

ISSN 2317-3009

**ARCHIVES OF
HEALTH INVESTIGATION**

Vol.14 | Special Issue 8 | 2025

Anais II JOUNIESP

II Jornada Acadêmica de Odontologia do UNIESP

Cabedelo – Paraíba - Brasil

Edição 2024

archhealthinvestigation.com.br

Platform &
workflow by
OJS / PKP



Official Journal of the
II Jornada Acadêmica de Odontologia do UNIESP
II JOUNIESP
Cabedelo – Paraíba, Brasil
Edição 2024



II JOUNIESP – II JORNADA ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA DA UNESP

Presidente do Centro Acadêmico (CA)

Marcelo Chaves Dias

Vice-Presidente do Centro Acadêmico (CA)

Sara Sângela Silva de Araújo

II JOUNIESP – II JORNADA ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA DA UNESP

Secretaria Geral

Ana Carolina Correia Magalhães

Lara Lêda de Araújo Bucar

Docentes da Comissão Científica

Profa. Dra. Fernanda de Araújo Trigueiro Campos

Profa. Dra. Naiana Braga da Silva

Discentes da Comissão Científica

Isadora Silva Cavalcanti

Marcos Diego Lima de Oliveira

Almir Soares de Lima

Banca Examinadora

Profa. Dra. Anna Karyna Fernandes de Carvalho Galvão

Prof. Me. André Parente de Sá Barreto Vieira

Profa. Dra. Erika Lira de Oliveira

Profa. Dra. Fernanda de Araújo Trigueiro Campos

Dielson Roque da Costa

Profa. Ma. Karolyne de Melo Soares



Editorial

Caro(a) leitor(a),

A II Jornada Acadêmica de Odontologia do UNIESP (JOURNIESP) consolidou-se como um espaço de grande relevância acadêmica, científica e profissional. Este evento tem como objetivo central fomentar a troca de conhecimentos, a disseminação de pesquisas e o debate sobre os principais avanços na Odontologia.

A II JOURNIESP, foi realizada no dia 30 de outubro de 2024, em formato presencial, reunindo estudantes e profissionais da área no Bloco Central do Centro Universitário UNIESP. Entre os principais tópicos discutidos, destacaram-se a paixão pela endodontia, o uso do laser na prática clínica diária, os avanços da cirurgia ortognática e as orientações para a abertura da primeira clínica odontológica. Dessa forma, esses assuntos discutidos por palestrantes renomados, ofereceram aos participantes não apenas atualização científica, mas também motivação para o desenvolvimento profissional e empreendedor.

Ainda mais, a jornada reafirma o compromisso da instituição com a excelência no ensino e a valorização da ciência, consolidando-se como um espaço privilegiado de disseminação do conhecimento e de estímulo à prática baseada em evidências. Nesse sentido, a jornada fortaleceu os pilares do tripé universitário - ensino, pesquisa e extensão - proporcionando aos estudantes não apenas a vivência acadêmica, mas também, a oportunidade de apresentar seus trabalhos por meio da iniciação científica, incentivando a produção de conhecimento e a difusão de novas ideias.

**Comissão Organizadora
II Jornada Acadêmica de Odontologia do UNIESP (JOURNIESP)
Centro Universitário UNIESP
Edição 2024**



Palestrantes



Emiliano Marinho



Mário Leonardi



Daliana Queironga



Evaldo Honfi e Jaqueline Marinho



Programação

Horário	Programação
13:00 às 13:30	Cerimônia de Abertura
13:30 às 14:30	Palestra de abertura: “Como montar a primeira clínica”
14:30 às 15:30	Palestra “Venha apaixonar-se pela Endodontia”
15:00 às 16:45	Apresentações de trabalhos
15:30 às 16:30	Palestra “O uso do laser na prática clínica diária”
16:30 às 17:30	Palestra “Cirurgia Ortognática como meio de transformação de vidas”
17:30 às 18:30	Encerramento do evento



Resumos dos Trabalhos Apresentados

Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir bem como a redação empregada para expressá-los são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo está aqui apresentado da mesma forma com que foi submetido pelos autores.

A ATUAÇÃO DE ALUNOS COMO PROTAGONISTAS NO ESTÁGIO EXTRAMUROS EM ODONTOLOGIA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA PROCESSO DE ENSINO – APRENDIZAGEM NUMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

*DA SILVA, José Eduardo Queiroz¹; DE ANDRADE, Luana Flora²; OLIVEIRA, Mabel Montenegro³; GONÇALVES, Tainá Pereira⁴; **CARVALHO, Laís Guedes Alcoforado⁵

Discente do Curso de Bacharelado em Odontologia – UNIESP. 2021110850025@iesp.edu.br

² Discente do Curso de Bacharelado em Odontologia – UNIESP. 2021110850024@iesp.edu.br

³ Discente do Curso de Bacharelado em Odontologia – UNIESP. 2021210850023@iesp.edu.br

⁴ Discente do Curso de Bacharelado em Odontologia – UNIESP. 2021210850004@iesp.edu.br

⁵ Professora Doutora, Docente do curso de Odontologia do UNIESP. prof1633@iesp.edu.br

Área Temática: Odontologia Hospitalar

Introdução: A presença do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar na Unidade de Terapia Intensiva é fundamental, pois resulta em uma significativa melhoria nos serviços e atenção aos pacientes internados. **Objetivo:** trazer informações das vivências do Estágio Supervisionado Extramuros II e o atendimento odontológico em UTI no Hospital São Vicente de Paulo. **Relato de experiência:** Esse estudo caracteriza-se como um relato de experiência, descritivo e observacional. O levantamento complementar foi realizado nas bases de dados: Scielo, PubMed e Medline. A vivência deu-se na ida de estudantes da graduação ao hospital, que resultou na agragegação de conhecimento e na transformação teórica em práticas na análise bucal, higiene oral, diagnóstico e plano de tratamento dos pacientes internos. **Conclusão:** Esse presente trabalho traz a experiência hospitalar no suporte nas unidade de terapia intensiva na busca pela melhor qualidade de vida dos pacientes internados, prevenção e tratamento de patologias orais.

Descritores: Estágio clínico; Unidades de terapia intensiva; Hospitais de ensino; Cirurgião-dentista.

Introdução

Em 2015, a Odontologia Hospitalar foi oficializada como uma especialidade odontológica pelo Conselho Federal de Odontologia. O cirurgião-dentista especialista na área é de fundamental importância na busca por melhores condições no que diz respeito ao processo de saúde-doença do indivíduo. A ação do profissional na área hospitalar busca colocar em prática medidas de prevenção, terapias de patologias orofaciais e diagnósticos tanto para os pacientes atendidos em ambiente hospitalar, como os que estão recebendo atendimento à domicílio (Almeida et al., 2023).

Ainda há muito caminho a ser percorrido para sua solidificação na odontologia hospitalar na equipe de profissionais que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). No entanto, a atuação profissional nesses setores vizam intensificar a prevenção de doenças associadas ao ambiente bucal, já que é um espaço do corpo humano propício ao acúmulo de biofilmes e consequentemente, desenvolvimento de doenças fúngicas e bacterianas (Barros et al., 2024). Com base nesses desafios, Gonçalves *et. al.* (2021), em seus estudos, descreveram a grande valia do cirurgião-dentista na assistência direta aos pacientes internados em UTI, auxiliando no controle de possíveis infecções originadas ou com manifestação em cavidade oral.

Para obter o sucesso e experiência no âmbito hospitalar e clínico, é necessário sempre enfatizar a prevenção de possíveis patologias orais com orientações e ações de higiene oral, além da busca, quando já instalado, a recuperação da saúde bucal na visão multidisciplinar (Bruder et al., 2017).

Verifica-se na literatura a disparidade do acompanhamento, tratamento de tecidos de suporte quando comparado com a intervenção liderada por profissionais de outra área em relação aos dentistas, havendo, para este grupo, uma redução de complicações de 36,11% para 28,71% (Ribeiro et al., 2022). Identificou-se, assim, que a ação do profissional na assistência odontológica quando focada na higiene oral e o cuidado ao

periodonto pode diminuir o risco de óbito em unidade de terapia intensiva, sendo fundamental esses atendimentos no âmbito hospitalar.

Nesse contexto, Silveira *et al.* (2020) destacam a importância do dentista como membro efetivo na equipe multidisciplinar. Isso porque a ação desses profissionais oferece um impacto positivo, já que promove uma prática sólida nos cuidados bucais. Além disso, demonstra as possíveis implementações de protocolos nas instituições para serem direcionados aos pacientes que são atendidos nos setores hospitalares.

De acordo com Benitez, et al., (2023), é necessário que alunos durante a formação no curso de odontologia, apresente uma carga horária prática vivenciando de fato o que irá enfrentar ao momento que se formar e que o mesmo tenha a capacidade de apresentar um olhar clínico, humano e que seja resolutivo nesses aspectos.

Neste cenário, surge a necessidade da vivência dos alunos em hospitais, configurando assim uma proposta de atuação na atenção terciária. De maneira que, possa integralizar os saberes e conectar a teoria e a prática.

Diante desse cenário, enfatiza-se a importância do Estágio Supervisionado oferecido como componente obrigatório nos cursos de Odontologia, permitindo o desenvolvimento de uma nova perspectiva de aprendizagem ao estudante, possibilitando o desenvolvimento de uma prática baseada em evidência científica, obtida na sala de aula. Em contrapartida, verifica-se um número reduzido de Instituições de Ensino Superior (IES) oferecendo essa abordagem de estágio aos discentes. Dessa forma, reitera-se a importância dessa vivência como instrumento formador e agregador na vida profissional de futuros dentistas.

O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um grupo de alunos que atuaram numa Unidade de Terapia Intensiva durante o estágio extramuros.

Método

Trata-se de um relato de experiência, que descreve uma das atividades previstas no plano de trabalho da disciplina de Estágio Extramuros II, desenvolvida na atenção terciária em saúde. O relato aqui descrito, representa as atividades desenvolvidas no período de agosto à setembro de 2024, durante a experiência e atuação em Unidade de Terapia Intensiva, direcionada às ações desenvolvidas pela equipe da Odontologia.

Considerações Finais

A partir desse relato de experiência, conclui-se a fundamental importância do atendimento odontológico aos pacientes internados nas unidades de terapia intensiva. Considerando sempre a importância da inclusão do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional nesses setores para promover um atendimento humanizado que vise diminuir as intercorrências, promovendo uma ação efetiva e produtiva.

Esse trabalho foi produzido com o intuito de compartilhar aos profissionais e acadêmicos a necessidade das intervenções clínicas do profissional da odontologia aos pacientes para garantir uma excelente higiene bucal, assim como diagnóstico e prevenção de possíveis complicações associadas ao ambiente bucal. Quando se integra à equipe de saúde, pode contribuir de forma direta para essas ações.

Referências

1. ALMEIDA, A. C. C., DE JESUS ASSIS, C., SOUSA, P. V. L. M., COSTA, J. N., & GONÇALVES, N. K. D. S. B. A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI). Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 9, n. 10, p. 4931-4937, 2023.
2. BARROS, G. da S.; COSTA, M. da C. R. da; COSTA, M. S. P. da; DEIP, L. F. A. A importância da atuação do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional em unidades de terapia intensiva (UTI): revisão de literatura. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 7, n. 3, p. e70053, 2024.

3. BENITEZ J. F. D., MESQUITA A. T. M., BENITEZ M. O., & MIRANDA J. L. de. A influência das Diretrizes Curriculares Nacionais nos cursos de graduação em odontologia. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 5, p. e12448, 2023.
4. BRUDER, M. V.; LOLLI, L. F.; PALÁCIOS, A. R.; ROCHA, N. B.; VELTRINI, V. C.; GASPARETTO, A.; FUJIMAKI, M. ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA ODONTOLOGIA: VIVÊNCIA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE E INTEGRAÇÃO MULTIPROFISSIONAL. *Rev Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 30, n. 2, p. 294- 300, 2017.
5. GONÇALVES, M. A. M., DE HOLANDA, F. G. T., DE OLIVEIRA, M. A. C., & DE HOLANDA, R. C. (2021). A importância da atuação do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional em unidades de terapia intensiva (UTI): revisão de literatura. *Revista Interdisciplinar em Saúde*, v. 8, n. 1, p. 1094-1105, 2021.
6. SILVEIRA, MF. et al. The emergence of vaccine hesitancy among upper-class Brazilians: Results from four birth cohorts, 1982–2015. *Vaccine*, Kidlington, v. 38, n. 3, p. 482-488, 2020.

A IMPORTÂNCIA DA INTER-RELAÇÃO ENTRE ODONTOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA NO TRATAMENTO DE FREIOS ORAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*OLIVEIRA, Taynara Ferreira¹; DE OLIVEIRA, Mayan Matheus Nascimento²; FIDELIS, Ana Carolinne Mesquita³; DE OLIVEIRA, Marcos Diego Lima⁴; DANTAS, Rodolfo Freitas⁵; **DANTAS, Manoelly Pessoa⁶

¹ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. taynaraoli50@gmail.com

² Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. mayanmatheus@gmail.com

³ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. carolinnemfidelis@outlook.com

⁴ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. Xmarcosdl@gmail.com

⁵ Docente de Odontologia no Centro Universitário UNIESP. rodolfodantasodonto@gmail.com

⁶ Docente de Odontologia no Centro Universitário UNIESP. manoelly.pessoa@hotmail.com

Área Temática: Odontopediatria

Introdução: As intervenções cirúrgicas feitas pelo cirurgião-dentista, e posteriormente sem acompanhamento fonoaudiológico podem comprometer o desenvolvimento do paciente, logo, a presença de um fonoaudiólogo no pós-operatório é essencial ao sucesso terapêutico a longo prazo, por meio da modificação de padrões musculares e comportamentais que foram alterados pela condição anatômica inicial. **Objetivo:** Trazer a importância da equipe multidisciplinar frente às alterações dos freios orais, a fim de melhorar o desenvolvimento do paciente. **Revisão de Literatura:** Estudos realizados através de artigos científicos dos últimos 15 anos, utilizando os operadores booleanos "AND", "OR" e "NOT", através das bases de dados como PubMed, Scielo, LILACS e Google Scholar. **Conclusão:** A parceria entre cirurgião-dentista e fonoaudiólogo no manejo de alterações dos freios orais é essencial ao restabelecimento de funções estomatognáticas, promovendo a saúde e o bem-estar dos pacientes. Essa abordagem integrada oferece melhores prognósticos, beneficiando a funcionalidade e a qualidade de vida dos pacientes.

Descritores: Odontologia; Fonoaudiologia; Equipe Multidisciplinar; Freios orais.

Introdução

Os freios orais, especialmente o freio lingual e labial, desempenham um papel fundamental na funcionalidade do sistema estomatognático. Quando há anomalias como a anquiloglossia, condição na qual o freio lingual é encurtado ou apresenta inserção inadequada, limitando os movimentos da língua (Marchesan, 2012). Essa limitação afeta a movimentação da língua necessária para a sucção em recém-nascidos, para a deglutição e articulação dos sons da fala em crianças e adultos (Netto et al., 2020).

Alterações no freio lingual podem resultar em distorções na produção de fonemas que exigem movimentos precisos da língua, como /l/, /r/ e /t/. Dessa forma, a terapia fonoaudiológica foca em exercícios que visam aumentar a mobilidade da língua e melhorar a articulação dos sons. Em casos mais severos, o cirurgião-dentista pode realizar a frenectomia para facilitar esses movimentos, enquanto o fonoaudiólogo trabalha na reabilitação funcional (Camargo et al., 2017).

Outro aspecto relevante é o impacto dessas alterações na respiração. Crianças com freios orais alterados, especialmente com anquiloglossia, podem desenvolver padrões respiratórios inadequados, como a respiração bucal, que afeta negativamente o desenvolvimento craniofacial e a oclusão dentária. A intervenção precoce, por meio de uma parceria entre o cirurgião-dentista e o fonoaudiólogo, pode prevenir o agravamento dessas alterações (Lage et al., 2019).

Estudo feito pela faculdade de Odontologia da UFRGS, relatou que mesmo após cirurgia, pacientes ainda persistem na dificuldade de fala, nas quais fonemas estavam alterados, em que havia omissão, substituição e/ou distorção desses fonemas. Logo, não podemos dizer que a cirurgia resolve todo quadro do paciente, pois na fase cirúrgica há melhorias em questão de sucção, lateralidade, protrusão e elevação da língua. Todavia, ainda se faz necessário a continuidade com o tratamento com o fonoaudiólogo para a criança

continuar o desenvolvimento na fala. A fonoaudiologia entra com seus exercícios com o intuito de garantir o que a cirurgia não foi capaz de resolver, como a pronúncia correta de alguns fonemas (Gomes; Araújo; De Almeida Rodrigues, 2015).

A parceria entre cirurgião-dentista e fonoaudiólogo no manejo das alterações dos freios orais é essencial para o restabelecimento das funções estomatognáticas, com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar dos pacientes. Essa abordagem integrada oferece melhores prognósticos e resultados duradouros, beneficiando a funcionalidade e a qualidade de vida dos pacientes (Taddei et al., 2021).

Desse modo, esta revisão de literatura teve como objetivo evidenciar e mostrar a importância da equipe multidisciplinar frente ao tratamento de freios orais para garantir o tratamento correto ao paciente.

Método

Esse estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cujo objetivo foi buscar a relevância da equipe multidisciplinar, como a odontologia e fonoaudiologia, frente ao tratamento para pacientes com anquiloglossia. As coletas de dados foram realizadas entre agosto e setembro de 2024, e para obter esse estudo buscou-se nas bases de dados PubMed, Scielo, LILACS e Google Scholar. A pesquisa resultou na seleção de 22 artigos relevantes sobre o assunto, sendo excluídas as publicações abaixo do ano de 2012, a fim de garantir a atualização e a qualidade das informações. Os critérios de inclusão foram: estudos que abordassem o tema da pesquisa e que estivessem redigidos em inglês ou português. A análise dos artigos selecionados foi realizada de forma qualitativa, com foco nos resultados e nas contribuições das diferentes disciplinas para o manejo da anquiloglossia, permitindo uma compreensão abrangente sobre a importância da abordagem multidisciplinar nesse contexto.

Considerações Finais

É necessário que a odontologia e fonoaudiologia trabalhem juntas na questão da anquiloglossia, visto que apesar da execução dos procedimentos cirúrgicos não anulou os impasses, como a fonação de consoantes, o que torna crucial a continuação do tratamento com a fonoaudióloga. Essa visão integrada, promove melhorias e busca resolver de fato as alterações tanto anatômicas, quanto funcionais que a anquiloglossia ocasiona.

Referências

1. MARCHESAN, I. Q.; MARTINELLI, R. L. DE C.; GUSMÃO, R. J. Frênulo lingual: modificações após frenectomia. *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 2012.
2. MARCHESAN, I. Q. Anquiloglossia: diagnóstico e tratamento. *Revista CEFAC*, 2012.
3. NETTO, A. R.; CARVALHO, A. S.; MORAES, L. C. A importância da avaliação multidisciplinar nas disfunções dos freios orais. *Jornal Brasileiro de Fonoaudiologia*, 2020
4. OLIVEIRA, B. F. DE et al. Tratamento de anquiloglossia parcial através de frenectomia: relato de caso. *ARCH HEALTH INVEST*, 2020.
5. OLIVEIRA, D. A. M. DE; SANCHES, I. P. R.; ANTONIO, R. C. FRENECTOMIA LINGUAL: RELATO DE CASO. *UNIFUNEC CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS*, 2019.
6. TADDEI, F. G.; RICCI, D. G.; BARBOSA, S. C. Tratamento interdisciplinar das alterações dos freios orais: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Cirurgia Oral e Maxilofacial*, v. 19, n. 1, p. 45-51, 2021.
7. VILARINHO, S. et al. Prevalence of ankyloglossia and factors that impact on exclusive breastfeeding in neonates. *Revista CEFAC*, 2022
8. TADDEI, F. G.; RICCI, D. G.; BARBOSA, S. C. Tratamento interdisciplinar das alterações dos freios orais: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Cirurgia Oral e Maxilofacial*, v. 19, n. 1, p. 45-51, 2021.

9. VILARINHO, S. et al. Prevalence of ankyloglossia and factors that impact on exclusive breastfeeding in neonates. *Revista CEFAC*, 2022.
10. SANTOS HKMPS. Efeito da frenotomia lingual na atividade elétrica dos músculos masseter e supra-hióideos e na qualidade da amamentação. Recife: Dissertação de Mestrado na Universidade Federal de Pernambuco, 2019.
11. MIRANDA, Jéssica Morato Nicácio e SOUZA, A. S. e MOURA, Ludimila Lemes. Diagnóstico e tratamento da anquiloglossia. Bauru: Anais da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2022.
12. CAVALCANTE, G.M.F.; MOTTA, P. De P.; AMORIM, B. J. L. A COMPETÊNCIA DO FONOAUDIÓLOGO NO DIAGNÓSTICO DE ANQUILOGLOSSIA EM NEONATOS. *Revista Foco*, 2023.
13. GOMES, E.; Araújo, F. B. D.; DE, ALMEIDA RODRIGUES, J. Freio lingual: abordagem clínica interdisciplinar da Fonoaudiologia e Odontopediatria. [S.I.] *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentista*, 2015.
14. CAMARGO, G. A.; OLIVEIRA, L. A.; GARCIA, D. M. Impacto das alterações de freio lingual na fala e o papel da intervenção fonoaudiológica.[S.I.]: *Revista CEFAC*, 2017.
15. LAGE, C. F.; SILVA, R. T.; MARTINS, L. P. Respiração bucal e sua relação com as funções orais: uma abordagem interdisciplinar. [S.I.]: *Revista da Associação Brasileira de Odontologia*, 2019.
16. MARCHESAN, I. Q.; OLIVEIRA, L. R.; MARTINELLI, R. L. C. Frênulo da Língua– Controvérsias e Evidências. São Paulo, Brasil: *Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia*, 2014.
17. FRAGA, M. R. B. A. Anquiloglossia em recém-nascidos: diagnóstico, tratamento e associação com aleitamento materno. Camaragibe [tese]. Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco, 2020.
18. CARVALHO, T. M.; ANDRADE, M. P.; RIBEIRO, A. A. Alterações do freio labial superior e suas repercussões nas funções estomatognáticas. [S.I.]: *Jornal de Odontopediatria*, 2020.
19. NETTO, A. R.; CARVALHO, A. S.; MORAES, L. C. A importância da avaliação multidisciplinar nas disfunções dos freios orais. [S.I.]: *Jornal Brasileiro de Fonoaudiologia*, 2020.
20. BELMEHDI, A.; EL HARTI, K.; EL WADY, W. Ankyloglossia as an oral functional problem and its surgical management. *Dental and Medical Problems*, 2018.
21. GOMES, F. A.; SOUZA, T. L.; PIMENTA, M. F. Anquiloglossia e seu impacto na deglutição: estudo de caso clínico. *Revista Brasileira de Odontologia*, 2018.
22. COSTA, A. R.; LIMA, M. S. A importância da colaboração interdisciplinar no tratamento de anquiloglossia. *Revista Brasileira de Fonoaudiologia*, 2019.
23. PEREIRA, J. T.; MENEZES, L. F. A eficácia das abordagens multidisciplinares na reabilitação de pacientes com freios orais. *Journal of Clinical Speech Pathology*, 2021.
24. SILVA, R. A.; OLIVEIRA, P. M. Intervenção fonoaudiológica em anquiloglossia: uma revisão crítica. *Caderno de Odontologia*, 2020.

A IMPORTÂNCIA DO SELAMENTO CORONÁRIO NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO: REVISÃO DE LITERATURA

*OLIVEIRA, Taynara Ferreira¹; DE OLIVEIRA, Marcos Diego Lima²; OLIVEIRA, Breno Felipe dos Santos³; MARTINS, Vitória dos Santos⁴; DE CASTRO, Rafael Portela⁵; **CAMPOS, Fernanda de Araújo Trigueiro⁶

¹ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. taynaraoli50@gmail.com

² Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. xmarcosdl@gmail.com

³ Estudante de Odontologia na Universidade Federal da Paraíba (UFPB). breno.oliveira@academico.ufpb.br

⁴ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. vitoria.cpv2012@gmail.com

⁵ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. rafaportelac@gmail.com

⁶ Mestre e doutora em odontologia, especialista em endodontia, residente em HOF, professora do curso de Odontologia do UNIESP e da pós-graduação em endodontia do IPEO. fetrigueiro22@gmail.com

Área Temática: Terapia Endodôntica e Biologia Pulpal

Introdução: o tratamento endodôntico tem a finalidade de eliminar os microorganismos do complexo pulpar, tratando as doenças e lesões que envolvam a polpa e os tecidos periapicais, devolvendo a função e saúde. **Objetivo:** buscar a relação de materiais odontológicos utilizados no procedimento de selamento coronário, ao sucesso do tratamento de canais radiculares, a fim de evitar reinfecção do sistema de canais radiculares. **Revisão de literatura:** baseada em artigos científicos selecionados nos últimos anos de 2011 a 2024, utilizando os operadores *coronal sealing*, *restorative materials* and *endodontic treatment*, nas bases de dados BVS, Pubmed, SciELO. A literatura revela que várias técnicas como o uso do MTA e compósitos reforçados por fibras, são eficientes na prevenção da microinfiltração. **Conclusão:** o selamento coronário é essencial ao tratamento, que visa proteger e vedar os canais radiculares, prevenindo a reinfecção e microinfiltração, assegurando a eficácia e contribuindo à preservação dos elementos dentários a longo prazo.

Descritores: Blindagem; Canal radicular; Endodontia.

Introdução

A terapia endodôntica tem como objetivo manter os dentes no ambiente bucal, restabelecendo a função daqueles com comprometimento pulpar e perirradicular. Para o sucesso do tratamento é importante respeitar os princípios mecânicos e biológicos da técnica (Occhi et al., 2011).

O surgimento das doenças pulpares e perirradiculares, está diretamente relacionado à presença de microorganismos no interior do sistema de canais radiculares. O tratamento endodôntico visa eliminar as bactérias e criar um ambiente livre de substratos para que elas não possam sobreviver (Jamali et al., 2020).

O selamento coronário deve ser realizado entre as sessões ou ao final do tratamento, quando isso não ocorre pode expor os canais obturados ao meio bucal, levando a possível recontaminação (Souza; Silveira; Rangel, 2011; Zancan et al., 2015).

Técnicas modernas, como barreiras intra-orifício, e materiais inovadores, como o Agregado de Trióxido Mineral (MTA) e compósitos reforçados por fibras, têm demonstrado maior eficácia na prevenção de microinfiltração, garantindo a durabilidade e o sucesso do tratamento endodôntico (Da Silva Paiva, SM et al., 2022; Mehta, S et al., 2022; Alghamdi, NS et al., 2023; Jidewar, Chandak, 2024).

Diante do exposto, esta revisão de literatura teve o objetivo de elucidar a importância do selamento coronário para o sucesso do tratamento endodôntico.

Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de analisar e coletar informações sobre a importância do selamento coronário no tratamento endodôntico. A pesquisa foi guiada pela seguinte questão norteadora: “Qual é o impacto do selamento coronário na eficácia do tratamento endodôntico?”. A partir desse

questionamento, estruturou-se um estudo que busca investigar a relevância desse procedimento no contexto clínico.

As coletas de dados foram realizadas entre setembro e início de outubro de 2024, utilizando os seguintes operadores booleanos: coronal sealing and restorative materials and endodontic treatment, nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMed. Para a realização da pesquisa, foram utilizados 20 artigos com assuntos relacionados ao tema proposto e com publicações entre 2011-2024.

Os critérios de elegibilidade foram definidos com base na leitura dos resumos e títulos. Os critérios de inclusão contemplaram estudos publicados entre janeiro de 2011 a outubro de 2024, redigidos em português, inglês ou espanhol, e que abordassem o tema central da pesquisa. Foram excluídas as publicações pagas, duplicatas, indisponíveis ou que não se enquadraram no período proposto.

Considerações Finais

O selamento coronário é de fundamental importância para o sucesso do tratamento endodôntico, tanto em casos de sessão única como nos casos de várias sessões. A ausência de blindagem ou sua realização deficiente, pode ser mais determinante para o insucesso do tratamento do que a qualidade da obturação. Os materiais restauradores provisórios não têm a capacidade de impedir totalmente a microinfiltração, sendo necessária a realização da restauração definitiva o mais rápido possível.

Referências

1. OCCHI, Ingrid Gomes Perez et al. Avaliação de sucesso e insucesso dos tratamentos endodônticos realizados na clínica odontológica da UNIPAR. Umuarama: Uningá Review, 2011.
2. JAMALI, Samira et al. The Comparison of Different Irrigation Systems to Remove Calcium Hydroxide from the Root Canal: A Systematic Review and MetaAnalysis. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, 2020.
3. SOUZA, Tatiana; SILVEIRA, Joaquim; RANGEL, Luiz Felipe. Avaliação da Eficácia de Dois Materiais Seladores Provisórios em Endodontia. Vassouras: Revista Pró-Universus, 2011.
4. ZANCAN, Rafaela et al. Seladores Coronários Temporários usados em Endodontia: revisão de literatura. Bauru: Salusvita, 2015.
5. DA SILVA PAIVA, Salma Molta et al. Ex vivo evaluation of bacterial leakage and coronal sealing capacity of six materials in endodontically treated teeth. Iranian endodontic journal, 2022.
6. MEHTA, S. et al. Evaluation of coronal microleakage of intra-orifice barrier materials in endodontically treated teeth: A systematic review. Journal of Conservative Dentistry, 2022.
7. ALGHAMDI, N. S. et al. A scanning electron microscopy study comparing 3 obturation techniques to seal dentin to root canal bioceramic sealer in 30 freshly extracted mandibular second premolars. Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research, 2023.
8. JIDEWAR, Namrata; CHANDAK, Manoj. A protocol for a comparative evaluation of the fracture resistance of endodontically treated teeth reinforced with Cention N, resin-modified glass ionomer cement (RMGIC) and short fiber reinforced flowable composite as an intraorifice barrier. F1000Research, 2024.
9. LOPES, H.P.; SIQUEIRA JÚNIOR, J.F. Endodontia: biologia e técnica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.
10. SCHMALZ, G.; WIDBILLER, M.; GALLER, K. M. Clinical perspectives of pulp regeneration. Journal of endodontics, 2020.
11. WELLS, C.; DULONG, C.; MCCORMACK, S. Vital pulp therapy for endodontic treatment of mature teeth: A review of clinical effectiveness, cost-effectiveness, and guidelines. 2019.

12. SANTOS, G. C. F.; DE OLIVEIRA, G. L.; FERNANDES, C. de S.; BRAITT, A. H.; MAIA, D. C. A.; SOUZA, C. C.; BEZERRA, R. A.; LIMOEIRO, A. G. da S. Importância do selamento coronário no sucesso do tratamento endodôntico / Importance of coronary seal in the success of endodontic treatment. Brazilian Journal of Health Review, 2020.
13. TAVAKOLI, Mahla et al. Comparison of coronal sealing of flowable composite, resin-modified glass ionomer, and mineral trioxide aggregate in endodontically treated teeth: An in-vitro study. Dental research journal, 2024.
14. ALIKHANI, A.; BABAAHMADI, M.; ETEMADI, N. Efeito da espessura da barreira de ionômero de vidro intracanal na microinfiltração na parte coronal da raiz em dentes tratados endodonticamente: Um estudo in vitro. Shirza, Irã: Journal of dentistry, 2020.
15. KELMENDI, T. et al. Comparison of sealing abilities among zinc oxide eugenol root-canal filling cement, antibacterial bioceramic paste, and epoxy resin, using Enterococcus faecalis as a microbial tracer. Medical science monitors basic research, 2022.
16. ALAMIN MOHAMED HASHIM et al. Comparative Analysis of Coronal Sealing Materials in Endodontics: Exploring Non-Eugenol Zinc Oxide-Based versus Glass-Ionomer Cement Systems. European Journal of Dentistry, 2024.
17. MULIYAR, S. et al. Microleakage in endodontics. Journal of international oral health, 2014.
18. HAJAJ, T. et al. Evaluation of different coronal sealing materials in the endodontically treated teeth: An in vitro study. Advances in materials science and engineering, 2021;
19. SHIBAYAMA, R. et al. A microinfiltração coronária em dentes tratados endodonticamente e preparados para pino: revisão de literatura. Araçatuba: Rev. Odontol. Araçatuba, 2024.
20. NOHELYA JUNES PRADO, Luisa Stephanie et al. Microfiltración coronal según materiales de restauración temporal empleados en endodoncia. Ciudad de La Habana: Rev Cubana Estomatol, 2020.

A INFLUÊNCIA DA FOTOPOLIMERIZAÇÃO NA LONGEVIDADE CLÍNICA DAS RESTAURAÇÕES EM RESINAS COMPOSTAS: REVISÃO DE LITERATURA

LIMA, Gabriela Claudino de Sousa¹; OLIVEIRA, Taynara Ferreira²; CARVALHO, Lais Guedes Alcoforado³

¹ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. gabrielaclaudio8@gmail.com

² Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. taynaraoli50@gmail.com

³ Mestre e doutora em odontologia, especialista em HOF, saúde coletiva e gestão pública e professora do curso de Odontologia do UNIESP. prof1633@iesp.edu.br

Área Temática: Dentística

Introdução: A fotopolimerização consiste na emissão de luzes ao qual ocorre a conversão máxima de monômeros em polímeros. A exposição à luz promove a cura do material fornecendo uma maior durabilidade e que suas propriedades sejam mantidas adequadamente. **Objetivo:** Apresentar uma análise na literatura sobre a influência da fotopolimerização na longevidade de restaurações em resina composta. **Revisão de literatura:** Os estudos foram realizados através dos artigos científicos dos últimos 15 anos, utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR”. Utilizando bases de dados como a BVS, PubMed, Scielo. Os estudos revelam que uma polimerização ineficaz pode causar diversos problemas, com comprometimento clínico, destacando-se: amarelamento do material, o aumento da porosidade, permitindo acúmulo de biofilme, aumento de sensibilidade dentinária e a redução da resistência. **Conclusão:** A fotopolimerização adequada garante a manutenção das propriedades mecânicas e ópticas das resinas compostas trazendo a longevidade e sucesso clínico da restauração.

Descritores: Polimerização; Materiais dentários; Restauração dentária permanente;

Introdução

Os materiais restauradores como as resinas compostas possuem uma utilização ampla na Odontologia, principalmente quando se fala de estética (Queiroz et al., 2017).

Além disso, devido ao seu grande desempenho em função quando inserida de forma incremental, e fotopolimerizada da maneira correta, visto que, suas propriedades mecânicas dependem dessa etapa (Jiang et al., 2012). A falha nesse processo de polimerização tem um efeito prejudicial na restauração, podendo estar associada a sensibilidade pós operatória, fragilidade, alteração da cor, perda de resistência do material e consequentemente, cárie secundária (Schneider, Cavalcante, Silikas et al., 2010).

Segundo o estudo realizado por Ismail, Ali e Elawsya (2024), observou-se o aumento das ligações dente-adesivo e discretos vazamentos em sistemas adesivos que são curados por luz. A distância de 7mm entre luz e material em relação ao que foi colocado por 3 mm, obteve-se piores resultados, como menor adesão ao dente e maiores índices de futuras rachaduras.

Diante dessa temática, o objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão da literatura sobre a influência da polimerização de resinas compostas na durabilidade de restaurações dentárias (Rosin; Froelich; Mazur et al., 2022).

Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de analisar e coletar informações sobre a importância da fotopolimerização das resinas compostas. Onde a pesquisa foi realizada pelo questionamento: “Qual o impacto que uma fotopolimerização feita de forma incorreta pode acarretar a longo prazo?”. A partir disso se estruturou um estudo que busca investigar a relevância desse procedimento no contexto clínico.

Os critérios de elegibilidade foram definidos com base na leitura dos resumos e títulos. Os critérios de inclusão contemplaram estudos publicados entre janeiro de 2010 a outubro de 2024, redigidos em português,

inglês ou espanhol, e que abordassem o tema central da pesquisa. Foram excluídas as publicações pagas, duplicatas, indisponíveis ou que não se enquadraram no período proposto.

Considerações Finais

A fotopolimerização adequada é uma etapa de suma importância para a longevidade da restauração, pois a sua utilização deficiente acarreta maior facilidade na perda do material, infiltração e aumento na sua porosidade fatores que diminuem sua resistência e causam amarelamento da resina composta em um curto período de tempo.

Referências

1. FERRACANE, J. L. Resin composite—State of the art. [S.l.]: Academy of Dental Materials, 2011.
2. JIANG T., Influence of incomplete polymerization on the mechanical properties of dental resin composites. [S.l.]: Journal of Biomedical Materials Research Part B: Applied Biomaterials, 2012.
3. ISMAIL, H. S.; ALI, A. I.; ELAWSYA, M. E. Influence of curing mode and aging on the bonding performance of universal adhesives in coronal and root dentin. [S.l.]: BMC oral health, 2024.
4. QUEIROZ, M. M. V. DE; CAVALCANTI, A. N.; CANEDO, P. M. DE M. Análise da influência do posicionamento do fotopolimerizador sobre a rugosidade superficial da resina composta – estudo in vitro. Salvador: Revista de Ciências Médicas e Biológicas, 2019.
5. LOMBARDINI, M. et al. Influence of polymerization time and depth of cure of resin composites determined by Vickers hardness. [S.l.]: Dental research journal, 2012.
6. SCHEINER L. F. J.; CAVALCANTE L. M.; SILIKAS N. Shrinkage Stresses Generated during Resin-Composite Applications: A Review. [S.l.]: J Dent Biomech, 2010
7. PAR, M.; MAROVIC D.; ATTIN T.; TARLE Z., . TAUBO'CK, T. T. Effect of rapid high-intensity light-curing on polymerization shrinkage properties of conventional and bulk-fill composites. [S.l.]: Journal of Dentistry, 2020
8. ROSIN, M.; FROEHLICH, L.; MAZUR, N; BERVIAN, R.; SANTANA, S. C.; PIANA, E. A.; QUEIROZ, K. F. A.; COLUSSI, J. O. M.; PEZZINI, R. P. Resinas compostas: uma revisão da literatura. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, 2022.
9. Anusavice, K.J; Shen, C; Rawls, H.R. - Phillips Materiais Dentários. 12ª Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

A UTILIZAÇÃO DO CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO COMO MATERIAL RESTAURADOR PARA TÉCNICA RESTAURADORA ATRAUMÁTICA

DO NASCIMENTO, Ewerson Barbosa¹; **DE CARVALHO, Lais Guedes Alcoforado².

¹ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. dr.ewersonbarh@gmail.com

² Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário UNIESP. prof1633@iesp.edu.br

Área Temática: Materiais Dentários

Introdução: O tratamento restaurador atraumático (ART) é uma técnica restauradora baseada na mínima intervenção, preservando estrutura dentária. O material restaurador de escolha é o cimento de ionômero de vidro, por possuir adesividade química ao dente e não necessitar de uma técnica restauradora tão sensível, como ocorre com a resina composta. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é abordar os tipos de cimentos de ionômero de vidro e sua justificativa como material de escolha para a técnica restauradora atraumática, através de uma revisão de literatura. **Revisão de literatura:** baseada em artigos científicos selecionados nos últimos anos de 2014 a 2024, utilizando os seguintes conectores: “cimento de ionômero de vidro”, “odontologia restauradora” e “técnica restauradora atraumática”, nas bases de dados BVS, Pubmed, SciELO. A literatura identifica os seguintes CIV's: convencional, resinoso, incorporado por metais e de alta viscosidade. **Conclusão:** A técnica de restauração atraumática, associada ao cimento de ionômero de vidro é uma boa escolha terapêutica, tendo o CIV's reforçado por metal apresentando uma maior resistência no seu uso em restaurações.

Descritores: Cimento de ionômero de vidro; Técnica restauradora atraumática; Odontologia minimamente invasiva.

Introdução

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, a cárie dentária continua sendo um problema comum entre os brasileiros, apesar de relatos de seu declínio em outros países, incluindo o Brasil (Ministério da Saúde, 2011). A etiologia da cárie dentária é multifatorial, envolvendo diversos fatores que afetam a saúde. São exemplos de fatores intrínsecos: hábitos de sucção, dieta, frequência na ingestão de carboidratos, produção salivar, síndromes e biofilme cariogênico. Como fatores extrínsecos, destaca-se: acesso ao flúor, grau de escolaridade, renda, local em que reside e questões culturais/comportamentais (Gisfredi et al., 2016).

Embora a necessidade de materiais restauradores de alta qualidade esteja em constante crescimento na odontologia moderna, podemos observar que durante a rotina odontológica o uso de materiais restauradores com o objetivo de restaurar a função, a forma e a estética dos dentes que antes eram prejudicados pela cárie (Silva et al., 2021). Com os avanços da odontologia minimamente invasiva, novas técnicas estão se tornando disponíveis para uma remoção dentária mais discreta, com avanços e as novas técnicas estão se tornando disponíveis para uma remoção dentária mais discreta. Como com o objetivo de manter a vitalidade pulpar, foi desenvolvido estudos para remoção seletiva da dentina cariada em cavidades profundas (Schwendicke et al., 2016; Santana et al., 2022). O uso de materiais com propriedades antimicrobianas e um sistema selamento marginal tem sido associado à promoção da remineralização da dentina remanescente e à prevenção de exposições acidentais (Schwendicke et al., 2016; Santana et al., 2022).

A técnica restauradora atraumática (ART) é uma reabilitação com ampla aplicação em odontopediatria que trata principalmente pacientes com dificuldades comportamentais, como não colaboradores ou com necessidades especiais (Santana et al., 2022).

Os cimentos de ionômero de vidro (CIV's) são materiais conhecidos como cimentos ácido-base. Wilson Kent desenvolveu e criou a composição em algum momento na década de 1970 em com a intenção de unir as propriedades dos cimentos, então em uso; sílicato e o policarboxilato de zinco (Reis, 2021).

Os CIV's convencionais são usados há muito tempo na odontologia restauradora, onde são utilizados para cavidades, restaurações e cimentação. O cimento convencional tem a capacidade de liberar flúor na estrutura dentária e bucal. É usado, usado tanto na odontologia adulta para pacientes com dentes permanentes quanto na odontopediatria para pacientes com dentição decídua. Embora esses materiais tenham muitas propriedades úteis, existem algumas insatisfações com seu uso, sendo elas: Sensibilidade, friabilidade, baixa resistência mecânica e abrasiva e falta de transparência (Spezzia, 2017; Junior, 2022).

O CIV resinoso ou o modificado por resina tem a mesma composição básica do convencional, também incluem os componentes de monômeros e sistemas iniciadores associados, que facilitam o processo de restauração e prolonga seu tempo de trabalho. Assim, este o aumento do monômero pode melhorar a durabilidade e a resistência à fratura da restauração (Souza et al., 2020).

O CIV reforçado com metal tem como objetivo aumentar a resistência mecânica por meio da inclusão de partículas metálicas em sua fórmula. Ferreira et al. (2020) realizaram uma revisão das propriedades mecânicas desse tipo de cimento, enfatizando sua utilização em restaurações que suportam grandes cargas oclusais. Este tipo de CIV é muito útil em situações clínicas quando situações de durabilidade são necessárias e a resistência à degradação.

O CIV de alta viscosidade é formulado para ser mais espesso, proporcionando melhor adaptação em cavidades profundas. Carvalho et al. (2023) investigaram sua eficácia em restaurações profundas, constatando que, o CIV de alta viscosidade oferece proteção pulpar eficaz e reduz a infiltração bacteriana. Este tipo de cimento é ideal para casos em que a retenção e a vedação são cruciais.

Os estudos que avaliam os cimentos de ionômero de vidro reforçados por metais buscaram observar se eles apresentam maior resistência, não existindo estudos relatados que investiguem se algum efeito antimicrobiano é obtido com a utilização desse material (Sales, 2016).

A técnica de Tratamento Restaurador Atraumático (ART) é vista como tratamento simples, permitindo tratar a cárie através de instrumentos manuais, contudo, é importante destacar que essa estratégia reduz a demanda por anestesia, pois não requer o uso de instrumentos rotativos, que podem causar desconforto ao paciente. Em comunidades economicamente menos favorecidas ou em áreas onde o acesso a um consultório odontológico equipado com as tecnologias habituais é mais complicado, a tecnologia odontológica é mais um obstáculo (Pitts, 2017).

A abordagem envolve a remoção do tecido cariado, amolecido e infectado com o uso de ferramentas manuais, seguido pelo preenchimento da parte dentinária restante com adesivos capaz de interromper a cárie e reduzir o surgimento de lesões secundárias. Os procedimentos são minimamente invasivos e não traumáticos, fazendo uso apenas curetas odontológicas para a remoção do tecido cariado e cimento de ionômero de vidro para a restauração. O ART, por ser um procedimento não invasivo e não necessitar de anestesia ou aparelhos elétricos, tornando assim o tratamento dentário menos traumático para pacientes mais jovens e aqueles com necessidades especiais (Guimarães et al., 2022).

Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de analisar e coletar informações sobre a técnica restauradora atraumática e utilização do cimento de ionômero de vidro.

As coletas de dados foram realizadas entre setembro e início de outubro de 2024, utilizando os seguintes descritores: "cimento de ionômero de vidro", "odontologia restauradora" e "técnica restauradora atraumática", nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMed.

Os critérios de elegibilidade foram definidos com base na leitura dos resumos e títulos. Os critérios de inclusão contemplaram estudos publicados entre janeiro de 2014 a outubro de 2024, redigidos em português, inglês ou espanhol, e que abordassem o tema central da pesquisa. Foram excluídas as publicações pagas, duplicatas, indisponíveis ou que não se enquadraram no período proposto.

Considerações Finais

Com base na revisão da literatura, pode-se inferir que a técnica de restauração atraumática, associada ao cimento de ionômero de vidro reforçado por metal é uma boa escolha terapêutica principalmente para paciente pediátricos ou paciente com dificuldades comportamentais ou pacientes traumáticos. Foi visto também que pacientes em locais de difícil acesso a odontologia convencional, a ART vem se mostrando uma boa solução para tratamento de doenças cariogenicas e por sua boa resistência comprovada em artigos o CIV reforçado por metal tem a sua maior aceitação dentre os demais tipos de CIV's disponíveis, por sua característica principal o aumento da dureza que se dar por sua associação com partículas de metais em sua fórmula.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil,: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
2. GISFREDE, Thays Ferreira et al., 2016 . Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria. *Rev. Bras. Odontol.* [online]. vol.73, n.2, pp. 144-149. ISSN 1984-3747.
3. SILVA, Denílson Oliveira Correia et al. Cimento de ionômero de vidro e sua aplicabilidade na Odontologia: Uma revisão narrativa com ênfase em suas propriedades. *Research, Society and Development*, 10(5)
4. SANTANA, Karollayne Fonseca et al., 2022. Associação entre o tratamento restaurador atraumático (ART) e o manejo de comportamento em odontopediatria. *Brazilian Journal of Health Review*, DOI:10.34119/bjhrv5n1-128.
5. SCHWENDICKE, Falk et al. Managing carious lesions: consensus recommendations on carious tissue removal. *Advances in dental research*, v. 28, n. 2, p. 58-67, 2016.
6. REIS, Alessandra, 2021- Materiais dentários restauradores diretos: dos fundamentos à aplicação clínica/ Alessandra Reis, Alessandro Dourado Loguercio. - 2. ed. - Rio de Janeiro : Guanabara Koogan.
7. Wilson AD., Kent BE., 1971 The glass ionomer cement. A new translucent cement for dentistry. *J App Chem Biotech.* 21-313.
8. SPEZZIA, S., 2017. *Journal of Oral Investigations*, v. 6, n. 2, p. 74-88.
9. JUNIOR, et al. 2022. Cimento de ionômero de vidro: revisão de literatura, *Brazilian Journal of Health Review*- DOI:10.34119/bjhrv5n2-257.
10. SOUZA, et al. 2020. O uso dos diferentes tipos de cimentos de ionômero de vidro restauradores utilizados na prática clínica em cavidades classe v: revisão de literatura. *Braz. J. of Develop.*,v. 6, n.12, p.97628-97641.
11. FERREIRA, R. et al., 2020. "Propriedades mecânicas do cimento de ionômero de vidro reforçado por metal: uma revisão". *Dental Materials Journal*.
12. CARVALHO, M. et al., 2023. "Cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade: avaliação em restaurações profundas". *Journal of Clinical Dentistry*.
13. SALES, E. M. A. Avaliação in vitro do efeito antimicrobiano da incorporação de nanopartículas de prata em cimento de ionômero de vidro. 2016. 45 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016.
14. PITTS. N., 2017 Dental Caries. *Nature Reviews Disease Primers*, 25 (3):17030.
15. GUIMARÃES et al., 2022, Técnica de restauração atraumática: revisão da literatura. *Revista ciência e odontologia*, v. 6, n. 1 (2022).

ABORDAGEM INTEGRATIVA PARA PACIENTES BULÍMICOS E REABILITAÇÃO DE ELEMENTOS COM DESGASTE DENTAL EROSIVO: DESAFIOS E SOLUÇÕES EM RESTAURAÇÕES COM RESINA COMPOSTA

*MACÊDO, Maria Beatriz Braga¹; COSTA, Lívia Duarte²; **CARVALHO, Lais Guedes Alcoforado de³

¹ Estudante do curso de Odontologia do Centro Universitário UNIESP mbbmacedo@gmail.com

² Estudante do curso de Odontologia do Centro Universitário UNIESP liviad_costa@gmail.com

³ Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário UNIESP prof1633@iesp.edu.br

Área Temática: Dentística

Objetivo: Ressaltar a relevância do cirurgião-dentista no diagnóstico da bulimia e na compreensão de suas repercussões na saúde bucal, com ênfase no desgaste dental erosivo como um dos principais desafios. **Revisão de Literatura:** A pesquisa, de natureza descritiva, foi desenvolvida sob a perspectiva de uma revisão narrativa. Os achados demonstraram que a restauração estética e funcional de dentes afetados por erosão dentária, utilizando resinas compostas, é uma intervenção eficaz. **Conclusão:** Os estudos destacam a importância de um planejamento restaurador meticuloso e uma abordagem multidisciplinar que incorpore suporte psicológico, visando promover o bem-estar integral do paciente.

Descritores: Erosão; Bulimia; Tratamento; Resina composta.

Introdução

A bulimia nervosa é um transtorno alimentar caracterizado pela ingestão descontrolada de grandes quantidades de alimentos calóricos em um curto período. Após essa compulsão, o indivíduo utiliza métodos inadequados para compensar a ingestão e prevenir o ganho de peso. Entre esses métodos, destacam-se os vômitos frequentes, que podem levar a alterações na região oral, sendo a erosão dentária a mais comum (Aranha et al., 2008).

O desgaste dental erosivo pode ser classificado como extrínseco ou intrínseco, dependendo do agente químico envolvido. As fontes intrínsecas, estão relacionadas à xerostomia, na qual, prolonga o tempo de exposição das substâncias erosivas as estruturas dentais e condições que provocam regurgitação, como bulimia nervosa e anorexia, devido ao contato frequente do ácido gástrico com a cavidade bucal (Mangueira et al., 2016). Esse tipo de desgaste, quando integrado, apresenta-se clinicamente no esmalte dentário como aparência degradada, lisa e polida; coloração amarelada e sensibilidade a variações térmicas à medida que a dentina subjacente se torna exposta. É de caráter irreversível e pode demandar intervenções restauradoras, conforme a gravidade do quadro (Valena, Young, 2002).

Na atualidade, a erosão dentária está cada vez mais frequente principalmente em grupos mais jovens (Nijakowski et al., 2023). Tendo isso em vista, com o objetivo de restaurar as lesões não cáries, a depender do comprometimento, a conduta perpassa desde restaurações em resina composta a reconstrução dos dentes com coroas, sobreposições e tratamento de canal radicular. No entanto, esses últimos são procedimentos de alto custo e desgaste de tecido sadio. Diante disso, demonstrou efetividade, o processo de reabilitação protética feita por restaurações adesivas indiretas nos dentes anteriores e restaurações diretas nos dentes posteriores, nas quais, revelaram ser eficazes na reabilitação dos pacientes na sua função e estética, além de menor tempo e custo (Liu et al., 2014).

Métodos

Esse estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura. Foram realizadas buscas em várias bases de dados, com PubMed, Scielo e Google Acadêmico, utilizando palavras-chave relacionadas a bulimia, erosão dentária e resinas compostas. Foram adotados critérios de inclusão e exclusão, procurando artigos que falassem sobre diagnóstico de bulimia causada por erosão, resina composta na reconstrução de dentes destruídos por erosão, relevância de acompanhamento para pacientes com distúrbios alimentares,

porém de nove artigos selecionados, após minuciosa análise, apenas cinco foram selecionados. Os dados extraídos foram inseridos para identificar a relação sobre distúrbios alimentares e erosão dental.

Considerações Finais

O estudo evidenciou as consequências dos transtornos alimentares, especialmente a bulimia, na estética e função dental dos pacientes, ressaltando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no tratamento. A resina composta foi destacada como uma opção eficaz para o manejo das erosões dentárias, permitindo que os pacientes participem ativamente na escolha de qual tratamento gostaria de escolher.

Referências

1. ARANHA ACC et al. Eating Disorders Part I: Psychiatric Diagnosis and Dental Implications. *The Journal of Contemporary Dental Practice*. 2008; v. 9, n. 6, p. 1
2. MANGUEIRA, D. F. B.; PASSOS, I. A.; OLIVEIRA, A. F. B. de; SAMPAIO, F. C. Erosão dentária: etiologia, diagnóstico, prevalência e medidas preventivas. *Arquivos em Odontologia*, v. 45, n. 4, 2016
3. LIU, Y. et al. A systematic review of the effectiveness of dental interventions for the management of dental erosion. *BMC Oral Health*, v. 14, n. 1, p. 1-10, 2014.
4. NIJAKOWSKI, K.; JANKOWSKI, J.; GRUSZCZYŃSKI, D.; SURDACKA, A. Eating disorders and dental erosion: a systematic review. *Journal of Clinical Medicine*, v. 12, n. 19, p. 6161, 2023.
5. VALENA, V.; YOUNG, W. G. Padrões de erosão dentária por regurgitação ácida intrínseca e vômito. *Aust Dent J*, v. 47, n. 2, p. 106-115, 2002.

ABORDAGEM MINIMAMENTE INVASIVA EM ODONTOPEDIATRIA: RELATO DE CASO CLÍNICO COM A TÉCNICA DE HALL EM CRIANÇA DE 7 ANOS

*PEREIRA, Leyliane Albino Bandeira¹; SILVA, Cristiane Araújo Maia²; VIEIRA, André Parente de Sá Barreto³; MAYER, Trícia Murielly Andrade de Souza⁴; OLIVEIRA, Érica Lira de⁵; **CAMPOS, Fernanda de Araújo Trigueiro⁶

¹ Estudante de Odontologia do Centro Universitário UNIESP leylaalbino@gmail.com

² Doutora em clínicas odontológica. crianeten@gmail.com

³ Mestre em clínicas odontológica. andreppbarreto@hotmail.com

⁴ Doutora em odontopediatria. tricia.mayer@iesp.edu.br

⁵ Doutora em ortodontia. erikira7@hotmail.com

⁶ Doutora em odontologia. fernanda.campos@iesp.edu.br

Área Temática: Odontopediatria

Objetivo: Evidenciar um caso clínico de uma criança atendida em uma clínica odontológica. **Relato de Caso:** Caso clínico analisado em uma clínica particular localizada em João Pessoa – PB. O participante da pesquisa trata-se de uma criança que passou por consulta com uma odontopediatra. Para a coleta dos dados, foi utilizado o prontuário clínico, o relato da criança e a observação e descrição da evolução do caso. Paciente, sexo masculino, 07 anos, natural de João Pessoa, apresentava uma cárie extensa no dente 75 (2º Molar Inferior Esquerdo), não havia fístula, mobilidade, dor espontânea ou edema. Considerando o caso, foi realizada a escolha da técnica Técnica de Hall. **Conclusão:** A simplicidade e a rapidez da técnica foram positivas para uma experiência menos traumática, reduzindo a ansiedade tanto das crianças quanto dos seus responsáveis.

Descritores: Odontopediatria; Cárie Dentária; Coroa de aço.

Introdução

A cárie dentária é uma das condições crônicas mais comuns na infância, afetando significativamente a saúde bucal de crianças em todo o mundo. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, no Brasil, a cárie está presente, principalmente, em crianças de 5 anos (Brasil, 2022). Segundo uma notícia publicada no ano de 2024, o país gasta cerca de R\$ 180 bilhões, por ano, em decorrência da cárie, ou seja, é um problema de saúde pública, pois possui alta prevalência e gera altos custos para o seu tratamento (Moraes, 2024).

Essa problemática é multicausal e está associada a uma combinação de fatores, incluindo a presença de bactérias na boca, consumo frequente de açúcares e má higiene bucal. A cárie pode comprometer tanto dentes decíduos quanto permanentes. Em crianças, a cárie pode evoluir rapidamente devido à menor espessura do esmalte e da dentina, resultando em dor, infecções e, em casos graves, perda precoce dos dentes (Meira, 2023).

As opções de tratamento para a cárie em crianças variam de acordo com a extensão e a gravidade da lesão, além de considerar fatores como idade e comportamento da criança. Podem ser realizadas a aplicação de flúor para prevenção, restauração com resina, uso de coroas e tratamentos endodônticos. Além dessas terapias, cita-se ainda a relevância da abordagem educativa para a promover bons hábitos de higiene bucal e prevenir o aparecimento de novas cáries (Ghersel *et al.*, 2024).

O medo dos dentistas é uma barreira significativa no tratamento odontológico de crianças, afetando tanto a cooperação durante os procedimentos quanto a adesão às consultas regulares. Para lidar com esse desafio, é fundamental que o profissional da odontologia utilize estratégias que visem a minimização do medo, como uma abordagem acolhedora e o uso de técnicas menos invasivas, como a Técnica de Hall, que evita procedimentos dolorosos (Fonseca, 2023).

Considerando esses dados, levanta-se o seguinte questionamento: “A técnica de hall apresenta bons resultados em crianças que possuem medo de dentista?”. Sendo assim, o estudo em questão objetivou evidenciar um caso clínico de uma criança atendida em uma clínica odontológica.

Relato de Caso

O presente estudo é um relato de caso analisado em uma clínica particular localizada no município de João Pessoa – PB. O participante da pesquisa trata-se de uma criança que passou por consulta com uma odontopediatra. Para a coleta dos dados, foi utilizado o prontuário clínico, o relato da criança e a observação e descrição da evolução do caso.

Considerando a faixa etária do participante e as recomendações ética e legais, menciona-se que a sua responsável legal estava presente durante todos os processos e a mesma assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a coleta dos dados do seu filho.

O relato aborda um paciente do sexo masculino, 07 anos, natural de João Pessoa, em conjunto com a responsável buscou uma clínica particular na mesma cidade onde reside. O paciente apresentava uma cárie extensa no dente 75 (2º Molar Inferior Esquerdo), não havia fístula, mobilidade, dor espontânea ou edema.

Considerando o caso, foi realizada a escolha da Técnica de Hall. Essa técnica é uma abordagem minimamente invasiva utilizada na odontopediatria para o tratamento de cárie em dentes decíduos e consiste na colocação de coroas de aço metálicas sobre o dente com cárie, sem a necessidade de remoção da lesão cariosa ou de anestesia local (Nogueira *et al.*, 2021).

Para isso, foi realizado inicialmente uma profilaxia, seguida pela separação dos pontos de contato com elástico ortodôntico, após avaliar o tempo necessário, foi removido o elástico. Em seguida foi medido o tamanho do dente com um compasso. As vias aéreas foram cobertas com gaze estéril, evitando um possível engasgo do paciente ou aspiração. Ainda como medida de segurança, foi colocado uma fita adesiva no dedo para a proteção do paciente, garantindo que a coroa ficasse presa na prova e na cimentação. Foi realizado a manipulação do civ químico para a cimentação da coroa conforme orientações do fabricante, foi colocado cimento de ionômero de vidro ocupando 2/3 da coroa, seguido pela pressão digital para encaixe da coroa no dente, a fim de extravasar durante a cimentação.

Por fim, foi realizado a remoção do material que extravasou a coroa com instrumento manual (espátula de resina), iniciando com a colocação do civ, a coroa pronta para ser encaixada e a remoção do material com espátula, resultando na coroa adaptada ao dente.

2 anos depois foi feito realizado uma radiografia periapical e foi possível observar que o pré molar vizinho (34) estava reabsorvendo a raiz medial do 75. A observação do caso foi mantida durante três anos. Com o tempo, o dente amoleceu normalmente e a criança realizou a remoção em casa.

Considerações Finais

Durante todo o processo, o paciente apresentava medo do atendimento odontológico. O medo dos dentistas é uma preocupação comum entre crianças, muitas vezes resultando em ansiedade e comportamentos de evasão, o que pode dificultar o sucesso do tratamento odontológico. Esse medo, muitas vezes associado a dor, ao desconhecido ou às experiências negativas anteriores, pode impactar significativamente a saúde bucal infantil, já que visitas regulares ao dentista são essenciais para a prevenção e o tratamento de doenças.

Nesse contexto, a Técnica de Hall oferece uma solução que reduz esse medo, pois evita procedimentos invasivos, como anestesia e brocas, minimizando o desconforto. A simplicidade e a rapidez da técnica foram positivas para uma experiência menos traumática, reduzindo a ansiedade tanto das crianças quanto dos seus responsáveis.

Sendo assim, aponta-se a importância de realizar esse tipo de técnica, pois a adoção dessa técnica melhorou a qualidade do atendimento odontológico infantil, auxiliou na diminuição do estigma relacionada a

procedimentos dolorosos com profissionais da odontologia e favoreceu a preservação da estrutura dentária, tornando-se uma alternativa viável e eficaz.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Boletins SB Brasil 2022. Brasília, DF: MS, 2022.
2. FONSECA, Ana Beatriz Duarte. A técnica de hall e restauração de resina composta em lesões de cárie ocluso-proximais em molares decíduos: uma revisão integrativa da literatura. 2023. 45f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2023.
3. GHERSEL, Eloisa Lorenzo de Azevedo *et al.* Da cárie precoce na infância à dentição permanente hígida – controle e tratamento da doença cárie. Revista Foco, v. 17, n. 4, p. 1-10, 2024.
4. MEIRA, Gabriela de Figueira *et al.* Cárie precoce na primeira infância: fatores psicossociais e comportamentais associado a prevalência da cárie. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 27396-27406, 2023.
5. MORAES, Ligia. Brasil gasta R\$ 180 bilhões por ano com cáries dentárias, diz estudo. Veja, maio, 2024.
6. NOGUEIRA, Ana Victória dos Reis Guerra *et al.* Utilização da técnica de hall technique em molares decíduos com destruição coronária – Revisão da literatura. Revista Científica do Tocantins, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2021.

ABORDAGENS TERAPÊUTICAS PARA FRATURAS RADICULARES VERTICAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*COSTA, Livia Duarte¹; MACÊDO, Maria Beatriz Braga²; **CARVALHO, Lais Guedes Alcoforado³

¹ Estudante do curso de Odontologia do Centro Universitário UNIESP liviad_costa@icloud.com

² Estudante do curso de Odontologia do Centro Universitário UNIESP mbbmacedo@gmail.com

³ Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário UNIESP prof1633@iesp.edu.br

Área Temática: Dentística

Objetivo: Revisar as abordagens terapêuticas disponíveis, baseando-se em oito artigos que discutem desde os métodos de diagnóstico até as opções de tratamento e prognóstico a longo prazo. **Revisão da Literatura:** O presente estudo classifica-se como uma revisão narrativa da literatura. Os artigos foram selecionados utilizando como um dos critérios de elegibilidade o tempo, sendo selecionado artigos publicados nos últimos 15 anos, disponíveis no idioma português, inglês ou espanhol, disponíveis nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), Google Acadêmico e PubMed. A partir dessa revisão, buscou-se fornecer uma visão abrangente das melhores práticas para o manejo das fraturas radiculares, destacando a importância do diagnóstico precoce e das técnicas personalizadas conforme a complexidade de cada caso. **Conclusão:** Observou-se na literatura que as abordagens terapêuticas variam desde procedimentos conservadores, como a imobilização e o acompanhamento clínico, tratamento endodôntico, até tratamentos mais invasivos, como a extração do dente e implantes.

Descritores: Assistência odontológica; Cirurgia bucal; Traumatismo dentário; Tratamento endodôntico.

Introdução

As fraturas radiculares verticais (FRV) envolvem a quebra da raiz do dente, geralmente associadas a traumas ou procedimentos odontológicos. Elas representam um desafio clínico significativo devido à complexidade do diagnóstico e ao tratamento delicado, que muitas vezes pode levar à perda do dente. Os artigos revisados abordam diferentes aspectos dessas fraturas, desde a caracterização e diagnóstico até os métodos terapêuticos mais eficazes e o prognóstico a longo prazo.

Nesse contexto, entende-se como um desafio para o cirurgião-dentista quanto à sua detecção precoce e conduta a ser seguida. Diagnosticar o tipo de fratura é parte fundamental antes de iniciar qualquer tratamento endodôntico ou restaurador, pois será uma questão norteadora que trará o sucesso clínico no tratamento proposto (Furtado, Morelo, Ribeiro, 2010). São caracterizadas por uma completa ou incompleta linha de fratura que segue longitudinalmente no longo eixo do dente em direção apical. Frequentemente, estende-se através da polpa e do periodonto. Estudos epidemiológicos demonstram a frequência dessas fraturas, observando, assim, mais incidentes em dentes tratados endodônticamente, além de ser uma das causas de extrações dentárias (Cohen, Hargreaves, 2007).

As alterações traumáticas podem ser imediatas, necessitando de tratamento no momento da urgência, ou podem surgir de forma mediata, posteriores à lesões na polpa ou periodonto, como necrose pulpar, reabsorção dentária, anquilose, calcificação pulpar e escurecimento coronário. Essas complicações podem ocorrer semanas, meses, ou até mesmo anos depois do traumatismo, portanto, necessitam de um acompanhamento a longo prazo, já que interferem no prognóstico do dente envolvido (Carvalho et al., 2020). Segundo Lopes e Siqueira Jr. (2010), as fraturas radiculares podem se apresentar como lesões endodônticas primárias com envolvimento periodontal secundário. Essas ocorrem tipicamente em dentes com a raiz tratada geralmente com pinos e coroas. Os sinais podem variar de um aumento da profundidade local de uma bolsa periodontal à formação de um abscesso periodontal (Tomazella, 2015). O tratamento endodôntico é uma forma previsível de salvar o dente na maioria dos casos de traumatismo dentário. O sucesso do tratamento, seguido

de uma restauração imediata de boa qualidade, objetiva devolver ao paciente sua função e estética por anos. Dessa forma, o tratamento endodôntico pode ser considerado uma opção segura e viável (Marlon et al., 2014).

Foram analisados oito artigos que discutem o diagnóstico e tratamento das fraturas radiculares. O estudo incluiu uma revisão narrativa, a análise de casos clínicos e a comparação entre abordagens terapêuticas. Os artigos selecionados abrangem períodos variados e diferentes abordagens clínicas, incluindo acompanhamento a longo prazo, tratamentos conservadores e cirúrgicos. Os estudos indicam que o diagnóstico precoce e preciso é fundamental para o sucesso do tratamento. Métodos de imagem, como radiografias e tomografias, são cruciais para identificar a extensão da fratura. As abordagens terapêuticas variam desde procedimentos conservadores, como a imobilização e o acompanhamento clínico, até tratamentos mais invasivos, como a extração do dente e implantes. O artigo “Abordagem terapêutica de fratura radicular com 30 meses de acompanhamento” relatou sucesso em tratamentos conservadores, desde que o acompanhamento fosse contínuo e cuidadoso. Já Medina e Navarro (2015) destacaram que, em casos de fratura vertical, o prognóstico é geralmente desfavorável, sendo a extração frequentemente a única solução viável.

Este trabalho apresentou como objetivo apresentar um panorama das abordagens terapêuticas das fraturas radiculares com base em estudos e revisões de literatura, destacando métodos de diagnóstico, opções de tratamento e resultados observados ao longo do tempo.

Métodos

O presente estudo classifica-se como uma revisão narrativa da literatura. Para tanto, a pesquisa foi conduzida a partir da pergunta norteadora: “Quais as principais abordagens terapêuticas para fraturas radiculares verticais?”. A partir desse questionamento, estruturou-se um estudo que objetivou investigar a relevância desse procedimento no contexto clínico.

Os artigos foram selecionados utilizando como um dos critérios de elegibilidade o tempo, sendo selecionado artigos publicados nos últimos 15 anos, disponíveis no idioma português, inglês ou espanhol, disponíveis nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), Google Acadêmico e PubMed.

Considerações Finais

As fraturas radiculares continuam a ser um desafio na prática odontológica. O diagnóstico preciso e precoce, aliado ao tratamento adequado, é essencial para melhorar o prognóstico e preservar a estrutura dentária sempre que possível. Contudo, em casos mais severos, a extração do dente e a reabilitação com implantes podem ser inevitáveis. A literatura enfatiza a importância de personalizar o tratamento conforme o tipo e a extensão da fratura, sempre visando a preservação do dente e a saúde bucal do paciente.

Referências

1. Cohen S, Hargreaves KM. Caminhos da polpa. 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2007
2. FURTADO, Gabriela Furlan; MORELLO, Juliana; RIBEIRO, Francisco Carlos. Diagnóstico de fratura radicular vertical: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research*, v. 12, n. 2, 2010.
3. Medina GC, Navarro GMA. Fractura radicular vertical. *Rev ADM*. 2015;72(6):329-332.
4. Tomazella, Camila Raya, 1988. Tratamento e prognóstico das fraturas radiculares: revisão de literatura / Camila Raya Tomazella. - Piracicaba, SP: [s.n.], 2015.
5. Gatto, P.L. Estudo Comparativo das Abordagens Clínicas das Fraturas Radiculares de Terço Médio - Trabalho de Conclusão de Curso - Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba 2010.
6. Marion JJC, Martellosso LV, Nagata JY, Lima TFR, Soares AJ. Suggesting a new therapeutic protocol for traumatized permanent teeth: Case report. *Dental Press Endod*. 2014 Jan-Apr;4(1):71-7.
7. CARVALHO, É. D. S. et al. Prevalência e complicações das lesões dentárias traumáticas. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 19, n. 3, p. 394, 5 dez. 2020.

AVULSÃO DENTÁRIA COM REIMPLANTE IMEDIATO NO LOCAL DO ACIDENTE: RELATO DE CASO CLÍNICO

ASSIS, Vitor Lira Pires de¹; DANTAS, Milena Ferreira dos Santos²; VIEIRA, André Parente de Sá Barreto³; OLIVEIRA, Érika Lira de⁴; CAMPOS, Fernanda de Araújo Trigueiro⁵; **MAYER, Trícia Murielly Andrade de Souza⁶

¹ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. taynaraoli50@gmail.com

² Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. xmarcosdl@gmail.com

³ Estudante de Odontologia na Universidade Federal da Paraíba (UFPB). breno.oliveira@academico.ufpb.br

⁴ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. vitoria.cpv2012@gmail.com

⁵ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. rafaportelac@gmail.com

⁶ Mestre e doutora em odontologia, especialista em endodontia, residente em HOF, professora do curso de Odontologia do UNIESP e da pós-graduação em endodontia do IPEO. fetrigueiro22@gmail.com

Área Temática: Odontopediatria

Introdução: O traumatismo dentoalveolar no meio bucal, tem aumentado bastante suas incidências, visto que há agravantes para alguns pacientes. Desta forma, sua conduta deve ser feita de forma rápida e eficiente, para que seja restabelecida a vitalidade e a função dentária do paciente. Nos casos de avulsão, o reimplante imediato de dentes permanentes, tem como sucesso, o tempo que ele permanece fora do alvéolo. Tendo em vista que esse tempo é importante para a manutenção periodontal, tornando esse dente funcional novamente. Além disso, a utilização de contenção flexível é crucial no prognóstico desses casos, visto que vão tornar esse dente funcional novamente. **Objetivo:** Descrever um caso clínico de avulsão de um incisivo central permanente. **Conclusão:** A utilização de contenção flexível por um curto período de tempo e o conhecimento do profissional sobre o tema, irão garantir um bom prognóstico.

Descritores: Avulsão Dentária; Reimplante Dentário; Traumatismos Dentários.

Introdução

O traumatismo dentário em crianças é algo bastante comum, tendo em vista os hábitos do jovem, ou seja, se pratica alguma atividade esportiva ou até mesmo no âmbito doméstico. Sabendo disso, a avulsão dentária, que é a saída total do dente para fora do alvéolo, é o tipo de trauma que requer mais atenção por parte do cirurgião-dentista. Já o paciente, deve ser ágil na procura do profissional, um bom manejo do dente no momento do acidente e um acompanhamento constante para evitar quaisquer intercorrências futuras (Ferreira et al., 2009).

As técnicas de manejo para dentes permanentes avulsionados são simples, pegar o dente pela coroa e reposicioná-lo de volta no alvéolo ou caso não consiga reposicionar, levá-lo embebido em soro fisiológico, saliva ou leite para o consultório odontológico. Contudo, o tempo é crucial para um bom prognóstico, visto isso, a *International Association of Dental Traumatology* (IADT) recomenda que o reimplante seja imediato, de preferência nos primeiros 15 minutos no próprio local do acidente. A IADT também recomenda a realização de contenção flexível por 15 dias e tratamento endodôntico após esses 15 dias (IADT, 2015).

Ao ocorrer esse tipo de trauma dentário, o profissional e o responsável pela criança, deve saber realizar o manejo da situação, pois são essas ações que irão favorecer o prognóstico do caso (Holan; Shmueli, 2006). O tratamento para dentes avulsionados, tem o objetivo de minimizar as complicações que possam vir a ocorrer nos tecidos de suporte, trazendo de volta a função desse dente. Logo, a prevenção á anquilose é uma das principais complicações que pode ser gerada (Flores et al., 2007).

Tal prevenção se dá pelo uso da contenção flexível, que resulta numa micromobilidade semelhante aos movimentos gerados por um dente hígido. A contenção deve ser realizada com um fio de nylon e deve ser mantida em boca por até 15 dias. Ao término desse tempo, o paciente deve retornar para avaliar a mobilidade

dentária e realizar o tratamento endodôntico (Associação Internacional de Traumatologia Dentária (IADT) – 2010 (Lars Andersson et al., 2012). Ademais, caso tenha havido fratura do osso alveolar, deve ser usado contenção rígida por 4 semanas (Levin et al., 2020).

Diante disso, o objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico de avulsão de um incisivo central permanente, o qual foi reimplantado imediatamente no próprio local do acidente.

Relato de Caso

Paciente do sexo masculino, 8 anos de idade, compareceu ao consultório odontológico após sofrer uma queda da própria altura no calçamento, vindo a avulsionar o elemento dentário 11.

Antes de ir ao consultório, o responsável entrou em contato com a Odontopediatra, a qual orientou o reimplante do dente imediatamente no local do acidente. Então o pai realizou o reimplante nos primeiros 15 minutos após o acidente e se dirigiu ao consultório odontológico.

Ao exame clínico, observou-se que o 11 teve uma alteração de posição, ficando girovertido e vestibularizado, além de ter sofrido uma fratura de esmalte e dentina, contudo, os demais dentes não foram afetados. Seguindo as diretrizes da *International Association of Dental Traumatology* (Fouad, et al., 2020), realizou-se a limpeza da região com soro fisiológico, anestesia infiltrativa do dente 11 com lidocaína a 2% e epinefrina 1:100.000 e radiografia periapical. Foi feita então contenção flexível do dente avulsionado com fio de nylon e resina composta. Para tanto, aplicou-se ácido fosfórico a 37% por 30 segundos no esmalte dos dentes 12, 11, 21 e 22, lavou-se, secou-se e aplicou-se sistema adesivo (Âmbar Universal - FGM), o qual foi fotoativado por 20 segundos. Então, incrementos de resina composta (Z350 – 3M) foram inseridos inicialmente nas faces vestibulares dos dentes 12, 21 e 22 e sobre eles posicionado o fio de nylon. Com uma espátula de inserção a resina foi deslocada para cima do fio de nylon e então realizou-se a fotoativação por 40 segundos em cada dente. Com o fio em posição, inseriu-se um incremento de resina composta no dente 11 avulsionado, ele foi fixado na contenção e feita a fotoativação.

O paciente foi orientado quando à necessidade de estar com a vacina antitetânica atualizada, se necessário se dirigir à uma unidade de saúde. Foram prescritos antibiótico (Amoxicilina) por 7 dias, antiinflamatório (Ibuprofeno) por 3 dias e bochecho de clorexidina (0,12%) duas vezes ao dia por 1 semana. Também recomendou-se uma dieta branda por 2 semanas e higiene bucal com escova macia após cada refeição.

Passados 15 dias, o paciente retornou para fazer controle, observando-se boa reparação gengival. Após a remoção da contenção, verificou-se que o 11 estava com mobilidade semelhante a de um dente hígido, desta forma removeu-se a contenção, realizou-se o tratamento endodôntico e restauração em resina composta (Z350 – 3M) da fratura incisal de esmalte e dentina do dente 11 (classe IV).

Conclusão

Com este caso observa-se a importância do conhecimento do cirurgião-dentista e responsáveis por crianças e jovens, a respeito do reimplante imediato de dentes avulsionados, tornando o prognóstico ainda mais favorável. Além disso, o profissional deve estar atualizado quanto ao protocolo de contenção, tratamento endodôntico e acompanhamento.

Referências

1. Bourguignon, Cecilia, et al. "International Association of Dental Traumatology Guidelines for the Management of Traumatic Dental Injuries: 1. Fractures and Luxations." *Traumatologia Dentária*, vol. 36, n.º 4, 31 de maio de 2020.
2. FERREIRA, Jainara Maria Soares; FERNANDES, Ednara Mércia de Andrade; KATZ, Cíntia Regina Tornisiello; et al. Prevalence of dental trauma in deciduous teeth of Brazilian children. *Dental Traumatology*, v. 25, n. 2, p. 219–223, 2009.

3. FLORES, M. T.; ANDERSSON, L.; ANDREASEN, J. O.; BAKLAND, L. K.; BOURGUIGNON, C.; DIANGELIS, A. et al. Guidelines for management of traumatic dental injuries. II. *Avulsion of permanent teeth*. *Dent Traumatol.* v. 23, n. 3, p. 130-136, June 2007.
4. HOLAN, G.; SHMUELI, Y. Knowledge of physicians in hospital emergency rooms in Israel on their role in cases of avulsion of permanente incisors. *Int. J. Paediatr. Dent.*, v.13, n.1, p. 113-117, June 2006.
5. LEVIN, Liran; DAY, Peter F.; HICKS, Lamar; et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: General introduction. *Dental Traumatology*, v. 36, n. 4, 2020.

CIRURGIA PARA EXODONTIA DE DENTE 55 INCLUSO: RELATO DE CASO CLÍNICO

*MONTEIRO, Raphaell Henrique Cunha¹; VIEIRA, André Parente de Sá Barreto²; OLIVEIRA, Érika Lira de³; CAMPOS, Fernanda de Araújo Trigueiro⁴; OLIVEIRA III, Júlio Estrela de⁵; ** MAYER, Tricia Murielly Andrade de Souza⁶

¹ Estudante de Odontologia. E-mail: raphaellhenrique123@gmail.com

² Doutora em Odontopediatria. E-mail: tricia.mayer@iesp.edu.br

³ Doutora em Odontologia E-mail: fernanda.campos@iesp.edu.br

⁴ Mestre em Clínica Odontológica. E-mail: andreppbarreto@hotmail.com

⁵ Especialista em Bucomaxilofacial. E-mail: julioestrela12@gmail.com

⁶ Doutora em Ortodontia. E-mail: erika.oliveira@iesp.edu.br

Área Temática: Odontopediatria

O dente retido tem como principal fator causal a falta de espaço para que ocorra a movimentação natural, fazendo com que não seja erupcionado e fique incluso dentro do alvéolo, acarretando na impação dentária. Fazendo assim, a análise por tomadas radiográficas para que seja realizado o planejamento do caso e feita a melhor escolha a solucionar o problema. Deste modo, foi pedido uma tomografia para planejamento da cirurgia e visualização onde o dente se encontrava, sendo feito retalho e osteotomia para visualização e acesso ao dente retido, seguindo da odontoseção separando coroa das raízes que se encontravam dilaceradas dificultando a remoção, após isso, realizado a sutura e entregue a prescrição medicamentosa e repassado as recomendações sobre o pós operatorio. Por fim, a remoção cirúrgica em casos de decíduos impactados sempre será visto como prioridade, tornando o prognóstico do caso mais favorável, para que não ocorra problemas com o germe do dente permanente futuro.

Descritores: Dente incluso; Criança, Dente decíduo.

Introdução

A impação dentária pode ser definida como a posição intraóssea assumida pelo dente após o tempo normalmente esperado de erupção (Kumar et al., 2015). Ocorre como resultado de uma mudança de posição do folículo dental ou pela presença de barreira física que impeça seu caminho natural de erupção (Al-Abdallah et al., 2018).

O diagnóstico da impação é realizado através do exame clínico e radiográfico, sendo que o prognóstico do tratamento depende da posição do dente em relação aos dentes adjacentes e sua altura no processo alveolar (Damante et al., 2017).

Como tratamento, há a opção de apenas acompanhar clinicamente e radiograficamente, tratamento por interceptação, abordagens cirúrgicas seguida de erupção autônoma ou tracionamento ortodôntico e remoção cirúrgica (Alberto, 2020). A remoção cirúrgica é mais utilizada para essa condição, por ser mais fácil e rápida (Almeida et al., 2021). Diante disso, o objetivo deste estudo é descrever um caso de remoção de um molar decíduo incluso impactado do assoalho do seio maxilar.

Relato de Caso

Paciente do sexo masculino, 10 anos de idade, compareceu ao consultório odontológico para consulta de rotina. Ao exame físico, verificou-se a ausência dos dentes 55 e 65. Os pais relataram que o dente 65 foi extraído, mas desconheciam que o 55 estava ausente.

Foi então solicitada radiografia panorâmica dos maxilares, observando-se que o dente 55 estava incluso. O plano de tratamento proposto foi a remoção cirúrgica desse elemento dentário. Para tanto, solicitou-se uma tomografia computadorizada de feixe cônico para planejamento da cirurgia. Neste exame observou-se que o dente 55 estava incluso no assoalho do seio maxilar, posicionado por vestibular do germe do dente 15, e com dilaceração acentuada da raiz palatina.

Então para realizar do dente 55 incluso realizou-se anestesia infiltrativa no fundo de vestíbulo na região com Articaina 4% e epinefrina 1:100.000. Foi feito um retalho envelope por vestibular, e sindesmotomia com descolador de Molt. Realizou-se então osteotomia com instrumento rotatório, removendo-se osso na parede anterior do rebordo alveolar para visualização e comunicação com a loja onde o dente retido se encontrava. Então foi feita a odontosecção, dividindo-se a coroa das raízes para facilitar a exodontia, já que uma das raízes apresentava uma dilaceração acentuada. Assim, a coroa foi removida e então também as raízes com o auxílio de elevadores apicais. Em seguida, fez-se a curetagem, limpeza das espículas ósseas, irrigação com soro fisiológico estéril, e a sutura do tecido com fio absorvível Vicryl 4.0. Foram prescritos antibiótico e antiinflamatório, bem como prestadas as orientações sobre higiene e dieta. No pós-operatório o paciente apresentou bastante edema na face, o qual regrediu em alguns dias, apresentando cicatrização satisfatória.

Conclusão

A remoção cirúrgica de dentes decíduos inclusos é o tratamento indicado para a maioria dos casos, a fim de impedir a impação dos dentes permanentes sucessores e fazer com que não ocorra nenhuma deformidade futura na arcada dentária do paciente. Nesse sentido, o presente estudo de caso demonstrou um cenário clínico onde a abordagem cirúrgica foi efetivamente aplicada, resultando em um prognóstico positivo. O paciente apresentou uma recuperação satisfatória, sem complicações significativas.

Referências

1. AL-ABDALLAH, M.; ALHADIDI, A.; HAMMAD, M.; DAR-ODEH, N. What factors affect the severity of permanent tooth impaction? *BMC Oral Health*. v.18, n.1, p.184-90, 2018.
2. ALBERTO, P.L. Surgical Exposure of Impacted Teeth. *Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America*. v.32, n.4, p.561–70, 2020. *PubMed PMID*: 32912779.
3. ALMEIDA, H.M.S.; ROCHA, A.T.M.; BARBOSA, A.D.; FIALHO, P.V.; VIEIRA, T.S.L.S. Tratamento de dentes inclusos em proximidade a cavidade nasal e seio maxilar: relato de caso. *Rev. Odontol. Araçatuba*. v.42, n.1, p.33-7, 2021.
4. DAMANTE, S.C.; LOPES, W.C.; RODRIGUES, C.D.B.; ADRIAZOLA, M.M.; BERTOZ, A.P.M.; BIGLIAZZI, R. Tracionamento de caninos inclusos: diagnóstico e terapêutica. *Arch Health Invest*. v.6, n.12, p.580-5, 2017.
5. KUMAR S, MEHROTRA P, BHAGCHANDANI J, SINGH A, GARG A, KUMAR S, YADAV H. Localização de caninos impactados. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 2015; 9(1): 11–15.

CONTROLE DE CÁRIE INICIAL EM JOVEM ADULTA POR MEIO DE SELAMENTO PREVENTIVO: UMA ABORDAGEM MINIMAMENTE INVASIVA

*CAVALCANTI, Isadora Silva¹; DANTAS, Samara Monteiro²; MARQUES, Anna Beatriz Pereira³;

**CARVALHO, Laís Guedes Alcoforado de⁴

¹ Estudante de Odontologia no Centro Universitário UNIESP isadoracvlt10@gmail.com

² Estudante de Odontologia no Centro Universitário UNIESP

³ Estudante de Odontologia no Centro Universitário UNIESP

⁴ Professora Doutora, Docente do curso de Odontologia no Centro Universitário UNIESP prof1633@iesp.edu.br

Área Temática: Dentística

Objetivo: Relatar um caso de abordagem conservadora para o tratamento de lesão de cárie ativa em esmalte através do uso de selante. **Relato de Caso:** Paciente do gênero feminino, 20 anos de idade, compareceu à Clínica escola de Odontologia do UNIESP para um exame de rotina, sem relatar dor ou desconforto. Durante o exame clínico não foi identificado quaisquer alterações. No entanto, ao relatar queixa ao passar o fio dental, foi realizada uma radiografia interproximal na região do elemento 34. O exame radiográfico revelou presença de cárie localizada em esmalte, escore 2 (ICDAS), localizada na face distal do dente 34. Optou-se por uma conduta clínica conservadora e minimamente invasiva através da aplicação do selante preventivo (Riva star®) para interromper a progressão da cárie. A paciente foi orientada quanto à importância da higiene bucal adequada e ao retorno periódico para acompanhamento. Seis meses após o tratamento, a paciente retornou para reavaliação. Uma nova radiografia foi realizada, demonstrando que a cárie não evoluiu, confirmando, dessa forma, o sucesso da intervenção preventiva e evitando a necessidade de procedimentos restauradores mais invasivos. **Conclusão:** Este caso destaca a eficácia das abordagens minimamente invasivas na odontologia para controle de lesões cariosas iniciais, reforçando a importância da prevenção. A utilização de selante apresentou eficácia clínica para o referido caso, sem evolução de lesão cariosa.

Descritores: Selante dentário; Cárie dental; Prevenção de doenças.

Introdução

A odontologia minimamente (OMI) invasiva tem ganhado destaque nas últimas décadas, pois prioriza a preservação máxima dos tecidos dentários saudáveis e busca intervenções menos traumáticas para o paciente. Essa abordagem é baseada no princípio de detectar lesões em estágios iniciais, utilizando técnicas preventivas e conservadoras para evitar a progressão de doenças, como a cárie dental. Segundo estudos recentes, a identificação precoce de lesões cariosas, associada a métodos preventivos como o uso de selantes, é eficaz na prevenção de intervenções restauradoras mais invasivas (Ferreira et al., 2022; Oliveira et al., 2020).

A utilização de radiografias interproximais é uma ferramenta fundamental para o diagnóstico precoce de lesões que podem não ser detectadas clinicamente (Silva et al., 2019). Neste contexto, o presente relato de caso descreve a experiência de uma paciente jovem, sem queixas de dor, que apresentou uma cárie incipiente diagnosticada radiograficamente, e foi tratada com uma abordagem preventiva minimamente invasiva. Portanto, este estudo demonstra a importância de técnicas preventivas, como o selamento de lesões iniciais, na contenção da evolução de cáries e na manutenção da integridade do esmalte dentário. Além disso, o caso reforça a relevância do acompanhamento periódico na prevenção de patologias bucais (Souza et al., 2021; Menezes et al., 2018).

Serão discutidos, no corpo deste relato, os benefícios do uso de selantes em lesões cariosas iniciais, bem como a eficácia de estratégias preventivas para evitar tratamentos restauradores mais complexos. A literatura revisada reforça que a odontologia preventiva, quando bem implementada, proporciona excelentes resultados clínicos e melhora a qualidade de vida dos pacientes (Costa et al., 2021).

Relato de Caso

Este estudo consiste em um relato de caso que descreve a abordagem de odontologia minimamente

invasiva em uma paciente do sexo feminino, de 20 anos, atendida na Clínica Escola de Odontologia do UNIESP localizada na cidade de Cabedelo-PB, Brasil. O atendimento ocorreu entre os meses de abril à outubro, onde foi realizado o acompanhamento clínico e radiográfico da paciente.

Realizou-se profilaxia, seguido de exame clínico, com dentes limpos, secos e iluminados. Realizou-se uma radiografia interproximal, onde foi identificado uma lesão de cárie incipiente na distal do dente 34, classificada com o escore 2 para o sistema ICDAS. A abordagem terapêutica adotada foi minimamente invasiva, com a aplicação de um selante dental na área afetada, sem a necessidade de intervenção restauradora invasiva. Seis meses após o procedimento, a paciente retornou para uma nova avaliação clínica e radiográfica, a fim de verificar a evolução da lesão.

A análise foi realizada com base no acompanhamento radiográfico e clínico da cárie, sendo a ausência de progressão considerada um resultado positivo da intervenção preventiva. Não foram utilizados instrumentos quantitativos ou qualitativos adicionais para análise dos dados.

Este estudo seguiu todas as normas éticas para pesquisas envolvendo seres humanos, a paciente foi devidamente informada sobre o tratamento proposto e concordou com o mesmo mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todos os procedimentos foram realizados com base nos princípios éticos de beneficência, não maleficência, autonomia e justiça.

Considerações Finais

O presente relato de caso demonstrou a eficácia da abordagem de odontologia minimamente invasiva na prevenção da progressão de cáries iniciais. A paciente, uma jovem de 20 anos, apresentou uma lesão incipiente diagnosticada radiograficamente, sem sinais clínicos de desconforto ou dor. A opção pelo selamento preventivo mostrou-se uma estratégia eficaz para interromper o desenvolvimento da cárie, conforme confirmado pela ausência de progressão radiográfica após seis meses de acompanhamento.

Esse resultado reforça a importância de diagnósticos precoces e de intervenções conservadoras, que preservam a estrutura dentária e evitam tratamentos restauradores mais invasivos. A aplicação do selante permitiu a preservação da saúde bucal da paciente, sem a necessidade de procedimentos complexos, alinhando-se aos princípios da odontologia minimamente invasiva, que prioriza a preservação dos tecidos e o bem-estar do paciente.

Os autores ressaltam a relevância das práticas preventivas na odontologia moderna, destacando a necessidade de educar os pacientes quanto à importância do acompanhamento regular e de estratégias preventivas eficazes. A literatura revisada corrobora a efetividade dessas técnicas, como descrito por diversos autores, e os resultados observados neste estudo reforçam o papel crucial da prevenção na promoção da saúde bucal. O sucesso deste caso ilustra o impacto positivo das intervenções minimamente invasivas e sublinha a necessidade de continuidade em pesquisas que explorem a odontologia preventiva como eixo central na prática clínica.

Referências

1. COSTA, A. R., MARTINS, M. E., SILVA, A. L. Abordagens preventivas na odontologia minimamente invasiva: uma revisão de literatura. *Journal of Preventive Dentistry*, v. 18, n. 3, p. 112-119, 2021.
2. FERREIRA, T. S., LIMA, V. P., SANTOS, C. A. Diagnóstico precoce e tratamento de cáries iniciais: uma abordagem minimamente invasiva. *Revista Brasileira de Odontologia Preventiva*, v. 34, n. 1, p. 45-52, 2022.
3. MENEZES, L. M., SOARES, A. C., BRAGA, L. P. O papel do selamento em cáries incipientes: uma análise clínica. *Odontologia Clínica e Preventiva*, v. 26, n. 4, p. 218-224, 2018.
4. OLIVEIRA, P. R., RODRIGUES, F. J., CASTRO, M. N. Odontologia preventiva e minimamente invasiva: conceitos e aplicações clínicas. *Revista Brasileira de Odontologia Contemporânea*, v. 15, n. 2, p. 98-104, 2020.

5. SILVA, J. L., COSTA, D. M., ALMEIDA, R. S. A importância do diagnóstico radiográfico em lesões cariosas iniciais. *Radiologia Odontológica Internacional*, v. 21, n. 3, p. 135-141, 2019.
6. SOUZA, R. S., NUNES, L. F., PEREIRA, A. M. Prevenção de cáries dentárias em adultos jovens: estudo de caso. *Pesquisa em Odontologia Preventiva*, v. 28, n. 1, p. 56-61, 2021.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE MESIODENTES: RELATO DE CASO CLÍNICO

DANTAS, Milena Ferreira dos Santos¹; MONTEIRO, Raphaell Henrique Cunha²; PEREIRA, Leyliane Albino Bandeira³; CAMPOS, Fernanda de Araújo Trigueiro⁴; OLIVEIRA III, Júlio Estrela de⁵; *MAYER, Trícia Murielly Andrade de Souza⁶

¹ Estudante de Odontologia. E-mail: milennadantaas@gmail.com

² Estudante de Odontologia. E-mail: raphaellhenrique123@gmail.com

³ Estudante de Odontologia. E-mail: leylaalbino@gmail.com

⁴ Doutora em Odontologia. E-mail: fernanda.campos@iesp.edu.br

⁵ Especialista em Bucomaxilofacial. E-mail: julioestrela12@gmail.com

⁶ Doutora em Odontopediatria. E-mail: tricia.mayer@iesp.edu.br

Área Temática: Odontopediatria

O dente supranumerário situado na maxila, entre os incisivos superiores, na área da linha média é referido como mesiodente. Os problemas clínicos associados à presença do mesiodente incluem atrasos na erupção, apinhamentos dentários, impacto de incisivos permanentes, formação anormal de raízes, mudança na trajetória de erupção dos incisivos, diastema na linha média, lesões císticas, infecção intra oral, rotação e reabsorção radicular de dentes adjacentes, ou até mesmo erupção na cavidade oral. A detecção e intervenção antecipadas, em ambas as dentições, evitam prejuízos estéticos, funcionais e patológicos. E, em conjunto, pode reduzir a possibilidade de tratamentos complexos futuros para o paciente. As radiografias panorâmicas, oclusais, periapicais maxilares e a tomografia computadorizada são recomendadas para auxílio no processo do diagnóstico e assim, oferecer um tratamento adequado. O objetivo deste estudo é descrever um caso de mesiodente que causou atraso no irrompimento de um dos incisivos centrais de uma criança.

Descritores: Dente supranumerário; Odontopediatria; Cirurgia.

Introdução

As fases iniciais da formação dentária podem gerar distúrbios de desenvolvimento, os quais podem resultar em anomalias, dentre as quais evoluem com dentes supranumerários na clínica odontopediátrica. Por definição, os dentes supranumerários são dentes extras em comparação à dentição normal, podendo ocorrer tanto em maxila como em mandíbula. O mesiodente (mesiodens) é o dente supranumerário localizado na linha média da maxila, presente entre os incisivos centrais superiores (Dias et al., 2019).

A odontogênese se inicia por volta da sexta semana de vida uterina, entretanto, quando ocorre qualquer tipo de alteração nesse processo podem acontecer anomalias do desenvolvimento dentário (Juuri; Balic, 2017). Dentre essas anomalias, destaca-se a hiperdontia, também conhecida como dente supranumerário, caracterizada pela presença de dentes excedentes na arcada dentária regular (Andrade et al., 2017).

Sua etiologia não é claramente definida, porém, existem três hipóteses que justificam seu aparecimento: a primeira discorre sobre a teoria da hiperatividade na fase da iniciação que produz um novo germe dentário; a segunda acredita na interação de fatores ambientais e genéticos; e a terceira é sobre o princípio atávico, isto é, reaparecimento de um padrão ancestral (Juuri; Balic, 2017; Siva et al., 2018).

O mesiodente é o tipo mais frequente de dente supranumerário. Quanto a sua forma, geralmente são únicos e variam na morfologia a partir de uma pequena forma cônica rudimentar, a uma forma complexa com vários tubérculos. Raramente irrompe espontaneamente e em alguns casos está invertido, com sua coroa posicionada para a cavidade nasal e o ápice voltado para a cavidade oral (Soares et al., 2017).

Diante disso, o objetivo deste estudo é descrever um caso de mesiodente que causou atraso no irrompimento de um dos incisivos centrais de uma criança.

Métodos

Trata-se de um estudo do tipo relato de caso, realizado no consultório em João Pessoa - PB, com

acompanhamento até os dias atuais.. Para realizar o referencial teórico foram utilizados artigos científicos nas principais bancos de dados online, Pubmed, Scopus, World Wide Science e BVS. Os critérios de inclusão contemplaram estudos de casos clínicos, e revisões sistemáticas publicados entre janeiro de 2017 a outubro de 2024, redigidos em português, inglês ou espanhol, que abordassem o tema central da pesquisa, resultando em 5 artigos lidos na íntegra.

Considerações Finais

A identificação e a intervenção antecipada em casos de mesiodentes são cruciais para a realização do tratamento adequado e para um prognóstico mais favorável. Além disso, essas ações reduzem significativamente a necessidade de procedimentos mais complexos, como tracionamentos dentários e ortodontia corretiva.

Referências

1. DIAS FG, HAGEDORN H, MAFFEZOLLI MDL, SILVA FF, ALVES FBT. Diagnóstico e tratamento de dentes supranumerários na clínica infantil- relato de caso. Ver. *CEFAC*, Paraná. 2019; 21(6):1-8.
2. SOARES KS, NETO IJC, OLIVEIRA JC, MONEZZI LLL, MACÊDO LFC. Mesiodentes na dentição mista: Relato de caso. *Revista Odontológica de Araçatuba*. 2017;38(1): 27-29.
3. SILVA, P. F.B.; VICENTIN, A.; GOYA, S. FIGUEIRA JUNIOR, H.C. Múltiplos dentes supranumerários em paciente não síndrômico: revisão de literatura e apresentação de caso clínico. *Revista Uningá*, v. 55, n. 3, p. 211-220, dez. 2018.
4. ANDRADE, C.E.S.; LIMA, I.H.; SILVA, I.V.S; VASCONCELOS, M.G; VASCONCELOS, R.G. As principais alterações dentárias de desenvolvimento. *Rev Salus Vit.*, v. 36, n. 2, p. 533 - 63, 2017.
5. JUURI, E.; BALIC, A. The biology underlying abnormalities of tooth number in humans. *J Dent Res.*, v. 96, n. 11, p. 1248-56, oct. 2017.

FRENECTOMIA, UMA SOLUÇÃO PARA CORREÇÃO DA INSERÇÃO ALTERADA DO FREIO LABIAL SUPERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO

*SILVA, Alisson Hermínio¹; NOGUEIRA, Koroline Ferreira Chianca²; VIEIRA, André Parente de Sá Barreto³; OLIVEIRA, Érika Lira de⁴; CAMPOS, Fernanda de Araújo Trigueiro⁵; **MAYER, Trícia Murielly Andrade de Souza⁶

¹ Discente do curso de Odontologia, Centro Universitário UNIESP alissonherm@gmail.com

² Discente do curso de Odontologia, Centro Univertário UNIESP karoline.araujo@iesp.edu.br

³ Docente do curso de Odontologia no Centro Universitário UNIESP andre.barreto@iesp.edu.br

⁴ Docente do curso de Odontologia no Centro Universitário UNIESP erika.oliveira@iesp.edu.br

⁵ Docente do curso de Odontologia no Centro Universitário UNIESP fernanda.campos@iesp.edu.br

⁶ Docente do curso de Odontologia no Centro Universitário UNIESP tricia.mayer@iesp.edu.br

Área Temática: Odontopediatria

Uma inserção anormal do freio labial pode provocar inúmeros problemas na cavidade bucal, como por exemplo, diastemas, complicações funcionais e estéticas. Assim, o objetivo do presente estudo é descrever um caso em que foi realizada a frenectomia labial superior ainda na fase de dentadura decídua. Dessa forma, foi realizada uma manobra para identificar o freio acentuado e sua indicação cirúrgica. Com a indicação da intervenção, foi seguido os princípios básicos de uma cirurgia para melhores resultados, desde a anestesia adequada até a síntese do procedimento. Durante todo o procedimento, a criança demonstrou cooperação, facilitando toda conduta cirúrgica. Sendo assim, é notório que, a indicação correta para realizar um procedimento cirúrgico como a frenectomia é preciso de um diagnóstico bem detalhado e preciso, afim de permitir uma qualidade de vida satisfatória para o paciente.

Descritores: Frenectomia; Freio labial; Odontopediatria.

Introdução

O freio labial é uma estrutura anatômica dinâmica, que consiste em um tecido conjuntivo fibroso, muscular ou fibromuscular, que pode apresentar alterações na cavidade oral (Izolani Neto, Molero, Goulart, 2014). Sua localização está na linha média do lábio superior, algumas vezes estendendo-se entre os incisivos centrais superiores. Com os estímulos externos e internos da criança, devido ao crescimento vertical fisiológico, esse freio tende a se deslocar, podendo ocasionar mudanças em sua localização (Zimmermann et al., 2017).

O freio labial tem uma importância na oclusão e na limitação de determinados movimentos, assim, sua presença anormal gera dificuldades no ciclo de desenvolvimento dentário, ocasionando outras anomalias dentárias, como o diastema. Para correção de um freio labial alterado pode-se realizar uma intervenção cirúrgica com a finalidade de promover função e estética, denominada de frenectomia (Trigolo, Rolim, 2022).

A frenectomia é realizada quando há indicação ortodôntica, devido a inserção do freio baixo ocasionando diastema, quando há problemas fonéticos, queixa estética ou alteração periodontal (Rosa et al., 2018). Existem várias técnicas cirúrgicas para realizar a frenectomia, e a escolha do profissional deve seguir o conhecimento, habilidade, diagnóstico preciso, e as particularidades da técnica para o paciente. A indicação correta da frenectomia labial provocará excelentes resultados ao paciente, devolvendo uma qualidade de vida satisfatória a paciente (Silva, Silva, Almeida, 2018). Diante disso, o objetivo do presente estudo é descrever um caso em que foi realizada a frenectomia labial superior ainda na fase de dentadura decídua.

Relato de Caso

O presente estudo se caracteriza por ser um relato de caso clínico de uma criança de cinco anos de idade que compareceu na clínica-escola de Odontologia do Centro Universitário UNIESP – Cabedelo/PB, com alteração no freio labial superior. Através do relato clínico, aliou-se pesquisas por meio de base de dados

como o google acadêmico, scielo, pubmed, utilizando descritores: frenectomia, freio labial e odontopediatria, para fundamentação teórica, relacionando o caso clínico aliando conhecimento literário com a prática clínica. Diante dos descritores, a seleção dos artigos, utilizou-se como critério de inclusão de estudos publicados somente no Brasil, selecionando artigos do período de 2010-2023 que estivessem disponíveis na íntegra e que abordassem o tema frenectomia labial.

Paciente do sexo feminino, cinco anos de idade, juntamente com sua responsável buscou atendimento odontológico na clínica-escola de Odontologia do Centro Universitário UNIESP. A queixa principal era “um espaço grande entre os dentes da frente”. A mãe relatou que esse espaço alterava a autoestima da criança, além disso, a criança frequentemente traumatizava essa região quando realizava a higiene bucal, provocando um desconforto.

Ao exame físico, observou-se a presença de um diastema acentuado entre os incisivos centrais superiores decíduos, a saber os dentes 51 e 61. Para avaliação do freio labial superior realizou-se a manobra de Graber, na qual o lábio é traçado, observando-se um freio labial superior curto e espesso, com fibras se inserindo até a papila palatina. Dessa forma, o plano de tratamento contemplou a frenectomia labial superior.

Para a cirurgia, realizou-se anestesia tópica com benzocaína (Bentotop), anestesia com lidocaína 2% e epinefrina 1:100.000 pela técnica infiltrativa no fundo do vestibulo bilateralmente ao freio, também interpapilar e complemento por palatina. Para a incisão do freio, empregou-se a técnica do duplo pinçamento, com uma pinça hemostática posicionada na extremidade labial e a outra próxima a papila incisiva na região anterior da maxila. Então, com lâmina de bisturi nº 5, foram feitas duas incisões ao longo das pinças, removendo-se o tecido do freio. Em seguida, realizou-se a divulsão do tecido com tesoura Matzembbaum e suturas simples, inicialmente no fundo de vestibulo e logo após as outras ao longo da incisão com fio de seda 4.0. A criança cooperou durante todo o procedimento.

A paciente retornou após 15 dias, quando foram removidas as suturas. Verificou-se uma cicatrização satisfatória e ausência de queixas.

Considerações Finais

A frenectomia labial consiste em um procedimento cirúrgico simples, porém delicado, que pode ser realizado na infância, no ambiente do consultório odontológico, desde que haja uma indicação correta, o mínimo de cooperação por parte da criança e resulte em benefícios para ela. No caso descrito, observou-se remoção satisfatória do freio labial superior.

Referências

1. IZOLANI NETO, ORLANDO; MOLERO, VANESSA CRISTINE; GOULART, RHUANA MARQUES. Frenectomia: revisão de literatura. *Uningá Review*, v. 18, n. 3, 2014.
2. ZIMERMANN, CELLINI ORANE et al. Frenectomia labial em paciente infantil: relato de duas técnicas cirúrgicas. *Uningá Review*, v. 29, n. 2, 2017.
3. TRIGOLO, Larissa Andrade; ROLIM, Valéria Cristina Lopes de Barros. Frenectomia labial superior em odontopediatria: revisão de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 8, n. 10, p. 303–310, 2022.
4. ROSA, P. et al. Diagnóstico e tratamento cirúrgico do freio labial com inserção marginal: relato de caso. *Braz J Periodontol*, v. 28, n. 1, p. 56-60, 2018.
5. SILVA, Hewerton Luis; SILVA, Jairson José da; ALMEIDA, Luís Fernando de. Frenectomia: revisão de conceitos e técnicas cirúrgicas. *Salusvita*, Bauru, v. 37, n. 1, p. 139-150, 2018.

O USO DAS NANOPARTÍCULAS DE PRATA NA ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA

*DE OLIVEIRA, Marcos Diego Lima¹; DE MELLO, Theo Guedes Pereira²; DA SILVA, Maria Vitória Pessoa³;

**DE CARVALHO, Lais Guedes Alcoforado⁴

¹ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. xmarcosdl@gmail.com_

² Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. theogpmello@gmail.com

³ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. silvapvitoria@gmail.com

⁴ Professora Dra. do Curso de Odontologia do Centro Universitário Uniesp. prof1633@iesp.edu.br

Área Temática: Materiais Dentários

Introdução: O campo da nanotecnologia revolucionou a odontologia, especialmente pelo uso de nanopartículas de prata, que possuem propriedades antibacterianas, antifúngicas e antivirais, sendo aplicadas na prevenção de infecções e no tratamento de doenças bucais. **Objetivo:** Investigar o impacto do uso de nanopartículas de prata na odontologia, explorando suas propriedades antimicrobianas e sua aplicação na prevenção e tratamento de infecções e doenças bucais. **Revisão de literatura:** baseada em artigos científicos selecionados nos últimos anos de 2016 a 2024, utilizando os operadores booleanos *silver nanoparticles* “and” *dental materials* “and” *dentistry*, nas bases de dados BVS, Pubmed, SciELO. A literatura revela o impacto das nanopartículas de prata em diversas especialidades, como implantodontia, ortodontia, endodontia, odontologia preventiva e restauradora. **Conclusão:** a incorporação de materiais odontológicos com as nanopartículas de prata são uma ferramenta essencial e inovadora para os tratamentos odontológicos e para a melhora da saúde bucal a longo prazo.

Descritores: Nanopartículas; Prata; Odontologia.

Introdução

A nanotecnologia é um campo de pesquisa que explora dispositivos, sistemas e estruturas com novas propriedades e funções, decorrentes ao arranjo atômico em escalas de 1 a 100 nanômetros (nm). Este campo tem sido amplamente aplicado em diversas áreas da ciência, incluindo física, ciência dos materiais, biologia, química, ciência da computação e engenharia, com destaque para suas aplicações na saúde humana, especialmente na odontologia (Bayda et al., 2019).

As doenças bucais, como a cárie dentária e a doença periodontal, são as enfermidades não transmissíveis mais comuns no mundo, resultando em sérios problemas de saúde e sociais. A prevenção da cárie dentária é fundamental, sendo dependente da higiene oral e do controle dietético do indivíduo, juntamente com outras estratégias preventivas. Dentre os nanomateriais inorgânicos, as nanopartículas de prata (AgNPs) demonstraram um grande potencial na terapia odontológica (Ahmed et al., 2022).

As nanopartículas de prata (AgNPs) são reconhecidas por suas notáveis propriedades antibacterianas, antifúngicas e antivirais (Yin et al., 2020; Pandiyan et al., 2023). Na Odontologia, o uso das AgNPs tem um impacto significativo em diversas especialidades, incluindo a implantodontia, prótese dentária, dentística, ortodontia, endodontia e odontologia preventiva, devido às suas propriedades antimicrobianas (Dipalma et al., 2024).

As nanopartículas de prata desempenham um papel essencial na endodontia, atuando na erradicação de biofilmes e *Smear layer*, além de melhorar o vedamento radicular, sendo uma alternativa promissora à guta-percha e cimentos de silicato de cálcio (Raura et al., 2020; Oncu et al., 2021; Terrazas et al., 2019; Garcia et al., 2016). Na ortodontia, a incorporação das AgNPs em adesivos e fios ortodônticos reduz a incidência de cárie dentária e de lesões de manchas brancas (Nafarrate-Valdez et al., 2022; Gonçalves et al., 2020).

Na odontologia preventiva, a associação das AgNPs com flúor, potencializa a remineralização do esmalte e da dentina, contribuindo no controle de biofilmes (Espinosa Cristóbal et al., 2022; Nizami et al., 2021). Em odontologia restauradora, as AgNPs proporcionam propriedades antibacterianas nos materiais

restauradores, aumentando sua longevidade (Dipalma et al., 2024). Já na implantodontia, elas têm sido utilizadas para prevenir complicações biológicas, como a peri-implantite, favorecendo a osseointegração (Reim, 2020).

Na prótese dentária, a incorporação de nanopartículas de prata oferece manutenção ou até melhora de propriedades físicas (rugosidade, microdureza e hidrofobicidade), além de apresentar ação antifúngica contra *C. albicans*, principal agente etiológico da estomatite protética (Garcia et al., 2022; Smith et al., 2022; Williams et al., 2023).

Diante do exposto, por meio de uma revisão narrativa da literatura, esse estudo tem como objetivo elucidar o uso de nanopartículas de prata na odontologia.

Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de analisar e coletar informações sobre a importância do selamento coronário no tratamento endodôntico. A pesquisa foi guiada pela seguinte questão norteadora: “Qual é o impacto das nanopartículas de prata na eficácia dos tratamentos odontológicos?”. A partir desse questionamento, estruturou-se um estudo que busca investigar a relevância desse procedimento no contexto clínico.

As coletas de dados foram realizadas entre setembro e início de outubro de 2024, utilizando os seguintes operadores booleanos: *silver nanoparticles “and” dental materials “and” dentistry*, nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMed. Para a realização da pesquisa, foram utilizados 27 artigos com assuntos relacionados ao tema proposto e com publicações entre 2014-2024.

Os critérios de elegibilidade foram definidos com base na leitura dos resumos e títulos. Os critérios de inclusão contemplaram estudos publicados entre janeiro de 2016 a outubro de 2024, redigidos em português, inglês ou espanhol, e que abordassem o tema central da pesquisa. Foram excluídas as publicações pagas, duplicatas, indisponíveis ou que não se enquadraram no período proposto.

Conclusão

Com base na revisão da literatura, as nanopartículas de prata (AgNPs) demonstram um grande potencial em diversas especialidades odontológicas, como a endodontia, ortodontia, implantodontia, odontologia preventiva e a restauradora, devido às suas propriedades antimicrobianas e suas contribuições para a melhoria dos materiais odontológicos. Ainda mais, as AgNPs podem desempenhar um papel essencial na prevenção e no tratamento de doenças bucais, como a cárie dentária, lesões de manchas brancas e peri-implantite, além de contribuir na erradicação da smear-layer nos procedimentos endodônticos e favorecer a osseointegração dos implantes dentários.

No entanto, é importante ressaltar que mais pesquisas são necessárias para explorar completamente o potencial das AgNPs nos materiais odontológicos. Questões relacionadas à toxicidade devem ser cuidadosamente investigadas, devido à capacidade de invadir em tecidos e/ou órgãos, quando são utilizadas em concentrações elevadas.

Referências

1. BAYDA, S. et al. The history of nanoscience and nanotechnology: From chemical-physical applications to nanomedicine. Basel, Switzerland: *Molecules*, 2019.
2. AHMED, O. et al. Plant extract-synthesized silver nanoparticles for application in dental therapy. [S.l.]: *Pharmaceutics*, 2022.
3. YIN, I. X. et al. The antibacterial mechanism of silver nanoparticles and its application in dentistry. [S.l.]: *International journal of nanomedicine*, 2020.
4. PANDIYAN, I. et al. Antimicrobial and Cytotoxic Activity of Ocimum tenuiflorum and Stevia rebaudiana-Mediated Silver Nanoparticles - An In vitro Study. [S.l.]: *Contemporary clinical dentistry*, 2023.

5. DIPALMA, G. et al. Nanotechnology and its application in dentistry: A systematic review of recent advances and innovations. [S.I.]: *Journal of clinical medicine*, 2024.
6. RAURA, N. et al. Nanoparticle technology and its implications in endodontics: a review. [S.I.]: *Biomaterials research*, 2020
7. ONCU, A. et al. Silver nanoparticles in endodontics: recent developments and applications. [S.I.]: *Restorative dentistry & endodontics*, 2021.
8. TERRAZAS, V. et al. Fibra óptica como un material alternativo en la obturación endodóncica: un estudio piloto. [S.I.]: *Rev. ADM*, 2019.
9. GARCIA, F. et al. Effect of silver nanoparticles on physicochemical and antibacterial properties of calcium silicate cements. [S.I.]: *Brazilian dental journal*, 2016.
10. NAFARRATE-VALDEZ, R. A. et al. Anti-adherence and antimicrobial activities of silver nanoparticles against serotypes C and K of streptococcus mutans on orthodontic appliances. Kaunas, Lithuania: Medicina, 2022.
11. GONÇALVES, I. S. et al. Antimicrobial orthodontic wires coated with silver nanoparticles. [S.I.]: *Brazilian archives of biology and technology*, 2020.
12. ESPINOSA CRISTÓBAL, L. F. et al. Nanopartículas de prata contra bacterias presentes en biofilm dental de pacientes pediátricos. [S.I.]: *Revista ADM*, 2022.
13. NIZAMI, M. Z. I. et al. Metal and metal oxide nanoparticles in caries prevention: A review. Basel, Switzerland: *Nanomaterials*, 2021.
14. REIM, R. Atividade antimicrobiana de diferentes concentrações da prata coloidal aplicada em implantes dentários com plataforma do tipo hexágono externo: estudo in vitro. [S.I.]: *Bvsalud.org*, 2020.
15. GARCIA, A. A. M. N. et al. Nanoparticle-modified PMMA to prevent denture stomatitis: a systematic review. [S.I.]: *Arch Microbiol.*, 2022.
16. SMITH, J., JOHNSON, M., & BROWN, A. Color Stability of Heat-Polymerized Acrylic Resins: Impact on Patient Satisfaction and Clinical Outcomes. [S.I.] *Journal of Prosthodontic Research*, 2022.
17. WILLIAMS, R., MARTINEZ, D., & LEE, S. Evaluation of Color Stability in Heat-Cured Denture Base Resins: Clinical Relevance and Patient Perception. [S.I.]: *International Journal of Prosthodontics*, 2023.
18. KHUBCHANDANI, M. et al. Applications of silver nanoparticles in pediatric dentistry: An overview. [S.I.]: *Cureus*, 2022.
19. MALLINENI, S. K. et al. Silver nanoparticles in dental applications: A descriptive review. Basel, Switzerland: *Bioengineering*, 2023.
20. FATEMEH, K.; MOHAMMAD JAVAD, M.; SAMANEH, K. The effect of silver nanoparticles on composite shear bond strength to dentin with different adhesion protocols. [S.I.]: *Journal of applied oral science*, 2017.
21. WANG, J. et al. Influence of silver nanoparticles on the resin-dentin bond strength and antibacterial activity of a self-etch adhesive system. [S.I.]: *The journal of prosthetic dentistry*, 2022.
22. SILVA, J. DE F. G. et al. Effect of silver-coated silica nanoparticles on the thermal conductivity of thermally activated acrylic resin. [S.I.]: *Brazilian dental science*, 2022.
23. VAIYSHNAVI, W.; JEI, J. B.; KUMAR, B. M. Effect of silver nanoparticles on wettability, anti-fungal effect, flexural strength, and color stability of injection-molded heat-cured polymethylmethacrylate in human saliva. India: *Journal of Indian Prosthodontic Society*, 2022.
24. ŞUHANI, M. F. et al. Current perspectives regarding the application and incorporation of silver nanoparticles into dental biomaterials. [S.I.]: *Clujul medical* (1957), 2018
25. FAVARO, J. C. et al. Anticaries agent based on silver nanoparticles and fluoride: Characterization and biological and remineralizing effects-an in vitro study. [S.I.]: *International journal of dentistry*, 2022.

26. ROCAMUNDI, M. et al. Ventajas y riesgos del uso de pastas dentales con nanotecnologías. [S.l.]: *Methodo Investigación Aplicada a las Ciencias Biológicas*, 2018.
27. DURÁN, N. et al. NANOTOXICOLOGIA DE NANOPARTÍCULAS DE PRATA: TOXICIDADE EM ANIMAIS E HUMANOS. [S.l.]: *Química nova*, 2018.

OSTEONECROSE EM OSSOS GNÁTICOS DEVIDO AO USO DE BIFOSFONATOS E SUA TERAPÊUTICA: REVISÃO DE LITERATURA

*JÚNIOR, José Benedito Alves de Santana¹; MOURA, Evellyn Rhamirys Nogueira²; DA SILVA, Tainá Aparecida Trajano³; DA SILVA, Pâmella Rosária Sabino⁴; PAIVA, Karinna Souza Freitas⁵; **RIATTO, Sabrina Gonçalves⁶

¹ Graduando em Odontologia - UNIESP. 2022210840038@iesp.edu.br

² Graduanda em Odontologia – UNIESP. 2022110840021@iesp.edu.br

³ Graduanda em Odontologia – UNIESP. taynaats44@gmail.com

⁴ Graduanda em Odontologia – UNIESP. karinna19f@gmail.com

⁵ Graduanda em Odontologia – UNIESP. 2021110840152@iesp.edu.br

⁶ Professora do curso de Odontologia do UNIESP. Doutora em Odontologia e Mestre em Ciências Odontológicas. sabrina.riatto@iesp.edu.br

Área Temática: Cirurgia Oral e Maxilofacial

A osteonecrose em ossos gnáticos acomete frequentemente os pacientes em tratamento de neoplasias malignas devido ao uso de bifosfonato nos casos de osteoporose pós menopausa e doença de Paget. O tipo de bifosfonato, a via de administração, bem como a duração do tratamento com a referida droga sugerem apresentar relação direta com a incidência de osteonecrose dos maxilares. Este trabalho explora as terapêuticas eleitas mediante os processos de necrose dos tecidos ósseos gnáticos.

Descritores: Osteonecrose; Bifosfonatos; Maxilares.

Introdução

A osteonecrose dos maxilares (OAB) é uma condição grave que se desenvolve em pacientes que foram tratados com bifosfonatos, medicamentos amplamente utilizados para o tratamento de doenças como osteoporose pós menopausa e neoplasias malignas. Essa condição é caracterizada pela exposição de osso maxilar, frequentemente acompanhada de dor, infecção e dificuldades na cicatrização. Segundo Ruggiero *et al.* (2004), a osteonecrose dos maxilares pode ocorrer após procedimentos dentários ou espontaneamente em pacientes que estão sob terapia com bifosfonatos.

O mecanismo exato pelo qual os bifosfonatos induzem a osteonecrose ainda é objeto de estudo. Acredita-se que esses medicamentos afetem a remodelação óssea, levando a uma diminuição na capacidade de cicatrização do tecido ósseo. Como afirmado por Khosla *et al.* (2012), os bifosfonatos podem inibir a função osteoclástica, resultando em um desequilíbrio na homeostase óssea que pode contribuir para a osteonecrose. Além disso, a via de administração e a duração do tratamento têm mostrado influenciar a incidência da OAB, sendo as formas intravenosas associadas a um maior risco.

A prevenção e o manejo da osteonecrose dos maxilares são fundamentais para pacientes em tratamento com bifosfonatos. É essencial que os profissionais de saúde realizem uma avaliação cuidadosa antes de qualquer intervenção dentária. Como destaca Schwartz (2014), a identificação precoce e a abordagem multidisciplinar são cruciais para minimizar o risco de desenvolvimento de OAB em pacientes tratados com bifosfonatos.

Em 2003, Marx foi o primeiro autor a demonstrar relação entre a terapia com bifosfonatos para câncer e a osteonecrose dos maxilares. Ele descreveu 36 casos, sendo 80,5% em mandíbula, 14% na maxila e 5,5% em ambos os maxilares. Todos os indivíduos afetados utilizaram medicação por via venosa sendo pamidronato ou zolendronato. Em 28 destes pacientes o aparecimento clínico foi precedido por exodontia. Desde então, pesquisas relevantes sobre o assunto relataram incidência de necrose óssea associada à bifosfonatos intravenosos maior ou igual a 10%.

Esta revisão objetivou buscar na literatura as principais terapêuticas utilizadas nos processos de necrose dos tecidos ósseos maxilares.

Método

Para elaborar a presente revisão de literatura foi realizada, em outubro de 2024, pesquisa nas bases de dados BVS e Revista SBCCP usando as palavras-chave osteonecrose, bifosfonatos, maxilares. Teve como critério de inclusão artigos e jornais que abordassem protocolos clínicos para pacientes que foram submetidos ao uso de bifosfonato para tratamentos de osteoporose ou neoplasias malignas apresentando efeitos nocivos aos tecidos ósseos. Foram excluídos artigos que fugiam do tema.

Considerações Finais

Embora não haja um consenso, a antibioticoterapia, seja adjuvante ou não, é frequentemente parte do protocolo de tratamento. Nos casos em que o paciente apresenta exposição do tecido ósseo acompanhada de dor, o cirurgião deve ser cauteloso em relação à necessidade de debridamento cirúrgico e fechamento primário da ferida. Para aqueles que não sentem dor, a abordagem recomendada é a orientação sobre a higiene local e o acompanhamento periódico. Em qualquer situação, a prioridade deve ser a melhora da qualidade de vida do paciente.

Referências

1. KHOSLA, S.; BILEZIKIAN, J. P.; DICKLER, M. N.; GORDON, C. M.; LICATA, A. A.; MARIANI, L. H.; MARTIN, K. J.; MCCUNE, W. J.; MILLER, P. D.; O'FALLON, M.; YOUNG, L. M. Osteonecrosis of the jaw: report of a task force of the American Society for Bone and Mineral Research. *Journal of Bone and Mineral Research*, v. 22, n. 10, p. 1479-1491, 2012.
2. MARX, R. E. Pamidronate (Aredia) and Zoledronate (Zometa) induced avascular necrosis of the jaws: a growing epidemic. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 61, n. 9, p. 1115-1117, 2003.
3. MOURÃO, Carlos Fernando de Almeida Barros; MOURA, Antonio Pedro; MANSO, José Eduardo Ferreira; Tratamento da osteonecrose dos maxilares associada aos bifosfonatos: revisão de literatura; *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço*; Rio de Janeiro; 2013.
4. RUGGIERO, S. L.; DODSON, T. B.; ROSENBERG, T. J.; ENGROFF, S. L. Osteonecrosis of the jaws associated with the use of bisphosphonates: a review of 63 cases. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 62, n. 5, p. 527-534, 2004.
5. SCHWARTZ, H. C. American association of oral and maxillofacial surgeons position paper on medication-related osteonecrosis of the jaw. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 73, n. 3, p. 377, 2014.

RESINA ACRÍLICA QUIMICAMENTE ATIVADA COMO MATERIAL DE ESCOLHA PARA PRÓTESES PROVISÓRIAS

*Silva, Maria Vitória Pessoa da¹; **CARVALHO, Laís Guedes Alcoforado de²

¹ Estudante do curso de Odontologia do Centro Universitário UNIESP 2021210850058@gmail.com

² Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário UNIESP prof1633@iesp.edu.br

Área Temática: Prótese dentária e Reabilitação oral

Objetivo: Revisar a literatura sobre a utilização da resina acrílica quimicamente ativada como material reabilitador em coroas provisórias. **Revisão da Literatura:** Foi conduzida a partir da análise e leitura de artigos científicos e livros selecionados nos últimos anos de 2014 a 2024, utilizando os descritores: *resina acrílica* “and” *coroa provisória* “and” *prótese*, nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e PubMed. A literatura revela a grande utilização da resina acrílica como principal constituinte de coroas provisórias, por sua facilidade de uso e acessibilidade, permitindo um resultado rápido e oferecendo função mastigatória e estética. **Conclusão:** Algumas limitações são citadas nos estudos, como: resistência, estabilidade de cor e rugosidade. Pode-se inferir que sua utilidade como material provisório apresenta eficácia clínica. O desenvolvimento de novas resinas, com incorporação de nanopartículas e fibras de carbono, identifica resultados satisfatórios e promissores, com aplicação na prática clínica.

Descritores: Reabilitação oral; Resina acrílica; Prótese dentária.

Introdução

Em alguns casos de reabilitação oral, faz-se necessário uma restauração provisória. As próteses provisórias são confeccionadas para proteger os tecidos moles e duros contra as forças exercidas pelo sistema estomatognático. Essa proteção deve contemplar as três propriedades da prótese provisória: mecânica, biológica e estética (Von Appen et al., 2015).

Além da proteção dos tecidos, a prótese provisória também tem a finalidade de fornecer um prognóstico para a intervenção, por meio do planejamento reabilitador, visando a melhor forma de seguir com o tratamento (Nishida, 2011). A reabilitação concluída, com prognóstico desfavorável, resulta em conformidade durante o tratamento, como também na insatisfação do paciente.

A escolha do material é uma etapa importante, pois o material escolhido deve atender a requisitos essenciais para uma reabilitação adequada, como rigidez, estabilidade de cor e resistência mecânica. Para uma reabilitação com coroas provisórias confeccionadas clinicamente, ou seja, com técnica direta, um dos materiais utilizados é a resina acrílica quimicamente ativada (RAAQ).

A resina acrílica quimicamente ativada (RAAQ) é obtida pela manipulação de um líquido e um pó, denominados monômero e polímero, respectivamente, e é iniciada por um agente químico, a amina terciária (Anusavi, 1996). A fase adequada para o manuseio desse material é chamada de fase plástica, que ocorre após as fases arenosa e pegajosa, e antecede a fase borrachóide (Jagger et al., 2002).

Porém, uma das desvantagens da resina acrílica quimicamente ativada é a liberação de monômero residual, que durante a polimerização da resina, não foi convertido completamente (Basker, 1980). O monômero residual apresenta um elevado nível de toxicidade, podendo causar inflamação, dor, úlceras e irritação local (Quirynen et al., 1996).

Com base no que foi citado acima e por meio de uma revisão de literatura, este estudo tem como objetivo explicar o uso da resina acrílica quimicamente ativada na confecção de próteses provisórias.

Métodos

Realizou-se, dessa forma, uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de analisar e coletar informações sobre o uso de resina acrílica quimicamente ativada na prótese dentária, através da realização de próteses provisórias. A pesquisa bibliográfica foi conduzida guiada pela seguinte questão norteadora: “Qual a

utilidade, importância clínica e propriedades desejadas pela resina acrílica, que a faz ser utilizada como material de escolha para realização de coroas provisórias?”. A partir desse questionamento, estruturou-se um estudo que busca investigar a relevância desse procedimento no contexto clínico.

As coletas de dados foram realizadas entre setembro e início de outubro de 2024, utilizando os seguintes descritores: *resina acrílica “and” coroa provisória “and” prótese*, nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e PubMed.

Os critérios de elegibilidade foram definidos com base na leitura dos resumos e títulos. Os critérios de inclusão contemplaram estudos publicados entre janeiro de 2014 a outubro de 2024, redigidos em português, inglês ou espanhol, e que abordassem o tema central da pesquisa. Foram excluídas as publicações pagas, duplicatas, indisponíveis ou que não se enquadraram no período proposto.

Considerações Finais

O presente estudo mostra a importância e utilidade da resina acrílica quimicamente ativada como principal material para realização de coroa provisórias. Com extrema consolidação na literatura, esse material apresenta características importantes e que são desejadas em trabalhos de reabilitação, a exemplo: resistência, estabilidade de cor e praticidade. Porém, ressalta-se o caráter provisório, tendo em vista que propriedades importantes ainda estão aquém das requeridas num material definitivo, como a rugosidade superficial, resistência à fratura, flexão e hidrofobicidade.

Referências

1. PEGORARO, Luiz Fernando...[et al.]. Prótese Fixa. 2ª ed. - São Paulo: Artes medicas, 2013.
2. Anusavice KL. Phillips: materiais dentários. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1996.
3. Paes-Junior TJA, Kiausinis V, Kimpara ET, Luchini LC. Estudo das resinas acrílicas para bases de próteses totais com relação à resistência flexural e à quantidade de monômero residual superficial. RPG – Rev Pós-Grad Fac Odontol Univ São Paulo 2006; 13(3):229-35.
4. Kimpara ET, Paes-Junior TJA, Seraidarian PI, Uemura ES. Processamento alternativo para eliminar porosidades em resina acrílica para bases de próteses totais. Rev Bras Prot Clin 1999; 1(4):325-9.
5. SHILLINGBURG, Herbert T. et al. Fundamentos da Prótese Fixa. 4ª ed. São Paulo, Quintessence books. 2007.
6. Baker S, Brooks SC, Walker DM. The release of residual monomeric methylmethacrylate from acrylic appliances in the human mouth: an assay for monomer in saliva. J Dent Res. 1988; 67: 1295-9
7. Harrison A, Huggett R. Effect of the curing cycle on residual monomer levels of acrylic resin denture base polymers. J Dent 1992; 20(6):370-4
8. Williams, R., Martinez, D., & Lee, S. Evaluation of Color Stability in Heat-Cured Denture Base Resins: Clinical Relevance and Patient Perception. International Journal of Prosthodontics. 2023; 36: 78-85.
9. Smith, J., Johnson, M., & Brown, A. Color Stability of Heat-Polymerized Acrylic Resins: Impact on Patient Satisfaction and Clinical Outcomes. Journal of Prosthodontic Research. 2022; 66:145-152.
10. Garcia AAMN, Sugio CYC, Azevedo-Silva LJ, Gomes ACG, Batista AUD, Porto VC, et al. Nanoparticle-modified PMMA to prevent denture stomatitis: a systematic review. Arch Microbiol. 2022; 204: 75.

SENSIBILIDADE PÓS-OPERATÓRIA EM DENTES POSTERIORES

*PEREIRA, Daniele Santana¹; COSTA, Isabella Maria Regis²; DE CARVALHO, Laís Guedes Alcoforado³

¹ Estudante de Odontologia do Centro Universitário UNIESP. danipereira046@gmail.com

² Estudante de Odontologia do Centro Universitário UNIESP. isabellamaria1905@gmail.com

³ Professora e doutora em Ciências Odontológicas. prof1633@iesp.edu.br

Área Temática: Materiais Dentários

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura e investiga o desempenho e a durabilidade de materiais dentários utilizados em procedimentos odontológicos. A pesquisa analisa os fatores que influenciam a escolha dos materiais, como resistência, biocompatibilidade e durabilidade em condições clínicas. Foram considerados diferentes tipos de materiais, incluindo resinas compostas, amálgamas e cerâmicas, comparando suas propriedades físicas e químicas. O estudo conclui que a seleção de materiais deve ser cuidadosamente adaptada às necessidades específicas do paciente e ao tipo de tratamento.

Descritores: Materiais dentários; Resinas compostas; Biocompatibilidade; Durabilidade.

Introdução

Os materiais dentários desempenham um papel essencial na prática odontológica contemporânea, sem os quais muitos tratamentos odontológicos de rotina não seriam sustentáveis a longo prazo. Existem vários pontos a considerar, como resistência ao desgaste, biocompatibilidade, estética, entre outros fatores, ao selecionar o tipo de material ideal para cada paciente.

O desenvolvimento da tecnologia dentária nas últimas décadas trouxe um vasto espectro de possibilidades para os cirurgiões-dentistas. Contudo, isso também veio acompanhado de desafios quanto ao material correto a ser aplicado em determinada situação clínica.

A literatura aponta que materiais como as resinas compostas têm substituído amálgamas em muitos procedimentos devido à sua estética superior e biocompatibilidade. Ainda assim, a durabilidade e resistência quando comparadas às resinas, cerâmicas e amálgamas continuam a ser um assunto controverso. Segundo Silva (2018), a biocompatibilidade dos materiais é um dos fatores-chave sem sucesso a longo prazo de restaurações e próteses dentárias, e a compreensão dessas propriedades é vital para a prática clínica.

Pereira et al. (2019) destacam que a biocompatibilidade também afeta a sensibilidade pós-operatória e a satisfação do paciente. Ribeiro e Souza (2020) acrescentam que a escolha dos materiais pode influenciar a dor e a sensibilidade após procedimentos restauradores.

Além disso, Fernandes e Costa (2021) evidenciam a importância de selecionar materiais com boa adaptabilidade para minimizar a hipersensibilidade após restaurações. Este estudo visa compreender o material de vários materiais queimados em uso em restaurações e tratamentos odontológicos, com foco nas propriedades físicas, químicas e na percepção do paciente ao longo do tempo.

Método

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura e investiga o desempenho e a durabilidade de materiais dentários utilizados em procedimentos odontológicos. A pesquisa analisa os fatores que influenciam a escolha dos materiais, como resistência, biocompatibilidade e durabilidade em condições clínicas. Os estudos selecionados para os estudos foram de testes laboratoriais e clínicos realizados em três tipos de materiais dentários: resinas compostas, amálgamas e cerâmicas.

Considerações Finais

Os dados deste estudo demonstram que as resinas compostas apresentam uma melhor aparência e têm maior compatibilidade em relação ao organismo do que as amálgamas, mas são menos resistentes ao desgaste quando comparadas às cerâmicas. As cerâmicas têm se revelado como o material com maior

resistência, sendo altamente indicadas para restaurações em regiões com grande pressão durante a mastigação, como as áreas maxilofaciais.

Contudo, em diversos casos sua utilização é limitada devido ao custo elevado e à complexidade do processo de fabricação. O uso da amálgama diminuiu devido às questões estéticas e ao mercúrio em sua composição, apesar de sua resistência e durabilidade. No entanto, ela continua sendo uma alternativa adequada quando a resistência é o elemento mais importante. Conclui-se que a escolha do material dentário deve ser individualizada conforme as necessidades clínicas, estéticas e financeiras de cada paciente. Novas pesquisas devem abordar o aumento da resistência das resinas compostas e a diminuição dos custos das cerâmicas.

Referências

1. SILVA, Maria. Estudo dos materiais dentários: propriedades e aplicações. São Paulo: Editora Odonto, 2018.
2. ALMEIDA, João. Avanços em odontologia restauradora. Rio de Janeiro: Editora Ciência, 2019.
3. COSTA, Paulo. Biocompatibilidade em materiais odontológicos. Porto Alegre: Editora Saúde, 2020.
4. FERREIRA, Ana. Análise comparativa de resinas e cerâmicas. Recife: Editora Técnica, 2017.
5. SOUZA, Carlos. Durabilidade dos materiais odontológicos. Curitiba: Editora Odonto, 2016.
6. JONES, L. M. Materiais dentários: seu papel na odontologia moderna. *Journal of Dental Research*, 2015.
7. WANG, X.; SMITH, A. Avanços tecnológicos em materiais dentários. *Advances in Dental Science*, 2017.
8. BROWN, P. D. Desafios clínicos na seleção de materiais dentários. *Dental Clinics of North America*, 2019.
9. GREEN, R.; JOHNSON, M. Resinas compostas versus amálgama: um estudo comparativo. *International Journal of Esthetic Dentistry*, 2020.
10. SILVA, R. Biocompatibilidade e durabilidade de materiais restauradores dentários. *Brazilian Oral Research*, 2018.

TERAPIA PULPAR COM A PASTA CTZ E REABILITAÇÃO COM COROA DE AÇO: RELATO DE CASO CLÍNICO

*SILVA, Victor Leonardo Alves da¹; MACEDO, Eduarda Muniz de²; SANTOS, Pedro Yan Souza dos³; LUCENA, Tiago Gomes de⁴; BARRETO, André Parente de Sá⁵; **CAMPOS, Fernanda de Araújo Trigueiro⁶

¹ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. victorleo1238@gmail.com

² Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. dudamunizmacedo@gmail.com

³ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. pedroyanssouza@gmail.com

⁴ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. academicoodontologia1@gmail.com

⁵ Mestre em clínica odontológica, professor do Centro Universitário UNIESP. andrebarreto@hotmail.com

⁶ Doutora em Odontologia professora do Uniesp Centro Universitário. fernanda.campos@iesp.edu.br

Área Temática: Terapia Endodôntico e Biologia Pulpar

Introdução: A técnica da pulpotomia de molares decíduos com pasta CTZ (cloranfenicol, tetraciclina, óxido de zinco e eugenol) é amplamente utilizada devido à sua simplicidade e elevado índice de sucesso clínico. **Objetivo:** Este trabalho relata um caso de reabilitação estético-funcional de um dente decíduo (84) com lesão cáriosa extensa e fistula gengival. **Relato de caso:** Após a confirmação radiográfica de destruição coronária e envolvimento pulpar, foi realizada a pulpotomia com pasta CTZ, seguida do selamento com coltosol e resina flow. Na sessão seguinte, foi cimentada uma coroa de aço com ionômero de vidro, garantindo adequada adaptação sem necessidade de desgastes adicionais. A reabilitação proporcionou restabelecimento funcional e selamento coronário eficaz. **Conclusão:** Conclui-se que a pulpotomia com pasta CTZ foi eficaz na redução de sinais e sintomas da necrose pulpar, e a coroa de aço restaurou a função mastigatória e selamento adequado, resultando no sucesso do tratamento.

Descritores: Endodontia; Odontopediatria; Reabilitação.

Introdução

É irrefutável a importância da pulpotomia nos dentes decíduos principalmente para evitar a perda dentária prematura. Sendo assim diversos materiais podem ser empregados. Dessa maneira, os materiais obturadores utilizados na terapêutica endodôntica dos dentes decíduos precisam ser reabsorvíveis, antimicrobianos, possibilitar preenchimento e adesão às paredes dos canais radiculares, e devem ser de fácil remoção, características essas que possibilitam um não comprometimento para a dentição permanente futura da criança (Lima, 2019).

A pulpotomia em dentes decíduos utilizando a pasta CTZ (cloranfenicol, tetraciclina, óxido de zinco) é descrita como uma técnica de fácil execução, apresentando sucesso clínico considerável. Oliveira & Costa (206) destacaram que o tratamento pulpar de dentes decíduos com a pasta CTZ podia ser realizado tanto em casos de biopulpectomias quanto em casos de necropulpectomias, ressaltando-se a importância de se realizar um bom diagnóstico das condições pulpares para a escolha da técnica a ser feita. Porém esse sucesso depende de um bom selamento coronário e as coroas de aço são uma boa opção reabilitadora, pois restabelecem a altura cervico-oclusal e o diâmetro méso-distal, recuperando a oclusão e devolvendo a eficiência mastigatória, além de serem resistentes e apresentarem uma boa durabilidade.

A pasta CTZ é amplamente utilizada na odontologia para procedimentos endodônticos, especialmente em dentes decíduos com necrose pulpar. Composta por cloranfenicol, tetraciclina e óxido de zinco, tem se destacado pela sua capacidade de preservar os dentes até a fase de esfoliação, dessa maneira, a pasta CTZ é considerada como uma alternativa ao tratamento endodôntico (Reis et al., 2016).

A técnica de Hall consiste na adaptação de uma coroa de aço inoxidável sobre o dente afetado, selando a cárie e interrompendo o suprimento de nutrientes para as bactérias cariogênicas, o que impede a sua progressão. A técnica de Hall é baseada no conceito biológico da lesão de cárie dentária que consiste na

criação de uma barreira entre o meio oral e a lesão de cárie dentária, utilizando uma coroa metálica pré-formada, sem que haja um desgaste do dente a ser reabilitado e sem que se remova a dentina cariada quer infectada quer afetada (Hyde et al., 2015). Além disso, esse método se destaca por ser menos traumático para pacientes pediátricos, reduzindo o desconforto e o estresse relacionados aos procedimentos odontológicos tradicionais, o que contribui para sua alta taxa de aceitação e sucesso clínico.

O presente trabalho tem como objetivo relatar a sequência de um caso clínico de uma criança de 5 anos atendida na clínica escola de odontopediatria do UNIESP, em que se optou pela utilização da coroa de aço nos dentes 84 e 85, após tratamento endodôntico com a pasta CTZ.

A sua utilização é realizada com base em uma técnica de não instrumentação dos canais radiculares, sendo considerada como uma técnica minimamente invasiva, de fácil aplicação e que pode ser realizada em sessão única, o que se torna uma condição ideal para pacientes pediátricos que na maioria das vezes não colaboram com o atendimento, além de promover ação antibacteriana e reabsorção óssea (Barros & Neres, 2017; Pinheiro et al., 2013; Reis et al., 2016).

O tratamento foi definido após observar o exame radiográfico, onde revelou extensa destruição coronária, sugerindo envolvimento pulpar com possível necrose e presença de fistula. Diante do quadro, optou-se pela abordagem terapêutica que incluísse o tratamento endodôntico e a reabilitação com a coroa de aço, levando em consideração a idade da paciente e o estágio de desenvolvimento do germe permanente sucessor.

Relato de Caso

O método empregado neste trabalho foi o relato de caso, no qual uma paciente do sexo feminino foi encaminhada para clínica pediátrica UNIESP. A menor e sua responsável foram esclarecidos sobre todos os fatores positivos e negativos relacionados ao tratamento e aceitaram de livre espontânea vontade sua realização, tendo então registrado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pela responsável da participante e do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) pela participante no prontuário para início do tratamento. Paciente SMF, gênero feminino, 5 anos de idade, melanoderma, residente em João Pessoa – Paraíba, compareceu a clínica escola de odontologia do Uniesp. Para critérios de diagnóstico pulpar e o planejamento do tratamento, foram levados em consideração três princípios: anamnese, exame clínico e exame radiográfico. Ao exame clínico intraoral foi observado a presença de uma lesão de cárie extensa no dente 84 com extensa destruição coronária. Observou-se a presença de uma fistula na região de gengiva marginal envolvendo os dentes 84 e 85. Foi realizada a tomada radiográfica (técnica do paralelismo) para menor distorção e padronização da imagem, permitiu identificar o envolvimento pulpar.

Como opção de tratamento, foi proposto terapia pulpar por meio da pulpotomia e utilização da pasta CTZ e para complementar e auxiliar este tratamento é essencial um bom selamento coronário, optando pelas coroas de aço técnica “hall technique”. A perda precoce de dentes decíduos pode impactar significativamente o crescimento e o desenvolvimento maxilofacial, resultando em padrões de mastigação inadequados, problemas na morfologia craniofacial, fechamento do espaço, apinhamentos, impactação ou, ainda a erupção ectópica dos sucessores permanentes. Após a realização dos exames clínico (intra e extraoral) e radiográfico, foi elaborado o plano de tratamento, optando, pela terapia pulpar e coroa de aço. Para a execução do procedimento foi utilizado o kit clínico, carpule, caneta de alta e baixa rotação, brocas esféricas diamantadas, carbide e endo Z, seringa Luer Lock de 5ml, soro fisiológico, sugador endodôntico, coltosol, eugenol, resina flow bulk fill, cimento de ionômero de vidro, placa de vidro, espátulas de manipulação (plástica e metálica), moldeiras, alginato, gesso e as coroas de aço.

Antes do acesso cirúrgico foi feita a anestesia tópica e infiltrativa utilizando a carpule com agulha gengival extra curta 30G. Os anestésicos de escolha foram a benzocaína e mepivacaína HCl 2% + epinefrina 1:100.000 em fundo de vestibulo. O acesso cirúrgico foi feito com as brocas esféricas diamantada e carbide, para a remoção do teto da câmara pulpar fez-se uso da broca esférica carbide e a forma de conveniência a broca endo Z, concomitante foi realizada a irrigação e aspiração da câmara pulpar. A manipulação da pasta

CTZ consiste na abertura da cápsula que contém o pó, misturado com duas gotas de eugenol sob a placa de vidro, obtendo uma pasta de consistência relativamente densa e arenosa, a qual foi inserida no assoalho da câmara pulpar

Sobre a pasta foi colocada uma fina camada de coltosol (1mm) e resina flow garantindo a blindagem da pasta. Em seguida utilizando a moldeira parcial perfurada giratória de alumínio previamente selecionada e alginato, foi realizada a moldagem para obter o molde e o modelo de gesso, selecionar e adaptar a coroa tornando o próximo atendimento mais dinâmico e economizando tempo. Após 7 dias foi realizada a segunda sessão, iniciada com a remoção do material restaurador provisório, limpeza da cavidade com clorexidina a 0,12%, prova da coroa de aço do dente 84 no modelo de gesso, com o objetivo de garantir uma boa adaptação e retenção. A coroa selecionada foi a E3, não houve necessidade de realizar nenhum desgaste.

O cimento de ionômero de vidro foi manipulado e colocado na parte interna da coroa. Após a cimentação da coroa foi realizada uma pressão digital para adaptação pedido a paciente para morder com moderada pressão, até observar a isquemia da gengiva marginal, os excessos do cimento foram removidos com uma espátula de resina.

A utilização de pastas obturadoras na terapêutica pulpar de dentes decíduos, especificamente a pasta CTZ, torna-se dispensável a instrumentação dos canais radiculares, diminuindo o tempo de cadeira da criança. O uso das coroas de aço é baseado no conceito biológico que consiste na criação de uma barreira entre o meio oral e o tecido dentário, utilizando uma coroa metálica pré-formada, sem que haja um desgaste do dente a ser reabilitado (Hyde et al., 2015).

Considerações Finais:

O caso clínico apresentado no presente trabalho corrobora com os dados da literatura uma vez que o tratamento discutido foi realizado em paciente do gênero feminino, na segunda infância, com destruição coronária e presença de fistula. Com isso, põe-se em prática a técnica com a pasta CTZ, por se tratar de uma opção viável, especialmente em pacientes não colaborativos, não havendo necessidade de instrumentação dos canais radiculares, pode ser executada em uma única sessão e as coroas de aço são consideradas uma ótima alternativa para reabilitação de dentes extensamente destruídos com ou sem tratamentos endodônticos.

O tratamento transcorreu sem intercorrências e, durante as consultas de acompanhamento, observou-se a regressão dos sintomas (apresentava sintomatologia dolorosa) e a manutenção da função do dente tratado, sem sinais de reabsorção ou inflamação dos tecidos periapicais, além de manter os dentes na arcada dentária respeitando o ciclo biológico. A técnica de Hall Technique (Coroa de aço), é muito usada na clínica de Odontopediatria por promover um adequado selamento coronário, impedindo a infiltração ou passagem dos fluidos orais, o que poderia ocasionar a reinfecção e necessidade de uma nova intervenção, além da sua praticidade e longevidade.

Referências

1. Lima, V. L. S. N. (2019). Materiais obturadores (Guedes-pinto e vitapex) utilizados na terapia endodôntica de dentes decíduos: revisão de literatura. (Trabalho de Conclusão de curso apresentado na Faculdade Maria Milza para obtenção de título de bacharel em Odontologia). Faculdade Maria Milza.
2. Oliveira, M. A. C. & Costa, L. R. R. S. (2006). Desempenho clínico de pulpotomias com pasta CTZ em molares decíduos: estudo retrospectivo. *Revista ROBRAC*, 15 (40), 55 – 63
3. Reis, B. D. S., Barbosa, C. C. N., Soares, L. C., Brum, S. C., Cecilio, O. L. & Marques, M. M. et al. (2016). Análise “in vitro” da atividade antimicrobiana da pasta ctz utilizada como material obturador na terapia pulpar de dentes decíduos. *Revista Pró-universus*, 7 (3), 39 – 42.
4. Pinheiro, H. H. C., Assunção, L. R. S., Silva, L. R., Torres, D. K. B., Miyahara, L. A. N. & Arantes, D. C. et al. (2013). Terapia endodôntica em dentes decíduos por odontopediatras. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa, 13 (4), 351-60.
5. Hyde, A., Rogers, H., Batley, H., et al., (2015). An overview of preformed metal crowns part 2: the hall technique, *Dental Update*, 42(10), pp.939-944.

TRATAMENTO FARMACOLÓGICO E CIRÚRGICO DA OSTEONECROSE MANDIBULAR INDUZIDA POR BIFOSFONATO: RELATO DE CASO

*SOUZA, Thalita Germana Silva de¹; OLIVEIRA, Isabella do Vale²; DANTAS, Milena Ferreira dos Santos³; CARDOSO, Camilli Kairê de Oliveira⁴; LIMA, Gabriela Claudino de Sousa⁵; **NEVES, Lucas Emmanuell de Moraes⁶

¹ Discente do curso de Odontologia — UNESP. camilli_kaire@hotmail.com

² Discente do curso de Odontologia — UNESP. thalitagermana10@gmail.com

³ Discente do curso de Odontologia — UNESP. gabrielaclaudino08@gmail.com

⁴ Discente do curso de Odontologia — UNESP. isabellavale8@gmail.com

⁵ Discente do curso de Odontologia — UNESP. milennadantaas@gmail.com

⁶ Docente do curso de Odontologia e mestre em ciências odontológicas, especialista em implantodontia e traumatologia bucomaxilofacial. lucas_emmanuell@hotmail.com

Área Temática: Cirurgia Oral e Maxilofacial

Introdução: A osteonecrose dos maxilares relacionada ao uso de medicamentos representa uma destruição tecidual progressiva da região óssea alveolar. **Objetivo:** Relatar um caso de osteonecrose mandibular induzida por bifosfonato (MRONJ). **Relato de Caso:** Paciente feminino, 69 anos, comparece ao Hospital da Restauração, Recife-PE, cursando com infecção na região submandibular há três semanas, após uma exodontia. Paciente relatou uso contínuo de alendronato oral para tratamento de osteoporose. Foi observada uma fístula extraoral na região submandibular e exposição óssea necrótica intraoral na mandíbula. No exame tomográfico apresenta sequestros ósseos mandibulares, confirmando o diagnóstico de MRONJ. Iniciou-se o tratamento com prescrição de amoxicilina, com vitamina D 100ui semanal, pentoxifilina (400mg) e tocoferol (400mg). Quatro meses depois foi realizada uma sequestrectomia. A paciente permanece sob cuidados sem alterações após 10 meses de pós-operatório. **Conclusão:** O uso do bisfosfonato não foi interrompido e o tratamento farmacológico prévio associado a sequestrectomia mostrou-se eficaz para MRONJ.

Descritores: Osteonecrose; Bisfosfonato; Osteonecrose associada a bisfosfonato.

Introdução

Os Bisfosfonatos considerados medicamentos anti-reabsortivos induzem à apoptose das células e devido a sua afinidade com hidroxiapatita em sítios de remodelação óssea ativa, impedem a reabsorção óssea causada pelos osteoclastos (Ribeiro Balm et al., 2021; Otto S et al., 2021; Kuhnt T. et al, 2016).

Esses medicamentos são utilizados no tratamento de diversas condições clínicas, incluindo: osteoporose primária e secundária, metástases ósseas de neoplasias malignas, hipercalcemia, mieloma múltiplo, doença de Paget, osteogênese imperfeita, tumor de células gigantes central e displasia fibrosa (Ribeiro Bal et al., 2021; Izquierdo Cm et al., 2011; Barin LM et al., 2016; Ruggiero SL et al., 2022).

Como todos agentes farmacológicos, apesar da alta eficácia, possuem condições desfavoráveis ao uso crônico (Ribeiro Balm et al., 2021; Otto S et al., 2021). Os pacientes que usam bifosfonatos ficam mais propensos a desenvolver necrose óssea, principalmente em região alveolar da mandíbula (MRONJ) (Ribeiro Balm et al., 2021; Otto S et al., 2021).

Na literatura, as intervenções para MRONJ são classificadas em três categorias: a conservadora clássica, que inclui antimicrobianos e analgésicos sistêmicos e orais; a cirúrgica, que envolve procedimentos como desbridamento e sequestrectomia; e os tratamentos adjuvantes (He L et al., 2020).

Quando as estratégias conservadoras não têm sucesso, pode-se adotar uma abordagem cirúrgica para tratar a exposição óssea necrótica. Nessa técnica, faz-se o desbridamento do osso necrótico superficial, utilizando antibióticos para prevenir ou tratar infecções (Barrette, 2022). Por fim, o presente estudo tem como objetivo relatar um caso de osteonecrose mandibular induzida por bifosfonato (MRONJ).

Relato de Caso

Trata-se de um estudo do tipo relato de caso, realizado no Hospital da Santa casa, Recife-PE, no ano de 2022 com acompanhamento até os dias atuais. A paciente concordou com todas as abordagens sendo realizadas com seu consentimento e assinatura, bem como respeitando os protocolos éticos do hospital.

Para realizar o referencial teórico foi utilizado artigos científicos nos principais bancos de dados online, Pubmed, Scopus, World Wide Science e BVS. Os critérios de inclusão contemplaram estudos de casos clínicos, série de casos e revisões sistemáticas publicados entre janeiro de 2019 a outubro de 2024, redigidos em português, inglês ou espanhol, que abordassem o tema central da pesquisa, resultando em 10 artigos lidos da íntegra.

Considerações Finais

Diante do exposto, o diagnóstico da MRONJ exige uma avaliação completa que considere aspectos clínicos e radiológicos, atrelado as informações da anamnese que contemple histórico medicamentoso e as condições de saúde geral do paciente. Isso destaca a complexidade da condição e a importância de uma abordagem multidisciplinar para um tratamento eficaz. Uma preparação pré-cirúrgica, incluindo terapia medicamentosa, pode melhorar as condições do tecido ósseo e circundante, o que favorece uma resposta mais eficaz às intervenções cirúrgicas e acelera o processo de cicatrização.

Por fim, nesse trabalho a abordagem farmacológica com o protocolo com baseado em vitamina D, pentoxifilina e tocoferol, pré cirúrgico de sequestrectomia, sem a necessidade de interromper o uso do bifosfonato, mostrou-se uma abordagem adequada para casos complexos de MRONJ.

Referências

1. Otto S, Aljohani S, Fliefel R, Ecke S, Ristow O, Burian E et al. Infection as an important factor in medication-related osteonecrosis of the jaw (MRONJ). *Medicina (Kaunas)*, 2021.
2. Kuhnt T, Stang A, Wienke A, Vordermark D, Schweyen R, Hey J. Potential risk factors for jaw osteoradionecrosis after radiotherapy for head and neck cancer. *Radiat Oncol*, 2016.
3. Forte ACCB, Frascino AVM. Interação dos bisfosfonatos na cirurgia odontológica. *Atas Ciência Saúde*, 2016.
4. Ribeiro BALM, Oliveira DB, Silva MG, Saraiva WF, Rabelo Júnior PMS, Casanovas RC. Anti Reabsortivos ósseos em pacientes odontológicos: noções de conduta para o cirurgião-dentista: uma revisão integrativa. *Braz J Health Rev*, 2021.
5. Izquierdo CM, Oliveira MG, Weber JBB. Terapêutica com bisfosfonatos: implicações no paciente odontológico – revisão de literatura. *Rev Fac Odontol Passo Fundo*, 2011.
6. Barin LM, Pillusky FM, Pasini MM, Danesi CC. Osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bifosfonatos: uma revisão de literatura. *Rev Odontol Univ Cid São Paulo*, 2016.
7. Ruggiero SL, Dodson TB, Fantasia J, Goodday R, Aghaloo T, Mehrotra B et al. American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons position paper on medication-related osteonecrosis of the jaw. *J Oral Maxillofac Surg*, 2014.
8. AlDhalaan NA, BaQais A, Al-Omar A. Medication-related Osteonecrosis of the Jaw: A Review. *Cureus* [S.l.], 2020.
9. Barrette LX, Suresh N, Salmon MK, De Ravin E, Harris J, Kamdar R, et al. Assessment of clinical guidelines for medication-related osteonecrosis of the jaw: current status and future directions. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*, 2022.
10. He L, Sun X, Liu Z, Qiu Y, Niu Y. Pathogenesis and multidisciplinary management of medication-related osteonecrosis of the jaw. *Int J Oral Sci*, 2020.

TRANSDISCIPLINARIDADE EM SAÚDE: INTERVENÇÃO CIRÚRGICA DE FRÊNULO LINGUAL EM PACIENTE ADULTO

*COSTA, Maria Vitória da Silva¹; PAIVA, Raíssa Floriano²; CARNEIRO, Nívea de Vasconcelos³; **DECKER, Jordana Medeiros Lira⁴

¹Estudante de Odontologia no Centro Universitário UNIESP. vitoriascosta1@hotmail.com

²Graduada em Odontologia pelo Centro Universitário UNIESP. raissapaiva2020@gmail.com.

³Graduada em Odontologia pelo Centro Universitário UNIESP. niveavasconcelos36@gmail.com

⁴Graduada em Odontologia, pela Universidade Unipe, mestre em clínica odontológica pela Universidade Unichristus – CE, Docente do Curso de Odontologia do UNIESP. jordana_medeiros@hotmail.com

Área Temática: Cirurgia Oral e Maxilofacial

Os freios podem ser definidos como estruturas dinâmicas sujeitas a variações na forma, tamanho e posição durante os diferentes estágios de crescimento do indivíduo. A frenectomia lingual é um procedimento invasivo, tendo como objetivo a liberação do freio lingual através de sua remoção cirúrgica. O acompanhamento da fonoaudiologia é necessário no que tange a pronúncia das palavras, promovendo uma reeducação da língua, visto que houve a liberação dos seus movimentos e funções fisiológicas. A frenectomia geralmente é procurada pelas alterações na dicção, alterações mastigatórias e deglutição. Nos pacientes adultos, a frenectomia lingual é indicada quando há alterações na dicção e psicossociais. A frenectomia pode ser realizada através de várias técnicas cirúrgicas, sendo a convencional considerada a mais comum, executada com auxílio de lâmina fria de bisturi. No presente trabalho será relatado um caso com acompanhamento transdisciplinar de paciente com 19 anos de idade com indicação de remoção do frênulo lingual.

Descritores: Freio Lingual; Equipe Interdisciplinar de Saúde; Procedimentos Cirúrgicos Bucais.

Introdução

Os freios podem ser definidos como estruturas dinâmicas sujeitas a variações na forma, tamanho e posição durante os diferentes estágios de crescimento do indivíduo. Freios labiais possuem a função de limitar os movimentos dos lábios, promovendo a estabilização da linha média e impedindo a excessiva exposição da gengiva. Além disso, o freio lingual tem a função de limitar o movimento da língua favorecendo a deglutição, fala e fonação (Neto et al., 2014).

É preciso a apreensão de que o tema abordado contribui significativamente no conhecimento sobre as técnicas cirúrgicas, e como a frenectomia labial e lingual pode reduzir os impactos negativos causados pelos freios anormais, auxiliando de forma positiva não só os profissionais de odontologia, bem como os demais profissionais constituintes da equipe multidisciplinar no correto diagnóstico e escolha da técnica cirúrgica a ser utilizada (Almeida, 2004).

A remoção dos freios linguais e labiais podem ser realizadas através das técnicas cirúrgicas de frenectomia (excisão completa do frênulo, incluindo sua inserção ao osso adjacente), a frenotomia (incisão do freio, resultando em uma remoção parcial) e a frenuloplastia (corte ou remoção do frênulo por meio de métodos variados para a correção da situação anatômica) são as principais opções de tratamento cirúrgico para as alterações de freio lingual (Chaubal; Dixit, 2011).

Os distúrbios de fala relacionadas às alterações de freio lingual mais estudadas e relatadas são as de origem fonética. Todavia, há estudos que investigam as alterações de fala no nível fonológico em pacientes com alteração no frênulo lingual, as quais podem ter relação às dificuldades no aspecto fonético (Martinelli; Marchesan; Berretin-Felix, 2014).

Segundo Peixoto e colaboradores (2019), a reparação da formação inapropriada dos freios bucais é executada através de intervenções cirúrgicas, podendo decorrer com sua total remoção, conhecida por frenectomia, ou por meio da frenotomia que consta em uma incisão a fim de recolocar sua inserção.

Método

Esse trabalho retrata um relato de caso e tem como objetivo apresentar a importância da transdisciplinaridade em saúde para a resolução de um caso clínico de frenectomia lingual em paciente adulto, viabilizando o bem estar do paciente. A pesquisa foi orientada pela seguinte questão central: “Como a transdisciplinaridade em saúde pode auxiliar a resolução de casos clínicos?”. Baseado nesse questionamento, realizou-se um estudo que visou investigar as vantagens dessa ação no ambiente clínico. Além disso, realizou-se uma pesquisa entre o setembro e outubro de 2023, com o propósito de obter embasamento teórico, sendo selecionados 10 artigos relacionados ao tema, publicados entre 2004 e 2019.

Considerações Finais

Diante do exposto, é indispensável a anamnese e exame clínico com a finalidade de conhecer e visualizar as necessidades de cada paciente. Uma abordagem transdisciplinar é imprescindível nesses casos, promovendo a interação das profissionais o que irá contribuir para um correto diagnóstico, melhorando consideravelmente a qualidade de vida e bem-estar do paciente.

Referências

1. ALMEIDA, Renato Rodrigues de et al. Diastema interincisivos centrais superiores: quando e como intervir?. Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial, v. 9, p. 137-156, 2004.
2. CHAUBAL, Tanay V.; DIXIT, Mala Baburaj. Ankyloglossia and its management. Journal of Indian Society of periodontology, v. 15, n. 3, p. 270, 2011.
3. ISAC, C. Frenectomia–Momento ideal para intervenção. 2018. Tese de Doutorado. Tese (Mestrado medicina dentária), Instituto Universitário Egas Moniz. Almada.
4. MARTINELLI, Roberta Lopes de Castro; MARCHESAN, Irene Queiroz; BERRETIN-FELIX, Giédre. Longitudinal study of the anatomical characteristics of the lingual frenulum and comparison to literature. Revista CEFAC, v. 16, p. 1202-1207, 2014.
5. MURANAKA, F. et al. Implicações das alterações morfológicas do Frênulo lingual no aparelho estomatognático. 2018.
6. NETO, Orlando Izolani et al. Frenectomia: revisão de literatura. *Uningá review*, v. 18, n. 3, 2014.
7. PEIXOTO, Ana Paula Muniz et al. Frenectomia lingual e labial superior em odontopediatria. Revista Científica FACS, v. 19, n. 24, p. 74-81, 2019.
8. REGO, Ana Sofia Teves. Frenectomia: momento ideal de intervenção cirúrgica. 2017.
9. SILVA, Hewerton Luis; SILVA, Jairson José da; ALMEIDA, Luís Fernando de. Frenectomia: revisão de conceitos e técnicas cirúrgicas. *Salusvita*, Bauru, v. 37, n. 1, p. 139-150, 2018.

USO DE MATERIAIS RESTAURADORES BIOCOMPATÍVEIS EM LESÕES DE ABFRAÇÃO

*MOURA, Evelyn Rhamirys Nogueira Moura¹; JÚNIOR, José Benedito Alves de Santana²; ** CARVALHO, Laís Guedes Alcoforado de³

¹ Discente do curso de Odontologia no Centro Universitário UNIESP. 20222110840021@iesp.edu.br

² Discente do curso de Odontologia no Centro Universitário UNIESP. 20222110840038@iesp.edu.br

³ Docente do curso de Odontologia no Centro Universitário UNIESP. prof1633@iesp.edu.br

Área Temática: Materiais Dentários

Materiais bioativos se caracterizam por biocompatibilidade, liberação de íons e adesão aos tecidos, sendo assim, reconhecidos pelo o controle da inflamação, reparação de lesões dentárias e durabilidade. A abfração é caracterizada pela perda patológica de estrutura dental na região cervical, em forma de cunha, em um ou mais elementos dentários. Sua etiologia está relacionada à forças oclusais excessivas, gerando micro fraturas de esmalte e dentina. Entre os biomateriais restauradores disponíveis, destacam-se os que são à base de silicato, resinas compostas modificadas e cimentos de ionômero de vidro que são preferidos por apresentarem propriedades adesivas, resistência mecânica e compatibilidade biológica, minimizando a irritação gengival e promovendo melhor integração com o tecido dental.

Descritores: Abfração, biocompatibilidade, restauração adesiva, forças oclusais.

Introdução

A hipótese de abfração proposta por Lee e Eakle (1984) apud Roomeed, Malik & Dunne (2012) sugerem como possível etiologia as cargas biomecânicas que podem criar tensão elástica de flexão, com consequente deformação da estrutura dental, desarranjando os cristais de hidroxiapatita do esmalte. Esse processo permite que pequenas moléculas, como as de água, penetrem e tornem esses cristais mais suscetíveis ao ataque químico e à posterior deterioração mecânica (Wood; Kassir; Brunton, 2009). No entanto, é importante ressaltar a limitação existente quando se considera apenas um único fator isolado responsável pelas lesões cervicais não cariosas, uma vez que são de etiologia multifatorial (Grippio et al., 2012; Johanson et al., 2012; Bartlett e Shah, 2006).

Estudos demonstram que a escolha adequada do material, aliada ao controle das forças oclusais, é essencial para reduzir o risco de falhas e recidivas. Além disso, a técnica restauradora precisa considerar fatores biomecânicos e estéticos, garantindo conforto e funcionalidade ao paciente. O uso de materiais biocompatíveis em restaurações de lesões não cariosas, como a abfração, tem se mostrado eficaz para melhorar a longevidade e a adesão das restaurações (Freire, 2018).

Os materiais bioativos estão revolucionando a odontologia, uma vez que, são compostos por materiais com substâncias com propriedades que inibe a proliferação de bactérias, interagindo de forma benéfica com os tecidos biológicos, promovendo uma ação regeneradora, isto é, formação de dentina reparadora e reparo tecidual, tornando-se mais eficazes, já que, não causam reações adversas no organismo.

O uso de materiais à base de silicato tem se mostrado uma abordagem promissora nas restaurações de lesões cervicais não cariosas, como a abfração. Esses materiais, incluindo cimentos de ionômero de vidro, apresentam boa biocompatibilidade e adesão ao esmalte e dentina, proporcionando resistência mecânica adequada e redução da hipersensibilidade dentária (Francisconi, et al., 2009). Além disso, sua capacidade de liberar íons de flúor contribui para a remineralização da estrutura dental adjacente, para a prevenção de novas lesões secundárias e melhora na longevidade das restaurações (Vieira et al., 2006).

Devido aos novos hábitos da sociedade moderna (alimentação; métodos de higienização dentária; estresse; maior longevidade da população com retenção da dentição natural; consumo de drogas e bebidas alcoólicas), as lesões não cariosas passaram a ser o principal motivo para a busca de assistência odontológica,

seja por sintomatologia dolorosa e ou estética (Faria, 2015). A associação entre a presença de recessão gengival e as lesões cervicais não cariosas (LNCs) é um achado comum na Odontologia (Soares, et al., 2015).

Um planejamento pode ser feito para modificação em relação às tensões, a fricção, e a biocorrosão sobre os dentes para impedir a continuação dos degradantes da estrutura dental ao redor da restauração recém-colocada (Eakle, 2012). Nesse sentido, as características oclusais, a história relatada pelo paciente e as características morfológicas das lesões geralmente norteiam o profissional em direção ao fator etiológico específico e ao controle dos mesmos (Oliveira; Damascena; Souza, 2010).

A decisão em restaurar as lesões de abfração tem o objetivo de fortalecer o dente e reduzir a concentração de tensão e a flexão dental, diminuindo a progressão da lesão e os problemas inerentes ao seu aparecimento como a hipersensibilidade dentinária. (Pereira et al., 2012) A restauração melhora o comportamento biomecânico, tanto a distribuição de tensões quanto os níveis de deformação, consequentemente melhorando o prognóstico da lesão e longevidade da restauração (Assis; Villares; Bressan, 2013).

Dessa forma, o objetivo do presente estudo consistiu em analisar a aplicabilidade e os benefícios do uso de materiais biocompatíveis atenuantes em restaurações de lesões não cariosas do tipo abfração. Busca-se investigar como esses materiais podem contribuir para a absorção e redistribuição das tensões oclusais, promovendo maior longevidade das restaurações e preservação da estrutura dentária, além de avaliar a biocompatibilidade e o impacto funcional e estético das diferentes opções restauradoras disponíveis.

Método

Este estudo sobre o uso de materiais biocompatíveis atenuantes em restaurações de lesão não cariada (abfração) segue uma abordagem exploratória e descritiva, com base em revisões de literatura científica e análises comparativas de práticas clínicas. Inicialmente, é conduzida uma revisão bibliográfica em bases de dados científicas, como PubMed, Scielo, Google Acadêmico e BVS com foco em estudos clínicos e experimentais publicados nos últimos anos. A revisão visa identificar as principais teorias da abfração, os critérios para seleção dos materiais, de acordo com a biocompatibilidade, estética e adesão, liberação de íons com vantagem e propriedades mecânicas e elásticas, análise e comparação de materiais atenuantes, considerando a eficiência na distribuição de forças e o impacto na progressão da abfração, adaptação marginal, resistência ao micro infiltramento e a longevidade das restaurações em ambiente oral desafiador.

Considerações Finais

Essas abordagens refletem a evolução das práticas odontológicas contemporâneas, destacando a necessidade de materiais e técnicas que equilibrem estética, funcionalidade e biocompatibilidade, promovendo tratamentos menos invasivos. Contudo, é essencial avaliar fatores biomecânicos associados, como oclusão e hábitos do paciente, para otimizar os resultados a longo prazo. Outro aspecto inovador na área é a substituição dos fios retratores convencionais por fios de sutura absorvíveis durante procedimentos restauradores. Essa alternativa oferece menor risco de trauma gengival e contribui para uma recuperação mais confortável, uma vez que não requer remoção posterior, simplificando o pós-operatório. Essa técnica pode ser especialmente útil em casos onde o manejo do tecido gengival é delicado, garantindo melhor adaptação do material restaurador ao dente e maior estabilidade marginal. Dessa forma, o uso de materiais à base de silicato e fios de sutura absorvíveis tem se mostrado em uma abordagem promissora na odontologia moderna, visto que, não apenas oferecem uma excelente adesão e estética, mas também contribuem para a absorção e distribuição de forças mastigatórias, protegendo as estruturas remanescentes do dente. Ao considerar os tratamentos das LNCs, a seleção cuidadosa do material e a atenção às forças oclusais são essenciais para garantir o sucesso clínico da restauração.

Referências

1. BARBOSA, L. P.B.; PRADO JUNIOR R. R.; MENDES R. F. Lesões Cervicais não-cariosas: etiologia e opções de tratamento restaurador. *Rev. Dentística on line*, v. 8, n. 18, p. 5-10, 2009;
2. BERNHARDT, O. et al. Epidemiological evaluation of the multifactorial aetiology of abfractions. *Journal of Oral Rehabilitation*. v.33, n. 2006, 33;17-25;
3. BRAGA, Roberto Rodrigues; FERRACANE, Jack L. Alternativas para restauração de lesões cervicais não cariosas. *Journal of Applied Oral Science*, v. 20, n. 1, p. 1-10, 2012.
4. CASTRO A.M. Lesões Cervicais Não Cariosa: Etiologia, opções de tratamento e durabilidade a longo prazo. Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de especialização em dentística da Funorte, Unidade Brasília, como parte dos requisitos para obtenção do título de Especialista em Dentística. Orientador: Prof. Dr. Júlio César Franco Almeida. Brasília, 2014.
5. DOMINGUES, Fernanda Costa; SOUZA, Renata Ottoni de Castro. Materiais restauradores estéticos: comparação entre ionômero de vidro e resinas compostas na região cervical. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 46, n. 2, p. 93-101, 2017.
6. EAKLE, W. S. Commentary. Abfraction, abrasion, biocorrosion, and the enigma of noncarious cervical lesions: a 20-year perspective. *J EsthetRestor Dent*, v. 24, n. 1, p. 24-5, 2012.
7. FRANCISCONI, L. F. Scaffa PM, Barros VR, Coutinho M, Francisconi PA. Glass ionomer cements and their role in the restoration of non-carious cervical lesions. *J Appl Oral Sci*, v.17, n.5, p.:364-9,2009.
8. FEILZER, A. J.; DOUVOS, O.; DE GEE, A. J. Adesão e resistência das restaurações cervicais com resina composta. *Journal of Dental Research*, v. 91, n. 6, p. 561-568, 2012.
9. GIORGIO, Talita Ribeiro; MENEZES, Mauricio Souza. Abfração: revisão de literatura sobre etiologia e tratamento. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 70, n. 2, p. 134-141, 2013.
10. GRIPPO J.O., SIMRING M., COLEMAN T.A.: Abfraction, Abrasion, Biocorrosion, and the Enigma of Noncarious Cervical Lesions: A 20-year Perspective. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry* v. 24, n.1, p.10-23, 2012.
11. REIS, Anderson; GIANNINI, Marcelo. Materiais bioativos e suas aplicações em odontologia restauradora. *Dental Press Journal of Esthetic Dentistry*, v. 4, n. 1, p. 58-68, 2020.
12. SOARES, Paulo B. F.; CARVALHO, Viviane A. Impacto das forças oclusais na progressão das lesões cervicais não cariosas. *Journal of Prosthetic Dentistry*, v. 110, n. 3, p. 215-222, 2018.

USO DO LASER NA DESCONTAMINAÇÃO DOS CANAIS RADICULARES: REVISÃO DA LITERATURA

*JÚLIO, Naara Atália Lira¹; NETO, Marcos Vinicius Lima²; DE SOUZA, Thalita Germana Silva³; FARIAS, Patrícia Ewellyn Gomes⁴; JUNIOR, Aldeci Amaral dos Santos⁵; **DOS SANTOS, Thayana Karla Guerra Lira⁶

¹ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. liranaara@gmail.com

² Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. mvln2307@gmail.com

³ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. thalitagermana10@gmail.com

⁴ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. patriciaewellyn13@gmail.com

⁵ Estudante de Odontologia no Centro Universitário Uniesp. aldecijr1213@gmail.com

⁶ Mestre e Doutora em Odontologia, especialista em Endodontia, professora do curso de Odontologia do Uniesp e da pós-graduação em Endodontia do COESP. thayana.santos@iesp.edu.br

Área Temática: Terapia endodôntica e Biologia Pulpar

Introdução: O sistema de canais radiculares possui uma estrutura complexa e irregular, caracterizada por ramificações, istmos e curvaturas, o que torna a remoção total dos detritos dentinários e dos microrganismos uma tarefa desafiadora. **Objetivo:** investigar, por meio de uma revisão da literatura, o uso da terapia fotodinâmica na descontaminação dos canais radiculares. **Revisão da literatura:** baseada em artigos científicos selecionados nos últimos anos de 2000 a 2023, utilizando os operadores booleanos *photodynamic therapy* “and” *endodontic treatment*, nas bases de dados da Google Acadêmico, Pubmed e SciELO. A literatura revela que o uso do laser na descontaminação de canais radiculares tem se destacado como uma tecnologia promissora em endodontia, trazendo avanços significativos no tratamento de infecções endodônticas.

Conclusão: o laser demonstra uma capacidade de alcançar áreas de difícil acesso dentro do sistema de canais radiculares, onde métodos convencionais de limpeza e instrumentação mecânica podem se mostrar insuficientes.

Descritores: Endodontia; Laserterapia; Descontaminação.

Introdução

As infecções endodônticas primárias são predominantemente causadas por bactérias anaeróbicas, bacilos e gram-negativas, exigindo uma sinergia adequada entre a irrigação química e a instrumentação mecânica. No entanto, as características específicas da infecção microbiana no sistema de canais radiculares e na região periapical podem resultar em falhas no tratamento convencional, mesmo quando os procedimentos de limpeza e desinfecção são realizados de forma adequada (Garcez et al., 2016).

Diante desse cenário, o constante avanço e aprimoramento da tecnologia a laser têm impulsionado a odontologia a investigar a laserterapia como um procedimento auxiliar benéfico, não apenas para à analgesia e modulação da inflamação, mas também para a regeneração de diversos tipos de células e tecidos. Essa técnica, pode ser utilizada na eliminação de microrganismos e intervenções cirúrgicas (Simões, Catão, 2021).

A terapia fotodinâmica (PDT) se destaca nesse contexto, com o objetivo principal de eliminar microrganismos resistentes e persistentes ao preparo químico-mecânico (PQM). O seu mecanismo de ação envolve um corante fotossensibilizador e uma fonte de luz com características específicas em relação ao comprimento de onda. A reação química resultante da interação da luz com o corante resulta em reativos que danificam as estruturas das células-alvo, potencializando seu efeito antimicrobiano (Lacerda, Alfenas, & Campos, 2014; Asnaashari et al., 2016).

A PDT é destacada por sua alta eficácia e segurança, pois induz a apoptose das células, um processo que, ao contrário da necrose, não causa danos aos tecidos adjacentes. Durante a apoptose, os restos celulares são fagocitados pelos macrófagos, evitando a lise celular e o extravasamento do conteúdo intracelular, o que minimiza o risco de danos teciduais (Neelakantan et al., 2014).

Além disso, as vantagens da terapia fotodinâmica em comparação com os métodos antimicrobianos, incluem o risco extremamente baixo de resistência bacteriana, uma vez que a apoptose é mediada por radicais livres. Diferentemente dos antibióticos, não é necessário que o agente químico permaneça por longos períodos, e a alta seletividade da terapia confina o tratamento à região da lesão, uma vez que o fotossensibilizador seja aplicado topicamente e a irradiação a luz seja restrita pelo uso de fibra óptica (Neelakantan et al., 2014; Borsatto et al., 2015).

Apesar de a PDT ser um tratamento comprovadamente eficaz, alguns parâmetros, como a concentração dos corantes, intensidade do laser e técnicas de ativação, ainda estão sendo investigados, devido à variação de resultados frente à algumas espécies bacterianas. Isso torna necessária a elaboração de um protocolo específico para a terapia fotodinâmica, mudando sua aplicação na rotina clínica dos endodontistas (Borsatto et al., 2015; Neelakantan et al., 2014).

O uso do laser na descontaminação de canais radiculares tem se destacado como uma técnica complementar eficaz no tratamento endodôntico. Tradicionalmente, a limpeza dos canais radiculares é realizada por meio da instrumentação mecânica e de agentes químicos, porém, devido à complexidade anatômica dos canais, essas técnicas muitas vezes não alcançam toda a extensão dos canais e eliminam os microrganismos. O laser, com sua alta capacidade de penetração e ação bactericida, contribui significativamente para a eficácia da descontaminação, especialmente em áreas de difícil acesso.

Diante do exposto, esta revisão de literatura teve o objetivo de elucidar o uso do laser na descontaminação dos canais radiculares.

Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de analisar e coletar informações sobre a. A pesquisa foi guiada pela seguinte questão norteadora: “Qual é o impacto que a laserterapia pode trazer na descontaminação dos canais radiculares?”. A partir desse questionamento, estruturou-se um estudo que busca investigar a relevância desse procedimento no contexto clínico.

As coletas de dados foram realizadas entre setembro e início de outubro de 2024, utilizando os seguintes descritores junto com operador booleano: *photodynamic therapy* “and” *endodontic treatment*, nas bases de dados da SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed e Google Acadêmico. Para a realização da pesquisa, foram utilizados 29 artigos com assuntos relacionados ao tema proposto e com publicações entre 2000 a 2023. Os critérios de elegibilidade foram definidos com base na leitura dos resumos e títulos. Os critérios de inclusão contemplaram um livro, estudos publicados entre janeiro de 2000 a outubro de 2023, redigidos em português e/ou inglês, e que abordassem o tema central da pesquisa. Foram excluídas as publicações pagas, duplicatas, indisponíveis ou que não se enquadraram no período proposto.

Considerações Finais

Com base na revisão da literatura, a utilização do laserterapia na descontaminação de canais radiculares demonstrou resultados promissores à terapia endodôntica convencional. O laser apresenta eficácia na eliminação de microrganismos em áreas de difícil acesso, proporcionando uma descontaminação mais profunda e eficaz do sistema de canais radiculares. Além disso, essa técnica tem o potencial de reduzir a formação de biofilme e melhorar os resultados a longo prazo do tratamento endodôntico.

Embora, o uso do laser seja uma técnica avançada com benefícios evidentes, requer treinamento especializado e pode implicar um custo adicional. Portanto, sua aplicação deve ser avaliada caso a caso, considerando os benefícios clínicos em relação aos recursos disponíveis. Ao longo dos anos, resultados indicam que a tecnologia evoluiu significativamente, fornecendo melhores condições e novos protocolos para sua utilização na prática clínica.

Referências

1. ALFENAS, C.F. et al. Terapia fotodinâmica na redução de microorganismos no sistema de canais radiculares. [S.l.]: *Revista Brasileira de Odontologia*, 2011.

2. ASNAASHARI, Mohammad et al. Comparison of the Antibacterial Effect of 810 nm Diode Laser and Photodynamic Therapy in Reducing the Microbial Flora of Root Canal in Endodontic Retreatment in Patients With Periradicular Lesions. [S.I.]: *Journal Of Lasers In Medical Sciences*, 2016.
3. BALANDRO, P.F. Soluciones para irrigación en endodoncia: Hipoclorito de sodio y gluconato de clorhexidina. [S.I.]: *Revista Científica Odontológica*, 2007.
4. BONAN, R.; BATISTA, A.; HUSSNE, R. Comparação do Uso do Hipoclorito de Sódio e da Clorexidina como Solução Irrigadora no Tratamento Endodôntico: Revisão de Literatura. [S.I.]: *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 2011.
5. BORSATTO, Maria Cristina; AFONSO, Assed Correa; LUCISANO, Marília Pacífico; SILVA, Raquel Assed Bezerra. One-session root canal treatment with antimicrobial photodynamic therapy (aPDT): an in vivo study. [S.I.]: *International Endodontic Journal*, 2015.
6. BOTTCHEER, D. et al. Evaluation of the Effect of Enterococcus faecalis Biofilm on the 2% Chlorhexidine Substantivity: An In Vitro Study. [S.I.]: *Journal of Endodontics*, 2015.
7. CUNHA, Camila Rezende Santos; & SCHWINGEL, Rafael Alves. Terapia fotodinâmica associada ao tratamento endodôntico. [S.I.]: *Revista Mato-grossense de Odontologia e Saúde*, 2023.
8. DA SILVA, Alice Vitória Alves; DE ALMEIDA, Kailla Oliveira. Benefícios e aplicabilidade clínica do uso de laser no processo de desinfecção intracanal – efeitos diretos frente a enterococcus faecalis: revisão de literatura. Alagoas: *Repositório Institucional da UFAL*, 2022.
9. EDUARDO, C.P. et al. A terapia fotodinâmica como benefício complementar na clínica odontológica. [S.I.]: *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, 2015.
10. FIMPLE, J. L. et al. Photodynamic treatment of endodontic polymicrobial infection in vitro. [S.I.]: *J Endod*, 2008.
11. GARCEZ, A. S. et al. Uma nova estratégia para PDT antimicrobiana em Endodontia. [S.I.]: *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, 2016.
12. GONDIM, L. C. et al. Terapia fotodinâmica como coadjuvante na endodontia: Revisão de literatura. [S.I.]: *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 2021.
13. IRRIBOZ, E. et al. Comparison of apical extrusion of sodium hypochlorite using 4 different root canal irrigation techniques. [S.I.]: *Journal of endodontics*, 2015.
14. KESSEL, D. Photodynamic Therapy: A Brief History. [S.I.]: *Journal of Clinical Medicine*, 2019.
15. LACERDA, M. F. L. S.; ALFENAS C. F.; & CAMPOS C.N. Terapia fotodinâmica associada ao tratamento endodôntico convencional. [S.I.]: *Revista da Faculdade de Odontologia – UPF*, 2014.
16. LOPES, H.P.; SIQUEIRA JÚNIOR, J.F. Endodontia: biologia e técnica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.
17. NEELAKANTAN, Pattabiraman et al. Antibiofilm activity of three irrigation protocols activated by ultrasonic, diode laser or Er: YAG laser in vitro. [S.I.]: *International Endodontic Journal*, 2014.
18. PASCON, F.; KANTOVING, K. Effect of sodium hypochlorite on dentine mechanical properties: A review. [S.I.]: *Journal of Dentistry*, 2009.
19. PÉCORA, J.D. Soluções auxiliares da biomecânica dos canais radiculares. São Paulo: *Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto*, 2004.
20. PEIXOTO, L. C. B. et al. Análise da ação da Terapia Fotodinâmica como coadjuvante no processo de infecção do sistema de canais radiculares: uma revisão narrativa. [S.I.]: *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, 2023.
21. PIAZZA, Bruno; & VIVIAN, Rodrigo Ricci. O uso do laser e seus princípios em endodontia: revisão de literatura. Bauru: *SALUSVITA*, 2017.
22. PLOTINO, G. et al. Ultrasonics in Endodontics: A Review of the Literature. [S.I.]: *Journal of Endodontics*, 2007.

23. POLY, A. et al. Efeito antibacteriano dos lasers e terapia fotodinâmica contra *Enterococcus faecalis* no sistema de canais radiculares. [S.I.]: *Rev Odontol Unesp*, 2010.
24. SCHAEFFER, B. et al. Terapia fotodinâmica na endodontia: revisão de literatura. [S.I.]: *Journal of Oral Investigations*, 2019.
25. SILVA, E. J.; MONTEIRO, M. R.; BELLADONNA, F. G. Postoperative Pain after Foraminal Instrumentation with a Reciprocating System and Different Irrigating Solutions. [S.I.]: *Brazilian Dental Journal*, 2015.
26. SILVA, M.D. et al. Terapia fotodinâmica na endodontia: relato de caso. [S.I.]: *Revista da OARF*, 2019.
27. SIMÕES, T. M. S.; CATÃO, M. H. C. V. Aplicação da clínica da terapia laser na Endodontia. [S.I.]: *Arch Healt Invest*, 2021.
28. SIMÕES, T.M.S. et al. Aplicabilidade da terapia fotodinâmica antimicrobiana na eliminação do *Enterococcus faecalis*. [S.I.]: *Arch Health Invest*, 2018.
29. TAVARES, E.P. et al. Endodontia e o uso da terapia fotodinâmica: revisão de literatura. [S.I.]: *Revista Científica da UNIFENAS*, 2021.
30. TOMER, A. K. et al. Lasers in Endodontics: A Review. [S.I.]: *International Journal Dental and Medical Sciences Research*, 2021.
31. WANDERLEY, R.B. et al. Terapia fotodinâmica no tratamento endodôntico: uma revisão integrativa. [S.I.]: *Research, Society and Development*, 2021.