica da resina composta afeta diretamente a sensibilidade ao manchamento externo e conseqüentemente a longevidade dos tratamentos restauradores está também relacionada ao tipo de material empregado. Assim, analisou-se a susceptibilidade de manchamento das resinas Filtek Bulk Fill One, Tetric Bulk Fill e Filtek Z350. Foram avaliadas quanto a cor inicial com espectrofotômetro VITA Easysshade por três vezes, com a ponta ativa do instrumento no centro de sua superfície. Um dispositivo em teflon branco padronizou a aferição na mesma posição sem influência de luz externa. Após, as amostras foram imersas em solução de chá preto por 10 minutos a temperatura de 55°C em estufa, e em seguida, foram retiradas do chá, sendo armazenadas em água destilada por 24 horas repetindo o processo por 6 dias consecutivos. Concluído o manchamento, as amostras foram armazenadas em água destilada por 24h para nova avaliação de cor final. Foi verificado que as três resinas em estudo apresentaram discreto manchamento mas não houveram diferenças estatisticamente significantes entre os grupos, sendo os valores de delta E para Filtek Bulk Fill One (9,01); Tetric Bulk Fill (9,89) e Filtek Z350 (11,8). Todas as resinas em estudo se mostraram susceptíveis ao manchamento e com alteração de cor semelhante. O manchamento de resinas compostas ainda é um problema na prática clínica, no entanto mais pesquisas sobre o tratamento superficial dos compósitos podem trazer soluções.

---

**Título:** CISTO DENTÍGERO ASSOCIADO AO TERCEIRO MOLAR IMPACTADO PROVOCANDO REABSORÇÃO RADICULAR DO PRIMEIRO MOLAR – RELATO DE CASO

**Apresentador:** Ana Vitória Reis Sousa

**Co-Autores:** Giovanna Boaventura Pires; Letícia Ferreira Oliveira; Vitória Gabriella Ferreira Bessa

**Orientador:** Wilson José Mariano Júnior

**Palavras-Chave:** terceiro molar incluído; reabsorção radicular; cisto dentígero; dente incluído associado a cisto; dente incluído

**Resumo:** O cisto dentígero é considerado o tipo mais comum de cisto odontogênico de desenvolvimento, representando cerca de 20% de todos os cistos com revestimento epitelial encontrados nos maxilares. Apesar do cisto dentígero poder ocorrer em associação a qualquer dente incluído, os terceiros molares inferiores e superiores, caninos superiores e segundos pré-

molares inferiores são mais frequentemente acometidos. Sua etiopatogenia ainda não foi bem elucidada, mas acredita-se que a proliferação epitelial em torno de uma cavidade preenchida por líquido cresça continuamente por pressão osmótica durante um longo período de tempo, enquanto o dente não irromper. Geralmente são radiolúcidos e uniloculares. Podem ser detectados em exames radiográficos de rotina. As possíveis complicações que podem ocorrer devido à presença de cisto dentígero são extensa destruição óssea com o crescimento, reabsorção de raízes de dentes adjacentes, deslocamento de dente e transformação neoplásica do revestimento (rara) — formação de ameloblastoma; muito raramente, carcinoma. Relatar um caso de cisto dentígero associado ao terceiro molar impactado provocando reabsorção do segundo molar. As técnicas classicamente utilizadas para o tratamento do cisto dentígero são a enucleação e a marsupialização. O profissional deve analisar o caso em questão para definir qual a melhor conduta a ser estabelecida, levando em consideração alguns critérios como o tamanho do cisto, a idade do paciente, a proximidade do cisto com estruturas anatômicas e importância clínica dos dentes envolvidos. O cirurgião dentista deve estar preparado para fazer o correto diagnóstico do cisto dentígero, realizar o tratamento ou fazer o encaminhamento a um especialista quando for necessário. Dessa forma, contribuirá para o diagnóstico precoce e para a prevenção de possíveis complicações como a destruição óssea, reabsorção de raízes de dentes adjacentes, deslocamento de dentes e transformações neoplásicas de revestimento.

---

**Título:** CLAREAMENTO DENTAL E AUMENTO DAS INCISAIS DOS INCISIVOS SUPERIORES PARA OTIMIZAÇÃO DA ESTÉTICA - RELATO DE CASO

**Apresentador:** Taíse Sinzervinch de Oliveira

**Co-autores:** Anna Luiza do Nascimento Messias; Deivid Batista dos Santos; Pollyana Sousa Lôbo El Zayek

**Orientador:** Ana Lúcia Machado Maciel

**Palavras-Chave:** Clareamento Dental.; Resinas Compostas.; Estética Dentária.; ;

**Resumo:** Com o decorrer dos anos, uma crescente busca pelo sorriso perfeito e harmônico tem aumentado a procura por procedimentos odontológicos estéticos, em especial pelas técnicas de clareamento dental e restaurações adesivas. Assim, torna-se imprescindível o conhecimento dos materiais dentários e o domínio das técnicas disponíveis. O objetivo do presente trabalho é relatar a reconstrução das bordas incisais dos dentes anteriores superiores após o clareamento dental. Paciente ACO, 29 anos, sexo masculino, compareceu à Clínica Odontológica da Universidade Evangélica de Goiás-UniEVANGÉLICA, com queixa de “sensibilidade nos dentes da frente por causa de pequenos quebrados nas bordas, e também de dentes com aspecto amarelado”. O plano de tratamento proposto foi a realização de restaurações adesivas diretas após o procedimento de clareamento dental de consultório, com peróxido de hidrogênio 35% (WHITENESS HP BLUE®-FGM). Obteve-se o resultado clareador satisfatório em uma única sessão. Na outra sessão, procedeu-se a realização das restaurações com resina composta (A1-Filtek Z250- 3M/ESPE®) para a reconstrução das incisais, deixando o acabamento final e o polimento para a sessão subsequente. Concluímos que as resinas compostas estão cada vez mais versáteis, possibilitando resoluções estéticas para variadas situações clínicas. Associadas às técnicas de clareamento, possibilitam corresponder aos apelos estéticos dos pacientes, com uma ótima relação custo-benefício.

---

**Título:** COLAGEM RESTAURADORA COM RESINA TERMO-MODIFICADA: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Ana Carolina de Amorim Andrade

**Co-autores:** Mariane Boaventura de Castro; Ana Clara Gomes; Priscilla Cardoso Lazari-Carvalho

**Orientador:** Marco Aurélio de Carvalho

**Palavras-Chave:** Cimentos Dentários; Temperatura; Resinas Compostas

**Resumo:** A colagem das restaurações indiretas se dá com o uso de sistemas adesivos e agentes cimentantes resinosos. Considerando que um dos principais problemas relatados em acompanhamentos clínicos de restaurações indiretas localiza-se na interface adesiva (descoloração marginal, valamento marginal, perda da restauração), algumas técnicas são utilizadas para tentar diminuir a incidência dessas falhas. Resina composta restauradora tem sido empregada como agente cimentante no intuito de providenciar uma interface adesiva mais resistente às degradações. O aquecimento desse material melhora sua fluidez, facilitando o escoamento do mesmo durante o assentamento da restauração. Esse relato de caso tem o objetivo de apresentar e discutir as etapas envolvidas no uso otimizado de resina composta restauradora como agente cimentante de restaurações indiretas. Discute-se sobre a correta seleção de resina composta com propriedades reológicas adequadas. Sugere-se o uso aparelho aquecedor próprio para levar esse material à 69 graus Celcius e possibilitar o assentamento da restauração indireta em um tempo adequado, enquanto a viscosidade da resina ainda permite seu fácil escoamento. O passo de remoção dos excessos é explicado, assim como a etapa de polimerização sob pressão, para evitar desadaptação marginal. Se atentado para os fatores descritos, o uso de resina composta restauradora como agente cimentante é previsível, promovendo margens mais resistentes sem desvantagens.

---

**Título:** DETECÇÃO DE CANAL LATERAL POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Gabriel Gonçalves Ribeiro

**Co-autores:** Ana Clara Bispo Alves Farias; Laisa dos Anjos Silva; Juliano Martins Bueno; Mayara Barbosa Viandelli Mundim.

**Orientador:** Carolina Cintra Gomes

**Palavras-Chave:** Obturação do canal radicular; Canal lateral; Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico

**Resumo:** O sucesso do tratamento endodôntico requer o conhecimento preciso da morfologia dos canais radiculares. Os canais laterais se estendem do canal principal ao ligamento estão localizados perpendicularmente ao canal principal com uma discreta inclinação periodontal sendo mais freqüente no terço médio do que no cervical, e com freqüência em direção ao ápice. Os canais laterais são formados como resultado da desintegração da bainha de Hertwig antes da

dentina ser elaborada e/ou devido a falta de elaboração da dentina ao redor de um vaso sanguíneo em nível do tecido conjuntivo perirradicular. Na Odontologia, é de grande importância a avaliação tridimensional das estruturas dentais e tecidos associados, porém a limitação das radiografias convencionais pode ser considerada um problema. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso em que o uso da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) foi importante como exame auxiliar na endodontia no planejamento do tratamento endodôntico. Para avaliação do sistema de canais radiculares o profissional solicitou a TCFC do dente 46 que apresentou teste de sensibilidade negativo e espessamento periapical na raiz distal. Durante análise das imagens foi detectado presença de canal lateral no terço cervical da raiz mesial. A TCFC apresentou informações que influenciaram diretamente no planejamento e correto tratamento endodôntico nesse caso.

---

**Título:** DETECÇÃO DE LESÃO EM FURCA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Cibele Maurilia de Moraes Santos

**Co-autores:** Nathalia Moraes Mattos; Rafael Augusto Peixoto Silva; Juliano Martins Bueno; Mayara Barbosa Viandelli Mundim.

**Orientador:** Carolina Cintra Gomes

**Palavras-Chave:** Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico; Doenças Periodontais; Defeitos da Furca

**Resumo:** A lesão de furca resulta de perda óssea periodontal que atinge o osso entre os dentes multirradiculares. O diagnóstico precoce favorece o tratamento, impedindo o avanço da destruição óssea e a possível perda do dente, feito por exame clínico, radiográfico e confirmado durante procedimento transcirúrgico de acesso para raspagem. Embora a avaliação transcirúrgica seja definitiva para o diagnóstico, é um procedimento exploratório de campo aberto e indicada em casos específicos. As radiografias periapicais tem sido utilizadas na avaliação do periodonto, entretanto, apresentam limitação na avaliação de alterações morfológicas tridimensionais, podendo subestimar a presença e o tamanho de defeitos ósseos. A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) tem sido utilizada por permitir a avaliação tridimensional com precisão. O objetivo desse relato de caso clínico é descrever o caso de uma paciente do sexo feminino, 39 anos que compareceu ao serviço de Radiologia, que após tratamento endodôntico dos dentes 46 e 47 apresentava dor no local. O profissional solicitou TCFC onde observou-se área hipodensa em região de furca do dente 47 envolvendo o terço médio/apical, com comprometimento da tábua óssea lingual. Assim, constatou-se que a origem da lesão era periodontal, não apresentando resposta ao tratamento endodôntico. A avaliação por TCFC permite visualizar a morfologia do defeito ósseo antes da realização da cirurgia, auxiliando no planejamento e tratamento das lesões de furca.

---

**Título:** DOR DENTÁRIA DE ORIGEM MIOFASCIAL – RELATO DE CASO CLÍNICO

**Apresentador:** Tauanne Vitoria De Andrade

**Co-Autores:** Alessandra Mesquita De Meira; Jonathan Ferreira Silva; Rayane Sousa Leite; Paulo Eduardo Coura.

**Orientador:** Pedro Paulo Ferreira Spíndola

**Palavras-Chave:** Dor Facial; Pontos-Gatilho; Agulhamento Seco; Articulação Temporomandibular; Odontalgia

**Resumo:** A dor miofascial é caracterizada pela presença de pontos gatilhos (PGs), que quando palpados podem gerar dor referida, ou seja, em local diferente do estímulo. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente que apresentou em seu diagnóstico: dor dentária de origem miofascial associada a disfunção temporomandibular (DTM). Paciente do sexo Feminino, com a idade de 50 anos, no exame clínico extrabucal, na palpação dos músculos da mastigação com a pressão de 1 kg, a paciente apresentou PG na região de terço médio do musculo masseter do lado direito, referindo dor para cervical do dente 47, reproduzindo a queixa principal, sensibilidade dolorosa de intensidade 5 numa escala analógica, tipo pressão com fator de piora ao mastigar, e apresentou limitação de abertura bucal e dor na articulação temporomandibular (ATM). O presente caso foi diagnosticado com dor dentária de origem miofascial associada com DTM. O tratamento foi conduzido em dois momentos, sendo o primeiro a utilização da técnica de Agulhamento Seco (AS), com a função de desativar o PG, associado a técnica de Termoterapia e de Alongamento. Em um segundo momento, em que a paciente apresentou ausência de dor e uma melhora na abertura bucal, foi instalado a placa para a estabilização da oclusão e proteção dos dentes devido ao bruxismo do sono. As medidas tomadas no presente caso foram eficazes e a paciente se mantém em proervação a um ano.

---

**Título:** EFICÁCIA DO DISJUNTOR HYRAX NO TRATAMENTO DE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR:RELATO DE CASO.

**Apresentador:** Gabrielly Gomes Magalhães

**Co-Autores:** Janaina Maciel Pinheiro; Lara Lúgia Carvalho De Morais; Laura Carvalho Santos; Thatyla Rodrigues Da Silva.

**Orientador:** Alessandra Rodrigues Fonseca Tavares

**Palavras-Chave:** hyrax; aparelho.; mordida cruzada

**Resumo:** Hyrax, ou, também conhecido como disjuntor é amplamente usado em casos onde temos uma atresia do osso maxilar. Portanto ele pode ser indicado para simples falta de espaço para erupção dos dentes permanentes, apinhamento dentário ou recontorno do arco dentário (casos onde a arcada se encontra em forma de “v”). O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de tratamento de mordida cruzada posterior utilizando o aparelho hyrax. Paciente y.m.s 10 anos de idade, sexo feminino, procurou a coe da faculdade de odontologia da unievangélica para tratamento com a queixa de " morder torto ". Ao exame clínico intra oral observou- se mordida cruzada posterior unilateral. Esta má oclusão ocorre quando os dentes inferiores cobrem um ou mais dentes superiores em oclusão. Planejou-se a instalação de um hyrax. Realizou-se a adaptação das bandas nos molares permanentes superiores e moldagem de transferência, e o modelo de gesso foi então construído e enviado ao laboratório para confecção do aparelho. Foi orientado ao responsável fazer a ativação do aparelho. Após o período de 15

dias a mordida já estava corrigida e a ativação foi interrompida. O acompanhamento deve ser feito num período de 12 meses, onde o aparelho será mantido na cavidade bucal como contenção da expansão.

---

**Título:** HARMONIZAÇÃO ESTÉTICA ATRAVÉS DA REALIZAÇÃO DE FACETA DIRETA COM RESINA COMPOSTA-RELATO DE CASO

**Apresentador:** Deivid Batista dos Santos

**Co-autores:** Anna Luiza do Nascimento Messias; Taíse Sinzervinch de Oliveira; Pollyana Sousa Lôbo El Zayek.

**Orientador:** Ana Lúcia Machado Maciel

**Palavras-Chave:** Resinas Compostas; Facetas Dentárias; Estética Dentária

**Resumo:** A odontologia estética se tornou essencial para os cirurgiões-dentistas, visto a grande procura pela otimização do sorriso. Os escurecimentos dentais são queixas frequentes de pacientes que procuram resolução estética. Este trabalho tem como objetivo relatar a realização de faceta com resina composta na técnica direta para restabelecer a estética de um dente anterior escurecido. Paciente MSA, 41 anos, sexo masculino, compareceu à Clínica Odontológica da Universidade Evangélica de Goiás-UniEVANGÉLICA, queixando-se de insatisfação estética com um “dente da frente muito escuro, destoante com os outros”. Ao realizar o exame intrabucal, percebeu-se que o dente 11 se encontrava bastante escurecido, e pela radiografia periapical, notou-se tratamento endodôntico com o conduto radicular obturado aquém do limite adequado, porém, com ausência de qualquer alteração. Foi proposto ao paciente a realização de faceta direta com resina composta, seguido o protocolo clínico para restaurações com resina composta, utilizando isolamento absoluto modificado do campo operatório, obtendo-se um excelente resultado estético imediato. Em sessão posterior o acabamento e polimento concluiu o procedimento restaurador. Com a constante melhoria das resinas compostas e sistemas adesivos tem-se levado à realização de procedimentos estéticos diretos de forma satisfatória, permitindo o reestabelecimento da harmonia do sorriso e a melhora da autoestima do paciente.

---

**Título:** MANEJO CLÍNICO DE PRÉ MOLAR INFERIOR COM DIAGNÓSTICO DE PULPITE SINTOMÁTICA

**Apresentador:** Giovanna Gomes de Moraes

**Co-autores:** Mônica Misaé Endo; Lussif Mamede; Orlando Aguirre Guedes; Lussif mamede Neto.

**Orientador:** Helder Fernandes de Oliveira

**Palavras-Chave:** Doença de polpa dentária; Diagnóstico; Pulpectomia; Endodontia;

**Resumo:** A invasão microbiana ao complexo dentino-pulpar proporcionado pela cárie e seus subprodutos pode levar a um processo inflamatório do tecido pulpar do qual mediante a gravidade e progressão do processo, culminam na necrose do tecido pulpar. O propósito do

trabalho foi apresentar um caso clínico do qual realizou-se uma pulpectomia em um dente 45 com diagnóstico de pulpíte sintomática, para a erradicação de uma condição desfavorável. Paciente compareceu ao atendimento com dor espontânea no dente 45. Ao exame intrabucal verificou-se a presença de cárie profunda muito próximo à polpa. O teste de sensibilidade pulpar foi positivo. As imagens radiográficas evidenciaram uma lesão cariosa extensa. Assim, optou-se pela realização do tratamento endodôntico. Realizou-se o esvaziamento, odontometria e a instrumentação até a lima de número 35. Posteriormente seguiu-se para a obturação, por meio da técnica da condensação lateral ativa, utilizando o cimento endodôntico AH Plus, cone principal correspondente ao último instrumento e cones acessórios R7. Posteriormente, foi inserido na entrada do canal, um cimento ionomérico fotopolimerizável, seguido de uma restauração definitiva com resina composta Bulkfill cor A1. Os controles clínicos e radiográficos evidenciaram melhora significativa da condição anterior e ausência de sintomatologia dolorosa no mesmo. Pode-se concluir que o sucesso pulpectomia está intimamente relacionado com o minucioso diagnóstico e de uma rigorosa execução técnica.

---

**Título:** MANTENEDOR ESTÉTICO COM PINO DE DESCONEXÃO

**Apresentador:** Emanuelle Marques Almeida

**Co-Autores:** Giulia Silva Costa; Isadora Rodrigues De Brito; Ananda Amaral Santos; Cristiana Marinho De Jesus França.

**Orientador:** Denise Campos Amaral

**Palavras-Chave:** Avulsão dentária; Odontopediatria; Dente decíduo; Traumatismos dentários; Prótese Parcial Fixa

**Resumo:** A perda precoce de dentes decíduos anteriores vai muito além de uma alteração na estética, ela traz consequências que a odontopediatria procura constantemente por uma solução. A indicação de próteses parciais fixas modificadas (mantenedor estético com pino de desconexão) vem sendo muito utilizada por cirurgiões-dentistas e com ela ótimos resultados. O objetivo do presente estudo é relatar o caso clínico de uma paciente de 3 anos de idade, com história de traumatismo dentário com perda precoce dos incisivos centrais (51 e 61), cujo tratamento foi a colocação de um mantenedor estético com pino de desconexão. Paciente de 3 anos de idade chega ao consultório acompanhada de sua mãe, a qual relatou que sua filha sofreu uma queda com 2 anos e 8 meses resultando em uma avulsão dos incisivos centrais anteriores superiores. Sabendo que a perda precoce de dentes decíduos podem acarretar em mordida aberta com interposição de língua, efeitos deletérios na fala, dificuldade de mastigação, posição inadequada da língua, além de afetar no emocional e psicológico da criança, foi indicado um mantenedor estético com pino de desconexão. Dito isso, foi realizada uma radiografia periapical anterior modificada, uma vez que, se obtém uma maior área visualizada e facilidade de execução. Posteriormente houve a seleção de banda, moldagem, fase laboratorial e a cimentação do aparelho, trazendo de volta a vontade da criança sorrir. As próteses parciais fixas modificadas permitem resultados positivos quanto a reabilitação protética de perda precoce de dentes decíduos anteriores e restabelecimento psicológico, emocional e funcional da criança. Além de ser uma alternativa rápida, de baixo custo e minimamente invasiva.

---



**Título:** ODONTOMA COMPOSTO: RELATO DE CASO DE CORRELAÇÕES CLÍNICO-RADIOGRÁFICAS NO DIAGNÓSTICO

**Apresentador:** Giovana Vitória Elias Basílio

**Co-autores:** Amanda Gabriela de Oliveira Frota; Ana Caroline Rodrigues Silva; Carolina Cintra Gomes; Juliano Martins Bueno.

**Orientador:** Mayara Barbosa Viandelli Mundim

**Palavras-Chave:** Odontoma; Anormalidades Dentárias; Radiografia Panorâmica

**Resumo:** Odontoma é uma malformação benigna, em que as células alcançam completa diferenciação, atingindo o estágio, no qual todos os tecidos dentais estão representados. Classificam-se em complexo e composto. Normalmente são assintomáticos e diagnosticados através de exames radiográficos de rotina por estarem associados à falta de erupção de um dente permanente. O objetivo deste estudo é relatar um caso de odontoma composto em paciente do gênero feminino, 43 anos, que compareceu a clínica radiológica para realização de radiografia panorâmica (PAN) solicitada pelo cirurgião-dentista com o intuito de avaliar o dente 43, que nunca havia erupcionado. O exame por imagem revelou a agenesia do dente 43, e na região alveolar correspondente observou-se um conjunto de estruturas semelhantes aos dentes, de forma e tamanho variáveis, constituída de três dentículos de pequeno tamanho, envoltos por uma zona radiolúcida. Por se tratar de uma imagem patognomônica, o diagnóstico foi de odontoma composto. A presença de tal tumor odontogênico associado a agenesia do dente 43, culminou na mesialização coronária do dente 44. Apesar do tratamento preferencial para o odontoma ser a excisão cirúrgica, a paciente optou pela preservação da lesão, visto que a mesma não lhe causava alterações clínicas, nem sintomatológicas, sendo sua autonomia respeitada. O presente caso reforça a importância da correlação dos achados clínico-radiográficos na definição de diagnóstico dos tumores odontogênicos.

---

**Título:** OTIMIZAÇÃO DO SORRISO ATRAVÉS A REANATOMIZAÇÃO DE INCISIVO LATERAL CONÓIDE COM RESINA COMPOSTA- RELATO DE CASO

**Apresentador:** Bárbara Heloiza Teles Coelho Teodoro De Alcântara

**Co-autores:** Ana Lúcia Machado Maciel; Pollyana Sousa Lôbo El Zayek

**Orientador:** Ana Lúcia Machado Maciel

**Palavras-Chave:** Sorriso. Resinas Compostas. Estética Dentária.

**Resumo:** As anomalias dentárias não são raras, e podem ser em número, tamanho, estrutura e forma. Os dentes conóides são alterações de desenvolvimento, relacionadas ao tamanho do dente, apresentam uma frequência normal à alta, com prevalência no sexo feminino. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de reanatomização de incisivo laterai conóide unilateral, para melhorar a estética dental. Paciente DOS, 21 anos, sexo feminino, leucoderma, compareceu à clínica odontológica da Universidade Evangélica de Goiás-UniEVANGÉLICA, com a queixa principal de “um dente da frente é diferente e pequeno”. No exame clínico intrabucal constatou-se que o dente 22 apresentava-se em forma de cone. O tratamento proposto foi a reanatomização do dente 22 na técnica direta com resina composta. Na sessão restauradora realizou-se o

isolamento absoluto após a escolha da cor da resina composta, seguindo-se os passos: condicionamento ácido, sistema adesivo e acomodação da resina composta em camadas. Na outra sessão, foi concluída a reanatomização com o acabamento e polimento da restauração. O resultado final foi satisfatório, alcançando-se os objetivos propostos à paciente, além de ter-se obtido uma melhor proporção dental. As resinas compostas são materiais estéticos adesivos muito versáteis, utilizadas nas mais variadas soluções estéticas, com uma ótima relação custo-benefício, facilidade da técnica e excelentes resultados estéticos.

---

**Título:** PERFURAÇÃO DA RAIZ DURANTE INSTALAÇÃO DE MINIIMPLANTE: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Kamila Dos Santos Silva

**Co-Autores:** Ana Clara Bispo Alves Farias; Gabriel Gonçalves Ribeiro; Juliano Martins Bueno; Laisa Dos Anjos Silva.

**Orientador:** Carolina Cintra Gomes

**Palavras-Chave:** Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico; Ortodontia; Procedimentos de ancoragem ortodôntica; Mini-implantes; Retração Anterior

**Resumo:** Recursos de ancoragem esquelética como os miniimplantes, têm se mostrado eficazes, reduzindo a necessidade de colaboração dos pacientes, tornando os tratamentos mais previsíveis e eficientes. Devido ao seu diâmetro reduzido, os miniimplantes podem ser instalados em diversas regiões para auxiliar na retração anterior. Durante a escolha dos possíveis locais de instalação sugere-se que o ortodontista selecione dois ou três possíveis sítios. O planejamento biomecânico prévio é muito importante e não deve ser subestimado pelo ortodontista. O caso apresentado se refere a paciente, sexo feminino, 26 anos que após a instalação de miniimplante na região de pré-molares superiores do lado esquerdo apresentou sintomatologia dolorosa no dente 24. Frente à queixa, o ortodontista retirou o miniimplante e o aparelho ortodôntico, para evitar artefatos nas imagens, e solicitou TCFC. O exame detectou área hipodensa circular na raiz do dente 24 e área hipodensa apical compatível de lesão periapical de origem inflamatória. Portanto, a suspeita de perfuração radicular foi comprovada e encaminhada ao endodontista. Entende-se que nesse caso o planejamento deve envolver exames por imagem incluindo radiografias periapicais e interproximais dos possíveis sítios de instalação através da técnica do paralelismo, para avaliar a possibilidade do contato do mini-implante com estruturas anatômicas importantes e verificar se há espaço suficiente. A TCFC pode ser indicada em casos específicos.

---

**Título:** PROCEDIMENTOS MINIMAMENTE INVASIVOS: CLAREAMENTO DENTAL E FECHAMENTO DE DIASTEMA ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA - RELATO DE CASO

**Apresentador:** Anna Luiza do Nascimento Messias

**Co-autores:** Deivid Batista dos Santos; Taíse Sinzervinch de Oliveira; Ana Lúcia Machado Maciel; Pollyana Sousa Lôbo El Zayek.

**Orientador:** Ana Lúcia Machado Maciel

**Palavras-Chave:** Clareamento dental; Resinas compostas; Diastema; ;

**Resumo:** O restabelecimento de um sorriso harmônico tem causado aumento na demanda por procedimentos odontológicos estéticos. As queixas dos pacientes muitas vezes recaem nos diastemas medianos, que são a ausência de contato proximal entre os dentes. Com a evolução dos sistemas adesivos e das resinas compostas, atualmente podemos realizar tratamento restaurador direto menos invasivo, com baixo custo e menor tempo clínico. O objetivo deste trabalho é mostrar uma harmonização do sorriso através de clareamento dental e intervenção restauradora adesiva direta para fechamento de diastema. Paciente ROL, 26 anos, sexo feminino, procurou a Clínica Odontológica da Universidade Evangélica de Goiás-UniEVANGÉLICA com a queixa “queria tirar esse espaço entre meus dentes da frente e que eles fossem mais claros”. O exame clínico evidenciou a presença de diastemas entre os incisivos centrais superiores. Baseados nos achados clínicos, o plano de tratamento proposto foi primeiramente o clareamento dental, para posteriormente seguirem os procedimentos restauradores, dentro do protocolo clínico, para o fechamento do diastema. Uma semana após a única sessão de clareamento foi realizado o procedimento restaurador com isolamento absoluto, e na sessão seguinte, o acabamento e o polimento. As resinas compostas de uso direto promoveram um resultado estético imediato e satisfatório, aliados à técnica de clareamento dental, obtendo-se o sucesso estético almejado e a satisfação da paciente.

---

**Título:** PROTOCOLO DE ENDODONTIA GUIADA PARA REMOÇÃO DE PINO DE FIBRA DE VIDRO: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Heloisa De Siqueira Figueiredo

**Co-Autores:** Dayane Francyele Ferreira Costa; Giulliano Caixeta Serpa; Helder Fernandes De Oliveira; Mônica Misae Endo.

**Orientador:** Orlando Aguirre Guedes

**Palavras-Chave:** Retratamento endodôntico; Endodontia guiada; Insucesso

**Resumo:** O objetivo do presente estudo foi relatar o impacto de novas tecnologias no diagnóstico, planejamento e resolução de um caso de um dente com raiz palatinizada, reabilitado com pino de fibra de vidro e diagnosticado com patologia periapical. Indivíduo do sexo masculino, 29 anos, procurou tratamento devido a incômodo no dente 22. O dente apresentava tratamento endodôntico e pino de fibra de vidro. A tomografia computadorizada de feixe cônico evidenciou periodontite apical associada ao ápice, inclinação da raiz para a região palatina e presença de pino de fibra de vidro até terço médio da mesma. Foram ofertados ao paciente dois planos de tratamentos: remoção do pino de fibra de vidro com auxílio do guia endodôntico (Endo Guide) seguido de retratamento endodôntico ou cirurgia parendodôntica. O paciente, por apresentar uma grande ansiedade com relação a um procedimento cirúrgico, optou pela realização do guia endodôntico. Esse protocolo de tratamento foi utilizado para criar uma via de acesso até o material obturador. A remoção do pino de fibra de vidro foi complementada com a utilização de pontas de ultrassom associadas à magnificação com microscópio. Foi utilizado hidróxido de cálcio por 14 dias como medicação intracanal. Em segunda sessão o paciente estava assintomático e o dente foi obturado. O guia endodôntico se mostrou um método

previsível e acurado de acesso ao material obturador em dentes reabilitados com retentor intrarradicular de fibra de vidro.

---

**Título:** RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO PAVILHÃO AURICULAR POR ETIOLOGIA TRAUMÁTICA : RELATO DE CASO

**Apresentador:** Lailla Rodrigues Luz

**Co-autores:** ---

**Orientador:** Lucas Antônio de Carvahô e Silva

**Palavras-Chave:** avulsão; acidente; pavilhão auricular.

**Resumo:** Acidentes automobilísticos é o principal fator etiológico em sala de traumas de urgência nos hospitais, o trauma de face também está inserido no contexto apresentando números significativos nos atendimentos. Relatar um caso clínico vítima de acidente automobilístico, evoluindo com avulsão parcial do pavilhão auricular. Paciente sexo feminino, com quadro de politrauma, compareceu ao serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial no Hospital de Câncer – Cuiabá-MT. No qual ela relatou estar sem cinto de segurança e sendo projetada para fora do veículo. Ao exame físico apresentava avulsão parcial do pavilhão auricular e relatava sintomatologia. Foi submetida a antibioticoterapia, lavagem, debridamento das feridas e síntese com sutura simples e curativo de Blair Donati. Paciente teve alta hospitalar e ficou sob acompanhamento. É importante priorizar o manejo dos ferimentos nos tecidos moles, seguindo um protocolo de tratamento correto com finalidade de minimizar as sequelas funcionais e emocionais do paciente politraumatizados.

---

**Título:** RESTAURAÇÃO DE CAVIDADE CLASSE II COM ELEVAÇÃO DE MARGEM PROFUNDA: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Geovanna Gonçalves Silva

**Co-autores:** Janaina Maciel Pinheiro; José Castro Klenner; Priscilla Cardoso Lazari-Carvalho.

**Orientador:** Marco Aurélio de Carvalho

**Palavras-Chave:** Aumento da Coroa Clínica; Adaptação Marginal Dentária; Restauração Dentária Permanente; Adesivos Dentinários;

**Resumo:** Cáries secundárias ou recorrentes em restaurações classe II tendem a ocasionar margens gengivais mais profundas, normalmente abaixo da gengiva marginal livre. Tal condição muitas vezes requer procedimentos periodontais mais invasivos, tal qual a cirurgia de aumento de coroa clínica, que implica na remoção óssea local para reestabelecimento do espaço biológico. Uma alternativa que tem se mostrado eficiente em estudos laboratoriais e clínicos é a elevação de margem profunda, que consiste em restaurar, sob controle absoluto de umidade do campo operatório, a caixa proximal até uma altura supra gengival. O presente relato de caso apresenta uma elevação de margem profunda em caixa proximal distal de um primeiro molar inferior direito. No intuito de facilitar o isolamento absoluto, foi realizada primeiramente a

gingivectomia com eletrocautério para exposição do ângulo cavossuperficial e estancamento de sangramento local. Prosseguiu-se com isolamento absoluto de campo operatório e adaptação de uma matriz metálica circunferencial modificada à caixa proximal. Após etapas adesivas, restaurou-se parcialmente a caixa proximal, trocou-se a matriz customizada para uma matriz circunferencial convencional e prosseguiu-se com o restante da restauração direta da classe II. Conclui-se que a solução restauradora de cárie recorrente em classe II pode ser previsível com o desenvolvimento de habilidades de isolamento absoluto e adaptação de matriz, prevenindo a intervenção cirúrgica de esteotomia.

---

**Título:** RESTAURAÇÃO ONLAY EM PRIMEIRO MOLAR SUPERIOR ACOMETIDO POR HIPOPLASIA DE ESMALTE, UMA ABORDAGEM CONSERVADORA: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Apresentador:** João Gabriel Batista Pereira

**Co-autores:** Abidiel Silva Guimarães; Gabrielly D'Paula Muniz Barbosa.

**Orientador:** Lawrence Gonzaga Lopes

**Palavras-Chave:** Hipoplasia de Esmalte Dentário; Restaurações Intracoronárias; Resinas Compostas

**Resumo:** A hipoplasia de esmalte é resultante de uma alteração no desenvolvimento da matriz orgânica sendo clinicamente expressa por manchas nos dentes, bem como por alterações na superfície do esmalte que permitem a exposição da dentina, favorecendo sensibilidade, dificuldade mastigatória e até a lesão de cárie. O conceito restaurador conservador atual busca o restabelecimento das funções do dente partindo do conhecimento das estruturas biológicas, bem como dos materiais e técnicas que visam o restabelecimento biomecânico, ora compatível com as estruturas dentais naturais. A finalidade deste trabalho é apresentar um caso clínico realizado na Faculdade de Odontologia da UFG em que a paciente IGL, sexo feminino, 20 anos, queixava de sensibilidade e formato “diferente dos dentes”. Ao exame clínico, foi diagnosticado que o dente 16 era acometido de hipoplasia de esmalte com significativa exposição dentinária. Assim, foi planejada a confecção de uma onlay em cerômero CAD/CAM associada a um desgaste conservador. O tratamento realizado agregou o uso da técnica do selamento dentinário imediatamente após o preparo dentário; fluxo digital; restauração em “cerâmica híbrida”; cimentação com resina fotopolimerizável pré-aquecida a 69°C e; fotopolimerização com aparelho poliwave de 3ª geração. Após a cimentação da restauração foi realizado o ajuste oclusal e refinamento do polimento. O tratamento possibilitou estabelecimento da forma, função e estética, bem como redução da sensibilidade.

---

**Título:** SELAMENTO DENTINÁRIO PRÉ-ENDODONTIA EM MOLAR COM INDICAÇÃO DE RETRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Kimberly Kathlen Oliveira Souza

**Co-autores:** Hermes Caetano Leal Neto; Lucas Rodrigues de Araújo Estrela; Carlos Estrela; Priscilla Cardoso Lazari-Carvalho.

**Orientador:** Marco Aurélio de Carvalho

**Palavras-Chave:** dentes tratados endodonticamente; adesivos dentinários; restauração dentária permanente

**Resumo:** Os dentes que requerem tratamento de canal radicular apresentam-se, frequentemente, parcialmente fraturados (faltando uma ou mais paredes/cúspides) ou restaurados e estão comumente associados a ampla destruição coronária. O selamento dentinário do dente previamente ao (re)tratamento dos canais radiculares pode auxiliar na manutenção dos tecidos dentais, preservando a integridade do dente. Essa proposta inovadora biomimética consiste no selamento endodôntico prévio associado ao preenchimento de socavações com restaurações em resina composta. O objetivo do relato de caso é apresentar as etapas que compreendem o selamento dentinário pré-endodontia em um molar com indicação de retratamento endodôntico. Uma paciente do gênero feminino se apresentou à clínica odontológica de ensino da UniEvangélica com queixa de um “dente de trás aberto”. Observou-se que o elemento 16 possuía ampla cavidade, tratamento endodôntico realizado, mas sem restauração. No exame radiográfico observou-se lesão periapical, com indicação de retratamento endodôntico. Antes de encaminhar para o endodontista, foi realizado o selamento dentinário pré-endodontia, junto com a construção de uma biobase, que consiste na restauração parcial direta de socavações e reforço da estrutura dentária remanescente, deixando apenas o acesso às embocaduras dos canais radiculares. Após realizado o procedimento, o dente recebeu uma restauração provisória e a paciente encaminhada para retratamento endodôntico.

---

**Título:** SIALOLITO DE GLÂNDULA SUBMANDIBULAR COMO ACHADO INCIDENTAL EM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO

**Apresentador:** Ana Caroline Rodrigues Silva

**Co-autores:** Isadora Rodrigues de Brito; Laisa dos Anjos Silva; Juliano Martins Bueno; Mayara Barbosa Viandelli Mundim.

**Orientador:** Carolina Cintra Gomes

**Palavras-Chave:** Glândula submandibular; Doenças da glândula submandibular; Tomografia computadorizada de feixe cônico

**Resumo:** A sialolitíase é caracterizada pela formação de cálculos (sialólitos) no sistema de ductos das glândulas salivares, provocando estase salivar e podendo acarretar a subsequente dilatação da glândula salivar envolvida. O fator etiológico é desconhecido, mas sua formação pode ser provocada por sialoadenite crônica e obstrução parcial. Os sialólitos desenvolvem-se mais frequentemente no interior do sistema ductal da glândula submandibular. Neste trabalho o objetivo foi descrever um caso de sialolitíase acometendo um paciente do sexo feminino, 51 anos de idade, que realizou o exame por tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) para avaliação dos implantes intraósseos. Ao exame por TCFC foi possível detectar imagem radiopaca na região submandibular próxima ao ângulo da mandíbula do lado esquerdo como achado incidental. Diante dos achados a principal hipótese de diagnóstico foi de sialólito na glândula submandibular esquerda. Como tratamento de escolha indicou-se a remoção de sialólito por excisão cirúrgica. Deve-se considerar que o diagnóstico precoce da sialolitíase é imprescindível devido à sintomatologia dolorosa e o desconforto.

---

**Título:** TERCEIRO MOLAR SUPERIOR RETIDO EM POSIÇÃO ATÍPICA: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Rafael Augusto Peixoto Silva

**Co-autores:** Cibele Maurilia de Moraes Santos; Nathalia Moraes Mattos

**Orientador:** Carolina Cintra Gomes

**Palavras-Chave:** Dente Serotino; Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico; Dente não Erupcionado

**Resumo:** Denominam-se “dentes retidos” aqueles que, uma vez chegada à época normal de irromper, ficam encerrados parcial ou totalmente no interior do osso, com a manutenção ou não da integridade do folículo pericoronário. A falha da erupção pode ser causada por falta de espaço a na arcada, obstrução na via eruptiva, tecido mole, ou lesões ósseas, mau posicionamento do germe dentário ou um componente genético. O objetivo é apresentar um caso raro de 3º molar superior retido em posição horizontal, achado incidentalmente. O caso apresentado é de uma paciente do sexo feminino de 53 anos que compareceu ao serviço de Radiologia para avaliação do dente 16 com destruição coronária por cárie dentária. Ao avaliar a região periapical foi observada imagem radiopaca com densidade de dentina na região apical da raiz vestibulo-distal. A imagem por TCFC permitiu a visualização do dente 18 retido em posição horizontal com as raízes posicionadas entre as raízes vestibulares e palatinas dos dentes 16 e 17. Não houve diagnóstico de reabsorção radicular, ou qualquer alteração do folículo pericoronário do dente retido. A extração cirúrgica desses dentes retidos com posições inacessíveis requer uma remoção óssea agressiva. Além disso, contém o risco de causar danos às raízes dos dentes que apresentam relação de proximidade. Assim, a conduta conservadora foi a escolha, com a concordância do paciente, o dente 18 foi deixado in situ. O caso segue em acompanhamento clínico e radiográfico.

---

**Título:** A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

**Apresentador:** Pedro Augusto Fernandes

**Co-autores:** Lila Louise Moreira Martins Franco; Liliane Braga Monteiro dos Reis; Leandro Brambrila Martorell.

**Orientador:** Francielle Nunes de Azevedo Romanowski

**Palavras-Chave:** Assistência odontológica; Saúde bucal; Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiência.

**Resumo:** Entende-se por pacientes com necessidades especiais (PNE), pessoas que apresentam uma condição seja ela simples ou complexa, em que a etiologia para a presente conjuntura possa ser física, biológica, mental, social ou comportamental, sendo necessária a atenção multiprofissional pactuada sob um protocolo específico para cada indivíduo. O objetivo do presente trabalho, é relatar por meio de revisão da literatura científica, a importância do papel

do cirurgião dentista na promoção de saúde bucal e qualidade de vida ao PNE. Foi realizada revisão bibliográfica do tipo narrativa sendo a seleção de artigos científicos centrada nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados nas bases de dados: PubMed, BBO, LILACS, SCIELO, DeCS entre 2008 e 2022. Com base nos estudos selecionados, observa-se que a prevalência de cárie e doenças periodontais em pacientes PNE depende de diversos fatores, como o grau de comprometimento físico, mental, socioeconômico, além do nível de instrução dos cuidadores. Outro fator relevante é o uso de medicamentos por parte destes pacientes, anticonvulsivantes, antipsicóticos, ansiolíticos, antiepilépticos, antidepressivos, responsáveis por desencadear o quadro de hipossalivação provocando alterações na composição eletrolítica, e na função tamponante da saliva. Pode-se concluir, que o cirurgião dentista é o profissional capacitado à promoção, prevenção e recuperação em saúde bucal dos pacientes PNE no contexto odontológico, melhorando a qualidade de vida dos mesmos.

---

**Título:** ACURÁCIA DO MÉTODO DE WILLEMS PARA ESTIMATIVA DE IDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Apresentador:** Laura Morais Honorato

**Co-Autores:** Iara Oliveira De Pina; Laysa Ribeiro Mendonça; Manuela Cunha David; Mayara Barbosa Viandelli Mundim.

**Orientador:** Carolina Cintra Gomes

**Palavras-Chave:** estimativa da idade dentária; idade dentária forense; métodos radiográficos para estimar a idade dentária; método willems;

**Resumo:** Dentre as áreas de atuação da Odontologia Legal encontra-se a identificação humana, que consiste na busca por características individualizadoras para cada pessoa. Nesse contexto, a estimativa de idade é de suma importância na identificação humana e aliada à estimativa de gênero o resultado é ainda mais eficaz. Existem na literatura atual vários métodos de confiabilidade alta para a mensuração em estimativa de idade. O objetivo foi realizar uma revisão de literatura sobre o método radiográfico de estimativa de idade desenvolvido por Willems et al. (2001) aplicado em amostras de crianças e/ou adolescentes. Foi realizada por meio de pesquisas nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico que apresentavam em seu título a proposta de estudar um método de estimativa de idade. Não foram aplicadas restrições ao país de origem ou etnia dos pacientes recrutados nos estudos. O método desenvolvido por Willems et al. (2001) é uma variação do método de Demirjian, que visa minimizar as divergências entre idades biológicas e estimadas, com uma adaptação dos valores calculados nos modelos estatísticos. Diante dos estudos apresentados, o método mostrou acurácia na estimativa de idade na maioria das regiões, embora alguns autores discordem que ele é o mais eficaz. Porém, conclui-se que a estimativa de idade dental em crianças e adolescentes pelo método de Willems apresentou concordância com a idade cronológica. Sendo o método com maior precisão para a estimativa de idade na amostra como um todo.

---

**Título:** ALINHADORES ESTÉTICOS

**Apresentador:** Maria Eduarda Aquino Araújo



**Co-Autores:** Luís Fernando Oliveira Castro; Natallia Mendes Morais; Kalita Cristina Seabra.

**Orientador:** Paulo Eduardo Coura

**Palavras-Chave:** Estética; Placas; Alinhamento.

**Resumo:** Alinhadores estéticos

Os aparelhos ortodônticos invisíveis removíveis são de material termo plástico quase transparentes e podem ser chamados de alinhadores estéticos . Tem aumentado a procura por esses dispositivos por uma série de vantagens : serem mais estéticos, escaneamento intra bucal em vez de moldagem tradicional ,machucam menos a mucosa , tempo do tratamento mais previsível pelo set up virtual ,permitem uma higienização mais fácil de ser realizada e estarem em evidência nas mídias. O propósito desse trabalho é mostrar o passo a passo para execução dos alinhadores do escaneamento bucal até sua instalação. Podem ser tratados em casos simples e complexos desde que sejam bem planejados. Suas limitações são pacientes não colaboradores, que não utilizam os aparelhos pelo tempo determinado e o valor ainda oneroso para sua confecção.

---

**Título:** ALTERAÇÃO DE COR FRENTE ANÁLISE COMPARATIVA DE TRÊS ESCALAS DE REFERÊNCIA.

**Apresentador:** Anna Jullya Brandino

**Co-autores:** Alessandra Eugênio da Silva; Isadora Rodrigues de Brito; Jhonnathan Quintanilha Menezes

**Orientador:** Diogo Rodrigues Cruvinel

**Palavras-Chave:** Resinas Compostas; Cor; Espectrofotometria; Estética Dentária;

**Resumo:** O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura que objetiva avaliar a alteração de cor de Resinas Compostas direta e indireta por meio de pesquisas laboratoriais, visuais e digitais que se complementam. Tendo posto, foi realizado um levantamento para correlacionar a compatibilidade das cores das resinas compostas de diferentes marcas, em relação as escala de cores (Vita Classical, Vitapan 3D-Master e Chromascop). Neste trabalho, apontamos análise, questões como compatibilidade de cor, textura, espessura, finalidades e brilho averiguando a divergência sobre possíveis formas de trabalho com o material apresentado ao analisar sua alteração de cor. Foi constituído um conjunto de critérios, a partir de artigos encontrados selecionados no banco de dados na literatura sobre a temática, os quais foram utilizados para descrever este. Percebe-se que as escalas em questão não se corresponderam em tonalidades entre si, a Resina A2 apresentou larga divergência, logo não se opta pela substituição clínica uma pelas outras. Os lotes distintos de um mesmo material ainda mostraram incompatibilidade após fotopolimerizadas e o compósito de uma mesma bisnaga apresenta diferença de cor do primeiro ao último incremento. Ademais, a fotografia digital com uso de luz polarizada destaca-se por sua precisão e aplicabilidade rentável quando comparada ao uso de espectrofotômetros, comprovando que a associação dos métodos visual e digital é eficiente. Por fim, constatou-se também, que não foi encontrado na literatura pesquisas que contrapõem esses resultados e conclusões.

---

**Título:** ANATOMIA DA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL EM RADIOGRAFIAS PANORÂMICAS: Conceitos, descrições e imagens digitais.

**Apresentador:** Kamila Dos Santos Silva

**Co-Autores:** Jéssika Laine Nunes Melo; Júlia Carneiro Da Silva Borges; Luara Diniz Stucki

**Orientador:** Carolina Cintra Gomes

**Palavras-Chave:** Radiografia panorâmica; Anatomia; Diagnóstico por imagem

**Resumo:** A utilização de recursos como os exames complementares por imagem é essencial na avaliação clínica e no diagnóstico da região bucomaxilofacial. A compreensão da anatomia radiográfica permite a identificação de variações da normalidade, alterações patológicas e anomalias. O intuito nesse trabalho foi produzir um material de estudo de anatomia radiográfica panorâmica completo e de fácil acesso sob o formato de um atlas digital da região bucomaxilofacial, elencando as estruturas anatômicas e seus aspectos radiográficos. Foi realizada uma revisão de literatura da nomenclatura anatômica e descrições das estruturas. Um total de trinta e uma imagens foram selecionadas, de pacientes de ambos sexos para a confecção do Atlas Digital. Um arquivo em Microsoft PowerPoint foi confeccionado apontando cada estrutura com a respectiva descrição obtida por meio da revisão de literatura. Para cada estrutura descrita, foram colocadas mais duas radiografias panorâmicas para que o estudante possa reconhecê-la. Ao final um exercício foi montado para que o estudante realize uma atividade prática com a finalidade de fixação do conhecimento obtido. Um atlas digital de anatomia radiográfica panorâmica foi confeccionado e será disponibilizado de forma gratuita por uma plataforma digital a fim de se facilitar o aprendizado da anatomia radiográfica das imagens panorâmicas.

---

**Título:** CLAREAMENTO DENTAL EM PACIENTES COM FLUOROSE: REVISÃO DE LITERATURA

**Apresentador:** Andressa Nunes de Oliveira

**Co-autores:** Priscilla Adelina Alves Lemes Arruda; Amanda Barreira Silva

**Orientador:** Andreia Assis Carvalho

**Palavras-Chave:** clareamento dental; Fluorose; estudo clínico; Dentes permanentes;

**Resumo:** A fluorose é uma alteração na cor dos dentes devido à presença em excesso de fluoreto e se manifesta por manchas esbranquiçadas e/ou amarronzadas. É uma preocupação estética e qualitativa dos pacientes, com opções de tratamento que vão desde a métodos invasivos a não invasivos. Dentre as abordagens, o clareamento pode homogeneizar a cor e compensar a não efetividade da microabrasão. O presente trabalho teve como objetivo fazer uma revisão da literatura sobre o uso do clareamento dentário como opção de tratamento em manchas de fluorose. Foram analisados artigos com o descritor “dental fluorosis bleaching”, de 2017 a 2022 na base de dados MEDLINE. Os seguintes critérios de inclusão foram adotados: estudos clínicos e dentes permanentes. Dos 147 artigos identificados, 28 deles foram incluídos

na análise. A fluorose pode resultar em descoloração leve a severa dos dentes, o que pode exigir correção estética, sendo tratada de acordo com a severidade. As manchas leves a moderadas se enquadram em prognóstico mais favorável, com a opção de tratamentos menos invasivos. O clareamento é uma das modalidades de tratamento utilizadas na correção estética desses casos, podendo estar associado com microabrasão ou com infiltração de resina. Diante disso, fica evidente a necessidade de analisar o índice de fluorose antes de tratar o paciente para determinar a abordagem mais eficaz e que alguns pacientes apresentaram uma aparência estética significativamente melhor após o clareamento dentário.

---

**Título:** CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PALIATIVOS EM PACIENTES TERMINAIS

**Apresentador:** Gabriela Mastrella de Carvalho

**Co-autores:** Amanda Ribeiro e Silva; Anna Clara Silva Ramos

**Orientador:** Vivian Della Torres Pedrosa

**Palavras-Chave:** Cuidado paliativo; Doença terminal; Odontologia hospitalar; Qualidade de vida;

**Resumo:** Manter a saúde bucal em pacientes terminais é essencial para a qualidade de vida de cada indivíduo. Pacientes hospitalizados ou em cuidados domiciliares que possuem doenças sistêmicas, na maioria das vezes, são completamente dependentes de cuidados e em alguns momentos perdem a capacidade de relatar seus sofrimentos, sendo incapazes de garantir uma adequada higienização bucal e necessitam do suporte interdisciplinar de profissionais da saúde para a realização dessa e de outras atividades dentro dos cuidados paliativos, abrangendo também os familiares do enfermo. As lesões orais impactam na qualidade de vida de pacientes com doenças terminais, trazendo impactos sociais e funcionais. Por isso, é importante que exista uma atuação dos profissionais da saúde bucal nos serviços em âmbito hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, com o objetivo de colaborar e agregar à equipe, gerando integralidade na atenção e assistência. A finalidade dos cuidados paliativos é propiciar aos pacientes a atenuação da dor, dos sintomas e do estresse de uma grave doença, independentemente do diagnóstico, e a melhora da qualidade de vida do enfermo e de sua família. Quando iniciamos os cuidados paliativos nas primeiras fases da enfermidade fica mais ágil a prevenção dos sintomas, propiciando uma suave transição da fase curativa para a fase de controle das manifestações clínicas, ou seja, o paciente é atendido com um cuidado integral desde o diagnóstico até a sua morte.

---

**Título:** EFETIVIDADE DE CLASSIFICAÇÃO DE LESÕES POTENCIALMENTE MALIGNAS – REVISÃO DA LITERATURA.

**Apresentador:** Amon Felipe Souza Brito

**Co-Autores:** Daniele Amorim Da Cruz; Geovanna Gonçalves Silva; Janaina Maciel Pinheiro

**Orientador:** Cyntia Rodrigues De Araújo Estrela.

**Palavras-Chave:** oms.; câncer oral.; transformação maligna

**Resumo:** Esta revisão de literatura comparou a capacidade do sistema de graduação histológica binária e do sistema da oms (organização mundial de saúde), ambos utilizados para a identificação de displasias orais potencialmente malignas, permitindo revelar o método mais eficaz para realizar diagnósticos e, conseqüentemente auxiliando o cirurgião-dentista no diagnóstico de lesões potencialmente malignas. Para tanto, foi realizada busca nas bases de dados pubmed e scielo a respeito do método de diagnóstico do sistema binário e da oms, utilizando as palavras chaves: oral cancer, comparative using who and oral binary, oral pathological grading systems, binary system. Foram selecionados 10 artigos e duas dissertações publicados entre os anos de 2005 a 2021. A literatura selecionada permitiu concluir que ambos os sistemas são relevantes na previsão da transformação maligna e apresentam benefícios, principalmente quando utilizados juntos, pois abrangem áreas específicas de avaliação que se complementam e auxiliam no momento do diagnóstico em busca da exatidão.

---

**Título:** IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PRÉVIO A TERAPIA ONCOLÓGICA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

**Apresentador:** Marina Diniz Reis

**Co-autores:** Eloiza Ferreira Furtado Melo; Laisa dos Anjos Silva; Lila Louise Moreira Martins Franco

**Orientador:** Mayara Barbosa Viandelli Mundim

**Palavras-Chave:** fatores de risco; diagnóstico bucal; carcinoma de células escamosas; epidemiologia; saúde bucal

**Resumo:** Um dos cânceres que acomete com mais frequência a região de cabeça e pescoço é o carcinoma espinocelular oral. Para o tratamento do Câncer de cabeça e pescoço (CCP) a remoção cirúrgica é a mais indicada como primeira escolha para terapia definitiva, seguido pela radioterapia e quimioterapia. Essas intervenções podem acarretar diversas complicações de curto a longo prazo, principalmente em pacientes com focos de infecção odontológica. Desse modo, é necessária uma triagem odontológica e implementação de protocolos de redução de focos infecciosos antes da terapia oncológica, de modo a prevenir possíveis agravos. Este estudo buscou analisar através de uma revisão de literatura, evidências da importância do tratamento odontológico prévio a terapia oncológica de pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Foram realizadas buscas na base de dados eletrônica PubMed, utilizando as palavras chaves: Fatores de risco, diagnóstico bucal, carcinoma de células escamosas, epidemiologia, saúde bucal, radioterapia; com publicações entre 1987 a 2021; na língua inglesa. Além disso, realizou-se buscas ativas nas referências dos artigos considerados relevantes (literatura cinzenta), perfazendo 44 artigos selecionados. Conclui-se nessa revisão que o tratamento odontológico prévio e uma triagem bem realizada, antes do tratamento oncológico de CCP, para eliminação de possíveis focos de infecções e instruções sobre saúde bucal é de suma importância para qualidade de vida e prognósticos mais favoráveis.

---

**Título:** INFLUÊNCIA DO REVESTIMENTO DE HIDROXIAPATITA EM SUPERFÍCIES DE TITÂNIO EM RELAÇÃO A OSSEOINTEGRAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

**Apresentador:** Letícia Pupo De Oliveira

**Co-Autores:** João Vicente Calazans Neto; Mariana Lima Da Costa Valente

**Orientador:** Andréa Cândido Dos Reis

**Palavras-Chave:** Implantes dentários; Osseointegração; Hidroxiapatita

**Resumo:** Implantes de titânio tratados com camada de hidroxiapatita (HA) podem ter osseointegração influenciada. Assim, esta revisão expõe a influência do revestimento na osseointegração, que será essencial à sociedade científica e clínica. A partir disso, o objetivo desta revisão sistemática foi avaliar a influência da camada de hidroxiapatita em superfícies de titânio com relação à osseointegração. Para isso, seguiu-se as normas do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis (PRISMA) e seu protocolo foi registrado no PROSPERO (International Prospective Register of Systematic Reviews) sob o número: 301466. Usou-se os dados do PubMed, Web of Science, Embase e Scopus para pesquisas em estudos com animais com plano de busca personalizadas. O risco de viés foi avaliado usando SYRCL. Pode-se notar que a hidroxiapatita pode otimizar a osseointegração. Dos estudos utilizados, dois não se destacaram na osseointegração com o uso dessa cobertura, entretanto, não descartaram seu uso. Dessa forma, conclui-se que os métodos encontrados mostraram diferentes resultados. Porém, o tratamento bem realizado de superfície, com hidroxiapatita retrata uma ótima técnica com boa influência na osseointegração.

---

**Título:** Influência do uso de cigarros eletrônicos na saúde bucal

**Apresentador:** Gabrielly Gonçalves Pereira Rosa

**Co-autores:** Marcella Sales Diniz; Marcos Antônio Barbosa Montalvão; Maria Eduarda Gonçalves Guimarães

**Orientador:** Juliane Guimarães De Carvalho

**Palavras-Chave:** Sistemas Eletrônicos de Liberação de Nicotina; Tabaco; Cigarro eletrônico

**Resumo:** Os cigarros eletrônicos são dispositivos dependentes de bateria que funcionam pelo aquecimento de uma solução que pode conter nicotina, aromatizantes e substâncias químicas, produzindo um aerossol que é inalado pelo usuário. Os efeitos prejudiciais à saúde bucal relacionados ao uso de cigarros tradicionais já foram bem documentados na literatura, porém os efeitos causados pelos cigarros eletrônicos merecem atenção dos cirurgiões-dentistas. O objetivo desse trabalho foi revisar na literatura os efeitos do uso de cigarro eletrônico na saúde bucal. Trata-se de uma revisão da literatura utilizando as bases de dados PubMed e Google Acadêmico, no período de 2013 a 2021. Os efeitos deletérios do tabagismo para a saúde bucal provavelmente são devidos ao conteúdo tóxico da fumaça do cigarro. Já os efeitos do cigarro eletrônico são pouco conhecidos e fatores como energia elétrica do dispositivo, constituintes do líquido e materiais que compõem o elemento de aquecimento podem contribuir para aumento da toxicidade. Considerando que os cigarros eletrônicos não são regulamentados em muitos países, é necessária uma compreensão abrangente das emissões tóxicas pois elas podem variar muito. Os dados de estudos sobre cigarros eletrônicos são difíceis de interpretar, dadas as diferentes populações que foram investigadas e o surgimento contínuo de novos produtos. A maioria dos

estudos revela possíveis danos à saúde bucal, ressaltando a importância dos esforços para reduzir o uso.

---

**Título:** MINIIMPLANTE EXTRA ALVEOLAR ANCORADO NA CRISTA ZIGOMÁTICA

**Apresentador:** Mateus Menezes Barbosa

**Co-autores:** Nathália Morais Mattos; Cibele Maurilia de Morais Santos

**Orientador:** Paulo Eduardo Coura

**Palavras-Chave:** Miniimplantes; Ancoragem; Ortodontia

**Resumo:** Esse trabalho aborda o uso do miniimplante extraalveolar na região da crista zigomática como alternativa de ancoragem, para uma movimentação ortodôntica mais previsível. A literatura aponta que os mini implantes tem sido utilizados com frequência na clínica ortodôntica como eficiente método de ancoragem para tratamentos tanto ortodônticos quanto ortopédicos, estudos mostram ainda, que os parafusos extra radiculares tem a prevalência de instalação em crista infra zigomática (60%) e Extra Radicular em Buccal Shelf mandibular (30%) evitando as áreas Inter radiculares e por consequência possíveis interferências das raízes dentárias na movimentação. Os mini implantes potencializaram os tratamentos, possibilitando grandes distalizações, principalmente na maxila, substituindo muitas vezes a terapia de extrações dentárias nos pacientes classe II de Angel com indicação de atuação na maxila. Demonstra ainda que mini implantes extra alveolares possuem vantagens em relação aos Inter radiculares pois evitam interferências na movimentação através das raízes, evitando também possíveis reabsorções radiculares.

---

**Título:** MINI-IMPLANTE EXTRA-ALVEOLAR: BUCCAL SHELF

**Apresentador:** Gabrielle Fernandes Sousa

**Co-Autores:** Angélica Castro Vaz Poloniato; Mariana Abrão Flores; Randriely Barbosa De Oliveira

**Orientador:** Paulo Eduardo Coura

**Palavras-Chave:** Movimento; Ortodontia; Processo alveolar

**Resumo:** A necessidade de um tratamento ortodôntico mais eficiente, levou o desenvolvimento da ortodontia assistida por dispositivos de ancoragem esquelética. Desde que os mini implantes ortodônticos passaram a fazer parte do plano de tratamento dos ortodontistas, resultados inéditos estão sendo alcançados. Através dos mini-implantes, figuram como sistema de ancoragem esquelético, que expandem os limites do movimento dentário. Embora seja comum instalá-los em áreas do processo alveolar localizadas entre as raízes de dentes contíguos, novos locais referidos como extra-alveolares foram sugeridos, dentre os quais destaca-se o Buccal Shelf, apresentando inúmeras vantagens para o tratamento quando comparados aos mini-implantes intra-alveolares e às miniplacas. O objetivo desse trabalho é apresentar o dispositivo de ancoragem temporário localizado na área de Buccal shelf, localizada entre o primeiro e segundo

molar no limite muco-gengival sobre a região da linha oblíqua externa e geralmente preferida para a instalação do mini-implante, uma vez que não interferem no movimento ortodôntico por ser fora da região de raízes dos dentes.

---

**Título:** PERSPECTIVAS ATUAIS SOBRE ENSINO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA NO TERRITÓRIO BRASILEIRO

**Apresentador:** Pedro Augusto Fernandes

**Co-autores:** Lila Louise Moreira Martins Franco; Liliane Braga Monteiro dos Reis; Leandro Brambrila Martorell

**Orientador:** Francielle Nunes de Azevedo Romanowski

**Palavras-Chave:** Odontologia; Práticas Integrativas e Complementares; Educação em Odontologia

**Resumo:** A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde, leva em consideração o anseio de totalidade na atenção à saúde das populações, estimulando a promoção, prevenção e recuperação da saúde fundamentada na assistência humanizada e levando em consideração a integralidade do indivíduo cuja finalidade é a melhoria dos serviços, o aprimoramento das abordagens preventivas e terapêuticas e ampliação das ações em saúde no Sistema Único de Saúde. O presente trabalho objetiva relatar o ensino de práticas integrativas e complementares em cursos de Graduação em Odontologia no território brasileiro. O Conselho Federal de Odontologia por meio da Resolução nº 82 de 25 de setembro de 2008, aprova e regulamenta o uso das práticas integrativas e complementares pelo cirurgião dentista, esse reconhecimento necessário, favorece e ampara este profissional no emprego das práticas integrativas e complementares. Observa-se por meio de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados indexadas: PubMed, BBO, LILACS, SCIELO, publicados entre os anos de 2008 e 2022, que o ensino das PIC's no território brasileiro ainda é escasso, justificativa esta, pela pouca ou quase inexistência de estudos sobre a temática nas referidas instituições. Outro fator importante é o conhecimento limitado por parte dos profissionais fazendo com que os mesmos não se sintam seguros na prescrição dos recursos propostos pela PNPIC. Por fim, pode-se concluir que é de extrema importância a abordagem na PNPIC como componente curricular na formação em odontologia.

---

**Título:** RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL EM ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

**Apresentador:** Julia De Oliveira Teixeira

**Co-Autores:** Bárbara Heloiza Teles Coelho Teodoro De Alcântara; Camila Ribeiro Castro; Isadora Silva Leite

**Orientador:** Leandro Brambilha Martorell

**Palavras-Chave:** imprudência, imperícia, negligência;

**Resumo:** A responsabilidade do cirurgião-dentista como obrigações de ordem penal, civil, ética e administrativa, às quais está sujeito no exercício de sua atividade. Assim, se comprovado um resultado lesivo ao paciente - por imprudência, imperícia ou negligência -, o cirurgião-dentista estará sujeito às penalidades previstas no Código Civil, sendo obrigado a satisfazer o dano e indenizar segundo a consequência provocada. Em processos cíveis, as partes poderão contratar um assistente técnico para fornecer, aos respectivos advogados, conhecimentos técnicos e científicos inerentes ao tema. O objetivo desse trabalho foi revisar na literatura trabalhos que tenham avaliado a responsabilidade profissional de cirurgiões-dentistas e/ou clínicas odontológicas. Foram encontrados 8 trabalhos sobre a temática que descreveram que existe uma tendência ao crescimento no número de processos. É importante que mais estudos que avaliem a responsabilidade dos cirurgiões-dentistas e clínicas odontológicas sejam realizados para que se possa conhecer a dimensão da problemática no universo da justiça, servindo como alerta para a formação de estudantes e profissionais da área da Odontologia.

---

**Título:** Síndrome da apneia obstrutiva do sono em crianças

**Apresentador:** Rafaela Lemos de Mendonça

**Co-autores:** Evellyn Hugria Victória Lúcio; Hortência Carvalho Figueiredo; Túlio Silva Santana.

**Orientador:** Alessandra Rodrigues Fonseca Tavares

**Palavras-Chave:** Apneia obstrutiva do sono; aparelhos Ortopédicos; ortodontia; obstrução das vias respiratórias;

**Resumo:** A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é decorrente do colapso respiratório durante o sono, acompanhado ou não de dessaturação de oxigênio. Possui fisiopatologia multifatorial, sendo que, alterações anatômicas craniofaciais associadas a distúrbios neuromusculares da faringe são fatores de risco com maior evidência na literatura. Em pacientes pediátricos que sofrem dessa síndrome (cerca de 1% a 5%), são observados danos neurocognitivos que prejudicam seu desenvolvimento (redução do rendimento escolar, enurese noturna, hiperatividade, etc). A presente revisão tem como objetivo demonstrar a importância do correto diagnóstico e tratamento precoce dessa disfunção, considerando a Ortodontia como protagonista, associada ao conhecimento amplo anatômico, e da doença, tendo como a finalidade o reposicionamento das estruturas adjacentes à região de colapso. O tratamento precoce da SAOS é crucial para o desenvolvimento e para a saúde geral da criança. Estudos baseados em evidências, demonstram que, o tratamento ortodôntico tem sido uma das abordagens eficientes, utilizadas em caso de deformidades maxilofaciais que contribuem para obstrução das vias áreas. Sendo assim, tratamentos não invasivos são realizados através do uso de aparelhos ortopédicos orientando a expansão maxilar, resultando na ampliação da cavidade nasal. A terapia, traz como resultados, a redução significativa do índice de apneia e de distúrbios no desenvolvimento da criança.

---

**Título:** TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO EM ODONTOPEDIATRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA



**Apresentador:** Gabriel Gonçalves Ribeiro

**Co-autores:** Amanda de Lima Ferreira; Ana Clara Bispo Alves Farias.

**Orientador:** Francielle Nunes de Azevedo Romanowski

**Palavras-Chave:** odontopediatria; tomografia computadorizada de feixe cônico; diagnóstico; CBTC;

**Resumo:** A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) é uma ferramenta de precisão para diagnóstico oral e maxilofacial. A técnica baseia-se em um volume no qual é obtida uma imagem em 3 planos: axial, sagital e coronal. Nesse sentido, apesar da exposição de radiação ser maior, este exame é necessário para acurácia de alguns diagnósticos. Em crianças e adolescentes por serem mais susceptíveis aos danos por radiação devido a alterações anatômicas e biológicas de estruturas imaturas, a correta prescrição do exame se faz necessária. Nesse sentido, o presente trabalho investigou as solicitações e indicações para tomografia computadorizada de feixe cônico em crianças e adolescentes por meio de um estudo da literatura atual. O estudo caracterizou-se como revisional, a partir de busca na literatura utilizando-se as bases de dados pubmed, scielo e google acadêmico. Foi utilizado os descritores de assunto (DeCS) “odontopediatria”, “tomografia computadorizada de feixe cônico”, “diagnóstico” “CBCT”, entre os anos de 2012 a 2020. Elencaram-se vários aspectos que sobre o tema, indicações e contraindicações, vantagens e desvantagens, dosagem de radiação e principalmente as indicações desse exame para pacientes pediátricos. Dessa forma, conclui-se que a prescrição da TCFC é indicada mediante o bom senso profissional, levando em consideração os riscos e benefícios que o exame carrega consigo.

---

**Título:** DIFUSÃO DA LASERTERAPIA NA ODONTOLOGIA E SUAS APLICAÇÕES

**Apresentador:** Isadora Rodrigues de Brito

**Co-autores:** Emanuelle Marques Almeida; Denise Campos Amaral; Cristiana Marinho de Jesus; Liliane Braga Monteiro dos Reis.

**Orientador:** Francielle Nunes de Azevedo Romanowski

**Palavras-Chave:** Laserterapia; Odontologia; Cirurgião-dentista

**Resumo:** A laserterapia foi reconhecida como prática integrativa e complementar (PIC) pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), pela resolução nº82/2008, para capacitar os cirurgiões-dentistas ao desenvolvimento desta prática profissional. Pode ser utilizada em várias áreas da odontologia, esta terapia consiste na interação de luz com os tecidos biológicos, podendo ser utilizados os lasers de alta e/ou baixa intensidade. Este estudo buscou apresentar a difusão da laserterapia na odontologia e suas aplicações evidenciadas nas publicações. O percurso metodológico foi pela busca na BVS, com os descritores “laserterapia” and “odontologia”. Foram encontrados 37 artigos, sendo 23 em português, 7 em espanhol e 7 em inglês. Entre 1987 a 2006 foram publicados 7 trabalhos, enquanto de 2008 a 2020 foram 30 trabalhos. Dentre as aplicações há destaque para o uso na ATM, cirurgia, dentística, endodontia, ortodontia, pediatria, periodontia, além de estudos em todas as especialidades, assim como PIC. Considera-se que as publicações diversificam em relação a língua de publicação, com aumento

nos estudos sobre o uso da laserterapia em odontologia desde seu reconhecimento como PIC. As aplicações vão desde o uso no paciente pediátrico às lesões em adultos. A difusão da laserterapia na odontologia e suas aplicações podem estar relacionadas a capacitação dos CD para esta prática profissional, assim como uma maior divulgação desta prática dentro da classe odontológica e na própria sociedade.

---

**Título:** ANÁLISE DA SUPERFÍCIE EXTERNA DE SELADORES CORONÁRIOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO

**Apresentador:** Vitória Camilo De Souza

**Co-Autores:** Mônica Misaé Endo; Giulliano Caixeta Serpa; Hélder Fernandes De Oliveira

**Orientador:** Orlando Aguirre Guedes

**Palavras-Chave:** cimento de ionômero de vidro; composição química; tratamento restaurador

**Resumo:** Analisou-se a superfície externa de cimentos de ionômero de vidro (CIV) utilizados no tratamento restaurador atraumático (ART): Vitro Molar, Ketac Cem Easymix e Riva Self Cure. Espécimes foram confeccionadas a partir de tubos de polietileno e processadas para análise no microscópio eletrônico de varredura. Foram obtidas imagens com 5000 x de aumento, sendo a superfície externa dos materiais testados avaliada, qualitativamente, quanto a sua regularidade ou irregularidade, distribuição dos elementos químicos, forma e tamanho das partículas. O software NSS Spectral Analysis System 2.3 foi utilizado na mensuração dos componentes químicos presentes na superfície externa dos CIV e os mapas de distribuição dos elementos foram obtidos pelo método NetCounts. O cimento Vitro Molar apresentou superfície externa irregular, com distribuição não uniforme dos elementos, partículas globulares de diferentes tamanhos e composta principalmente por alumínio (Al) e sílica (Si). Pequena quantidade de flúor (F) foi observada. O cimento Ketac Cem Easymix apresentou superfície regular, com distribuição uniforme dos elementos, partículas globulares e composta basicamente por Al, Si e cálcio (Ca). Foi observado no cimento Riva Self Cure superfície externa regular, com distribuição uniforme dos elementos, partículas esféricas de pequeno tamanho e tendo como principais componentes químicos a Si e o Al. Diferentes aspectos morfológicos e composicionais foram observados nos materiais testados.