Anais da Jornada de Iniciação Científica e Encontro Internacional de Odontologia INAPÓS, vol.8, 2019

10ª Jornada de Iniciação Científica &
8º Encontro Internacional
de Odontologia **INAPÓS**

INAPÓS
Instituto Nacional Padre Gervásio

ANAIS 2019

10ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E 8º ENCONTRO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGIA INAPÓS

INSTITUTO NACIONAL PADRE GERVÁSIO - INAPÓS

Coordenadora Geral
Profª. Dra. Tereza Cristina Rodrigues da Cunha

Coordenadoria – Apresentações Orais
Prof. Ademir Tadeu Ribeiro Grossi Profª. Bruna Guerra Silva

Coordenadoria – Apresentações em Painéis
Profª. Tânia Mara da Silva
Profª. Tatiany Gabrielle Freire Araújo Profª. Renata Mendes Moura

Coordenadoria Social
Prof. Márcio Americo Dias
Prof. Rafael de Aguiar Vilela Junior

Coordenadoria de Divulgação Profª. Mirian Galvão Bueno Prof. Bruno Martini Guimarães

Coordenadoria de Comercial Prof. Emerson de Sousa Tavares Profª. Isabela Ribeiro Madalena

Comissão Científica
Prof. Ademir Tadeu Ribeiro Grossi Profª. Bruna Guerra Silva
Prof. Bruno Martini Guimarães Prof. Emerson de Sousa Tavares Profª. Isabela Ribeiro Madalena
Prof. Márcio Américo Dias
Profª. Mirian Galvão Bueno
Prof. Rafael de Aguiar Vilela Júnior Profª. Renata Mendes Moura Profª. Tânia Mara da Silva
Profª. Tatiany Gabrielle Freire Araújo Profª. Tereza Cristina Rodrigues da Cunha

Anais da Jornada de Iniciação Científica e
Encontro Internacional de Odontologia INAPÓS, vol. 8, 2019

ISSN: XXXX-XXXX on-line

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

Autor corporativo:

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

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

comercial@inapos.edu.br

(35) 3421-5953

Acesse todos os anais do evento através do site:

www.inapos.edu.br/anaisJICEIO

Sumário

PAINEL 1 - A "NOVA REVOLTA DA VACINA" E SUAS IMPLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA 16

PAINEL 2 - A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DAS MANIFESTAÇÕES BUCAIS DO SARAMPO: UMA REVISÃO DE LITERATURA 16

PAINEL 3 - A IMPORTÂNCIA DO ODONTOLEGISTA NO ÂMBITO CRIMINAL..... 2

PAINEL 4 - A IMPORTÂNCIA DOS PLANOS TERMINAIS DOS MOLARES DECÍDUOS NO DESENVOLVIMENTO DA OCLUSÃO 2

PAINEL 5 - A INFLUÊNCIA DA REABILITAÇÃO PROTÉTICA NA SAÚDE GERAL DO IDOSO – RELATO DE CASO 3

PAINEL 6 - A SUBSTITUIÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS ANTIGAS E SUA IMPORTÂNCIA FUNCIONAL E ESTÉTICA: RELATO DE CASO 3

PAINEL 7 - A TOXINA BOTULÍNICA NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: REVISÃO DE LITERATURA..... 3

PAINEL 8 - A UTILIZAÇÃO DO ÁCIDO HIALURÔNICO NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL 4

PAINEL 9 - ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM PACIENTES COM MICROCEFALIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. 4

PAINEL 10 - ABORDAGEM PRÉ-PROTÉTICA PARA REABILITAÇÃO ORAL: RELATO DE CASO..... 5

PAINEL 11 - ACESSIBILIDADE, DEFICIÊNCIA E O PAPEL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS 5

PAINEL 12 - ACIDENTES PERFUROCORTANTES OCORRIDOS NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DO INAPÓS NOS ÚLTIMOS 5 ANOS 5

PAINEL 13 - ADAPTAÇÃO DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UM RELATO DE CASO 6

PAINEL 14 - ADAPTAÇÃO MARGINAL DE COROA TOTAL - PESQUISA..... 6

PAINEL 15 - ADESÃO DE MATERIAIS RESTAURADORES EM LESÕES NÃO CARIOSAS 7

PAINEL 16 - AGENESIA DE INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES E SUA ASSOCIAÇÃO COM A RETENÇÃO PROLONGADA DE DENTES DECÍDUOS..... 7

PAINEL 17 - AIDS E A IMPORTANCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA 8

PAINEL 18 - ALTERAÇÕES OROFACIAIS PRESENTE NA SÍNDROME DE KABUKI: UMA REVISÃO DE LITERATURA. 8

PAINEL 19 - AMELOBLASTOMA - TRATAMENTO CONSERVADOR 8

PAINEL 20 - AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO 9

PAINEL 21 - ANÁLISE DOS TIPOS DE ARCOS EM CRIANÇAS..... 9

PAINEL 22 - ANTIBIÓTICO CAUSA CÁRIE? PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA 10

PAINEL 23 - APLICABILIDADE DO ACIDO DEOXICOLICO PARA A LIPÓLISE ENZIMATICA DE GORDURA SUBMENTUAL – RELATO DE CASO **10**

PAINEL 24 - ASSOCIAÇÃO DE GENGIVECTOMIA E MELANOPLASTIA PARA FINALIDADE ESTÉTICA - RELATO DE CASO **11**

PAINEL 25 - ASSOCIAÇÃO ENTRE CARCINOGÊNESE E A INDUÇÃO DA CICLOOXIGENASE (COX) **11**

PAINEL 26 - ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM AMBIENTE HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA **12**

PAINEL 27 - AUTOPERCEPÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL E DOR OROFACIAL **12**

PAINEL 28 - AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DO VEÍCULOS DA PASTA DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO NA PENETRAÇÃO EM CANAIS LATERAIS **12**

PAINEL 29 - AVALIAÇÃO DA PRECISÃO DE DOIS LOCALIZADORES FORAMINAIS NA DETERMINAÇÃO DO COMPRIMENTO REAL DO DENTE: ESTUDO IN VITRO **13**

PAINEL 30 - AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DE PINOS INTRA-RADICULARES **13**

PAINEL 31 - BICHECTOMIA: CASO CLÍNICO. **14**

PAINEL 32 - BICHECTOMIA: UM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ESTÉTICO DE RESTABELECIMENTO DA HARMONIA FACIAL – RELATO DE CASO **14**

PAINEL 33 - BIOMECÂNICA UTILIZANDO O NOVO SISTEMA SMF MK LIFE: RELATO DE CASO **15**

PAINEL 34 - BIOPSIA DE HIPERPLASIA FIBROSA – RELATO DE CASO **15**

PAINEL 35 - BIOPSIA EXCISIONAL EM CRIANÇA NO LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO **15**

PAINEL 36 - BIOPULPECTOMIA DO ELEMENTO 15 COM LIMAS MANUAIS PRODESIGN M: RELATO DE CASO **16**

PAINEL 37 - BIOQUÍMICA SALIVAR E SUA INFLUÊNCIA NA MANUTENÇÃO DASAÚDE BUCAL **16**

PAINEL 38 - CARCINOMA EPIDERMOIDE - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, RADIOGRÁFICAS E HISTOPATOLÓGICAS. **17**

PAINEL 39 - CARCINOMA EPIDERMOIDE BEM DIFERENCIADO **17**

PAINEL 40 - CARCINOMA EPIDERMÓIDE E ASSOCIAÇÃO COM HPV **17**

PAINEL 41 - CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA: CAUSAS, CONSEQUÊNCIAS, PREVENÇÕES E TRATAMENTO ..**18**

PAINEL 42 - CÉLULAS-TRONCO NA POLPA DENTAL: REVISÃO DE LITERATURA. **18**

PAINEL 305 - CIRURGIA DE ACERTO DE REBORDO ANTERIOR PARA REABILITAÇÃO PROTÉTICA- RELATO DE CASO **19**

PAINEL 43 - CIRURGIA PARAENDODÔNTICA EM DENTE COM PRÓTESE BEM ADAPTADA **19**

PAINEL 44 - CIRURGIA PARENDODÔNTICA – RELATO DE CASO **20**

PAINEL 45 - CIRURGIA PARENDODÔNTICA COM RETROOBTURAÇÃO UTILIZANDO AGREGADO TRIÓXIDO MINERAL (MTA): RELATO DE CASO **20**

PAINEL 46 - CIRURGIA PARENDODÔNTICA PARA REMOÇÃO DE MATERIAL EXTRAVASADO: RELATO DE CASO 20
PAINEL 47 - CIRURGIA PERIODONTAL PARA REABILITAÇÃO ESTÉTICA – RELATO DE CASO 21
PAINEL 48 - CIRURGIA PLASTICA GENGIVAL PER-IMPLANTAR-RELATO DE CASO 21
PAINEL 49 - CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL EM HIPERPLASIA PROVOCADA PELO USO DE MEDICAMENTO. 22
PAINEL 50 - CIRURGIA PRÉ-PROTÉTICA PARA REMOÇÃO DE HIPERPLASIA E REABILITAÇÃO COM PRÓTESE TOTAL: RELATO DE CASO 22
PAINEL 51 - CIRURGIA REGENERATIVA PERIODONTAL: RELATO DE CASO 22
PAINEL 52 - CISTO DE ERUPÇÃO OU HEMATOMA DE ERUPÇÃO 23
PAINEL 53 - CLAREAMENTO DENTAL APÓS FINALIZAÇÃO ORTODÔNTICA 23
PAINEL 54 - CLAREAMENTO DENTAL DE USO CASEIRO: RELATO DE CASO CLÍNICO 24
PAINEL 55 - COMPARAÇÃO ENTRE AS TÉCNICAS DE APICECTOMIA – REVISÃO DE LITERATURA 24
PAINEL 56 - COMPARAÇÃO ENTRE COLOCAÇÃO DE IMPLANTES IMEDIATOS EM ALVÉOLOS COM E SEM ENXERTO ÓSSEO - RELATO DE CASO. 24
PAINEL 57 - COMPARAÇÃO ENTRE O HIPOCLORITO DE SÓDIO E A CLOREXIDINA NO TRATAMENTO ENDODONTICO - REVISÃO DE LITERATURA 25
PAINEL 58 - COMPLICAÇÕES MAIS COMUNS EM EXODONTIAS DE TERCEIROS MOLARES INFERIORES: REVISÃO DE LITERATURA 25
PAINEL 59 - CONSEQUÊNCIAS ESTÉTICAS DA AUSÊNCIA DE CANINOS SUPERIORES E ALTERNATIVAS CONSERVADORAS DE TRATAMENTO: RELATO DE CASO 26
PAINEL 60 - CONTAMINAÇÃO X DESCONTAMINAÇÃO DE ESCOVAS DENTAIS 26
PAINEL 61 - CONTORNO COSMÉTICO EM ODONTOLOGIA: RELATO DE CASO 27
PAINEL 62 - CONTRAINDICAÇÕES DA SEDAÇÃO CONSCIENTE INALATÓRIA COM ÓXIDO NITROSO/OXIGÊNIO NA ODONTOLOGIA:UMA REVISÃO DE LITERATURA. 27
PAINEL 63 - COROA TOTAL METALOCERÂMICA NA REGIÃO ANTERIOR: RELATO DE CASO 28
PAINEL 64 - CORREÇÃO DE ASSIMETRIA DENTOGENGIVAL ATRAVÉS DA TÉCNICA MINIMAMENTE INVASIVA FLAPLESS - RELATO DE CASO. 28
PAINEL 65 - CORREÇÃO DE LINHAS DE EXPRESSÃO COM USO DA TOXINA BOTULÍNICA 28
PAINEL 66 - CORREÇÃO DO REBORDO ALVEOLAR PÓS EXODONTIA MÚLTIPLA 29
PAINEL 67 - CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL COM GENGIVOPLASTIA ASSOCIADA AO REPOSICIONAMENTO LABIAL – RELATO DE CASO 29
PAINEL 68 - DENTES SUPRANUMERÁRIOS 30
PAINEL 69 - DIAGNOSTICO DE SARAMPO 30

PAINEL 70 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESÕES RADIOPACAS EM REGIÃO POSTERIOR DA MAXILA: REVISÃO DE LITERATURA **31**

PAINEL 71 - DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE FREIO LABIAL INFERIOR- RELATO DE CASO **31**

PAINEL 72 - EFEITO DOS COLUTÓRIOS NAS PROPRIEDADES DA RESINA COMPOSTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA **31**

PAINEL 73 - EFEITO DOS GÉIS CLAREADORES EM RESTAURAÇÕES DE RESINA COMPOSTA DIRETA PIGMENTADAS - REVISÃO DE LITERATURA **32**

PAINEL 74 - ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO ASSOCIADO A TÉCNICA DA TUNELIZAÇÃO – RELATO DE CASO **32**

PAINEL 75 - ENXERTO GENGIVAL LIVRE - RELATO DE CASO **33**

PAINEL 76 - ESPAÇOS PRIMATAS E SUA IMPORTÂNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA OCLUSÃO EM CRIANÇAS **33**

PAINEL 77 - ESTÉTICA DO SORRISO: GENGIVOPLASTIA ASSOCIADA À RESTAURAÇÕES DIRETAS EM RESINA COMPOSTA **34**

PAINEL 78 - EXODONTIA A RETALHO COM OSTEOTOMIA E ODONTOSECÇÃO: RELATO DE CASO **34**

PAINEL 79 - EXODONTIA DE RAÍZES RESIDUAIS DOS DENTES 14 E 15: RELATO DE CASO CLÍNICO **34**

PAINEL 80 - EXODONTIA DE RAÍZES RESIDUAIS PARA REABILITAÇÃO PROTÉTICA: RELATO DE CASO **35**

PAINEL 81 - EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR COM DILACERAÇÃO RADICULAR EM ÍNTIMO CONTATO COM O NERVO ALVEOLAR INFERIOR: RELATO DE CASO **35**

PAINEL 82 - EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR - RELATO DE CASO **36**

PAINEL 83 - EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR SEMI-INCLUSO: RELATO DE CASO **36**

PAINEL 84 - EXODONTIA DO DENTE 18: RELATO DE CASO **37**

PAINEL 85 - EXODONTIA DO DENTE 28 COM FINALIDADE ORTODÔNTICA : RELATO DE CASO **37**

PAINEL 86 - EXODONTIAS ESTRATÉGICAS PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE PERIODONTAL E REABILITAÇÃO PROTÉTICA: RELATO DE CASO **37**

PAINEL 87 - EXODONTIAS MÚLTIPLAS COM ACERTO DE REBORDO E PRÓTESE IMEDIATA: RELATO DE CASO CLÍNICO **38**

PAINEL 88 - EXPANSÃO MAXILAR COM APARELHO DISJUNTOR HYRAX. **38**

PAINEL 89 - EXTRAÇÃO DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR IMPACTADO – UM RELATO DE CASO **39**

PAINEL 90 - FACETA UNITÁRIA PARA TRATAMENTOS ESTÉTICOS **39**

PAINEL 91 - FACETAS CERÂMICAS EM INCISIVOS CENTRAIS **40**

PAINEL 92 - FACETAS CERÂMICAS UMA ALTERNATIVA DE TRATAMENTOS ESTÉTICOS **40**

PAINEL 93 - FACETAS INDIRETAS EM RESINA COMPOSTA PARA TRATAMENTOS ESTÉTICOS: RELATO DE CASO **41**

PAINEL 94 - FIOS DE SUSTENTAÇÃO E HARMONIZAÇÃO FACIAL - TIPOS E INDICAÇÕES **41**

PAINEL 95 - FRATURA DE LIMA ENDODÔNTICO NO CANAL RADICULAR – REVISÃO DE LITERATURA..... **42**

PAINEL 96 - FRATURAS DA FACE EM CASOS DE AGRESSÃO E FEMINICÍDIO **42**

PAINEL 97 - FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR E INFERIOR: RELATO DE CASO **42**

PAINEL 98 - FRENECTOMIA LINGUAL EM ODONTOPEDIATRIA: RELATO DE CASO **43**

PAINEL 99 - FRENECTOMIA PRÉ-PROTÉTICA: CASO CLÍNICO **43**

PAINEL 100 - GENGIVOPLASTIA PARA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL..... **43**

PAINEL 101 - GENGIVOPLASTIA- RELATO DE CASO **44**

PAINEL 102 - GENGIVOPLASTIA: UMA ALTERNATIVA PARA A CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL..... **44**

PAINEL 103 - HALITOSE NA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA **45**

PAINEL 104 - HALL TECHNIQUE ALTERNATIVA PARA MOLARES DECÍDUOS..... **45**

PAINEL 105 - HAMARTOMA EM MAXILA: RELATO DE CASO **46**

PAINEL 106 - HARMONIZAÇÃO DO SORRISO GENGIVAL UTILIZANDO TOXINA BOTULÍNICA: REVISÃO DE LITERATURA **46**

PAINEL 107 - HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: APLICABILIDADE DA TOXINA BOTULÍNICA EM PROCEDIMENTO FUNCIONAL ESTÉTICO- RELATO DE CASO..... **46**

PAINEL 108 - HIPERPLASIA FIBROSA ASSOCIADA HÁ MÁ ADAPTAÇÃO PRÓTESE TOTAL: CASO CLÍNICO **..47**

PAINEL 109 - HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA – RELATO DE CASO **47**

PAINEL 110 - HIPERPLASIA GENGIVAL CAUSADA POR MEDICAMENTO: RELATO DE CASO **48**

PAINEL 111 - HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO **48**

PAINEL 112 - HUMANIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES AUTISTAS NA ODONTOLOGIA **49**

PAINEL 113 - IDENTIFICAÇÃO DE AGENESIAS DENTÁRIAS NO DESENVOLVIMENTO DOS DENTES E DA OCLUSÃO **49**

PAINEL 114 - IMPLANTE IMEDIATO EM ÁREA ESTÉTICA **49**

PAINEL 115 - IMPORTÂNCIA DA ÉTICA NA PESQUISA CIENTÍFICA..... **50**

PAINEL 116 - IMPORTÂNCIA DA PROSERVAÇÃO NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO COM 1 ANO DE PROSERVAÇÃO **50**

PAINEL 117 - IMPORTÂNCIA DA SUBSTITUIÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS E DA REABILITAÇÃO DE ARCADAS EDÊNTULAS: RELATO DE CASO..... **51**

PAINEL 118 - IMPORTÂNCIA DO CORRETO PLANEJAMENTO CIRÚRGICO NA CLÍNICA DIÁRIA - RELATO DE CASO. **51**

PAINEL 119 - IMPORTÂNCIA DO LEVANTAMENTO DO SEIO MAXILAR PARA CIRURGIA DE COLOCAÇÃO DE IMPLANTES **52**

PAINEL 120 - IMPORTÂNCIA DO TESTE DA LINGUINHA NO RECÉM NASCIDO. **52**

PAINEL 121 - IMPORTÂNCIA DO TRABALHO MULTIDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO ORAL DO PACIENTE: RELATO DE CASO **52**

PAINEL 122 - INDICAÇÕES CIRÚRGICAS PARA EXODONTIA DE DENTES PERMANENTES COM ERUPÇÃO ECTÓPICA: RELATO DE CASO **53**

PAINEL 123 - INDICAÇÕES ESTÉTICAS E TERAPÊUTICAS DE TOXINA BOTULÍNICA EM ODONTOLOGIA..... **53**

PAINEL 124 - INFILTRAÇÃO MARGINAL EM RESTAURAÇÃO EM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO**...54**

PAINEL 125 - INFLUÊNCIA DO USO DE BISFOSFONATO NO PROGNÓSTICO DE IMPLANTES **54**

PAINEL 126 - INSTRUMENTAÇÃO MANUAL COM LIMAS DE AÇO INOXIDÁVEL: QUAIS AS LIMITAÇÕES?**..55**

PAINEL 127 - INTER- RELAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E ESTRESSE **55**

PAINEL 128 - INTER RELAÇÃO ENTRE SÍNDROME METABÓLICA E DOENÇA PERIODONTAL **55**

PAINEL 129 - INTERCORRÊNCIAS E SUAS SOLUÇÕES DURANTE UM TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR: RELATO DE CASO **56**

PAINEL 130 - INTER-RELAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL E ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES: REVISÃO DE LITERATURA **56**

PAINEL 131 - INTER-RELAÇÃO ENTRE A SAÚDE GERAL, SAÚDE BUCAL E O ENVELHECIMENTO HUMANO**57**

PAINEL 132 - LAMINADOS CERÂMICOS NO TRATAMENTO ESTÉTICO E RESTABELECIMENTO DE GUIAS DE DESOCLUSÃO: RELATO DE CASO **57**

PAINEL 133 - LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DE DTM **58**

PAINEL 134 - LENTES DE CONTATO DENTAL EM INCISIVOS PARA FECHAMENTO DE DIASTEMAS: CASO CLÍNICO **58**

PAINEL 135 - LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS – ABFRAÇÃO: RELATO DE CASO CLÍNICO **59**

PAINEL 136 - LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS DEVIDO A TRAUMA OCLUSAL. **59**

PAINEL 137 - LEUCEMIA E A SAÚDE BUCAL **60**

PAINEL 138 - LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR PARA COLOCAÇÃO DE IMPLANTE: RELATO DE CASO **..60**

PAINEL 139 - LIP LIFT A TÉCNICA CIRÚRGICA DE REJUVENESCIMENTO LABIAL **60**

PAINEL 140 - LIPÓLISE ENZIMÁTICA DE PAPADA - RELATO DE CASO **61**

PAINEL 141 - LIPOPLASTIA FACIAL COM FINALIDADE ESTÉTICA E FUNCIONAL **61**

PAINEL 142 - LIPOPLASTIA FACIAL COM FINALIDADE ESTÉTICA E FUNCIONAL: RELATO DE CASO **61**

PAINEL 143 - LOCALIZAÇÃO RADIOGRÁFICA E TOMOGRÁFICA DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS - MESIODENS **62**

PAINEL 144 - LONGEVIDADE DE RESTAURAÇÕES INDIRETAS: RELATO DE CASO **62**

PAINEL 145 - MANTENEDOR DE ESPAÇO FUNCIONAL REMOVÍVEL: UMA ALTERNATIVA À PERDA PRECOCE DE DENTES DECÍDUOS. **63**

PAINEL 146 - MEDICAMENTO PARA PREVENÇÃO DO HIV: PREP (PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV) **..63**

PAINEL 147 - MEDICINA PERIODONTAL: O QUE HÁ DE EVIDÊNCIAS? 64
PAINEL 148 - MEIOS DE INSTRUÇÃO DE HIGIENE ORAL NA PARALISIA CEREBRAL 64
PAINEL 149 - MÉTODOS DESSENSIBILIZANTES APÓS CLAREAMENTO DENTAL: REVISÃO DE LITERARATURA. 65
PAINEL 150 - NEOPLASIAS MALIGNAS DOS SEIOS MAXILARES 65
PAINEL 151 - NOVA CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS PERI- IMPLANTARES 65
PAINEL 152 - O IMPACTO DA REABILITAÇÃO ESTÉTICA COM USO DE BOTOX NA AUTO ESTIMA DOS PACIENTES: RELATO DE CASO CLÍNICO 66
PAINEL 153 - O IMPACTO NA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS INFECTADAS PELO HIV 66
PAINEL 154 - O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA NO ATENDIMENTO ÁS CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA 67
PAINEL 155 - O PAPEL DO SISTEMA IMUNOLÓGICO NA SUPRESSÃO TUMORAL 67
PAINEL 156 - O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE E SUAS IMPLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA 68
PAINEL 157 - O USO DA TOXINA BOTULÍNICA NA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: RELATO DE CASO CLÍNICO 68
PAINEL 158 - O USO DE ENXERTO ÓSSEO HETEROGÊNEO ASSOCIADO AO COLÁGENO PARA MANUTENÇÃO DA ESTÉTICA GENGIVAL EM IMPLANTE 69
PAINEL 159 - O USO DE MANTENEDOR DE ESPAÇO EM DENTIÇÃO PARCIALMENTE IRROMPIDA: RELATO DE CASO 69
PAINEL 160 - O USO DO ENXERTO GENGIVAL LIVRE PARA MELHORA NA ARQUITETURA E ESTÉTICA GENGIVAL 70
PAINEL 161 - O USO DO IONÔMERO DE VIDRO NO ÍNDICE DE CÁRIE 70
PAINEL 162 - O USO DO MANTENEDOR DE ESPAÇO TIPO BANDA-ALÇA NA ORTODONTIA INTERCEPTATIVA 70
PAINEL 163 - OBSERVAÇÃO DA RELAÇÃO DE MÁ OCLUSÃO COM FISSURA LABIOPALATAL: REVISÃO DE LITERATURA 71
PAINEL 164 - ODONTOLOGIA APLICADA NO ESPORTE 71
PAINEL 165 - ODONTOLOGIA NO SISTEMA ÚNICA DE SAÚDE (SUS) 72
PAINEL 166 - ODONTOPEDIATRIA E PSICOLOGIA: CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA. 72
PAINEL 167 - ODONTOPEDIATRIA NA UTI 72
PAINEL 168 - ODONTOSECÇÃO NA EXTRAÇÃO DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR NÃO INCLUSO: CASO CLÍNICO 73
PAINEL 169 - OS PRIMEIROS MIL DIAS DO BEBÊ RELAÇÃO NUTRIÇÃO E CÁRIE DENTÁRIA 73
PAINEL 170 - OZÔNIO NO CLAREAMENTO DENTAL 74

PAINEL 171 - PACIENTES ODONTOLÓGICOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS **74**

PAINEL 172 - PARTO PREMATURO EM RELAÇÃO A DOENÇA PERIODONTAL **75**

PAINEL 173 - PERCEPÇÃO DE DENTISTAS, PACIENTES E ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA EM RELAÇÃO A PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS DENTOGENGIVAL **75**

PAINEL 174 - PINO DE FIBRA DE VIDRO EM PRÉ-MOLAR COM RETRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO **76**

PAINEL 175 - PLANEJAMENTO ESTÉTICO DO SORRISO E LAMINADOS CERÂMICOS: RELATO DE CASO **76**

PAINEL 176 - PLANEJAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM HEPATITE C: UM RELATO DE CASO **77**

PAINEL 177 - POP - APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR **77**

PAINEL 178 - POSSÍVEL INTERCORRÊNCIA DURANTE O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE BICHECTOMIA: RELATO DE CASO **78**

PAINEL 179 - PREENCHIMENTO LABIAL COM FINALIDADE ESTÉTICA: RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS **78**

PAINEL 180 - PREENCHIMENTO LABIAL COMO ALTERNATIVA ESTÉTICA EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL – RELATOS DE CASO **78**

PAINEL 181 - PRESERVAÇÃO ALVEOLAR PÓS EXTRAÇÃO **79**

PAINEL 182 - PRESERVAÇÃO ALVEOLAR PÓS-EXTRAÇÃO E SUA IMPORTÂNCIA NA MANUTENÇÃO NA ARQUITETURA ÓSSEA GENGIVAL – RELATO DE CASO **79**

PAINEL 183 - PREVALÊNCIA DAS PRINCIPAIS CAUSAS PARA SUBSTITUIÇÃO DE RESTAURAÇÕES EM DENTES POSTERIORES NA CLINICA-ESCOLA INAPOS **80**

PAINEL 184 - PREVALÊNCIA DE RESTAURAÇÕES CLASSE V EM RESINA COMPOSTA NA CLÍNICA-ESCOLA INAPÓS NO ANO DE 2018 ..... **80**

PAINEL 185 - PROFILAXIA ANTIBIÓTICA NA ODONTOLOGIA: RECOMENDAÇÕES DA ASSOCIAÇÃO AMERICANA E EUROPEIA DO CORAÇÃO. **81**

PAINEL 186 - PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL DA GESTANTE COM ÊNFASE NO SUS **81**

PAINEL 187 - PROPORÇÃO ÁUREA NA ODONTOLOGIA ESTÉTICA **82**

PAINEL 188 - PRÓTESE ADESIVA COMO ALTERNATIVA NO RESTABELECIMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL: RELATO DE CASO **82**

PAINEL 189 - PRÓTESE FIXA UNITÁRIA PARA REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR – RELATO DE CASO **82**

PAINEL 190 - RASPAGEM E ALISAMENTO RADICULAR EM CAMPO ABERTO ASSOCIADO À EXODONTIA: RELATO DE CASO **83**

PAINEL 191 - RASPAGEM E ALISAMENTO RADICULAR EM CAMPO ABERTO COMO ALTERNATIVA DE TRATAMENTO PARA DOENÇA PERIODONTAL: RELATO DE CASO **83**

PAINEL 192 - RASPAGEM E ALISAMENTO RADICULAR EM CAMPO ABERTO E EXODONTIA DE DENTES ANTERIORES-RELATO **84**

PAINEL 193 - RASPAGEM E ALISAMENTO RADICULAR EM CAMPO ABERTO PARA O TRATAMENTO DE DOENÇA PERIODONTAL CRÔNICA: RELATO DE CASO **84**

PAINEL 194 - RASPAGEM EM CAMPO ABERTO EM PACIENTE COM HISTÓRICO DE CIRURGIA CARDÍACA E AVC **85**

PAINEL 195 - RASPAGEM EM CAMPOS ABERTO **85**

PAINEL 196 - REABILITAÇÃO COM PRÓTESE TOTAL IMEDIATA: RELATO DE CASO **85**

PAINEL 197 - REABILITAÇÃO ESTÉTICA UNITÁRIA ANTERIOR - RELATO DE CASO **86**

PAINEL 198 - REABILITAÇÃO ESTÉTICA APÓS PERDA DE DENTES ANTERIORES POR TRAUMA: RELATO DE CASO **86**

PAINEL 199 - REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL DE ARCADA SUPERIOR: RELATO DE CASO **87**

PAINEL 200 - REABILITAÇÃO INTEGRADA DO SORRISO: RELATO DE CASO **87**

PAINEL 201 - REABILITAÇÃO ORAL APÓS EXTRAÇÕES MÚLTIPLAS, FRENECTOMIA LINGUAL E ALVEOLOPLASTIA: RELATO DE CASO **88**

PAINEL 202 - REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESE TOTAL SUPERIOR E PARCIAL REMOVÍVEL INFERIOR: RELATO DE CASO **88**

PAINEL 203 - REABILITAÇÃO ORAL DE DENTES COM DESGASTE SEVERO E PERDA DE DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO – RELATO DE CASO CLÍNICO **89**

PAINEL 204 - REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE ADULTO COM DOENÇA PERIODONTAL CRÔNICA – RELATO DE CASO **89**

PAINEL 205 - REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE ADULTO COM DOENÇA PERIODONTAL CRÔNICA, AGRESSIVA E GENERALIZADA – RELATO DE CASO **90**

PAINEL 206 - REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE COM MANDÍBULA ATRÓFICA **90**

PAINEL 207 - REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS: RELATO DE CASO **90**

PAINEL 208 - REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE COM PARKINSON **91**

PAINEL 209 - REABILITAÇÃO ORAL SUPERIOR EM TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR : RELATO DE CASO CLÍNICO **91**

PAINEL 210 - REABSORÇÕES E MANIFESTAÇÕES PULPARES FRENTE AO TRATAMENTO ORTODÔNTICO **.92**

PAINEL 211 - REANATOMIZAÇÃO DE DENTE DECÍDUO: RELATO DE CASO CLÍNICO **92**

PAINEL 212 - REANATOMIZAÇÃO DE DENTES ANTERIORES PARA HARMONIZAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO: RELATO DE CASO **92**

PAINEL 213 - REANATOMIZAÇÃO DENTAL EM RESINA COMPOSTA GUIADA POR ENCERAMENTO DIAGNÓSTICO: RELATO DE CASO. **93**

PAINEL 214 - RECOBRIMENTO RADICULAR COM ENXERTO DE CONJUNTIVO EM RECESSÃO GENGIVAL MODERADA-RELATO DE CASO **93**

PAINEL 215 - RECOBRIMENTO RADICULAR COM ENXERTO GENGIVAL LIVRE AUTÓGENO: RELATO DE CASO **94**

PAINEL 216 - RECOBRIMENTO RADICULAR EM LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA COM ENXERTO DE CONJUNTIVO – RELATO DE CASO **94**

PAINEL 217 - RECONSTRUÇÃO CORONÁRIA COM PINO DE FIBRA DE VIDRO E PINO METÁLICO FUNDIDO – RELATO DE CASO CLÍNICO..... **95**

PAINEL 218 - RECONSTRUÇÃO ÓSSEA EM REGIÃO ANTERIOR DE MANDÍBULA **95**

PAINEL 219 - REGENERAÇÃO DE DEFEITO ÓSSEO SEVERO EM MAXILA ASSOCIADO À ENXERTO GENGIVAL LIVRE..... **95**

PAINEL 220 - REGENERAÇÃO ÓSSEA ATRAVÉS DO USO DE CÉLULAS-TRONCO DA POLPA DENTÁRIA NO TRATAMENTO DE FISSURAS LÁBIOPALATINAS. **96**

PAINEL 221 - REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA ASSOCIADA À REGENERAÇÃO PERIODONTAL- RELATO DE CASO **96**

PAINEL 222 - REGENERAÇÃO ÓSSEA PERIODONTAL - RELATO DE CASO **97**

PAINEL 223 - RELAÇÃO ENTRE A DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D E RISCO DE CÁRIE DENTÁRIA **97**

PAINEL 224 - REMOÇÃO CIRÚRGICA DO CORPO ADIPOSO DA BOCHECHA: RELATO DE CASO..... **98**

PAINEL 225 - REMOÇÃO DE INSTRUMENTO ENDODÔNTICO FRATURADO: RELATO DE CASO **98**

PAINEL 226 - REMOÇÃO DE INSTRUMENTOS FRATURADOS COM ULTRASSOM **99**

PAINEL 227 - REMOÇÃO SELETIVA DE LESÕES DE CÁRIE EM DENTES DECÍDUOS..... **99**

PAINEL 228 - REPOSICIONAMENTO LABIAL PARA A CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL – RELATO DE CASO **99**

PAINEL 229 - RESINA COMPOSTA "VITTRA APS" E SEUS BENEFÍCIOS..... **100**

PAINEL 230 - RESINA COMPOSTA DIRETA ALIADA A COROA TOTAL CERÂMICA NO RESTABELECIMENTO FUNCIONAL E ESTÉTICO DO SORRISO: RELATO DE CASO **100**

PAINEL 231 - RESINA ICON® NO TRATAMENTO DAS LESÕES DE MANCHA BRANCA..... **101**

PAINEL 232 - RESINAS COMPOSTA "BULK FILL" E PROPRIEDADES: REVISÃO DE LITERATURA **101**

PAINEL 233 - RESOLUÇÃO MINIMAMENTE INVASIVA COM FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA**.102**

PAINEL 234 - RESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA DO SORRISO ATRAVÉS DA SUBSTITUIÇÃO DE RESTAURAÇÃO: RELATO DE UM CASO CLÍNICO **102**

PAINEL 235 - RESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA EM INCISIVOS SUPERIORES COM RETENTOR INTRARRADICULAR E COROA TOTAL..... **102**

PAINEL 236 - RESTABELECIMENTO DO EQUILÍBRIO MASTIGATÓRIO COM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL: RELATO DE CASO **103**

PAINEL 237 - RESTABELECIMENTO ESTÉTICO ASSOCIADO AO USO DE PINO E FIBRA DE VIDRO: RELATO DE CASO **103**

PAINEL 238 - RESTABELECIMENTO ESTÉTICO COM LAMINADOS CERÂMICOS..... **104**

PAINEL 239 - RESTAURAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA - RELATO DE CASO CLÍNICO **104**

PAINEL 240 - RESTAURAÇÃO ESTÉTICA ENVOLVENDO ÂNGULO INCISAL E HIPOPLASIA DE ESMALTE - CASO CLÍNICO..... **104**

PAINEL 241 - RESTAURAÇÃO SEMIDIRETA EM DENTES POSTERIORES: REVISÃO DE LITERATURA..... **105**

PAINEL 242 - RESTAURAÇÕES ESTÉTICAS EM LESÕES NÃO CARIOSAS CLASSE V: RELATO DE CASO **105**

PAINEL 243 - RETRATAMENTO ENDODÔNTICO PARA INSTALAÇÃO DE COROA TOTAL METALOCERÂMICA - RELATO DE CASO **106**

PAINEL 244 - REVASCULARIZAÇÃO PULPAR **106**

PAINEL 245 - RINOMODELAÇÃO – A ALTERNATIVA PARA CORREÇÃO DA ESTÉTICA NASAL SEM CIRURGIA – RELATO DE CASO **107**

PAINEL 246 - SAÚDE BUCAL DO IDOSO..... **107**

PAINEL 247 - SAÚDE BUCAL E CORPO HUMANO **108**

PAINEL 248 - SEDAÇÃO MEDICAMENTOSA EM ODONTOPEDIATRIA **108**

PAINEL 249 - SELEÇÃO DE COR DE RESINAS COMPOSTAS PARA RESTAURAÇÕES ESTÉTICAS **109**

PAINEL 250 - SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL **109**

PAINEL 251 - SÍNDROME DE TREACHER COLLINS: O QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA PRECISA SABER?..... **109**

PAINEL 252 - SÍNDROME MÃO - PÉ - BOCA..... **110**

PAINEL 253 - SOLUÇÃO ESTÉTICA MINIMAMENTE INVASIVA: USO DE CLAREAMENTO PROFISSIONAL NA SUAVIZAÇÃO DA HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO **110**

PAINEL 254 - TÉCNICA DE INSERÇÃO INCREMENTAL DE RESINAS COMPOSTAS: PROTOCOLO CLÍNICO RESTAURADOR **111**

PAINEL 255 - TÉCNICAS MINIMAMENTE INVASIVAS PARA O REESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA DE DENTES MACHADOS POR FLUOROSE: RELATO DE CASO **111**

PAINEL 256 - TERAPIA PERIODONTAL CIRÚRGICA – RELATO DE CASO..... **112**

PAINEL 257 - TERAPIA PERIODONTAL CIRÚRGICA PRÉ-TRATAMENTO ORTODÔNTICO -RELATO DE CASO **112**

PAINEL 258 - TERAPIA PERIODONTAL CIRÚRGICA: RELATO DE CASO **112**

PAINEL 259 - TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA E TERAPIA PULPAR APLICADA À CLÍNICA ODONTOPEDIÁTRICA: RELATO DE CASO **113**

PAINEL 260 - TRACIONAMENTO DO ELEMENTO 13 COM FINALIDADE ORTODÔNTICA..... **113**

PAINEL 261 - TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA (TEA) E ODONTOLOGIA : REVISÃO DE LITERATURA **114**

PAINEL 262 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DOENÇA PERIODONTAL AGRESSIVA - RELATO DE CASO..... **114**

PAINEL 263 - TRATAMENTO CONSERVADOR NA REABILITAÇÃO DO ELEMENTO DENTÁRIO PERDIDO: RELATO DE CASO **115**

PAINEL 264 - TRATAMENTO DE ABSCESSO PERIAPICAL CRÔNICO: RELATO DE UM CASO CLÍNICO COM PROSERVAÇÃO DE 10 MESES **115**

PAINEL 265 - TRATAMENTO DE DESARMONIA ESTÉTICA DO SORRISO COM RESTAURAÇÕES INDIRETAS: CASO CLÍNICO. **115**

PAINEL 266 - TRATAMENTO DE OLHEIRAS EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL - RELATO DE CASO **116**

PAINEL 267 - TRATAMENTO DE RECESSÕES GENGIVAIS MÚLTIPLAS – RELATO DE CASO **116**

PAINEL 268 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE ABSCESSO PERIAPICAL CRÔNICO EM INCISIVO CENTRAL INFERIOR COM DOIS CANAIS – RELATO DE CASO **117**

PAINEL 269 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO E RESTAURADOR DE LESÃO CARIOSA CLASSE V PROFUNDA – RELATO DE CASO CLÍNICO **117**

PAINEL 270 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO MECANIZADO COM REABILITAÇÃO PROTÉTICA **118**

PAINEL 271 - TRATAMENTO ESTÉTICO MULTIDISCIPLINAR - RELATO DE CASO **118**

PAINEL 272 - TRATAMENTO REABILITADOR COM PRÓTESES TOTAIS IMEDIATAS: RELATO DE CASO **119**

PAINEL 273 - TRATAMENTO REABILITADOR EM PACIENTE COM DOENÇA PERIODONTAL GRAVE **119**

PAINEL 274 - TRATAMENTOS INTERCEPTATIVOS NA DENTIÇÃO DE CLASSE III **119**

PAINEL 275 - TRAUMATISMO EM ODONTOPEDIATRIA EM CRIANÇAS DE 6 A 12 ANOS **120**

PAINEL 276 - TRAUMATISMO EM ODONTOPEDIATRIA EM CRIANÇAS DE ATÉ 6 ANOS **120**

PAINEL 277 - UMA ANÁLISE DO DOCUMENTÁRIO "ROOT CAUSE" **121**

PAINEL 278 - USO DE CÉLULAS-TRONCO NA ODONTOLOGIA **121**

PAINEL 279 - USO DE ENXERTO SINTÉTICO EM RECONSTRUÇÃO ÓSSEA **122**

PAINEL 280 - USO DE LASER EM LESÕES BUCAIS **122**

PAINEL 281 - USO DE MANTENEDOR DE ESPAÇO NÃO-FUNCIONAL TIPO BANDA-ALÇA EM PACIENTE COM PERDA PRECOCE DE DECÍDUO: UM RELATO DE CASO **123**

PAINEL 282 - USO DE NOVAS TECNOLOGIAS NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE UM MOLAR SUPERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO **123**

PAINEL 283 - USO DE NOVAS TECNOLOGIAS NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO REALIZADO POR UMA ALUNA DE GRADUAÇÃO - RELATO DE CASO CLÍNICO **124**

PAINEL 284 - USO DE NOVOS INSTRUMENTOS ENDODÔNTICOS COMO ALTERNATIVA PARA ALUNOS DE GRADUAÇÃO - RELATO DE CASO CLINICO **124**

PAINEL 285 - USO DE PRODUTOS OVER-THE-COUNTER NO CLAREAMENTO DENTAL: RISCOS X EFICÁCIA **125**

PAINEL 286 - USO DO DENTÍFRICIO REGENERATE™", PARA REDUÇÃO DA SENSIBILIDADE APÓS CLAREAMENTO DENTÁRIO: RELATO DE CASO **125**

PAINEL 287 - USO DO LASER EM ODONTOPEDIATRIA **126**

PAINEL 288 - USO DO MTA EM PERFURAÇÃO DE FURCA: RELATO DE CASO **126**

PAINEL 289 - USO DO ULTRASSOM NA APICECTOMIA E RETROPREPARO NA CIRURGIA PARENDODÔNTICA: RELATO DE CASO **126**

PAINEL 290 - USO DO ULTRASSOM NA REMOÇÃO DE PINO METÁLICO INTRA-RADICULAR FRATURADO - RELATO DE CASO **127**

PAINEL 291 - UTILIZAÇÃO DA GENGIVOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE INSATISFAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO - RELATO DE CASO **127**

PAINEL 292 - UTILIZAÇÃO DE CIMENTOS AUTOADESIVOS NA SUBSTITUIÇÃO CONSERVADORA DE CERÂMICAS FRATURADAS **128**

PAINEL 293 - UTILIZAÇÃO DE PINO DE FIBRA DE VIDRO E COROA CERÂMICA **128**

PAINEL 294 - UTILIZAÇÃO DE PINOS DE FIBRA DE VIDRO ASSOCIADO ACOROA METALOCERÂMICA..... **129**

PAINEL 295 - UTILIZAÇÃO DE PLACAS OCLUSAIS NO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM) **129**

PAINEL 296 - UTILIZAÇÃO DE UM NOVO SISTEMA DE LIMAS MANUAIS EM NITI: RELATO DE UM CASO CLÍNICO **130**

PAINEL 297 - UTILIZAÇÃO DO CLAREAMENTO DENTAL NA ODONTOLOGIA ESTÉTICA: REVISÃO DE LITERATURA. **130**

PAINEL 298 - UTILIZAÇÃO DO SISTEMA FAST PACK PARA OBTURAÇÃO AVANÇADA: RELATO DE CASO **.131**

PAINEL 299 - VACINAÇÃO CONTRA HEPATITE B E A SEGURANÇA CLÍNICA ODONTOLÓGICA **131**

PAINEL 300 - VANTAGENS DA CINEMÁTICA RECIPROCANTE: REVISÃO DE LITERATURA **131**

PAINEL 301 - VANTAGENS DA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA PRODESIGN M NA GRADUAÇÃO: RELATO DE UM CASO CLÍNICO DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO **132**

PAINEL 302 - VANTAGENS E DESVANTAGENS DO CLAREAMENTO DENTAL **132**

PAINEL 303 - VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA A MULHER: O QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA PRECISA SABER **.133**

PAINEL 304 - XEROSTOMIA BUCAL E SUA ASSOCIAÇÃO AO USO DE MEDICAMENTOS: REVISÃO DE LITERATURA. **133**

PAINEL 305 - PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES ALVEOLARES HORIZONTAIS EM PACIENTES COMPLETAMENTE E PARCIALMENTE DESDENTADOS **134**

ORAL 1 - ABORDAGEM DA SAÚDE BUCAL EM DEPENDENTES QUÍMICO SOB TRATAMENTO REABILITADOR: PESQUISA DE CAMPO **135**

ORAL 2 - ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR EM REABILITAÇÃO BUCAL: RELATO DE CASO **135**

ORAL 3 - CARCINOMA ESPINCELULAR: RELATO DE CASO **136**

ORAL 4 - CLAREAMENTO EM DENTE VITAL COM CALCIFICAÇÃO DISTRÓFICA: RELATO DE CASO **136**

ORAL 5 - CORREÇÃO DE DISCREPÂNCIA DENTOGENGIVAL COM FINALIDADE ESTÉTICA **136**

ORAL 6 - EXODONTIAS MÚLTIPLAS ASSOCIADA A ACERTO DE REBORDO PARA CONFECÇÃO DE PRÓTESE TOTAL **137**

ORAL 7 - FLUXO DIGITAL NO TRATAMENTO COM LAMINADOS CERÂMICOS: RELATO DE CASO. **137**
ORAL 8 - FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR : RELATO DE CASO..... **138**
ORAL 9 - IMPLICAÇÕES DA OCLUSÃO NO TRATAMENTO ESTÉTICO COM LÂMINADOS CERÂMICOS: RELATO DE CASO..... **138**
ORAL 10 - REABILITAÇÃO ANATO FUNCIONAL DE PACIENTE ODONTOPEDIATRICO : RELATO DE CASO **.139**
ORAL 11 - TRATAMENTO ENDODONTICO DO PRIMEIRO PRÉ MOLAR SUPERIOR COM 3 CANAIS. **139**
ORAL 12 - TRATAMENTO INTERDISCIPLINAR ESTÉTICO E FUNCIONAL EM CRIANÇA DE 9 ANOS – RELATO DE CASO CLÍNICO. **140**

MODALIDADE PAINEL

PAINEL 1 - A "NOVA REVOLTA DA VACINA" E SUAS IMPLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA

NATÁLIA SILVA NASCIMENTO*; MARCELA ELISA BUENO; ANNA CLARA DOS SANTOS COSTA; BÁRBARA CELIA MOTA; RENATA MENDES MOURA

O objetivo desta revisão literária é associar os novos movimentos antivacinação ao ressurgimento e expansão de doenças combatidas por vacinas, seus danos, com ênfase aos profissionais de odontologia. No Brasil de 1904 ocorreu a chamada "Revolta da vacina", devido à vacinação obrigatória implantada pelo médico Oswaldo Cruz somada a desinformação da população sobre os benefícios desta. Analogamente, na atualidade, mesmo com as inúmeras comprovações da eficácia deste método preventivo, há o alastramento de resistência a vacinação com os movimentos antivacina, em especial por meio das redes sociais, que leva a população a retornar a conviver com doenças assim evitáveis. Atualmente, estão efervescendo movimentos antivacina, embasados no questionável artigo do médico Andrew Wakefield, propulsor da relação entre vacinas e autismo, aliado a rostos famosos que apoiam a ideia.

Esta "nova revolta da vacina" traz o retorno de doenças já erradicadas, como o Sarampo, no Brasil, que ressurgiu pela combinação de indivíduos não vacinados e imigrantes venezuelanos doentes.

Cirurgiões-dentistas também se encontram ameaçados pela propagação de doenças evitáveis pela vacinação, a exemplo das Hepatites, que podem ser adquiridas no consultório, pelo contato de cortes nas mãos do dentista com o sangue do paciente infectado. Conclui-se que a disseminação de doenças evitáveis, causada pela não vacinação, é maléfica à toda a sociedade, dando destaque aos profissionais de saúde, como os odontólogos, que estão ainda mais expostos pelo contato diário e direto com os pacientes. Esta "nova revolta da vacina" pode levar a todos rumo à uma vida cada vez mais precária e amedrontada pelo risco do contágio com estas patologias.

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

PAINEL 2 - A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DAS MANIFESTAÇÕES BUCAIS DO SARAMPO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

DAYANNE BAÊTA ZEBRAL CÂNDIDO*; GISELE CARVALHO INÁCIO; ISABELA RIBEIRO MADALENA

O objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre o sarampo, ressaltando as manifestações clínicas de acometimento bucal, visto as falhas de diagnóstico e detecção da doença. O sarampo é uma doença infectocontagiosa causada por um vírus chamado Morbillivirus. A enfermidade é uma das principais responsáveis pela mortalidade infantil em países do Terceiro Mundo. No Brasil, a doença foi erradicada em 2016 graças às sucessivas campanhas de vacinação e programas de vigilância epidemiológica. Na literatura destaca novos casos registrados atualmente, sendo justificados, pelos casos provenientes de outros países e pela diminuição da cobertura vacinal nos últimos anos. O sarampo é considerado uma doença de fácil contágio, o qual ocorre por meio de secreções mucosas, acometendo principalmente crianças. A proliferação inicial do vírus ocorre nos linfócitos B e T, os quais induzem a resposta imunológica. Subsequente, as características clínicas bucais do sarampo podem ser observadas pelos cirurgiões-dentistas. São caracterizados por exantemas maculopapulares e eritematosos, de 2 a 3 mm de diâmetro, irregulares e confluentes com centro azulado e fundo avermelhado, geralmente se manifestam na mucosa vestibular da região de primeiros e segundos molares. É importante ressaltar as manifestações bucais do sarampo, para que o Cirurgião-Dentista (CD) saiba identificá-la. Uma vez que, a doença tem caráter de notificação compulsória e apresenta altos índices de mortalidade, sendo assim o CD pode auxiliar no diagnóstico precoce.

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

PAINEL 3 - A IMPORTÂNCIA DO ODONTOLEGISTA NO ÂMBITO CRIMINAL

NATACHA DA SILVA GOMES*; ANA LÍDIA MAÇAIS DE CARVALHO; BIANCA BARCELOS MOTA; DANIELA TOLENTINO TEIXEIRA; DIENIFFER LUIZA DOS SANTOS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre a importância do odontolegista no âmbito criminal. A identificação humana e as perícias são áreas de atuação dentro da odontologia legal, fazendo com que os odontologistas sejam de extrema importância dentro de uma equipe forense.
As estruturas dentárias em virtude da sua resistência, apresentam os mais duros tecidos do corpo humano e alta especificidade, pelo fato de cada arcada dentária ser única. Por esses e inúmeros outros motivos, os dentes vieram a ser de suma importância no processo da identificação humana.
Os peritos odontolegistas irão analisar e anotar as características extra-bucais e posteriormente as intra-bucais. Todas as informações deverão ser registradas em um odontograma próprio de modelo internacional.
A identificação humana pode ser classificada no método do tipo comparativo, pois, nesse método, utiliza-se de informações ante-mortem com dados coletados post-mortem.
Recursos odontológicos como as marcas de mordida, queiloscopia, rugoscopia palatina e a análise genética, poderão ser usados em processos judiciais como prova, onde utiliza de informações clínicas encontradas nos documentos odontológicos arquivados.
Conclui-se que a presença de um odontolegista é de extrema importância no âmbito criminal quando se trata de perícia e identificação humana, pois, por meio das estruturas dentárias soluciona-se casos como os de agressão com fins criminais e vítimas mortais. Para que esse trabalho aconteça, espera-se que o cirurgião dentista arquive cuidadosamente toda documentação odontológica.

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

PAINEL 4 - A IMPORTÂNCIA DOS PLANOS TERMINAIS DOS MOLARES DECÍDUOS NO DESENVOLVIMENTO DA OCLUSÃO

ANA EDUARDA CHAVES FERNANDES*; JULIANA MENDONÇA SANTIAGO; MARIA CLARA ZUCCONI; ISABELLA GAMA LUPINACCI; LEONARDO XAVIER SILVÉRIO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo do presente trabalho é observar a importância dos planos terminais dos molares decíduos no desenvolvimento da oclusão. Plano terminal é relação distal dos segundos molares decíduos, que vai orientar a erupção dos primeiros molares permanentes. De acordo com sua classificação, que pode ser como plano distal reto, degrau mesial e degrau distal pode-se indicar a relação dos primeiros molares permanentes. A dentição decídua é estabelecida aos três anos de idade quando todas raízes estão desenvolvidas. Os planos terminais denominam-se a relação distal dos segundos molares decíduos, onde se estabelece a erupção e o desenvolvimento satisfatório dos primeiros molares permanentes e são classificados em plano terminal reto, degrau mesial ou degrau distal. O Plano terminal reto, tem como características a faces distais dos molares niveladas no mesmo plano vertical. Já degrau mesial tem a face distal do molar inferior mais para mesial do molar superior. E no degrau distal a face do molar inferior está mais para distal do que a superior. Conclui-se então, neste trabalho que a dentição decídua é tão importante quanto a permanente, e os planos terminais e suas devidas características são um forte exemplo disso, tal que resulta em um desenvolvimento satisfatório da saúde bucal e desenvolvimento e harmonia da oclusão.

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

PAINEL 5 - A INFLUÊNCIA DA REABILITAÇÃO PROTÉTICA NA SAÚDE GERAL DO IDOSO – RELATO DE CASO

JADY MUSA DE SOUZA*; GABRIEL BERALDO CINQUETTI; MARCOS EDUARDO MOREIRA; ISABELA RIBEIRO MADALENA

O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente idosa com necessidade de exodontias múltiplas e reabilitação protética. O envelhecimento é um processo progressivo, que acarreta alterações de forma, função, química e psicológicas do indivíduo. Quanto a saúde bucal, a partir de eixos temáticos investigados na literatura, é possível descrever que a população idosa sofre com lesões de mucosa, doenças periodontais, edentulismo parcial ou total, assim como uso de próteses inadequadas. Assim, é valido ressaltar que o edentulismo pode resultar em alterações das atividades sociais diárias. No presente relato de caso, paciente de 87 anos, sexo feminino, apresentou à clínica-escola da Faculdade de Odontologia Inapós com queixa principal de dor nos elementos 31, 41 e 42. Durante a anamnese, foi possível identificar o estado emocional afetado. Durante exame clínico, pode-se observar edentulismo na arcada superior e utilização de prótese total. Os dentes com dor encontravam-se com impossibilidade de tratamento endodôntico e reabilitação protética, além de raiz residual do dente 43 e ausência de demais dentes inferiores. Optou-se pela exodontia destes elementos para posterior confecção de uma próteses total.

Conclui-se que o tratamento permitiu melhorar a funcionalidade e estética do paciente, bem como resultou na satisfação e melhora comportamental da mesma.

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

PAINEL 6 - A SUBSTITUIÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS ANTIGAS E SUA IMPORTÂNCIA FUNCIONAL E ESTÉTICA: RELATO DE CASO

ALAINE SOUZA DA SILVA*; GABRIELE RIBEIRO FONSECA; MIRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do trabalho foi relatar a importância da substituição de próteses totais antigas e suas consequências na função e estética através de um relato de caso clínico. A perda total dos elementos dentários está diretamente relacionada com os aspectos funcionais, estéticos e psicológicos do paciente. As próteses totais constituem-se como uma modalidade de tratamento reabilitador com o objetivo de devolver a função mastigatória, a estabilidade muscular, articular e a estética aos pacientes, interferindo positivamente em sua qualidade de vida. Paciente M.H.J.G. gênero feminino, 70 anos, compareceu à clínica do Inapós para que fosse realizada a troca de sua prótese total superior e inferior, pois a mesma se apresentava desgastada e com a estética desfavorável, relatando não estar satisfeita com a cor e modelo dos dentes. No exame clínico foi possível observar a necessidade de substituição das próteses pelos fatores relacionados ao perfil, volume do rosto, fala e estética do sorriso. A partir disso foram feitas moldagens das arcadas e foram cumpridas todas as etapas do processo de confecção das próteses, afim de se obter um resultado adequado e satisfatório. Diante do exposto concluímos que a prótese total nova obteve bons resultados, melhorando a estética, fonação e reabilitação da dimensão vertical da paciente, sendo de fundamental importância.

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

PAINEL 7 - A TOXINA BOTULÍNICA NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: REVISÃO DE LITERATURA

ANA LUIZA PINHEIRO VALENTE COSTA*; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O intuito do presente estudo foi de realizar uma revisão bibliográfica sobre a utilização da Toxina Botulínica na harmonização orofacial, na prevenção e tratamento do envelhecimento facial. O envelhecimento cutâneo, inerente a todo ser humano, provoca mudanças estruturais nos tecidos da face. Na busca por adequações aos padrões estéticos, muitas pessoas têm recorrido a tratamentos para amenizar essas ações. Uma das terapêuticas mais empregadas para o rejuvenescimento facial consiste na aplicação da toxina botulínica, que para fins terapêuticos, é utilizada uma forma purificada, congelada a vácuo e estéril da toxina botulínica

tipo A. A aplicação da Toxina Botulínica têm indicações, além de estéticas, funcionais. Pode tratar estrabismo, bruxismo, DTM etc. A toxina botulínica é um recurso novo na Odontologia, e merece atenção especial para que se possa conhecer suas aplicações clínicas e limitações, mesmo sendo bastante conhecida na área médica. A toxina botulínica atua bloqueando a condução neuromuscular devido à ligação com os receptores terminais dos nervos motores inibindo a liberação de acetilcolina. Porém, a produção de acetilcolina não é afetada e novas sinapses são criadas e cerca de 3 meses depois a atividade neuromuscular é restabelecida. A odontologia moderna, em sua atuação no meio estético, colabora também para o melhoramento dos fatores psicológicos e na qualidade de vida do paciente. Dessa forma conclui-se que o uso da Toxina Botulínica é uma inovação que juntamente com a odontologia, vem colaborar para a estética e o bem-estar do indivíduo, sempre levando em conta a segurança e a saúde do paciente.

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

PAINEL 8 - A UTILIZAÇÃO DO ÁCIDO HIALURÔNICO NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

ANA CAROLINE MORATTO*; MATHEUS CAMARGO; LAYANA MAYARA DE PAIVA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desse trabalho consiste em revisar a literatura sobre a utilização do ácido hialurônico na harmonização orofacial. Com o crescente aumento na vaidade da beleza facial e a busca para retardar o envelhecimento cutâneo e o aparecimento de rugas, o uso de preenchedores como o ácido hialurônico, está cada vez mais comum no auxílio do rejuvenescimento facial. o ácido hialurônico é considerado uma substancia orgânica que está presente no tecido conjuntivo do corpo humano, que com o passar do tempo vai diminuindo e, consequentemente, contribui para a redução da elasticidade da pele e para a formação de rugas. Dessa maneira, especialistas em harmonização facial utilização o ácido hialurônico para minimizar os efeitos do envelhecimento, pois a sua atividade higroscópica, promove elasticidade, hidratação, volume e sustentação a pele, e assim, aparentando uma pele mais rejuvenescida. pode-se concluir que o uso do ácido hialurônico na harmonização facial restaura as características de uma pele mais jovem, e desse modo, alcançando um efeito antienvelhecimento.

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

PAINEL 9 - ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM PACIENTES COM MICROCEFALIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

ANA FLÁVIA MARTINS LIMA*; OTÁVIO DE PAULA OLIVEIRA; JACIANE EXPEDITA BUENO; BRUNO VINICIUS SILVA BATISTA; TAINARA LADEIRA ASSALIN; EMERSON TAVARES DE SOUSA

O objetivo do presente estudo é descrever as principais características craniofaciais que influenciam no atendimento odontológico de crianças com microcefalia. A microcefalia é uma condição neurológica em que o cérebro apresenta subdesenvolvido devido ao fechamento precoce das fontanelas, ocasionando um perímetro cefálico menor do que o esperado. A etiologia é complexa e multifatorial, envolvendo fatores genéticos e infecciosos. Este último é evidenciado pela associação entre a microcefalia e o Zika Vírus. Além disso estudos laboratoriais constataram que o genoma do ZIKV é encontrado no líquido amniótico da placenta de gestantes com bebês microcéfalos. Quanto às características craniofaciais, a cabeça dos pacientes microcéfalos é menor que o restante do corpo, sendo relatada a presença de dimorfismo facial como braquicefalia, hipoplásia da face média, face plana, testa plana, nariz curto, pescoço curto, ponte nasal e terço médio achatado, orelhas pequenas e lábio superior fino.
As alterações bucais congênitas incluem palato ogival, edema no palato mole, defeitos do esmalte, micrognatia, retrognatia, disfagia, atraso na erupção dentária e microdente. Já as alterações adquiridas são comum lesão de cárie, língua saburrosa, doenças periodontais, bruxismo e má oclusão. Os microcéfalos são considerados pacientes especiais que necessitam de atendimento diferenciado, mas isso não deve ser considerado barreira no

tratamento odontológico. Nesse sentido, é importante que o cirurgião dentista, esteja atento a estas alterações. Estabelecendo um plano de tratamento para as alterações congênitas quando possível, prevenindo assim as possíveis doenças adquiridas

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

PAINEL 10 - ABORDAGEM PRÉ-PROTÉTICA PARA REABILITAÇÃO ORAL: RELATO DE CASO

GABRIELE RIBEIRO FONSECA*; ALAINE SOUZA DA SILVA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Objetivo: Relatar o procedimento cirúrgico de regularização de rebordo alveolar superior seguido da reabilitação oral com prótese parcial removível superior e inferior. Introdução: O edentulismo leva a prejuízos ao sistema estomatognático, à estética e, consequentemente, ao psicológico do indivíduo. A cirurgia pré-protética tem a finalidade de viabilizar a exata acomodação da prótese quando há irregularidades ósseas que impedem a reabilitação oral. A prótese parcial removível é uma opção de tratamento ideal para substituir dentes perdidos, mantendo e resguardando estruturas circunvizinhas, além de ser acessível financeiramente à população. Desenvolvimento: Paciente C. A. S., gênero masculino, 47 anos de idade, fumante, compareceu à clínica escola de odontologia Inapós, com queixa principal de "falta de dente". Ao exame clínico e radiográfico, observou-se exostose óssea na região vestibular do rebordo alveolar superior esquerdo. Realizou-se uma incisão linear na crista alveolar da mesial do terceiro molar até a distal do canino e uma incisão relaxante. Descolado totalmente o tecido, a ostectomia foi realizada com maxicut sob irrigação com soro fisiológico. A sutura foi feita com fio de seda em pontos simples. O processo de cicatrização ocorreu dentro da normalidade. Conclusão: A cirurgia pré-protética é um procedimento simples que possibilita a correta adaptação da prótese.

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

PAINEL 11 - ACESSIBILIDADE, DEFICIÊNCIA E O PAPEL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS

GABRIELY TRINDADE ARAÚJO*; GISELE CARVALHO INÁCIO; GERALDO CARLOS TEIXEIRA MARTINS; POLIANA APARECIDA CINTRA; ISABELA RIBEIRO MADALENA

O objetivo é apresentar uma revisão de literatura acerca da organização estrutural das políticas públicas voltadas à pessoa com deficiência, ressaltando o momento da inserção da atenção odontológica. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), aproximadamente 24% da população brasileira apresenta algum tipo de deficiência. No entanto, a inclusão dessa parcela da população nos âmbitos sociais ainda é um processo desafiador e que se encontra em constante desenvolvimento. A Constituição Federativa de 1988 é o principal marco legal da atenção à pessoa com deficiência no Brasil, porém só em 1990 foi desenvolvido a âmbito internacional as políticas públicas para pessoa com deficiência. A partir disso, a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa com Deficiência (CORDE), desenvolveu a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Em 2011 foi criado o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (PNDPD), que incluía a atenção odontológica e representa uma vitória principalmente na parte de atendimento odontológico pois, até então o acesso era restrito e quase inexistente para deficientes. Visto a demanda de pessoas com deficiência e sua carência relacionada a saúde bucal, é sempre válido ressaltar o importante progresso relacionado a inserção da pessoa com deficiência aos serviços públicos de saúde e a atenção odontológica.

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

PAINEL 12 - ACIDENTES PERFUROCORTANTES OCORRIDOS NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DO INAPÓS NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

TAMIRIS FERNANDA PEREIRA*; MARCIO AMÉRICO DIAS

Relatar os acidentes perfurocortantes ocorridos na clínica-escola odontológica do Inapós, nos últimos cinco anos. Foi realizado um

levantamento do número de acadêmicos/alvo, totalizando 38 estudantes. Por meio de tabelas de frequência com número e percentual, realizou-se uma análise descritiva dos dados, quanto à idade, sexo, áreas de atuação de risco e sobre o uso de EPI's durante os acidentes. A coleta de dados foi realizada através do registro de acidentes, contidos na Clínica Escola – Inapós. Em analise a amostra era composta por 30 (78,95%) alunos de sexo feminino e 8 (21,05%) do sexo masculino, o que demonstrou uma feminização nos acidentes perfurocortantes. Todos os 38 estudantes que foram analisados, haviam sofrido algum acidente ocupacional. Os acidentes ocorreram nas disciplinas de Clínica Integrada 16 (42,1%), Endodontia 9 (23,7%), Periodontia e Dentística 4 (10,5 %) cada, seguindo por Cirurgia 3 (7,9%) e Prótese 2 (5,3%). Entre 2013-2018 o instrumento que mais provou acidentes foram as agulhas anestésicas. Apesar do uso rotineiro de EPI's, ainda existe uma alta prevalência de acidentes perfurocortantes entre acadêmicos do curso de odontologia. Dessa forma é necessário estabelecer um programa de educação focado em estratégias de prevenção nos acidentes com material biológico, empregando medidas preventivas pré e pós-acidental, enfatizando a importância da biossegurança nos procedimentos clínicos.

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

PAINEL 13 - ADAPTAÇÃO DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UM RELATO DE CASO

BÁRBARA PEDROSA GONDIM*; MARCELO DIAS DE AZEVEDO JÚNIOR; RENATA ZORAIDA RIZENTAL DELGADO; EMERSON TAVARES DE SOUSA; ISABELA RIBEIRO MADALENA; ISABELA RIBEIRO MADALENA

Relatar um caso clínico de paciente infantil com TEA e as estratégias de manejo comportamental no atendimento odontológico bem como, a adaptação de escova dental, para otimização da higienização bucal O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio de neurodesenvolvimento que compreende a comunicação e interação social da criança. Dentre as características clínicas, destaca-se principalmente a dificuldade de relacionamento com outras pessoas, bem como os seus responsáveis. Diante disso, a falta de cooperação e a incapacidade em estabelecer interação adequada no momento da higienização bucal também se encontram prejudicados. Paciente infantil, 9 anos, sexo masculino, compareceu a Clínica Escola do Inapós para consulta de rotina. Durante a anamnese, o responsável relatou diagnóstico de TEA e constatou-se alto índice de placa e lesões de cárie ativa. Portanto, optou-se por estratégias preventivas de adequação do meio bucal, instrução de higiene e dieta. Como estratégia de manejo, foi utilizado o Sistema de Comunicação por Figuras (PECS). Adicionalmente à instrução de escovação, uma adaptação de escova dental foi desenvolvida. O sucesso foi observado, pela diminuição do índice de placa, bem como pelo relato dos responsáveis. O paciente segue em acompanhamento. O atendimento odontológico especializado e individualizado, principalmente para pessoas com deficiência, estimula o paciente/responsável e otimiza estratégias de prevenção e manutenção da saúde bucal.

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

PAINEL 14 - ADAPTAÇÃO MARGINAL DE COROA TOTAL - PESQUISA

JÉSSICA MESQUITA MORAIS*; RAUANE VILAS BOAS BARRETO; MIRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo desse trabalho foi avaliar as condições de adaptação de coroas totais em prótese fixa, por meio de uma pesquisa realizada na Clínica da Faculdade Inapós. Nesse trabalho, foi realizada uma pesquisa na Clínica do Inapós com a análise de 50 coroas totais onde as mesmas foram classificadas em satisfatória e insatisfatória, de acordo com o exame periapical radiográfico analisado pelos programas de radiografia da faculdade (ViewBox e DBSWIN). (GRÁFICO) Os resultados foram que 60% das coroas estavam com adaptação insatisfatória, ou seja, 30 dos 50 casos apresentaram coroas mau adaptadas com excesso de material, cáries infiltradas, entre outros. Apenas 40%, ou seja,

20 coroas estavam satisfatórias. Como mostra o gráfico abaixo. Com base nos dados obtidos pela pesquisa, foi possível concluir que existe uma deficiência na adaptação das próteses na clínica, sendo necessário uma maior observação dos alunos em relação ao resultado da coroa total. Próteses mal adaptadas podem gerar grandes desconfortos ao paciente, diminuir o tempo de duração da peça protética, maior risco de fratura além do acúmulo de biofilme na região.

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

PAINEL 15 - ADESÃO DE MATERIAIS RESTAURADORES EM LESÕES NÃO CARIOSAS

LAÍS FERNANDA CAMILO OLIVEIRA*; LARA CAROLINA MACHADO COUTINHO; STEPHANIE FERREIRA VILAS BOAS; NAYANA HELEN DE ANDRADE; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Realizar uma revisão de literatura expondo as opções de tratamento restaurador para lesões não cariosas e apresentar os materiais disponíveis que promovem melhor adesão para o sucesso clínico. As lesões cervicais não cariosas, denominadas como abrasão, abfração e erosão, são caracterizadas por uma perda de estrutura dental sadia que não envolve atividade bacteriana. Os fatores envolvidos que facilitam o surgimento dessas lesões, são: a fricção dente a dente, intensa flexão dentária, combinação com substâncias ácidas, entre outros. Os materiais de escolha para reabilitar essas lesões são a resina composta, o cimento ionômero de vidro (CIV) e os compômeros. Estudos clínicos apontam resultados satisfatórios para os sistemas adesivos à base de ionômero de vidro, em relação a retenção, já que esse material possui grande adesão química aos elementos dentários, porém, quando se refere a ele como material restaurador temos a limitação de baixa resistência e estética desfavorável, comparada as resinas compostas, sendo uma alternativa a esses materiais, os compômeros. Conclui-se que para a restauração, o CIV evidencia boas propriedades, porém com maior rugosidade superficial. A resina composta denota comportamento clínico satisfatório. Contudo, deve-se levar em consideração a importância da consciência do cirurgião dentista sobre a sensibilidade a técnica desses procedimentos.

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

PAINEL 16 - AGENESIA DE INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES E SUA ASSOCIAÇÃO COM A RETENÇÃO PROLONGADA DE DENTES DECÍDUOS

EDILAINE GLAZIELY PEREIRA*; AMANDA PELEGRINI ROSA BELTRAME; ANA LAURA MEGRE TRINDADE; LARA SERAPIÃO MELO; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre a ocorrência de agenesias envolvendo incisivos laterais superiores e sua associação com a retenção prolongada de dentes decíduos. As agenesias dentárias manifestam-se através da ausência de um ou mais dentes podendo ocorrer em qualquer região da arcada dentária, no entanto em algumas regiões estas são mais frequentes, como é o caso dos incisivos laterais superiores o que causa alterações tanto funcionais quanto estéticas. Por meio do tratamento ortodôntico, o espaço correspondente pode ser preparado para reabilitação protética ou fechado ortodonticamente. A agenesia resulta de alterações ocorridas durante as fases iniciais da odontogênese. A hereditariedade é considerada seu principal fator. O tratamento ortodôntico da agenesia de incisivos laterais tem sido muito discutido e documentado na literatura, sendo as principais opções o fechamento do espaço relativo ao dente ausente ou a manutenção do mesmo para a futura reabilitação protética. Em muitos casos, a condição de agenesia dentária, particularmente do incisivo lateral superior, está associada à retenção prolongada dos incisivos laterais e caninos decíduos, condição esta que gera um desarranjo estético e funcional na região afetada. A harmonização da disposição dos dentes anteriores é essencial para a expressão do sorriso e o tratamento odontológico, seja ele ortodôntico ou por reabilitação protética, deve buscar o posicionamento adequado dos dentes para restabelecer a estética e a função oclusal.

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

PAINEL 17 - AIDS E A IMPORTANCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA

LAÍSSA REIS SILVA*; RENATA MENDES MOURA

Orientar a importância do cirurgião dentista tanto no diagnostico precoce da doença quanto na manutenção da saúde bucal. Os portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) ou que já apresentam a síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) precisam de cuidados multidisciplinares que envolvem o cirurgião-dentista. Estes pacientes são mais susceptíveis às infecções oportunistas, principalmente aquelas que acometem a cavidade bucal. O estado de imunossupressão causado pelo vírus HIV leva ao risco de aparecimento de infecções oportunistas ou neoplasias que podem se manifestar na cavidade bucal. Dessa forma, através da anamnese e do exame físico, o profissional pode se deparar com sinais e sintomas sugestivos da infecção pelo vírus HIV, contribuindo para o diagnóstico precoce da doença. Nos pacientes em que a infecção pelo HIV já foi diagnosticada, o cirurgião, atua na manutenção da saúde bucal, contribuindo para melhoria da sua qualidade de vida. A saúde bucal desfavorável foi associada ao aparecimento das complicações orais decorrentes do tratamento antineoplásico. Portanto, torna-se indispensável a orientação pelo cirurgião-dentista aos pacientes e seus responsáveis sobre a necessidade e importância da saúde bucal e higiene oral adequada.

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

PAINEL 18 - ALTERAÇÕES OROFACIAIS PRESENTE NA SÍNDROME DE KABUKI: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

ANA FLÁVIA MARTINS LIMA*; ISABELA RIBEIRO MADALENA; LÍVIA MARA SANTOS EUSTÁQUIO; ALINE VIEIRA COUTO; BRENO VITOR DE PAULO; EMERSON TAVARES DE SOUSA

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre as principais manifestações bucais em pacientes com Síndrome de Kabuki (SK). A SK é um distúrbio genético raro que apresenta herança autossômica dominante. A SK está associada à mutação do gene MLL2, que tem a função de regular a atividade genética, modificando a sequência de bases do DNA, sendo o maior responsável pelos casos de SK. É considerada uma síndrome rara, tendo índice de prevalência de aproximadamente 1 para cada 32.000 nascidos vivos. As anomalias orofaciais relacionadas com SK estão presentes em 70% dos casos, sendo caracterizada principalmente por arcos dentários reduzidos causando má oclusão e mau alinhamento dentário. Além disso, o paciente com SK pode apresentar diastema interincisal, palato profundo, fissura palatina e alterações na forma e formato dos dentes como microdontia, taurodontia, dentes conóides e incisivos em formato de chave de fenda. Há também a possibilidade de falha na fase morfogenética da amelogênese, que propicia a má formação do esmalte dentário, elevando o risco de lesões de cárie. Apesar de ser reconhecidamente uma síndrome rara, pacientes com SK possuem uma variedade de alterações orofaciais. Portanto, evidencia-se que é de particular interesse do cirurgião-dentista o conhecimento das manifestações clínicas que podem resultar em síndromes genéticas. Além de ser um exercício interessante para relacionar o conteúdo ensinado nas disciplinas básicas com o conteúdo clínico.

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

PAINEL 19 - AMELOBLASTOMA - TRATAMENTO CONSERVADOR

MÔNICA RIBEIRO DE PAULA*; CAROLINA TEODORO DOS SANTOS; DÉBORA MASSONI DE OLIVEIRA; KAMYLLA HELOISA RIBEIRO ALKMIN FELIPE DA COSTA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Essa revisão de literatura visa identificar as indicações e contraindicações do tratamento conservador do ameloblastoma. O ameloblastoma é um tumor odontogênico epitelial benigno, etiologicamente relacionado à terceiros molares inclusos. Ocorrem,

principalmente, na região posterior de mandíbula, acometendo também a maxila, porém em menor proporção. Diagnosticado, em grande parte, na segunda década de vida, sem prevalência de raça e sexo. Apresenta- se como um aumento de volume lento e assintomático, causado pela expansão da cortical óssea, ocasionando assimetria facial. Suas variantes histopatológicas podem ser de aspectos foliculares, plexiformes, acantomatoso e desmoplásicos, e estão diretamente ligadas ao índice de recidiva elevado do tumor. Lesões menores, unicisticas e periféricas podem ser tratadas de forma conservadora, como curetagem, enucleação, marsupialização e técnicas auxiliares como crioterapia e tratamento com laser Co2. Já tumores multicisticos necessitam de técnicas mais invasivas, como a ressecção em bloco. Conclui-se que o ameloblastoma é um tumor odontogênico de diagnostico tardio, localmente invasivo, com possibilidade diminuída do uso de técnicas conservadoras quando tardiamente identificado ou na presença de cistos multiloculares.

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

PAINEL 20 - AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO

MILA MARZAGÃO*; THUANE OLIVEIRA REIS; ALINE VIEIRA COUTO; RENATA MENDES MOURA

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre o ameloblastoma unicístico, suas características e incidências. O ameloblastoma é o tumor de origem epitelial mais comum e representa cerca de 23% dos tumores odontogênicos e 1% de todos os tumores da cavidade bucal, com uma incidência de 0,5 por milhão de habitantes por ano. : Sendo um tumor benigno, o ameloblastoma ocorre geralmente entre os trinta e cinquenta anos de idade, com a mesma frequência em homens e mulheres. Quanto à localização, 80% ocorrem na mandíbula e a 20% na maxila. O ameloblastoma pode se originar de restos embrionários dos cistos odontogênicos, da lâmina dentária, do órgão do esmalte ou do epitélio escamoso estratificado da cavidade oral. O diagnóstico geralmente é feito por meio de ortopantomografia incidental ou devido aos sintomas apresentados pelos pacientes. A lesão deve ser confirmada com exame histológico. O ameloblastoma inclui o tratamento de enucleação, curetagem e marsupialização. Intervenções cirúrgicas mais agressivas como a ressecção devem ser adiadas até que a recorrência ocorra. Desse modo, terapias conservadoras podem inicialmente ser aplicadas para ameloblastomas unicísticos, com abordagens mais agressivas sendo reservadas para recidivas posteriores.

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

PAINEL 21 - ANÁLISE DOS TIPOS DE ARCOS EM CRIANÇAS

ISABELLA GAMA LUPINACCI*; ANA EDUARDA CHAVES; JULIANA MENDONÇA SANTIAGO; MARIA CLARA ZUCCONI; RENNAN MACHADO DE PAIVA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo do presente trabalho é analisar os tipos de arcos em crianças e suas prevalências através de uma revisão de literatura por meio de casos clínicos. A dentição decídua é estabelecida por volta dos 3 anos de idade, quando as raízes dos segundos molares decíduos se desenvolvem por completo. Dos 3 aos 4 anos o arco dental quase não tem mudança. Dos 5 aos 6 anos o tamanho do arco muda pela força eruptiva do primeiro molar permanente.Há dois tipos de arcos dentários decíduos descrito por Baume: arco tipo I, com espaços entre os dentes anteriormente e arco tipo II que não possui espaços. Há o arco misto, sendo a mistura dos dois tipos de arcos. Autores sugeriram que a função dos espaços interdentários anteriormente no arco decíduo seria gerar uma compensação no diâmetro mésiodistal de dentes permanentes. Em um estudo realizado por Baume, foram analisados os modelos de gesso em 30 crianças de 3 aos 5 anos, na maxila 70% portavam o arco tipo I e 30% o arco tipo II e na mandíbula, 63% possuíam arco tipo I e 37% arco tipo II. Crianças com arco tipo I mostravam um prognóstico favorável na troca dos incisivos decíduos pelos permanentes, em relação aos apinhamentos. Já crianças com arco tipo II, possuem mais chance de desenvolver apinhamentos nos incisivos permanentes por falta de espaço. Diante dos fatos mostrados, é

possível concluir que o arco do tipo II, fechado e com menores dimensões tem um prognóstico menos favorável, sendo suscetíveis ao apinhamento dos elementos anteriores quando há substituição dos dentes decíduos pelos permanentes. Porém o arco tipo I, espaçado, é mais frequente e possui um melhor prognóstico advindo do maior diâmetro mésiodistal para dentes permanentes.

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

PAINEL 22 - ANTIBIÓTICO CAUSA CÁRIE? PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

LEONARDO RIOS RAMOS*; STEPHANIE FERREIRA VILAS BOAS; LAIS FERNANDA CAMILO OLIVEIRA; NAYANA ELEN DE ANDRADE; FERNANDA MOTA GUIMARÃES; LARA CAROLINA MACHADO COUTINHO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Relacionar o uso dos antibióticos com o processo carioso.Pelos artigos lidos concluiu-se que há potencial cariogênico relacionado a sacarose,porém alguns fármacos reduziram a bactéria na cavidade oral A cárie dentaria é grande problema para a saúde pública mundial,sendo uma doença multifatorial.Os antibióticos infantis são comumente prescritos para crianças e consumidos por via oral, como xaropes.Em em uma pesquisa feita por Neves,foi relatado que 70% dos pais correlacionam o uso do fármaco com o estado precário da cavidade oral de seus filhos.Com o intuito de agradar o paladar da criança,são adicionados sacarose ao fármaco,gerando conflito sobre a proteção ou regresso a aparição da cárie. A sacarose possui grande influência no processo de desmineralização dentária,porém há poucos estudos relacionando a concentração desse açúcar com a síntese do biofilme.Embora o Streptococcus mutans utilize a sacarose como substrato para a formação do biofilme,este não é capaz de metaboliza-la totalmente no meio,pois apresenta uma tolerância absorção desse substrato.O crescimento das bactérias ocorre exponencialmente nas primeiras 12 horas de biofilme instaurado.Alguns medicamentos líquidos pediátricos apresentam sacarose em sua composição a fim de mascarar o gosto desagradável,facilitando o consumo das crianças. Os antibióticos que têm a sacarose como veículo,possuem propriedades cariogênicas,embora o princípio ativo seja bactericida mesmo para o streptococcusmutans.Portanto,seria viável que a indústria farmacêutica utilizasse um veículo agradável e de baixo custo que não seja potencialmente cariogenico.É de grande importância as orientações durante o uso e após, como a higienização oral.

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

PAINEL 23 - APLICABILIDADE DO ACIDO DEOXICOLICO PARA A LIPÓLISE ENZIMATICA DE GORDURA SUBMENTUAL – RELATO DE CASO

CAROLINA FERNANDA PEREIRA GOMES*; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clinico de tratamento de gordura localizada submentual classe 2, utilizando o ácido deoxicolico e mostrando sua efetividade. A gordura submentual é o acumulo de flacidez ou gordura, resultando na ausência de definição nessa região, dando um aspecto estético desfavorável. É causada pelo envelhecimento, obesidade, genética ou outro. Sua remoção se dá através do ácido deoxicólico, causando a lise dos adipócitos. Ao ser injetado, ele agirá por até 28 dias: até o 3º dia, ocorre infiltração neutrofilica, no 7º dia, macrófagos com lipídeos; com efeitos adversos como: edema, queimação, pigmentação transitória e nódulos.

Paciente D.E.R.G, 21 anos, bom estado de saúde, apresentou-se na clínica INAPOS. Na anamnese, constatou-se severidade 2 de gordura submentual. Após as fotografias, foi feita a assepsia da região do pescoço com Clorexidina 2% (Maquira) e gaze estéril, demarcação das linhas: marionete estendida, borda da mandíbula, osso hioide e linha media; 10 pontos de cada lado, com distância de 1cm cada. Foi colocado gelo no local para amenizar a dor e a pinçagem do tecido. Depois, introduziu-se toda a agulha, perpendicular ao tecido, aplicando 0,1ml de ácido deoxicolico (Biometil) em seringa de insulina (Uniqmed) e colocado o curativo de Knesio. Esse tratamento se mostrou como uma ótima opção e com resultado muito eficiente para quem não quer submeter a uma terapia cirurgica, sendo bastante eficaz na

diminuição de depósitos de gordura localizada em região submentual.

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

PAINEL 24 - ASSOCIAÇÃO DE GENGIVECTOMIA E MELANOPLASTIA PARA FINALIDADE ESTÉTICA - RELATO DE CASO

ANA JULIA AFLISIO NORBERTO PALMA*; GIULLIA CARNEVALLI SATHLER FONTOURA; ANA PAULA RIBEIRO BELICO GOMES; BRUNA GABRIELLE PEREIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho tem como objetivo de relato de caso de Associação de gengivectomia com melanoplastia para finalidade estética A cirurgia periodontal é realizada a fim de promover a harmonia estética e reestabelecer a forma fisiológica do periodonto. A gengivectomia é indicada quando os dentes anteriores são curtos ou possuem contorno irregular.As pigmentações melânicas gengivais são manchas escurecidas causada pelo excesso de deposição de melanina na camada basal do epitélio, acometendo gengiva inserida e gengiva marginal.A melanoplastia irá possibilitar a remoção da camada gengival pigmentada de forma superficial. Paciente P.M.P.A, 26 anos, feminino, melanoderma, procurou consultório odontológico com queixa de insatisfação estética em virtude de seus dentes apresentarem coroas curtas e o tecido gengival com manchas escuras. Após exame clínico e radiográfico, foi planejado a realização de uma gengivectomia para melhoria do contorno fisiológico do contorno gengival associada à uma melanoplastia para remoção da pigmentação melânica racial. Conclui-se que a associação de gengivectomia para aumento de coroa clínica e melanoplastia para a remoção de pigmentação melânica através da raspagem, é uma ótima alternativa para estabelecer a harmonia estética e tem sido cada vez mais comum,proporcionando resultados satisfatórios para os pacientes.

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

PAINEL 25 - ASSOCIAÇÃO ENTRE CARCINOGÊNESE E A INDUÇÃO DA CICLOOXIGENASE (COX).

MARCUS EDUARDO DIAS CHAVES*; RENATA MENDES MOURA

Trata-se de um estudo realizado por meio de uma revisão sistemática da literatura, buscando reunir os resultados encontrados em pesquisas de revisão bibliográfica nas bases de dados scieELO e PubMed. A história natural dos tumores malignos pode ser dividida em 4 fases: (1)
transformação maligna, (2) crescimento da célula transformada, (3) invasão local e (4) metástase.
O processo de transformação maligna ocorre em vários estágios e resulta do acúmulo de alterações genéticas. Essas alterações genéticas conhecidas como mutações podem ocorrer por ação de agentes ambientais como substâncias químicas, radiação ou vírus.
As células neoplasias benignas ou malignas, são doenças cujas as células sofrem mutações genéticas, assim podendo ser de caráter hereditário transmitidas pela linhagem germinativa ou adquiridas nos tecidos somáticos.
Além das mutações genéticas, células e mediadores inflamatórios possuem um papel crucial na progressão e desenvolvimento tumoral.
A carcinogênese é uma doença multifatorial que sofre alterações nas vias genéticas celulares.
De 5% a 10% dos casos de câncer são causados por herança de mutações genéticas ou somáticas, os restantes dos 90% a 95% , estão associadas ao estilos de vida, hábitos e fatores ambientais.
Neste trabalho, observou-se que o carcinogênese e a enzima COX tem ligação de formas positivas, e a mesma pode ser ativada por alguma inflamação e variam sua resposta de acordo com o tipo do câncer sendo ele benigno ou maligno, O diagnóstico precoce continua sendo determinante para o tratamento do câncer, e os hábitos, estão diretamente ligada a qualidade de vida e seu bem-estar.

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

PAINEL 26 - ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM AMBIENTE HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JULIANA MENDONÇA SANTIAGO*; MARIA CLARA ZUCCONI; ISABELLA GAMA LUPINACCI; ANA EDUARDA CHAVES FERNANDES; RAMON AVELINO AMARAL; TÂNIA MARA DA SILVA

Realizar um levantamento bibliográfico sobre os principais aspectos e a importância do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar. A odontologia hospitalar compreende cuidados das alterações bucais que exigem intervenções de equipe de alta complexidade. Reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), a especialidade tem por finalidade contribuir para a recuperação e dar assistência aos pacientes hospitalizados por problemas sistêmicos. A inserção do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar surgiu como uma necessidade de tratamento odontológico em pacientes cujas condições de saúde impedem o tratamento em um consultório. Presente nos diagnósticos e tratamentos de pacientes internados, visando a prevenção ou impedindo o agravamento de uma doença bucal ao longo do tratamento.
De acordo com estudos prévios, o cirurgião-dentista pode atuar no ambiente hospitalar como consultor da saúde bucal e como prestador de serviços, tanto em nível ambulatorial quanto em regime de internação, tanto à pacientes com doenças sistêmicas congênitas, como à pacientes com causas traumáticas. A Odontologia hospitalar vem sendo inserida nos hospitais e ganha importante reconhecimento, em conjunto à multidisciplinaridade no atendimento de pacientes acometidos com impossibilidades de tratamentos convencionais nos consultórios ou na prevenção de doenças durante internações.

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

PAINEL 27 - AUTOPERCEPÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL E DOR OROFACIAL

REBECA MARQUES SCALCO*; JEAN SILVA CARVALHO; RONALD MARCELO DE SOUZA FEITOSA JUNIOR; THAÍS VILELA BADINHANI SILVA; VANESSA DE PAULA FERREIRA; TÂNIA MARA DA SILVA

Identificar a autopercepção da condição de saúde bucal e dor orofacial em alunos do curso de odontologia da faculdade Inapós na cidade de Pouso Alegre/MG. Estudo observacional e quantitativo feito com alunos do curso de Odontologia do INAPÓS. A variável dependente foi a autopercepção da saúde bucal e dor orofacial. O estudo foi feito por meio de um questionário com 16 questões sobre problemas bucais, como dores orofaciais, dificuldades na higienização, irritabilidade nos dentes e autoestima diante do sorriso. Os dados obtidos pelas respostas dos questionários foram tabelados e a análise estatística consistiu na frequência de todas as variáveis. Um total de 65 indivíduos responderam ao questionário, na faixa etária entre os de 18 a 25 anos. Maior prevalência do sexo feminino (80%). A maioria (66,2%) afirmou não sentir nenhuma dor nos dentes ou/e na gengiva. 15,4% não realizaram uma visita ao dentista há mais de um ano. Quanto à estética, 58,4% mostraram satisfeitos com o sorriso. Quanto aos hábitos de saúde bucal, 44,6% não utilizavam o fio dental pelo menos duas vezes ao dia, 15,4% diz que sua saúde bucal afeta o relacionamento com outras pessoas. Verificou-se que a maioria dos graduandos se mostraram satisfeitos com a sua saúde bucal, onde 15,4% relataram que a saúde bucal tem relação direta no relacionamento interpessoal. A percepção da condição bucal e dor orofacial se apresentou de forma consciente e bem instruída pelos alunos.

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

PAINEL 28 - AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DO VEÍCULOS DA PASTA DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO NA PENETRAÇÃO EM CANAIS LATERAIS

AMANDA S. VIDAL*; DANIELE AP. LEÃO; FERNANDA GUIMARÃES; MARIANA O. GONÇALVES; RAISSA F. PINHEIRO; JUSSARO ALVES DUQUE

Avaliar por meio do micro-CT a influência do tipo de veículo associado a pasta de hidróxido de cálcio na capacidade de penetrar em canais

laterais. Foram utilizados 30 blocos de acrílico com canais laterais simulados, eles foram divididos em 3 grupos de acordo com o tipo de veículo utilizado na pasta de hidróxido de cálcio. Para a inserção da pasta utilizou-se limas e inserto Irrisonic, acoplado a um ultrassom. Os blocos foram escaneados em micro-CT antes e após a colocação da medicação intracanal. Depois foi feita a análise do volume antes e após a inserção de medicação e o resultado transformado em porcentagem de medicação que penetrou. Na análise estatística, observou-se que o volume inicial dos canais laterais apresentava um pareamento entre eles. No momento da análise intragrupo observou-se que tanto a água destilada quanto a clorexidina gel 2% apresentaram diferença estatística em todos os terços do canal diferente do propilenoglicol. Isso indica que nos dois primeiros grupos houve uma pequena penetração de medicação enquanto no último grupo houve uma penetração significativa. Já na análise entre os grupos o propilenoglicol se apresentou como melhor veículo capaz de penetrar no canal lateral. O propilenoglicol como veículo da pasta de hidróxido de cálcio permite melhores resultados de penetração nos canais laterais simulados.

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

PAINEL 29 - AVALIAÇÃO DA PRECISÃO DE DOIS LOCALIZADORES FORAMINAIS NA DETERMINAÇÃO DO COMPRIMENTO REAL DO DENTE: ESTUDO IN VITRO

HELOISA RIBEIRO*; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

O objetivo desse estudo foi comparar in vitro a precisão de dois localizadores foraminais: Propex Pixi e Propex 2. Foram selecionados 14 dentes anteriores permanentes humanos para o estudo. Após a realização da abertura coronária, foi determinado o comprimento real do dente pelo método visual, introduzindo uma lima tipo K #10 até ser vista na saída foraminal. Os dentes foram inseridos em um molde de alginato para a realização da mensuração eletrônica, utilizando dois localizadores foraminais até a saída do forame apical. Em seguida, foi realizado o preparo do terço cervical e médio e a mensuração novamente. Os resultados demonstraram um índice de precisão, sem o preparo cervical, de 99,2% e 97,9% para os localizadores Propex Pixi e Propex 2, respectivamente. Já após o preparo cervical, a precisão foi de 99,1% para o localizador Propex Pixi e 98,3% para o Propex 2. Ambos os localizadores apicais eletrônicos testados apresentaram um elevado índice de confiabilidade na determinação do comprimento real do dente. Sendo que o localizador Propex Pixi apresentou maior precisão, embora não houve diferença estatisticamente significante entre as medidas.

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

PAINEL 30 - AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DE PINOS INTRA-RADICULARES

MARIA CECÍLIA JUNQUEIRA E SILVA*; ALAINE SOUZA DA SILVA; LÍLIAN LÊNIN SOUTO; MARIANA TEIXEIRA DE SOUZA MANSO OLIVEIRA; VERÔNICA RIBEIRO DE PAULA; MIRIAN GALVÃO BUENO

Avaliar exames radiográficos de dentes que receberam pinos intra-radiculares, observando se os mesmos respeitam regras de tamanho, espessura, proporção e adaptação. Cinquenta radiografias digitais do acervo da Clínica-Escola do Inapós foram selecionadas aleatoriamente e, com a utilização de um software, as seguintes medidas foram obtidas de cada radiografia: comprimento, diâmetro, quantidade de remanescente de guta percha, regra do fulcro dentário e adaptação do pino no conduto. Em relação ao comprimento, 84% dos pinos foram preparados e cimentados com o tamanho inadequado, no que diz respeito ao diâmetro, 60% dos pinos obedeceram às regras de possuir espessura relativa à 1/3 do diâmetro da raiz. Sobre a regra do fulcro, mais da metade dos pinos avaliados estão insatisfatórios, aumentando o risco de fratura radicular ou mesmo do pino. Ainda, metade dos pinos apresentam adaptação correta dentro do conduto. Foi possível concluir com as limitações do presente estudo, um grande número de falhas nos pinos, não respeitando as normas descritas na literatura quanto as regras nas técnicas de instalação dos mesmos, gerando

insucesso dos tratamentos e falhas nas reabilitações em diferentes quesitos.

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

PAINEL 31 - BICHECTOMIA: CASO CLÍNICO.

AMANDA DUARTE CARNEIRO*; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA;; MÁRCIO AMÉRICO DIAS;; BRUNO HENRIQUE FIGUEREDO MATOS;; KATHERIN CRISPIM MORAIS MACHADO;; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico cirúrgico de bichectomia, realizado por cirurgião-dentista, com indicação funcional. Bichectomia é um procedimento cirúrgico, intraoral, que consiste na ressecção parcial da Bola de Bichat, com objetivo de alterar o contorno facial. Quando em excesso, o tecido adiposo da bochecha oferece ao paciente uma aparência facial arredondada, contornos assimétricos e podem interferir na mastigação, pois pacientes com bochechas volumosas apresentam trauma de mucosa da bochecha. A cirurgia pode ser realizada por cirurgiões-dentistas ou cirurgiões plásticos para fins funcionais e estéticos. Paciente S.E.R.O.B., gênero masculino, 57 anos, procurou atendimento no Curso de Atualização em Cirurgia Bucomaxilofacial do (INAPÓS), queixando-se de volume de gordura aumentado na região da bochecha e que a mordia frequentemente. Após o exame clínico observou-se a presença de lesões traumáticas na região de mucosa jugal. No momento cirúrgico foi realizada assepsia intraoral e extraoral, anestesia local, acesso à bola de Bichat com incisão horizontal paralela à saída do ducto da glândula parótida, divulsão, apreensão do volume de gordura na sua base, excisão, sutura, recomendações e prescrição medicamentosa pós-operatória. A bichectomia trata-se de um procedimento cirúrgico com baixa complexidade, indicado com finalidade estética e funcional. No entanto, o cirurgião-dentista responsável deve possuir conhecimento da técnica cirúrgica e orientar o paciente em relação às expectativas quanto à realização do procedimento e sobre possíveis complicações pós-cirúrgicas.

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

PAINEL 32 - BICHECTOMIA: UM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ESTÉTICO DE RESTABELECIMENTO DA HARMONIA FACIAL – RELATO DE CASO

LUIZA NUNES SIQUEIRA*; ELLEN FRANCINE MARTINS; JULIANA MARA DA SILVA LEARDINI; MARIA CECILIA JUNQUEIRA E SILVA; PÉTRUS ARTHUR DE CARVALHO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Demonstrar através de um caso clínico, que a bichectomia é um procedimento cirúrgico de baixo risco e grande resultado estético satisfatório. A bichectomia consiste em um procedimento cirúrgico de ressecção da Bola de Bichat, uma massa de gordura encapsulada por tecido conjuntivo que apresenta diversas funções. Devido a grande busca pela estética, ganhou enfoque através do resultado cirúrgico garantir melhora na harmonia facial. É um procedimento seguro e simples, realizado em consultório e deve ser efetuado com cuidado para evitar complicações. O paciente deve estar consciente sobre o procedimento, seus riscos e resultados. Paciente C.A.M, 21 anos, procurou a clínica INAPÓS para realizar bichectomia. Após aprovação dos requisitos de indicação, iniciou-se a cirurgia. Foi feita a assepsia intra e extra-oral e a demarcação anatômica entre a papila parotídea e a linha alba. Realizou-se anestesia por bloqueio do nervo alveolar superior posterior e terminal ao redor da demarcação. A incisão foi de 1,5cm de extensão e profundidade de 0,5cm. Realizou-se a divulsão e a remoção do corpo adiposo com pinça hemostática em movimentos circulares. A sutura reposicionou o retalho, deixando-o firme para promover cicatrização adequada, além das recomendações pós-operatórias. A bichectomia é um procedimento simples que visa a remoção do corpo adiposo da face, que consiste em uma cirurgia capaz de restabelecer os padrões harmônicos e promover maior autoestima. Realizado em consultório odontológico, garante a segurança e o bem-estar do paciente.

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

PAINEL 33 - BIOMECÂNICA UTILIZANDO O NOVO SISTEMA SMF MK LIFE: RELATO DE CASO

CAROLINE ALVIM BALDAN PEREIRA*; JOVENIELLI FERREIRA DA SILVA; DARA JHENNIFER SANTOS LOPES; DÉBORAH ELISA REZENDE GONTIJO; ANA LUIZA GAMBI; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

Este trabalho tem como objetivo ilustrar mediante a um caso clínico a eficiência das limas SMF (sequence manual life) da MK Life em um tratamento endodôntico do elemento 35. O sistema SMF é produzido com liga Ni -Ti e tratados termicamente, desta forma possuem boa flexibilidade, evitam o risco a fratura e desgastes desnecessários a dentina, proporcionando um preparo conservador, simples e seguro. Paciente NMSS, gênero feminino 51 anos, compareceu na Clínica do INAPÓS para tratamento endodôntico do dente 35. A sequência SMF foi utilizado seguindo as recomendações do fabricante: Preparo do terço cervical e médio com a lima SMF0 orifice shapper 17/08, odontometria com lima K 10 e a instrumentação do canal seguindo a ordem: SMF # 15/04; # 20/04; # 25/04; # 30/04; e 35/04-25 mm no comprimento de trabalho a 19 mm, a obturação foi realizada com cone principal e acessório na técnica de condensação lateral. O sistema manual life oferece uma instrumentação de qualidade e conservadora de acordo com a filosofia moderna de preparos radiculares, não necessita de motores rotatórios e obteve sucesso diante do caso.

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

PAINEL 34 - BIOPSIA DE HIPERPLASIA FIBROSA – RELATO DE CASO

RAÍSSA FREITAS PINHEIRO*; MARIANA OLIVEIRA GONÇALVES; AMANDA SOUSA VIDAL; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente que apresentou uma lesão na mucosa jugal, onde foram discutidos os aspectos clínicos e histopatológicos. A Hiperplasia Fibrosa Inflamatória (HFI) é uma desordem que consiste em um crescimento excessivo do tecido conjuntivo. É considerada uma lesão traumaticatraumática por aparecer em resposta a um irritante crônico e local, muito comum em jovens e adultos. Está associada a má oclusão dentária, uso de próteses desadaptadas e aparelhos ortodônticos. A realização da biopsia e confirmação diagnóstica é indispensável. O tratamento de escolha é a remoção cirúrgica. Paciente ASV, 34 anos, gênero feminino, leucoderma , procurou a clínica do INAPÓS com queixa de desconforto na mucosa jugal do lado direito. Na anamnese, sem nota; e no exame clínico intra oral aumento de volume, coloração normal sem sangramento e pedinculado. No exame extra oral, não foi observada assimetria, nenhuma pigmentação ou ulceração. A conduta inicial foi a realização de uma biopsia excisional, com encaminhamento do espécime para exame histopatológico, confirmando o laudo de Hiperplasia Fibrosa Inflamatória. A paciente encontra-se em proservação. Pode-se concluir que, devido as importantes lesões com características clínicas semelhantes às que a paciente apresentou, é imprescindível conhecer a hipótese diagnóstica desta lesão e elaborar um diagnóstico diferencial precoce para realizar um tratamento efetivo e apropriado.

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

PAINEL 35 - BIOPSIA EXCISIONAL EM CRIANÇA NO LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO

GEOVANA BOLINA DOS SANTOS*; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma biopsia excisional em uma lesão no lábio inferior na clínica escola de odontopediatria do INAPÓS. A biópsia é uma manobra cirúrgica, em que se remove uma parte ou toda a lesão de tecido vivo, para o estudo das suas características histológicas, sendo indicada quando uma lesão persiste por mais de duas semanas sem etiologia, lesões que que não responde ao tratamento local ou que interferem na função, quando há tumefação visível ou alterações hiperceratóticas persistentes. A biópsia excisional é indicada em lesões pequenas ou com características de benignidade, efetuando sua remoção completa.

Paciente VHEF, 7 anos, compareceu a clínica escola de odontopediatria INAPÓS, com a queixa de uma "bolinha" no lábio. Durante o exame clínico foi observado a presença de uma lesão de base séssil, bordas regulares, verruciforme no lábio inferior com uma duração maior que 2 semanas, após a análise o tratamento indicado foi de biopsia excisional. A remoção da lesão foi realizada com bisturi convencional, a peça foi colocada em um recipiente com solução de formol a 10%, hemostasia do local e sutura, após as recomendações pós operatórias ao responsável, o material foi enviado para exame histopatológico. Após o resultado foi diagnosticado mucocele. Portanto foi concluído que a biópsia excisional é um tratamento de eleição eficaz uma vez que a lesão tinha características benignas, promovendo seu diagnóstico e consequentemente tratamento.

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

PAINEL 36 - BIOPULPECTOMIA DO ELEMENTO 15 COM LIMAS MANUAIS PRODESIGN M: RELATO DE CASO

OTÁVIO DE PAULA OLIVEIRA*; ARTHUR LUIZ DE CASTRO BRITO SILVA; WILLIAN YAN ALVES DA SILVA; SAMUEL REZENDE DE GODOI; JUSSARO ALVES DUQUE; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

O objetivo do presente trabalho é de descrever um caso clínico de biopulpectomia e apresentar as principais vantagens das limas de níquel-titânio Prodesign M. Os tratamentos endodônticos limpeza selamento dos condutos a fim de garantir a desinfecção do sistema de canais radiculares. É relevante a importância das limas na correta instrumentação e modelagem do canal para obturação. A flexibilidade e resistência unida à capacidade de corte das limas de Ni-Ti garantem uma boa modelagem do conduto com baixo risco de fratura ou desvio. Paciente L.O.M.P,60 anos,veio à clínica INAPÓS queixando de dor espontânea no dente 15.Ao exame clínico e radiográfico foi diagnosticado pulpite irreversível,com indicação à biopulpectomia.O acesso à câmara pulpar foi feito com pontas 1012.Logo,foi realizada a exploração do canal com lima K10 e alargamento do terço cervical e médio com a lima 25/06 do sistema Prodesign M e odontometria.A instrumentação do canal foi feita com as limas:15/05,25/01,25/06,35/01 e 35/05 com irrigação de NaOCl a 2% entre elas.Após, foi feito a limpeza do canal novamente com EDTA por 3 minutos.O conduto foi obturado com cone único de guta-percha 35 e cimento. As limas de níquel-titânio, promovem uma boa qualidade do preparo do canal radicular promovendo uma biomecânica segura e eficaz.

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

PAINEL 37 - BIOQUÍMICA SALIVAR E SUA INFLUÊNCIA NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE BUCAL

BRUNA ALVES*; JOÃO VICTOR BARBOSA FIGUEIRÓ; KARLA MAGALHÃES SILVA; THUANE OLIVEIRA REIS; RAÍSSA MARIANI ROSA; EMERSON TAVARES DE SOUSA

Este trabalho tem o objetivo estudar a composição da saliva e seus benefícios na manutenção da saúde bucal. A saliva é um líquido que é secretado pelas glândulas salivares, na cavidade bucal e é um importante agente de proteção bucal. É um líquido claro e viscoso, que possui o pH em torno de 7,0. Suas funções não se resumem apenas ao sistema estomatognático, mas também a outros sistemas. O fluxo e a capacidade tampão da saliva são importantes fatores de resistência à doença cárie, assim como à processos infecciosos na mucosa oral. A saliva é de suma importância não só para a cavidade oral, mas também para todo organismo.

Ela é composta por 99% de água e 1% de substâncias orgânicas e inorgânicas, como, a ureia, que é um indicador de síntese proteica nas células acinares.

Ela fornece a lubrificação da cavidade oral e favorece os movimentos e digestão. Possui um alto poder de prevenção de cárie com seu efeito tamponante, tudo depende de seu fluxo salivar e pH estarem equilibrados.

Alguns fatores podem estar associados a alterações no fluxo salivar. Dentre elas ressalta-se o tabagismo, o etilismo e o consumo de medicamentos como sedativos, antidiuréticos. Entende-se que a saliva desempenha um

relevante papel na fisiologia da cavidade oral, protegendo, lubrificando e auxiliando em todos os processos bioquímicos. Quando há alguma alteração sistêmica no individuo, a bioquímica salivar pode ser modificada, o que pode gerar o desenvolvimento de processos patológicos.

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

PAINEL 38 - CARCINOMA EPIDERMOIDE - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, RADIOGRÁFICAS E HISTOPATOLÓGICAS.

GUSTAVO ANDRADE FARIA FERREIRA*; MATHEUS THIAGO SILVA BATISTA; GIULLIA CARNEVALLI SATHLER FONTOURA; ANA JÚLIA AFLÍSIO NOBERTO PALMA; MARCELA RIBEIRO; RENATA MENDES MOURA

O objetivo deste trabalho é relatar por meio de uma revisão de literatura as características clínicas, radiográficas e histopatológicas do Carcinoma Epidermoide. O Carcinoma Epidermoide, também chamado de Carcinoma de Células Escamosas (CCE) da cavidade bucal, é uma neoplasia maligna originada no epitélio de revestimento. Os principais fatores responsáveis por desencadearem o aparecimento das lesões malignas na boca são: a exposição solar de forma excessiva; o consumo do álcool e tabaco frequentemente e algumas infecções virais. Quanto ao gênero, ocorre com maior prevalência em homens por volta da 5° e 6° década de vida. As regiões mais acometidas pela neoplasia são: a língua, o assoalho de boca e o lábio inferior O carcinoma de células escamosas oral tem uma apresentação clínica variada, podem ser: exofitica; endofítica; leucoplásica e eritroplásica. Histopatológicamente é caracterizado por ilhas e cordões invasivos de células epiteliais malignas, é observado graus variados de pleomorfismo celular e a presença de pérolas de ceratina que são produzidas por ilhas do epitélio escamoso. A destruição do osso subjacente, quando presente, aparecerá nas radiografias como uma radiolucidez "em roído de traça" com margens mal definidas ou bordas irregulares. Entre os diversos tipos de cânceres da cavidade oral, o carcinoma de células escamosas é o mais comum e prevalente. O conhecimento desta patologia, como os fatores de risco, característica clínica e histopatológica é de suma importância para o profissional, pois, quando diagnosticado no início, será possível um melhor prognóstico.

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

PAINEL 39 - CARCINOMA EPIDERMOIDE BEM DIFERENCIADO

ANA FLÁVIA ALVES EVARISTO*; JEFFERSON DE SOUZA ROSA; RENATA MENDES MOURA

Este trabalho apresenta por objetivo revisar a literatura sobre carcinoma espinocelular bem diferenciado. Segundo a Organização Mundial de saúdes, as neoplasias da região de cabeça e pescoço correspondem a 10% dos tumores malignos, sendo que cerca de 5% desses tumores se localizam na cavidade oral. Dentre essas neoplasias, o carcinoma espinocelular apresenta maior ocorrência entre os casos, com uma frequencia de 90 a 96% dos casos diagnosticados Esse tipo de câncer apresenta maior predileção pelo sexo masculino, frequentemente associado com a faixa etária entre 50 e 60 anos, sendo o assoalho bucal e língua os lugares mais acometidos. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento dessa doença estão relacionados à fatores ambientais, hereditários e comportamentais. Nos casos iniciais pode-se observar clinicamente o aparecimento de lesões ulceradas. Apresenta ainda, bordas irregulares e sangramento com facilidade. Seu tratamento se baseia em procedimentos cirúrgicos para remoção da lesão, radioterapia e quimioterapia. Pode-se concluir que o carcinoma espinocelular é um dos cânceres encontrados com maior frequência na cavidade oral, sendo extremamente agressivo. Desse modo, o papel do cirurgião-dentista é fundamental para o diagnóstico precoce e tratamento dessa doença

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

PAINEL 40 - CARCINOMA EPIDERMÓIDE E ASSOCIAÇÃO COM HPV

KARLA MAGALHÃES SILVA*; ANDRIELLI LIANDRA PEREIRA; BEATRIZ VITOR FERREIRA; JENNIFER

GONÇALVES MENDES; JOÃO VICTOR BARBOSA FIGUEIRÓ; RENATA MENDES MOURA

O objetivo do trabalho foi fazer uma pesquisa de campo para analisarmos qual o conhecimento da população, e nessa pesquisa era realizado perguntas relacionada a saúde bucal, câncer bucal e HPV.

A pesquisa foi em pessoas de 20 a 70 anos, na praça Senador José Bento, Pouso Alegre- MG. As pessoas convidadas que concordaram em participar, mantendo o sigilo sobre sua identidade.Foram aplicados dois questionários:

1) Questionário utilizado no Levantamento Nacional de Saúde Bucal- Projeto SB Brasil - 2002/2003, para caracterização da população;

2) Questionário aplicado sobre cuidado à saúde bucal, auto percepção, conhecimento sobre o câncer de boca, conhecimento sobre o HPV.

82 entrevistados. EX- fumante 9,fumantes 23 e não fumantes 50.12 estudaram 4 anos ou menos,60 de 5 a 8 e 10 a mais de 9. Serviços odontológicos, 30 a menos de 6 meses, 34 a mais de 6 e 18 não sabe. A autopercepção, 39 otima , 23, sangramento gengival, 16 dor, 16 mal hálito, 28 cárie,7 ferida na boca,1 manchas branca e 2 vermelha. Tiveram câncer ou caso de câncer na família, 29 sim, 53 não. 30 não câncer bucal e 52 sim. 66 cigarro pode causar câncer bucal e 16 não. Exposição ao sol poderia causar câncer de lábio, 45 sim e 37 não. Virus HPV,67 conhece e 15 não. 42 que HPV causava câncer e 40 não. Como previnir o câncer bucal ,27 sim e 55 não. A maioria dos entrevistados um médio nível de escolaridade, grau de escolaridade um fator predeterminante do conhecimento da saúde bucal e da necessidade de tratamento. Uma necessidade de ampliação do acesso de informações sobre essas patologias para a população em geral.As dúvidas foram esclarecidas, informações também foram passadas, assim levando um pouco mais conhecimento pra sociedade.

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

PAINEL 41 - CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA: CAUSAS, CONSEQUÊNCIAS, PREVENÇÕES E TRATAMENTO

SAMUEL REZENDE DE GODOI*; ARTHUR LUIZ DE CASTRO BRITO SILVA; WILLIAN YAN ALVES DA SILVA; OTÁVIO DE PAULA OLIVEIRA; SAVIO HENRIQUE ALVES DOS SANTOS; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Relatar um caso clínico de cárie precoce de um paciente atendido na clínica – escola Inapós. A cárie ocorre na presença do biofilme dental, levando a desmineralização dos tecidos dentários denominados como esmalte e dentina. A cárie precoce, foi definida como uma forma de cárie aguda e extensa, diagnosticada em crianças com menos de 3 anos de idade com hábitos de ingestão de alimentos cariogênicos. Paciente J.K.M, masculino, 06 anos, compareceu à clínica Inapós com sua mãe para exames de rotina. Após o exame clínico, foi diagnosticada a presença de cárie aguda em todos os dentes, além do hábito de beber leite com achocolatado antes de dormir. O tratamento inicial para estabilização do processo carioso foi a escavação e selamento dos elementos inferiores anteriores, após a profilaxia e aplicação de flúor, com a instrução de higiene oral em todas sessões. Diante a observação do estado do paciente foi possível notar falta de cuidado dos pais, o que pode ter levado ao quadro da criança, além de demonstrar vergonha e baixa autoestima A prevenção é o melhor caminho, já que os dentes decíduos são essenciais para a oclusão e desenvolvimento dos arcos maxilares, porém quando a cárie já está instalada, somente a reabilitação combinada com mudanças nos hábitos de dieta da criança e apoio dos responsáveis podem recuperar e manter a saúde bucal e psicológica

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

PAINEL 42 - CÉLULAS-TRONCO NA POLPA DENTAL: REVISÃO DE LITERATURA.

VICTOR HUGO SOUZA BARBOSA*; TÂNIA MARA DA SILVA

Realizar um levantamento bibliográfico sobre as células tronco encontradas na polpa dental. Com o avanço da tecnologia, novos métodos de tratamentos vêm sendo pesquisado laboratorialmente, entre eles, o uso da célula tronco para Odontologia. Umas das principais fontes de células-troncos na Odontologia são advindas da polpa dental, que auxilia no

restabelecimento da vitalidade do dente. mas ainda precisa ser feito mais pesquisas para ter um modo correto para ser utilizada. Observou-se poucos relatos na literatura sobre o assunto. Verificou-se que células tronco da polpa do dente humano podem ser extraídas tanto dos dentes permanentes quanto dos dentes decíduos. Células troncos dentais e não odontogênicas mostraram características similares. O uso dessas células na Odontologia ajudaria no restabelecimento da vitalidade funcional e estética do elemento dental. Seus benefícios ainda estão em pesquisa. Mais estudos laboratoriais são necessários antes dos ensaios clínicos, visto que ainda é um assunto inovador na área odontológica. Diante do observado na literatura, mais pesquisas devem ser realizadas para otimização do uso de células troncos dos dentes decíduos e permanentes na Odontologia.

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

PAINEL 305 - CIRURGIA DE ACERTO DE REBORDO ANTERIOR PARA REABILITAÇÃO PROTÉTICA- RELATO DE CASO

BRUNA GEOVANA MARINS*; GABRIELLA SOUZA REZENDE; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR

O presente estudo apresenta o relato de caso envolvendo o procedimento cirúrgico pré-protético de acerto de rebordo alveolar anterior superior seguido da reabilitação de prótese parcial removível. A cirurgia pré – protética é um procedimento empregado para possibilitar a readaptação do rebordo do paciente quando alterado, tendo o objetivo principal o conforto, estética e função do paciente reabilitado com prótese. Para definir o ato cirúrgico, deve-se fazer a avaliação clínica, visual e radiográfica afim de apresentar uma indicação precisa e um planejamento adequado. Paciente M.S.M, sexo feminino, 62 anos, diabética e hipertensa, alérgica a penincilina compareceu a clínica escola do Inapós queixando-se da aparência do sorriso e pedindo a confecção de uma nova prótese parcial removível, porém foi observado com exames clínicos e radiográficos o comprometimento irregular do rebordo alveolar anterior superior na região dos dentes 11,21 e 22. Considerando a inexistência de irregularidades ósseas, realizou-se a reanatomização do rebordo alveolar através da gengivoplastia visando uma forma adequada para a gengiva e posteriormente foi instalada uma PPR. Conclui-se que a cirurgia pré- protética é indicada para fins biomecânicos e estéticos na odontologia sendo que a quantidade e a qualidade do rebordo alveolar refletem diretamente nesses resultados.

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

PAINEL 43 - CIRURGIA PARAENDODÔNTICA EM DENTE COM PRÓTESE BEM ADAPTADA

BIANCA BOTAZINI DE LIMA*; ANA LUIZA GAMBI DE FREITAS; JOVENIELLE FERREIRA DA SILVA; DARA JHENNIFER SANTOS LOPES; DÉBORAH ELISA REZENDE GONTIJO; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

Relatar um caso clínico de uma cirurgia paraendodôntica no elemento 22 com presença de fístula e prótese bem adaptada realizada na clínica integrada da faculdade INAPÓS. A cirurgia paraendodôntica é indicada quando perfurações, instrumentos fraturados, calcificações e anormalidades anatômicas acarretam no insucesso do tratamento endodôntico convencional. Dentre as modalidades da cirurgia parendodôntica podemos citar: curetagem com alisamento apical, apicectomima, apicectomia com retrobturação, apicectomia com retroinstrumentação e retrobturação e obturação do canal simultânea ao ato cirúrgico. Paciente L.A.R. 33 anos, compareceu na clínica integrada da faculdade inapós, queixando-se de uma fístula na região apical do elemento 22. Ao exame radiográfico foi possível constatar insucesso do tratamento endodôntico convencional, apresentando reabsorção óssea e extravasamento de material no apíce do dente. O tratamento de escolha foi a cirurgia paraendodôntica com apicectomia. Foi realizada anestesia, posteriormente a incisão e o descolamento do retalho e osteotomia para obter acesso à lesão periapical , curetagem da lesão apical e apicectomia, seguida da retro-instrumentação do canal e retro-obturação com MTA e sutura. cirurgia paraendodôntica é um tratamento realizado após o insucesso de um

tratamento endodôntico convencional, a melhor técnica cirúrgica deve ser avaliada pelo cirurgião dentista de acordo com cada caso.

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

PAINEL 44 - CIRURGIA PARENDODÔNTICA – RELATO DE CASO

KHAIQUE DE SOUZA MAGALHÃES NERY*; ARTHUR LUIZ DE CASTRO BRITO SILVA; BRUNO HENRIQUE FIQUEREDO MATOS; SAMUEL REZENDE DE GODOI; WILLIAN YAN ALVES DA SILVA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Tem objetivo relatar um caso clínico de tratamento endodôntico seguido de cirurgia Parendodôntica. A cirurgia parendodôntica é um procedimento que tem como finalidade resolver problemas que não puderam ser solucionados pelo tratamento endodôntico convencional, ou quando este não é possível devido ao tamanho da lesão. Paciente M.L.C.S , 35 anos, gênero feminino , compareceu a clinica odontológica do Inapós com queixa de dor na região mentual , analisando os exames de imagem foi detectada lesão periapical na região do dente 42, foi feito teste de vitalidade no mesmo e nos dentes adjacentes e todos deram positivo, foi feito então o tratamento endodôntico preventivo do dente 42 e posteriormente feita a cirurgia parendodôntica. Foi feita pequena osteotomia para visualização da lesão, curetagem. Iniciamos a apicectomia do dente 42 para remoção total da lesão, foi feita a retroobturação com MTA e sutura com pontos simples. Concluimos que através de um bom diagnóstico e um bom planejamento proporcionamos uma melhor saúde e tranquilidade ao nosso paciente.

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

PAINEL 45 - CIRURGIA PARENDODÔNTICA COM RETROOBTURAÇÃO UTILIZANDO AGREGADO TRIÓXIDO MINERAL (MTA): RELATO DE CASO

LARISSA CAROLINE DE CÁSSIA PEREIRA*; MARIA CAROLINA DOS SANTOS SILVA; CRISTIANE APARECIDA DOS SANTOS MACHADO; JULIANA MARIA BALDONI ABRAHAO; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo do trabalho é relatar um caso clínico de uma cirurgia parendodôntica com retroobturação A cirurgia parendodôntica constitui um conjunto de procedimentos com o objetivo de resolver complicações decorrentes de um tratamento de canal radicular ou seu insucesso. Ela é indicada quando não é possível ter acesso ao sistema de canais em dentes com lesão periapical. A apicetomia com retroobturação consiste no corte da porção apical da raiz do dente, seguido do preparo de uma cavidade na porção final do remanescente radicular e a obturação deste espaço com um material adequado. Paciente gênero masculino, 77 anos, feoderma, que compareceu a clínica do Inapós, com queixa principal de sensibilidade no dente 22, principalmente desconforto ao toque na região. Foi diagnosticada no exame radiográfico uma lesão periapical no dente 22, a qual não havia regredido ao tratamento endodôntico convencional. No entanto, o paciente era portador de uma coroa protética nesse dente, tornando-se inviável o acesso ao canal radicular via coronária. Optou-se, então, pela apicetomia seguida de retroobturação utilizando como material obturador o agregado trióxido mineral (MTA). Pode-se concluir que a cirurgia parendodôntica é uma ótima opção de tratamento conservador para dentes portadores de lesões periapicais refratárias e o MTA é um material com boa capacidade de selamento a longo prazo.

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

PAINEL 46 - CIRURGIA PARENDODÔNTICA PARA REMOÇÃO DE MATERIAL EXTRAVASADO: RELATO DE CASO

ISABELA MOTA DA CRUZ*; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

O objetivo desse trabalho foi, através de uma cirurgia parendodôntica, remover material obturador extravasado. A Cirurgia Parendodôntica é uma técnica cirúrgica que deve ser considerada como opção de tratamento para resolução de problemas periapicais que não puderam ser solucionados

pelo tratamento endodôntico convencional, ou quando este não é possível. Este trabalho relata um caso clínico de paciente com extravasamento de material obturador. Paciente A.E.M de 42 anos, sexo masculino, compareceu a clinica odontológica INAPÓS. Na anamnese relatou que havia feito tratamento de canal no dente 21. Ao exame clinico, não se evidenciou dor a palpação, e radiograficamente foi observado extravasamento de material obturador na região do dente 21. Realizou-se então anestesia por bloqueio alveolar superior direta, em seguida iniciou-se uma incisão de Newman, ultilizando-se lamina n°15. Com um auxilio de uma broca tronco-cônica ,em alta rotação foi realizado o desgaste na cortical óssea vestibular. Foi realizado a curetagem de todo o material extravasado e um alisamento apical. Conclui-se que a cirurgia parendodôntica é uma modalidade cirúrgica utilizada para a resolução de problemas que não poderiam ser feitos através de procedimentos convencionais clínicos.

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

PAINEL 47 - CIRURGIA PERIODONTAL PARA REABILITAÇÃO ESTÉTICA – RELATO DE CASO

VANESSA KALLÁS BLANCO*; MILLENA PEREIRA CÉZAR; MARINA XAVIER NOGUEIRA MENDES; LUIZA FARIA CARVALHO DO VALE; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Relatar um caso onde houve queixa estética devido a recessões gengivais, optando pelo enxerto de tecido conjuntivo da região palatina. Recessão gengival consiste na migração apical da margem gengival, com consequente exposição radicular, apresentando uma aparência estética desagradável e desconforto pela sensibilidade muitas vezes presente. A etiologia da recessão gengival, pode ser devido a escovação traumática, mau posicionamento dos dentes, doença periodontal, inserção de freios e bridas, trauma oclusal, entre outros. Paciente V.A.T., 28 anos, feminina, procurou consultório odontológico com queixa de insatisfação estética e sensibilidade dentinária. Ao exame clínico foi verificada a presença de recessões gengivais múltiplas nos dentes 13 e 14, foi realizado exame radiográfico que não demonstrou lesão. Foi proposto a enxertia de tecido conjuntivo para resolução do caso proposto, utilizando como área doadora a região de palato. A anatomia da área doadora deve ser bem conhecida pelo operador, pois a localização do feixe neurovascular palatino, as variações de tamanho e forma do palato duro afetam a dimensão do tecido a ser removido. O enxerto de tecido conjuntivo promoveu ganho clínico de inserção, de tecido queratinizado e recobrimento radicular, representando uma alternativa viável e altamente previsível para o tratamento das recessões gengivais. Foi possível devolver estética a paciente e diminuição da sensibilidade dentinária.

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

PAINEL 48 - CIRURGIA PLASTICA GENGIVAL PER-IMPLANTAR-RELATO DE CASO

ANA CAROLINE MORATTO*; MATHEUS CAMARGO DE OLIVEIRA; LAYANA MAYARA DE PAIVA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Esse trabalho possui por objetivo descrever um caso clínico sobre cirurgia plástica gengival peri-implantar. com as grandes exigências estéticas na atual sociedade, a exposição do metal ou qualquer discrepância visível dos implantes em regiões anteriores, em muitos casos, são inaceitáveis por parte do paciente. Paciente P. G. S, 36 anos, leucoderma, procurou consultório odontológico com insatisfação estética na região do dente 15. Após a realização de anamnese e exame clínico, contatou-se que o paciente apresentava uma recessão gengival em uma prótese sobre implante, com exposição do componente metálico do implante. Para o plano de tratamento, foi proposto o recobrimento com enxerto de tecido conjuntivo para resolução do comprometimento estético. Pode- se concluir que a cirurgia plástica gengival peri- implantar promoveu uma grande melhora na estética do paciente, deixando-o satisfeito com os resultados obtidos.

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

PAINEL 49 - CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL EM HIPERPLASIA PROVOCADA PELO USO DE MEDICAMENTO.

CARLOS AUGUSTO DE OLIVEIRA*; BRENDA CAROLINE MACHADO; GABRIELLA COUTINHO MOREIRA FRANCO; PÉTRUS ARTHUR DE CARVALHO; DEBORA DE OLIVEIRA GARCIA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho tem por objetivo, relatar a remoção da hiperplasia gengival provocada pelo uso de medicamento, realizada pela técnica de gengivectomia em bisel externo. A hiperplasia gengival são alterações que caracterizam um aumento na gengiva, ela se inicia na papila interdental e vai se propagando para a gengiva marginal livre, podendo ser causada pelo uso de medicamentos, como por exemplo a fenitoina, um anticonvulsivo utilizado na prevenção da epilepsia. O aumento gengival dificulta a higienização do paciente, podendo causar inflamações. O tratamento realizado para a hiperplasia, varia da troca do medicamento até os mais radicais como a gengivectomia. Paciente G.S.N., 14 anos, masculino, foi encaminhado ao consultório odontológico com queixa de crescimento gengival. Ao exame clinico e anamnese minuciosa verificou-se a presença de hiperplasia gengival provocada pelo uso do medicamento Dilantin. Foi planejado para o caso uma cirurgia de gengivectomia com bisel externo, conseguindo grande melhor funcional e estética com o resultado atingido. Conclui-se, que a hiperplasia gengival pode provocar problemas de estética, fala e função por parte do paciente. Dessa forma a técnica realizada foi eficaz proporcionando a satisfação estética e funcional do paciente. Cabe ao cirurgião dentista acompanha-lo após a realização do procedimento por meio de controle de placa e instruções de higiene oral.

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

PAINEL 50 - CIRURGIA PRÉ-PROTÉTICA PARA REMOÇÃO DE HIPERPLASIA E REABILITAÇÃO COM PRÓTESE TOTAL: RELATO DE CASO

JULIANA MARA DA SILVA LEARDINI*; RAFAELY MARTINS SILVA; JEFERSON CAIQUE DE ALMEIDA; LUIZA NUNES SIQUEIRA; MIRIAN GALVÃO BUENO

Relatar um caso clínico de cirurgia pré-protética para reabilitação com prótese total superior e inferior. A hiperplasia fibrosa é uma neoplasia benigna em que há proliferação de tecido conjuntivo fibroso clinicamente visível. É uma lesão indolor que pode ser única ou múltipla, tendo base pediculada ou séssil, podendo ser causada por traumatismo da borda de prótese onde sua adaptação é inadequada. Seu tratamento consiste na remoção cirúrgica juntamente com a confecção de uma nova prótese. Paciente MLG, 70 anos, sexo feminino, procurou atendimento para substituição de prótese total superior, devido a sua inadequada adaptação. Durante o exame clínico constatou-se a presença de hiperplasia fibrosa localizada no fundo de sulco vestíbulo labial, acometendo o freio labial superior, causada pela desadaptação da prótese. Tornou-se necessária sua remoção combinada com frenectomia para a reabilitação oral. Feito o procedimento cirúrgico, esperou-se o tempo necessário para a cicatrização, iniciando a confecção da prótese total superior e inferior. Restabelecendo a dimensão vertical de oclusão e as funções do sistema estomatognático. Diante do exposto pode-se considerar que, para uma correta reabilitação oral, é necessário avaliar minunciosamente a anamnese e os procedimentos prévios necessários para o sucesso do tratamento.

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

PAINEL 51 - CIRURGIA REGENERATIVA PERIODONTAL: RELATO DE CASO

LÍLIAN LÊNIN SILVA SOUTO MAIA*; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desse trabalho é relatar por meio de um caso clínico a raspagem em campo aberto como terapia periodontal, com o uso de enxerto ósseo heterógeno guiado associado a membrana de colágeno. A doença periodontal desenvolve-se na cavidade oral a partir da presença do biofilme patogênico e apresenta perda de inserção e formação de bolsa periodontal. Quando essas bolsas estão acima de 7mm de tamanho é indicado a raspagem cirúrgica já que as curetas convencionais para

raspagem não conseguiriam alcançar totalmente o tamanho da bolsa e desinfecção total das raízes, principalmente na região de molares, que apresentam anatomia radicular complexa. Paciente J.P.F, masculino, 53 anos, teve como diagnóstico a periodontite crônica grave localizada na região dos dentes 36 e 37 e verificou-se a presença de bolsas acima de 7mm. Como plano de tratamento, optou-se pela raspagem em campo aberto com o intuito de eliminar todo o foco de infecção. Iniciou-se com uma incisão cirúrgica intrasulcular, observou-se tecido de granulação e cálculo na área, os quais foram removidos e após a raspagem realizou-se o alisamento radicular. A mesial e distal do 36 foram preenchidas com o biomaterial sintético Nanosynt e recoberto com membrana de colágeno GenDerm. Atualmente o paciente encontra-se em preservação. A terapia periodontal cirúrgica é uma alternativa de tratamento para periodontite grave associada à grandes bolsas interdentais acima de 7mm e perdas ósseas progressivas, visando eliminar o foco de infecção da área, tendo um bom prognóstico. A regeneração óssea guiada com enxerto ósseo heterógeno e membrana de colágeno visam restaurar os tecidos periodontais destruídos pela doença.

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

PAINEL 52 - CISTO DE ERUPÇÃO OU HEMATOMA DE ERUPÇÃO

SAMUEL REZENDE DE GODOI*; OTÁVIO DE PAULA OLIVEIRA; WILLIAN YAN ALVES DA SILVA; ARTHUR LUIZ DE CASTRO BRITO SILVA; SAVIO HENRIQUE ALVES DOS SANTOS; RENATA MENDES MOURA

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura para analisar a importância do diagnóstico do cisto de erupção. O cisto de erupção, também chamado de hematoma de erupção, é uma das variações dos cistos odontogênicos, sendo este, análogo ao cisto dentígero, com maior prevalência de manifestação na primeira década de vida das crianças, entre 5 a 9 anos de idade. O cisto de erupção consiste em uma variação do cisto dentígero e tem seu desenvolvimento como resultado da separação do folículo dentário da coroa de um dente que está em fase de erupção. É uma lesão extra óssea localizada entre o epitélio reduzido do órgão do esmalte e a coroa do dente, causando um acúmulo de exsudato, que clinicamente apresenta um pequeno edema na região intra bucal, com uma coloração azulada. Este tipo de lesão está comumente associado à dentição decídua e permanente, localizada entre os incisivos centrais superiores permanentes, primeiros molares inferiores permanentes em região de pré-maxila. Muitas vezes não necessita de nenhum tipo de intervenção, pois o cisto acaba por regredir fisiologicamente, mesmo sendo uma variação do cisto dentígero onde o tratamento cirúrgico deve ser feito, o cisto de erupção normalmente precisa de uma simples ulectomia ou ulotomia, em casos onde a criança tenha quadros de dor.

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

PAINEL 53 - CLAREAMENTO DENTAL APÓS FINALIZAÇÃO ORTODÔNTICA

DIENIFFER LUIZA DOS SANTOS*; NATACHA DA SILVA GOMES; BIANCA BARCELOS MOTA; ANA LIDIA MAÇAIS DE CARVALHO; DANIELA TOLENTINO TEIXEIRA; TÂNIA MARA DA SILVA

Relatar um caso clínico de um tratamento estético, no qual foi realizado clareamento dental caseiro após a finalização de um tratamento ortodôntico Uma vez finalizado o tratamento ortodôntico, todas as superfícies estarão posicionadas, expostas adequadamente e prontas para sofrer a ação do agente clareador de forma uniforme. No entanto, o resultado não será, necessariamente, uniforme no primeiro momento, pois alguns dentes podem requerer aplicações adicionais, pois cada dente, de um mesmo paciente, tem uma tonalidade de cor diferente Paciente do gênero masculino, 25 anos, procurou o serviço odontológico, após a finalização de tratamento ortodôntica. Após anamnese e exame clínico, foi planejado a realização de tratamento clareador. Inicialmente, realizou-se a adequação do meio bucal com profilaxia e raspagem supragengival e em seguida, clareamento caseiro supervisionado com peróxido de carbamida a 16% (Whiteness Simple 16% - FGM). O clareamento dental caseiro é uma opção de

tratamento estético após a finalização de tratamentos ortodônticos.

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

PAINEL 54 - CLAREAMENTO DENTAL DE USO CASEIRO: RELATO DE CASO CLÍNICO

CAMILA SANTOS DA SILVA*; DANIELA TOLENTINO TEIXEIRA; GABRIELA DA SILVA SOUZA; JESSICA DE OLIVEIRA SANTOS; BRUNA BERNARDES DE FARIA; TÂNIA MARA DA SILVA

Ilustrar, por meio de um caso clínico, a eficácia do clareamento externo de uso caseiro diante do escurecimento da estrutura dental. A odontologia estética e a alta demanda por dentes brancos têm proporcionado avanços nos produtos e técnicas clareadoras. Com o intuito de satisfazer pacientes que desejam dentes mais claros, o profissional dispõe de técnicas clareadoras não invasivas, podendo ser de uso caseiro ou uso profissional no consultório odontológico, que possibilitam o melhor tratamento, dentro das expectativas do paciente, para sorriso esteticamente saudável e claro. Paciente R.E.D. do gênero feminino, 26 anos, procurou o serviço odontológico, queixando-se do escurecimento dos seus dentes. Inicialmente, realizou-se a limpeza da cavidade bucal com profilaxia e raspagem supragengival. Em seguida foi realizado a moldagem para obtenção de modelos e confecção das moldeiras em silicone para clareamento externo. O agente clareador utilizado foi à base de peróxido de carbamida 16% (Whiteness simple 16% - FGM), durante 6h/dia, por 2 meses. Verifica-se que a técnica de clareamento dental externo de uso caseiro forneceu resultados satisfatórios, melhorando a estética do sorriso e atendendo às expectativas da paciente.

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

PAINEL 55 - COMPARAÇÃO ENTRE AS TÉCNICAS DE APICECTOMIA – REVISÃO DE LITERATURA

BEATRIZ APARECIDA BRANDANI SANTOS*; JUSSARO ALVES DUQUE; MARINA BEZERRA GIBRAM; POLIANA APARECIDA CINTRA; FELIPE DE PAULA OLIVEIRA; JUSSARO ALVES DUQUE

Realizar uma revisão de literatura sobre as diferentes técnicas de apicectomia existentes. A cirurgia parendodôntica é uma opção de tratamento quando o retratamento via canal não é viável. Umas das etapas dessa cirurgia é a realização da apicectomia, uma técnica que consiste no corte do ápice radicular. Para realização dessa etapa existem algumas alternativas demonstradas na literatura como brocas em alta rotação e na peça reta em baixa rotação. Além disso, existe também a alternativa de se utilizar insertos ultrassônicos para realizar o corte apical. A literatura apresenta diversas técnicas que podem ser utilizadas para a etapa de apicectomia. Em geral, os estudos têm demonstrado que a ressecção da raiz com a broca em alta rotação tem sido relacionada a um menor tempo operatório em comparação as outras técnicas, sendo o ultrassom a técnica que gasta mais tempo. Em relação a superfície dentinária após o corte, os estudos mostram que tanto as brocas em alta rotação como em baixa rotação produzem superfícies mais lisas na extremidade de raiz mais em relação a ponta diamantada acoplada ao ultrassom. Entretanto, o uso do ultrassom permite ter um maior controle no corte minimizando os erros. Com base na revisão de literatura, as brocas em alta rotação são mais rápidas para realizarem a apicectomia e produzem superfícies radiculares mais lisas.

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

PAINEL 56 - COMPARAÇÃO ENTRE COLOCAÇÃO DE IMPLANTES IMEDIATOS EM ALVÉOLOS COM E SEM ENXERTO ÓSSEO - RELATO DE CASO.

FELIPE DE PAULA OLIVEIRA*; POLIANA APARECIDA CINTRA; BEATRIZ APARECIDA BRANDANI SANTOS; MARINA BEZERRA GIBRAM; GABRIELY TRINDADE ARAÚJO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo deste trabalho é demonstrar, através de um caso clínico, abordagens diferentes de implantes imediatos inseridos com ou sem enxerto ósseo na região alveolar em local semelhantes. Sempre que possível a técnica de

implantes imediatos deve ser indicada pois faz uso de menos cirurgias, preserva a estrutura óssea, reabilita o paciente rapidamente e sua previsão é similar aos dos instalados após a cicatrização. Mas devemos observar os defeitos ósseos horizontais presentes após a instalação do implante imediato(gaps), se for menor ou igual a 3mm a cicatrizarão terá preenchimento ósseo total e maior que 3mm deve ser utilizado material de enxerto ósseo. Paciente W.V.S., 47 anos, masculino, foi encaminhado ao consultório odontológico com comprometimento severo dos dentes 36 e 46. Após exame clínico e radiográfico foi indicado exodontia para reabilitação com implantes e prótese. Com exodontia dos elementos dentários foi realizado implante imediato, necessitando de enxerto osséo causado por gap no dente 36. No dente 46 não foi usado método de enxertia formando apenas coágulo do processo cirúrgico. O caso segue sem reabsorções ósseas consideráveis. Foi possível observar segundo os casos relatados, que em colocação de implantes em regiões com conservação das paredes ósseas alveolares, o ganho ósseo ao redor do implante é previsível, independente de processos de enxertia ou não.

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

PAINEL 57 - COMPARAÇÃO ENTRE O HIPOCLORITO DE SÓDIO E A CLOREXIDINA NO TRATAMENTO ENDODONTICO - REVISÃO DE LITERATURA

FERNANDO DIAS AMARAL*; RODRIGO SOUZA LARA; GABRIEL ALVES GUIMARÃES; GUILHERME CORSINI; LARISSA MADALENA OLIVEIRA; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

O objetivo deste estudo foi avaliar e comparar as propriedades da clorexidina em relação ao hipoclorito de sódio no tratamento endodôntico. O sucesso do tratamento endodôntico depende principalmente da eliminação completa dos microorganismos, caso eles persistam nos canais, uma reinfecção pode surgir comprometendo o tratamento anterior. Dentre as etapas do tratamento, a irrigação é de extrema importância, pois atua na eliminação de microorganismos devido á sua ação antimicrobiana e promove lubrificação durante a instrumentação. As soluções irrigadoras mais utilizadas atualmente são o hipoclorito de sódio e a clorexdina. O Hipoclorito de sódio é o irrigante mais utilizado na odontologia, apesar de possuir limitações, ele preenche requisitos que nenhum irrigante é capaz de preencher. Possui elevada ação antimicrobiana e é capaz de dissolver o tecido, sua principal vantagem em relação à clorexidina. No entanto, a Clorexidina também é utilizada na endodontia devido á sua alta ação antimicrobiana, espectro de ação extenso, substantividade, biocompatibilidade e baixa toxicidade aos tecidos. Ambos não são capazes de remover totalmente o smear layer, tornando-se necessário a utilização do EDTA 17% após o preparo biomecânico. Conclui-se que ambas as soluções irrigadoras podem ser utilizadas no tratamento endodôntico, porém é necessário conhecer as suas propriedades e avaliar em que situação é indicada utilizar cada irrigante.

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

PAINEL 58 - COMPLICAÇÕES MAIS COMUNS EM EXODONTIAS DE TERCEIROS MOLARES INFERIORES: REVISÃO DE LITERATURA

TAMARA SILVA BALIEIRO*; RAYANE ROSA PEREIRA; ARTHUR LUIZ DE CASTRO BRITO SILVA; JONATHAN AUGUSTO SILVA; ÍRIS CORREA SANTOS; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Este trabalho tem como objetivo abordar as principais complicações relacionadas com a extração dos terceiros molares inferiores. Os terceiros molares são reconhecidos como uma adversidade que abrange grande parte da população entre os 17 e 27 anos e a inevitabilidade de intervenção cirúrgica se faz necessária na maioria dos casos. Manifestam com distintas variações anatômicas, principalmente relacionada as raízes e por impactação. As principais indicações para a extração são casos de pericoronarite aguda ou crônica, lesões teciduais, complicações periodontais, lesões cariosas, dor idiopática e tratamentos ortodônticos A exodontia desses dentes podem resultar em acidentes e complicações. Os acidentes ocorrem em qualquer tempo cirúrgico, podendo ser fraturas mandibulares, lesões em nervos, hemorragias,

lesões teciduais severas, infecções e deslocamento de dentes. E as complicações acontecem no pós-operatório, sendo que as mais comuns são dor, alveolite, hemorragia, dano sensorial e infecção, causando grande desconforto e agravando o quadro do paciente dificultando sua recuperação. Algumas formas de prevenção ou redução das complicações são: o uso de antibióticos, anti-inflamatórios e domínio de técnicas e instrumentais adequados. A forma mais adequada de tentar evitar acidentes e complicações, é realizar um adequado planejamento cirúrgico atentando-se principalmente a história médica do paciente, tendo como base os exames clínicos, físicos e radiográficos.

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

PAINEL 59 - CONSEQUÊNCIAS ESTÉTICAS DA AUSÊNCIA DE CANINOS SUPERIORES E ALTERNATIVAS CONSERVADORAS DE TRATAMENTO: RELATO DE CASO

GABRIELLA RANGEL DOS SANTOS*; RAYSSA DE CÁSSIA MELO BORTOLETO; ANNA CLARA DOS SANTOS COSTA; ARIANE STHEPANIE DE FREITAS; WANDRÉ SOUZA SILVA; MIRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do trabalho foi relatar um caso clínico de ausência do dente 13 com implicações estéticas para a região antero-superior, bem como discutir as alternativas de tratamento. O dente canino localiza-se em um local estratégico da arcada e apresenta funções importantes na mastigação e nos movimentos de desoclusão. Além da funcionalidade na oclusão, o canino desempenha um papel estético e na harmonia do sorriso. A ausência do canino pode acontecer por diferentes fatores, mas as consequências estão sempre relacionadas à estética e função. Paciente R.R.S, gênero feminino 47 anos, compareceu a Clínica-Escola do Inapós relatando estar insatisfeita com a estética do seu sorriso. Durante a anamnese e exame clínico foi constatado a presença de diastema entre os incisivos centrais e ausência do elemento 13. Após traçar o plano de tratamento deu-se início a adequação do meio bucal, protocolo fotográfico e clareamento externo em todos os dentes. De acordo com as necessidades e desejo da paciente, optou-se rela reabilitação com prótese fixa adesiva e reanatomização dos demais elementos para correções estéticas. Diante do caso exposto faz-se necessário que o cirurgião dentista esteja atento a importância de um planejamento adequado, ter conhecimento das técnicas para realizar um tratamento de sucesso, devolvendo ao paciente sua autoestima e estética favorável do sorriso.

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

PAINEL 60 - CONTAMINAÇÃO X DESCONTAMINAÇÃO DE ESCOVAS DENTAIS

SIMARA SILVA DA CRUZ*; RENATA ZORAIDA RIZENTAL DELGADO; ISABELA RIBEIRO MADALENA

Realizar uma revisão da literatura, sobre a contaminação de escovas dentais, bem como de protocolos para sua descontaminação. A higienização bucal por meio da escovação dentária é considerada o método mais efetivo de controle do biofilme dentário. No entanto, as escovas são passíveis de contaminação, servindo como reservatório de microrganismos, colaborando assim para disseminação local e sistêmica destes patógenos. As escovas dentais podem ser contaminadas a partir do contato com a cavidade bucal, ambiente, mãos, aerossóis e recipientes de armazenamento. De acordo com a literatura essa contaminação pode desencadear ou agravar patologias tanto bucais quanto sistêmicas, já que, em uma única escovação é possível observar biofilme cariogênico nas cerdas da escova. Diante disso, é dever dos profissionais de saúde bucal orientar os pacientes quanto importância da correta higienização tanto bucal quanto das escovas dentais. A literatura científica demonstra que o método mais eficaz para a descontaminação, é a aspersão de digluconato de clorexidina a 0,12%. A escova dental é considerada ferramenta importante na higiene bucal, além de ser de fácil uso e acessível à grande parte da população. No entanto, a contaminação por microrganismos é frequente e necessita ser diminuída a fim de evitar a quebra da homeostase bucal. Com isso, faz-se necessário que o cirurgião-dentista comprometa-se em orientar a métodos para descontaminação de escovas dentais.

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

PAINEL 61 - CONTORNO COSMÉTICO EM ODONTOLOGIA: RELATO DE CASO

LARISSA FERNANDA PEREIRA*; DEBORA ALVES NUNES LEITE LIMA; FLÁVIO HENRIQUE BAGGIO AGUIAR; TÂNIA MARA DA SILVA

O objetivo do trabalho é relatar um caso clínico, no qual foi utilizada as técnicas de clareamento dental e contorno cosmético, como alternativa de tratamento restaurador para dentes anteriores. A estética vem sendo executada com técnicas avançadas que apresentam como objetivo a devolução das características naturais dos elementos dentários.Antes de dar início a qualquer planejamento, deve-se analisar as expectativas do paciente e possíveis prognóstico. A Odontologia Restauradora,preconiza os tratamentos mais conservadores, buscando sempre manter a estrutura dental sadia e ser o menos invasivo. Entre os tratamentos temos o clareamento dental e o contorno estético. Paciente do gênero feminino, 20 anos, procurou a Clínica Integrada, insatisfeita com a estética e cor de seus dentes anteriores. Após realização de exame clinico intra e extra oral,ao realizar o planejamento, optou-se pelo contorno cosmético com resina composta nos elementos 11;12;21; 22. Iniciou-se o tratamento com terapia periodontal,seleção de cor da resina composta, moldagem, clareamento dental, isolamento absoluto para um tratamento mais adequado, condicionamento ácido 37% da estrutura dentária, aplicação do sistema adesivo, contorno cosmético com resina composta fotopolimerizável, acabamento e polimento. As técnicas de clareamento dental e contorno cosmético se apresentam como alternativas de tratamento restaurador para dentes anteriores, uma vez que auxiliam na devolução da forma e função, promovendo resultados satisfatórios.

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

PAINEL 62 - CONTRAINDICAÇÕES DA SEDAÇÃO CONSCIENTE INALATÓRIA COM ÓXIDO NITROSO/OXIGÊNIO NA ODONTOLOGIA:UMA REVISÃO DE LITERATURA.

JONATHAS JESUS DA SILVA*; RENATA ZORAIDA RIZENTAL DELGADO; ISABELA RIBEIRO MADALENA

O objetivo do presente trabalho é discutir, por meio de revisão literária, as contraindicações da utilização da sedação consciente inalatória com óxido nitroso/oxigênio na prática odontológica. A sedação consciente inalatória com óxido nitroso/oxigênio é uma técnica farmacológica segura utilizada para a redução da ansiedade. É um método coadjuvante de manejo e condicionamento que facilita a interação paciente e cirurgião-dentista. Diante de seus efeitos, a busca por tratamentos odontológicos concomitantemente ao uso da sedação consciente inalatória tem aumentado, no entanto, a utilização desta técnica ainda requer uma revisão da história médica antes de sua realização. O óxido nitroso é um agente sedativo seguro e eficaz que leva à depressão mínima do sistema nervoso central, que torna o paciente colaborativo durante o tratamento odontológico. Sua absorção, bem como sua eliminação é rápida, assim, quando utilizado na dosagem correta, não produz efeitos colaterais. Não existem contraindicações absolutas para o seu uso, no entanto, existem contraindicações relativas que devem ser destacadas para a segurança dos pacientes. Diante disso, o presente trabalho compreende uma análise descritiva, baseada na revisão científica de artigos indexados nas bases de dados PubMed e Scielo dos últimos 5 anos. A sedação consciente com óxido nitroso/oxigênio é uma alternativa segura e eficaz no controle da ansiedade frente a procedimentos odontológicos ambulatoriais, todavia, este deve ser corretamente indicado, pois anda que seguro e eficaz, existem contraindicações importantes que devem ser revisadas antes da sua administração.

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

PAINEL 63 - COROA TOTAL METALOCERÂMICA NA REGIÃO ANTERIOR: RELATO DE CASO

ELLEN FRANCINE MARTINS*; JULIANA MARA DA SILVA LEARDINI; JEFERSON CAIQUE DE ALMEIDA; RAFAELY MARTINS SILVA; LUIZA NUNES SIQUEIRA; MIRIAN GALVÃO BUENO

Relatar um caso de substituição de coroa total insatisfatória para restabelecimento funcional e estético de incisivo lateral superior com metalocerâmica, descrevendo as limitações e suas vantagens. A peça metalocerâmica é constituída por uma infraestrutura metálica revestida por cerâmica feldspática com o intuito de aliar estética e resistência. Com o avanço das cerâmicas odontológicas e dos sistemas adesivos, as coroas metalocerâmicas tem sido pouco utilizadas nas áreas estéticas. Paciente ZMOF, 53 anos, sexo feminino, apresentava uma prótese fixa insatisfatória no elemento 22. Após exame clinico e radiográfico verificou-se a necessidade de substituição da mesma e as opções de tratamento foram expostas ao paciente, que optou por uma coroa total metalocerâmica. Foi realizada a remoção da coroa antiga, repreparo, moldagem, provas e ajustes, seguido pela cimentação com cimento de fosfato de zinco. De acordo com o caso descrito, pode-se considerar que as coroas metalocerâmicas ainda são uma alternativa viável no que diz respeito à estética e função. Apesar de coroas puramente cerâmicas possibilitarem resultados mais promissores esteticamente, se bem realizada, uma coroa metalocerâmica pode atender as exigências dos pacientes na região anterior por um custo mais acessível.

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

PAINEL 64 - CORREÇÃO DE ASSIMETRIA DENTOGENGIVAL ATRAVÉS DA TÉCNICA MINIMAMENTE INVASIVA FLAPLESS - RELATO DE CASO.

MARIANA TEIXEIRA DE SOUZA MANSO OLIVEIRA*; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA.; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Demonstrar por meio de um relato de caso clínico as vantagens do tratamento para o sorriso gengival através de uma técnica minimamente invasiva, denominada Flapless. O sorriso gengival é uma característica comum e que gera desconforto estético para muitos pacientes, sua etiologia pode estar associada a inúmeros fatores e costuma influenciar no tratamento de eleição, sendo existentes muitas técnicas cirúrgicas para a correção da assimetria dentogengival. O avanço dos estudos e o aperfeiçoamento dos procedimentos propõem técnicas efetivas e menos invasivas. Paciente leucoderma, 31 anos, normoreativa, apresentou-se na clínica escola do INAPÓS, insatisfeita com o comprimento de sua coroa clínica e com a quantidade de gengiva aparente no sorriso. A anamnese foi realizada e durante o exame clínico, associado ao radiográfico, constatou-se a necessidade do aumento de coroa com conquista de espaço biológico. No procedimento a paciente foi anestesiada e demarcações foram realizadas, de acordo com uma profundidade de sondagem, que guiou as primeiras incisões. Após as incisões, o colarinho gengival foi retirado, retoques foram feitos e o desgaste ósseo com microcinzéis realizado através do sulco gengival. Observa-se que a correção da assimetria dentogengival pela técnica sem retalho (Flapless) é um procedimento que possui diversas vantagens, dentre elas: menor sangramento e tempo cirúrgico; queda da reabsorção óssea pós-operatória e inflamação; significativa redução dos desconfortos ao paciente.

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

PAINEL 65 - CORREÇÃO DE LINHAS DE EXPRESSÃO COM USO DA TOXINA BOTULÍNICA

CAROLAINE DE ANDRADE SILVA*; FERNANDA CAROLINE CARDOSO DOS SANTOS; SARAH GUERRA REBELLO AMARAL; JOYCE BERNARDES SILVA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Relatar através de um caso clinico o tratamento de rugas e linhas de expressão corrigidos pelo uso da toxina botulínica. A realização de procedimentos estéticos vem se tornando uma prática comum nas últimas décadas devido ao avanço tecnológico e científico no ramo médico e a decorrente popularização de tais procedimentos. A busca pela estrutura facial ideal e os modelos sociais de beleza vigentes

influenciam os indivíduos em sociedade a fazerem correções buscando melhorar a auto estima, e saúde psicológica.

Paciente K.T.E gênero feminino, 43 anos, compareceu ao curso de Harmonização orofacial e estética facial buscando corrigir rugas e linhas de expressão da região de olhos, glabela e testa. Foram utilizadas 16 doses (unidade) da toxina botulínica da marca xeomin na região da testa, 18 na região de glabela, e 12 unidades na região do olhos (pés de galinha). Após 10 dias já se pode observar resultados muito satisfatórios em todas as regiões aplicadas Quando bem planejado e executado o tratamento com a toxina botulínica traz resultados significantes, melhorando a estética e auto estima do paciente.

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

PAINEL 66 - CORREÇÃO DO REBORDO ALVEOLAR PÓS EXODONTIA MÚLTIPLA

ALANA ARAÚJO GREGÓRIO PADUAN*; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MIRIAN GALVÃO BUENO; MÁRCIO AMÉRICO DIAS; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico no qual foi realizada a correção de defeitos dos rebordos alveolares pós exodontia múltipla dos incisivos inferiores para prótese imediata. As cirurgias pré-protéticas têm como objetivo a boa adaptação da prótese que será instalada posteriormente, proporcionando rebordo alveolar livre de protuberâncias ósseas. O tratamento cirúrgico das correções dos rebordos alveolares dá-se o nome de alveoloplastia, um procedimento cirúrgico que possibilita a correção plástica do processo alveolar com o objetivo de uniformizar o tecido ósseo remanescente, permitindo uma melhor adaptação da prótese a ser colocada imediatamente após as extrações. Paciente E.O. gênero feminino, 54 anos, procurou por atendimento odontológico,, relatando dificuldades para mastigação e desconforto estético. Por meio de exames clínicos e radiográficos foi diagnosticado um comprometimento irreversível dos dentes 31,32,41 e 42. Foram realizadas exodontias múltiplas, sob efeito de anestesia local em um único tempo cirúrgico observando a presença de irregularidades ósseas, com brocas em peça reta, lima para osso, e abundante irrigação com soro, visando uma anatomia adequada para a reabilitação protética. Logo após a paciente foi orientada com o pós-operatório e encaminhada para a adaptação da prótese imediata. Conclui-se que a cirurgia pré-protética é um procedimento muitas vezes necessário para uma boa adaptação protética, proporcionando uma estética satisfatória e contribuindo para a autoestima da paciente.

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

PAINEL 67 - CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL COM GENGIVOPLASTIA ASSOCIADA AO REPOSICIONAMENTO LABIAL – RELATO DE CASO

CARMEM SANTOS REIS*; BRUNA NEVES SÃO LEÃO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O seguinte trabalho tem como objetivo relatar um caso clinico em que foi realizado o protocolo de associação da gengivoplastia com a cirurgia de reposicionamento labial O sorriso gengival está diretamente ligado à estética e pode ser classificado como uma condição onde a linha do sorriso é considerada alta, ou seja, a altura cérvico-incisal dos dentes é vista por completo e a quantidade de tecido gengival exposto é maior que 3 mm. Diversas são as causas para essa exposição acentuada, porém a mais comum deve-se à hiperfunção dos músculos elevadores do lábio. O contorno gengival também é extremamente importante para um sorriso esteticamente harmonioso Paciente T.C.L.A, sexo feminino, 23 anos procurou atendimento queixando-se de grande exposição gengival ao sorrir. Após avaliação clínica optou-se por primeiro realizar a gengivoplastia para remoção de excessos e remodelação dos tecidos. Feito a sondagem e marcação dos pontos na extensão do sorriso o procedimento foi realizado pela técnica do bisel externo. Após cicatrização completa observou que a linha do sorriso continuava sendo classificada como alta, optando assim por proceder com o reposicionamento labial. A cirurgia removeu duas faixas de mucosa do fundo do vestíbulo,

com conservação do freio e formação de pequena cicatriz O presente relato de caso clinico descreve o tratamento do sorriso gengival através da associação entre a gengivoplastia, para ajuste do contorno gengival e ganho de coroa clínica, e o reposicionamento labial com conservação do freio, concedendo à paciente o sorriso harmônico que era desejado

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

PAINEL 68 - DENTES SUPRANUMERÁRIOS

ANNA CLARA DOS SANTOS COSTA*; BÁRBARA CÉLIA MOTA; MARCELA ELISA BUENO; NATÁLIA SILVA NASCIMENTO; ALINE CECILIA SILVA AMARO

O presente trabalho realizado tem como finalidade informar através de revisão de literatura os acadêmicos sobre a anomalia dos dentes supranumerários. A arcaria dentária completa em um adulto deve ter 32 dentes em seu total, caso exceda esse número pode haver uma anomalia, denominada dentes supranumerários.

Essa anomalia não é incomum, podendo ocorrer em apenas um dente ou superior a esse número, podendo ocorrer também, na mandíbula, na maxila ou em ambas, porém, a arcada dentária superior anterior é onde ocorre com maior frequência, também pode-se encontrar em posições normais, horizontal, inclinado ou invertido, estando impactado ou não.

Os casos de dentes supranumerários geralmente são diagnosticados em radiografias por causa da sua maioria das vezes estarem impactados e frequentemente são assintomáticos, descobrindo em sua maioria em exames de rotina, entretanto, pode-se ser encontrado na cavidade bucal tendo um diagnostico mais breve. Quando diagnosticado, na maioria dos casos recomenda-se a extração, pois podem causar diversas complicações futuras, como o aumento da placa bacteriana, problemas de oclusão, formação de cistos, reabsorção de dentes adjacentes, alteração na erupção, formação de diastemas e mudança na estética. Dentes supranumerários é uma anomalia onde há uma alteração ao número normal de dentes na boca.Dessa maneira, é uma anomalia comum, porém, na maioria dos casos são encontrado apenas em exames de rotina, portanto, os cirurgiões optam pela extração dentária quando encontrada, devido á problemas futuros que podem acontecer.

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

PAINEL 69 - DIAGNOSTICO DE SARAMPO

FERNANDO DIAS AMARAL*; GABRIEL ALVES GUIMARÃES; MARIANA GUIMARÃES; LARISSA MADALENA OLIVEIRA; LARRISA RIBEIRO; RENATA MENDES MOURA

Este trabalho tem como objetivo Revisar a causa, sintomas e diagnóstico do sarampo, onde serão abordados aspectos necessários do diagnóstico diferencial. O sarampo é um problema de saúde pública em países que estão em desenvolvimento, doença viral causada por um paramixovírus,extremamente contagiosa; dissemina-se para a via respiratória, considerada uma das doenças infecciosas mais contagiosas do mundo, sendo capaz de atingir indivíduos de todas as faixas etárias, em especial, crianças abaixo dos 5 anos de idade e pessoas entre 15 a 29 anos. A doença, ocorre uma única vez na vida, sendo transmitida através de secreções nasofaringes ou pela dispersão de gotículas virais, penetrando pelas vias aéreas superiores. Possui um período de incubação de 10 a14 dias, assintomático. Passada esta etapa, inicia-se o período prodromico, que pode durar de dois a quatro dias, com sintomas caracterizados por febre, mal-estar, tosse, manchas na boca (manchas de Koplik) e exantema, que são sintomas próprios dessa enfermidade. A melhora clínica ocorre após a regressão do exantema e quando a febre cessa. A estratégia para o controle do sarampo é a vacinação em geral, tornando-se norma sua aplicação aos 9 meses de idade. O desenvolvimento da vacina do sarampo, é um vírus vivo atenuado, com eficácia da erradicação da doença.

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

PAINEL 70 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESÕES RADIOPACAS EM REGIÃO POSTERIOR DA MAXILA: REVISÃO DE LITERATURA

MAYARA RABELO*; MILA MARZAGÃO; RENATA MENDES MOURA

Realizar uma revisão de literatura sobre o diagnóstico diferencial de lesões radiopacas na área posterior da maxila, através da consulta a bancos de dados científicos. As lesões radiopacas no segmento posterior da maxila podem apresentar aspecto similar entre odontomas, lesões neoplásicas, císticas, ou mesmo estruturas anatômicas. Desse modo, demandam um diagnóstico aprofundado, que empregue técnicas de diagnóstico diferencial. Para o sucesso do diagnóstico e tratamento, o conhecimento prévio dessas patologias se torna fundamental. A mais comum condição de aspecto radiopaco encontrada em ossos maxilares é o Odontoma. São classificados em: composto e complexo. Os compostos são identificados por serem ordenados e surgem a partir de uma proliferação da lâmina dentária. Já os complexos possuem desenvolvimento oposto. O cirurgião-dentista deve estar atento, pois, radiograficamente, o odontoma se aparenta semelhante a outras lesões, assim devendo ser encaminhado depois da remoção, para uma análise histopatológica, para ser feito o diagnóstico e o prognóstico definitivo. Concluiu-se que as técnicas de diagnóstico diferencial são importantes na determinação de um prognóstico preciso das lesões radiopacas na região posterior da maxila.

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

PAINEL 71 - DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE FREIO LABIAL INFERIOR- RELATO DE CASO

CRISTIANE APARECIDA DOS SANTOS MACHADO*; JULIANA MARIA BALDONI ABRHÃO; LARISSA CAROLINE DE CÁSSIA PEREIRA; ANA CAROLINE MORATTO; MATHEUS CAMRGO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Relatar um caso de cirurgia de frenectomia labial inferior, para tratamento de retração gengival do dente 41. O freio labial é uma estrutura presente em todos os indivíduos, porém, quando apresenta inserção marginal ou transpapilar ele pode causar alguns problemas, como: formação de diastemas, retração e inflação gengival, inibição de movimentos dos lábios e da língua.

Paciente E.C.S.22 anos, em tratamento na clinica INAPOS, foi observado uma retração gengival com extrusão do dente 41. O plano tratamento foi a frenectoia labial inferior. Iniciaram-se os procedimentos com assepsia extrabucal de clorexidina 2,0% e intrabucal clorexidina 0,12%, anestesiou-se os nervos alveolar inferior anterior, bilateralmente com lidocaína 2%, foi usada a técnica pinçando o freio labial inferior com uma pinça hemostática Kelly , foram realizadas 2 incisões em direção ao rebordo alveolar com lâmina de bisturi 15C em forma de V, descolou-se as fibras de inserção com Molt. Na sutura usou-se fio de seda 3.0 em sutura simples Após 15 dias a paciente foi avaliada e constatou uma boa cicatrização e observou-se a eliminação total do freio e redução da tensão dos tecidos gengivais marginais, o que resultou em um bom prognóstico e melhora da qualidade da gengiva inserida.

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

PAINEL 72 - EFEITO DOS COLUTÓRIOS NAS PROPRIEDADES DA RESINA COMPOSTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JÉSSICA RABELO MARQUES*; GABRIELLA COUTINHO MOREIRA FRANCO; BRUNA GABRIELLE PEREIRA; LARA STEFFANY DE CARVALHO; GIULLIA CARNEVALLI SATLHER FONTOURA; TÂNIA MARA DA SILVA

Realizar um levantamento bibliográfico sobre as alterações nas propriedades da resina composta decorrentes do uso dos enxaguatórios bucais. As resinas compostas são materiais restauradores utilizados para reestabelecimento da estética, forma e função dos dentes, empregadas em diversas situações clínicas. Porém suas propriedades físico-mecânicas podem ser influenciadas por fatores que interferem na longevidade e qualidade, promovendo a degradação do material. Um dos fatores responsáveis pela alteração das propriedades são os enxaguatórios ou colutórios bucais. O uso dos enxaguatórios bucais tornou-se "popular"

em razão social e cosmética. Essas soluções são utilizadas para complementar a higiene oral, controlar biofilme, gengivite e mau hálito. São compostos por água, antimicrobianos, sais, conservantes, corantes e alguns possuem álcool. De acordo com estudos prévios, a presença do álcool nos colutórios mostrou-se responsável pela alteração na coloração das resinas, de acordo com a concentração, tempo de exposição e características das resinas compostas. Ainda, observou-se presença de microporosidades na superfície do compósito, favorecendo a pigmentação e redução da resistência desse material. Pode-se concluir que a utilização incorreta e prolongada dos colutórios produzem efeitos negativos sobre a resina composta, como alterações de cor e degradação do material restaurador.

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

PAINEL 73 - EFEITO DOS GÉIS CLAREADORES EM RESTAURAÇÕES DE RESINA COMPOSTA DIRETA PIGMENTADAS - REVISÃO DE LITERATURA

STEPHANIE FERREIRA VILAS BOAS*; NAYANA HELEN DE ANDRADE; LAÍS FERNANDA CAMILO OLIVEIRA; LEONARDO RIOS RAMOS; LARA CAROLINA MACHADO COUTINHO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Realizar uma revisão na literatura para evidenciar ou não a eficácia dos géis clareadores na remoção de pigmentações das restaurações em resina composta direta. Um grande marcador do sucesso do tratamento estético é a estabilidade da cor das restaurações em resinas compostas, porém, esses materiais são susceptíveis ao manchamento. O clareamento dental vem sendo utilizado com o intuito de remover manchas extrínsecas quando outros métodos são ineficazes. Há divergência de opiniões dos profissionais quanto à efetividade dos géis clareadores para essa função, gerando dúvidas sobre a troca ou não das restaurações pigmentadas. Em condições orais, as restaurações estéticas podem ser expostas a diversos fatores isolados ou combinados que podem levar a pigmentação das mesmas.
O uso de tabaco e certos padrões de alimentação estão entre os mais citados. Diversos estudos in vitro comprovam a eficácia dos agentes branqueadores na remoção de manchas externas da resina composta, entretanto as manchas que penetraram na matriz resinosa não puderam ser removidas, apenas oxidadas ou limpas superficialmente. Grande parte dos géis clareadores causou aumento da rugosidade superficial das restaurações, deixando-as mais susceptíveis a novas pigmentações. A resina composta é susceptível a descoloração. Os géis clareadores são uma boa estratégia para remover pigmentação superficial, porém as pesquisas estudadas utilizaram espécimes in vitro, não considerando fatores locais orais que podem alterar os resultados, sendo
portanto necessários mais estudos clínicos para comprovar a real efetividade da remoção das pigmentações das restaurações.

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

PAINEL 74 - ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO ASSOCIADO A TÉCNICA DA TUNELIZAÇÃO – RELATO DE CASO

LUIZA NUNES SIQUEIRA*; JEFERSON CAIQUE DE ALMEIDA; LARA CRISTIANE DE FREITAS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Demonstrar a eficácia do recobrimento radicular por meio do enxerto de tecido conjuntivo associado a técnica da tunelização. Em função da procura por estética, a área da cirurgia plástica periodontal vem crescendo nos últimos tempos. Uma das cirurgias mais realizadas é a de recobrimento de recessão gengival. As recessões podem ser localizadas ou generalizadas, podendo estar associadas ou isoladas. Uma vez presente a recessão, a cobertura radicular depende de fatores inerentes ao defeito e ao tratamento. Dentre as técnicas de recobrimento, a que apresenta mais chances de sucesso é a de enxerto de tecido conjuntivo. Paciente J.C.A, 22 anos, apresentou- se ao INAPOS com exposição radicular no dente 41 e foi proposto a cirurgia para recobrimento. O procedimento instituiu-se com assepsia intra e extra-oral, seguido de anestesia mentoniana bilateral. Iniciou-se uma raspagem na região e a tunelização para ampliar a área de acomodação do enxerto. Após o preparo da região receptora,

iniciou-se a remoção do enxerto com anestesia dos nervos palatino maior e nasopalatino e incisões que separaram o tecido conjuntivo do epitélio. Em seguida foi realizada a introdução do enxerto e sutura, mantendo-o imóvel para cicatrização, além das recomendações pós-operatórias. O enxerto de tecido conjuntivo associado a técnica da tunelização expõe eficácia para o tratamento de recobrimento radicular, além de devolver uma estética favorável, bem como a qualidade de vida ao paciente. Vale ressaltar a importância da realização de uma técnica correta, respeitando a indicação e as necessidades individuais de cada paciente.

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

PAINEL 75 - ENXERTO GENGIVAL LIVRE - RELATO DE CASO

AMANDA LARISSA COUTINHO DE ALMEIDA*; MARINA XAVIER NOGUEIRA MENDES; LUIZA FARIA CARVALHO DO VALE; NATHALIA CHRISTINE MARCHETTI RIBEIRO; BRUNA NEVES SÃO LEÃO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico em que foi realizado enxerto gengival livre para melhoria funcional e estética da paciente. A recessão gengival é um problema bastante comum e afeta grande quantidade de pessoas. Esse posicionamento apical da gengiva é responsável pela exposição da superfície radicular no meio bucal. O enxerto gengival livre é a principal técnica cirúrgica para aumentar a largura de tecido queratinizado e reestabelecer a posição original da gengiva é o objetivo dessa terapia. Portanto o uso dessa técnica torna-se a indicação para resolução desse tipo de problema. Paciente G.G.S.V., 32 anos, feminino, procurou consultório odontológico com queixa de sensibilidade e insatisfação estética em região anterior de mandíbula. Ao exame clínico e radiográfico foi observado a presença de recessões gengivais nos elementos 31 e 41. Foi planejado a colocação de um enxerto gengival livre na região para melhoria estética e funcional. A recuperação de grande faixa de tecido queratinizado pelo uso dessa técnica é bastante previsível, conseguindo estabilizar recessões gengivais, auxiliando assim na manutenção da saúde periodontal e evitando a progressão de novas recessões teciduais. : Por meio do estudo do caso é possível concluir que o enxerto gengival livre é uma técnica aplicável para recobrimento de raízes expostas e aumento da largura de tecido queratinizado. Porém não deve ser o recurso de escolha em áreas estéticas, já que pode proporcionar alteração de cor e volume da área receptora.

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

PAINEL 76 - ESPAÇOS PRIMATAS E SUA IMPORTÂNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA OCLUSÃO EM CRIANÇAS

LARA SERAPIÃO MELO*; AMANDA PELEGRINI ROSA BELTRAME; ANA LAURA MEGRE TRINDADE; EDILAINE GLAZIELY PEREIRA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

A finalidade do presente trabalho foi realizar uma revisão de literatura por meio de uma análise sobre a importância dos espaços primatas para o desenvolvimento da oclusão em crianças. Para o desenvolvimento de uma boa oclusão existem diversos fatores que irão determiná-la, como : a sequência de erupção dos dentes decíduos; a dentadura do arco superior e inferior não alteram sua posição até a troca dos decíduos pelos sucessores. Apesar de não existir um padrão existem vários estudos que mostram fatores que definem o desenvolvimento de uma boa oclusão nos dentes permanentes através dos decíduos, como os espaços primatas. A presença de espaço no arco superior entre o incisivo lateral e canino, e no arco inferior entre o canino e o primeiro molar decíduo é denominado espaço primata. A presença destes na dentição decídua é muito importante para um correto alinhamento da dentiçao permanente, pois, é um espaço que será ocupado pela movimentação dos dentes quando os molares permanentes começarem a irromper. É comum a diminuição da presença de espaços primatas com o aumento da idade, devido ao movimento eruptivo dos primeiros molares permanentes e pela erupção dos incisivos permanentes , favorecendo dessa forma um equilíbrio do desenvolvimento da oclusão. Conclui-se que crianças que possuem espaços primatas na

dentição decídua podem obter uma dentição permanente mais alinhada e consequentemente a harmonia no desenvolvimento oclusal, gerando melhores resultados estéticos funcionais.

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

PAINEL 77 - ESTÉTICA DO SORRISO: GENGIVOPLASTIA ASSOCIADA À RESTAURAÇÕES DIRETAS EM RESINA COMPOSTA

MARINA BEZERRA GIBRAM*; TÂNIA MARA DA SILVA; POLIANA APARECIDA CINTRA; BEATRIZ APARECIDA BRANDANI SANTOS; FELIPE DE PAULA OLIVEIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Relatar, por meio de um caso clínico, o restabelecimento estético do sorriso com cirurgia periodontal e restaurações estéticas diretas em resina composta A estética do sorriso está relacionada com harmonia facial que envolve os dentes, gengiva e lábios. Para isso, o sorriso gengival e o tamanho dos dentes possuem grande importância na composição do aspecto geral do indivíduo. Uma das técnicas utilizadas para melhorar o contorno gengival nos consultórios é a gengivoplastia. Além disso, para o contorno dos dentes dentro das corretas proporções da beleza, a restauração direta com resina composta tem sido as mais indicadas e satisfatórias ao paciente Paciente V.O.M, 21 anos, sexo masculino, procurou a Clínica-Escola do INAPÓS relatando insatisfação com seu sorriso por "excesso de gengiva". Ao exame clínico, verificou-se a presença de coroas clínicas curtas nos incisivos e profundidade de sondagem adequada para a técnica de gengivoplastia. Após 30 dias da cirurgia periodontal, planejou-se a reanatomização estética dos incisivos centrais e laterais, com restaurações diretas em resina composta (Z250 – cor B1) nos ângulos incisais. Conclui-se que o inter-relação entre a Periodontia e Dentística no tratamento estético do sorriso apresentou resultado efetivo com correto diagnóstico, plano de tratamento e conhecimento técnico. Além disso, cumpriu satisfatoriamente com as expectativas estéticas do paciente

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

PAINEL 78 - EXODONTIA A RETALHO COM OSTEOTOMIA E ODONTOSECÇÃO: RELATO DE CASO

JEFERSON CAIQUE DE ALMEIDA*; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo é relatar um caso clínico de uma exodontia a retalho com osteotomia e odontosecção no elemento 46. A exodontia de molares requer alguns cuidados especiais por conta de sua anatomia, muitas vezes complexa, como dilaceração radicular e densidade óssea. Sendo assim, etapas como osteotomia e odontosecção tornam-se necessárias, uma vez que possibilitará a individualização da estrutura dentária e a diminuição da resistência óssea, facilitando assim sua remoção. Paciente MJSP, 67 anos, gênero feminino, queixa-se de mau cheiro e insatisfação com a estética do dente 46, e o mesmo apresentava infiltrações cariosas e lesão de furca. Optou-se então por sua extração como tratamento, onde foi realizado, após as anestesias necessárias, rebatimento do retalho através do auxilio de uma relaxante, a osteotomia com intuito de diminuir a resistência óssea do elemento e a secção do mesmo separando suas raízes, onde foram removidas com o auxilio de extratores. O alvéolo foi curetado e o retalho reposicionado com sutura simples. Foram feitas as recomendações pós-cirúrgicas e a prescrição medicamentosa. A exodontia quando combinada à osteotomia e à odontosecção permite ao cirurgião dentista uma maior segurança durante o ato cirúrgico, minimizando o risco de acidentes e complicações pós-operatórias.

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

PAINEL 79 - EXODONTIA DE RAÍZES RESIDUAIS DOS DENTES 14 E 15: RELATO DE CASO CLÍNICO

SABRINA OLIVEIRA*; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; LARISSA CAROLINE DE CASSIA PEREIRA; MARIA CAROLINA DOS SANTOS

PEREIRA; FLAVIA ALINE DA SILVA GONÇALVES; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Relato de um caso clinico de extração de raízes residuais dos dentes 14 e 15, pelo uso da técnica 1°e 2° combinadas, que foi realizado na clinica escola da faculdade de odontologia do Inapós. Elementos dentais que sofreram fratura ou destruição
coronária grande, principalmente em região anterior e media do arco,
constituem um verdadeiro dilema para a reabilitação odontológica. A perda da
parte coronal dos dentes juntamente com a infecção dentária e reabsorção
óssea implica no uso de técnicas exodônticas dos restos radiculares, para
posterior reabilitação estética e funcional desses elementos. Paciente do gênero masculino 35 anos, compareceu a clinica inapós relatando ter sofrido fratura de elementos dentais após um acidente automobilístico. Primeiramente foi realizado a anamnese, exames clínicos e radiográficos e posterior plano de tratamento. Foi constatada a fratura coronária dos elementos dentais 14 e 15 que se apresentavam em estado inflamatório crônico e com reabsorção óssea circunjacente, preconizando assim a exodontia desses restos dentários. Deu-se inicio pela exodontia do elemento 14 e logo após o elemento 15, utilizando o mesmo esquema, começando com o uso da técnica 2° seguido do uso da técnica 1°para completa remoção. Dentes que sofreram traumas e ou fraturas coronárias com subsequentes infecções e reabsorções ósseas devem receber o devido tratamento. É preconizado para esses casos a exodontia, com o intuito de se restabelecer a saúde bucal e posteriormente a reabilitação estética funcional ao paciente.

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

PAINEL 80 - EXODONTIA DE RAÍZES RESIDUAIS PARA REABILITAÇÃO PROTÉTICA: RELATO DE CASO

ANELIZE DE FÁTIMA DA SILVA*; KATHERIN CRISPIM MORAIS MACHADO; ISABELA MOTA DA CRUZ; LARISSA MARIA RIBEIRO DOS SANTOS; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico onde foi realizada exodontias de raízes residuais com o intuito de possibilitar a instalação de prótese. Atualmente, é muito comum as pessoas buscarem tratamento odontológico a procura de melhorar a estética do sorriso. A perda da parte coronal pode criar problemas funcionais e diante disso, há necessidade de reabilitar a área. Sempre deve ser feita uma boa avaliação, a fim de que seja possível recuperar os elementos; não sendo possível, é indicada a exodontia para posterior reabilitação da região. Paciente L.C.M., gênero masculino, 42 anos, compareceu à Clínica Odontológica do Inapós queixando-se da aparência estética do seu sorriso. Procedeu-se à anamnese, exame clínico e complementares, verificando que os elementos 44 e 45 estavam ausentes, porém radiograficamente apresentavam imagem radiopaca compatível com as raízes residuais dos elementos e na avaliação clínica e radiográfica os elementos foram encaminhados à exodontias com técnicas 2ª e 1ª, com a finalidade de viabilizar a reabilitação da área. A realização de uma anamnese e exame clínico criterioso juntamente com o auxílio de exames de imagem são essenciais para o planejamento de qualquer procedimento, proporcionando um melhor tratamento aos nossos pacientes.

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

PAINEL 81 - EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR COM DILACERAÇÃO RADICULAR EM ÍNTIMO CONTATO COM O NERVO ALVEOLAR INFERIOR: RELATO DE CASO

ÍTALO GONÇALVES DI OLIVEIRA*; HUGO FERNANDO FIRMO; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Este trabalho tem por objetivo demonstrar as etapas que integraram o planejamento e execução de uma exodontia do dente 48 semi-incluso, próximo ao nervo alveolar inferior e com dilaceração radicular. A exodontia profilática dos terceiros molares é um procedimento frequentemente realizado nas cirurgias odontológicas, e apresentam melhor cicatrização quando realizada em pacientes

jovens e previne intercorrências relacionadas à erupção parcial do dente, como pericoronarites, problemas periodontais, cárie, fraturas ósseas, cistos e tumores odontogênicos. As dilacerações radiculares são de ocorrência pouco comum e sem preferência por gênero tendo seu diagnóstico confirmado por exame radiográfico. Paciente MGV, 24 anos, gênero feminino, apresentava dente 48 parcialmente irrompido, procurou a clínica do INAPÓS para exodontia do mesmo. Radiograficamente se apresentava com dilaceração radicular e proximidade com o nervo alveolar inferior. O planejamento contemplou a realização de incisão e descolamento do tecido mole, osteotomia da parte em contato com a coroa e desgaste na face distal do elemento. Sendo informada sobre a possibilidade de parestesia, a cirurgia foi realizada conforme o planejamento prévio. A paciente apresentou sintomas de parestesia e além da medicação padrão, foi prescrito também Citoneurin® 5000 para a recuperação. Mediante bom planejamento e execução, a exodontia de terceiros molares em pacientes jovens apresenta bom pós-operatório e previne o surgimento de alterações locais devido à erupção parcial do dente. No presente caso, o Citoneurin® 5000 apresentou grande eficácia auxiliando o reparo da parestesia pós-operatória e a paciente se encontra em proservação.

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

PAINEL 82 - EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR - RELATO DE CASO

JULIANA MARIA BALDONI ABRAHÃO*; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Relatar um caso clínico de exodontia de terceiro molar inferior semi incluso. Dentes inclusos são aqueles que não irromperam na cavidade oral dentro do tempo esperado. Quando um terceiro molar está impactado ou parcialmente impactado, uma porção do elemento dentário fica exposta ao meio bucal e consequentemente a uma infecção bacteriana, pois há maior risco de retenção de alimentos, neste local de difícil higienização . Paciente DF gênero feminino 22 anos foi encaminhado pelo Ortodontista para extração do terceiro molar inferior direito semi incluso posição horizontal classe II posição B com o propósito além de liberar o campo operatório do 2° molar inferior direito para realização de necropulpectomia devido a presença de lesão perirradicular. Foi feito bloqueio do N.A.I. técnica indireta incisão de Newman osteotomia odontosecção da coroa do dente 48 extração com uso de alavancas curetagem e lavagem do alvéolo sutura com pontos isolados medicação sistêmica e orientações pós operatórias. Após 7 dias fez-se a remoção da sutura e necropulpectomia do dente 47. É indispensável a realização do exame clínico e imanológico, uma vez que o diagnóstico correto da posição e angulação do dente impactado, assim como conhecimento da anatomia são condições imprescindíveis para o planejamento da cirurgia , pata a escolha da técnica e para o sucesso do tratamento realizado.

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

PAINEL 83 - EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR SEMI-INCLUSO: RELATO DE CASO

LARISSA CAROLINE DE CÁSSIA PEREIRA*; MARIA CAROLINA DOS SANTOS SILVA; CRISTIANE APARECIDA SANTOS MACHADO; JULIANA MARIA BALDONI ABRAHAO; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de exodontia do elemento 38 que estava impactado, descrevendo as etapas do procedimento cirúrgico. A extração de terceiros molares é um dos procedimentos mais comuns em cirurgia bucal, e os principais motivos que justificam sua realização são: pericoronarites recorrentes, sintomatologia dolorosa, cárie, reabsorção de dentes adjacentes, medida profilática e até mesmo para a conclusão de tratamentos ortodônticos e reabilitadores. A cronologia de erupção destes dentes é apresentada em uma faixa etária bem definida, com o processo eruptivo ocorrendo entre os 17 e 24 anos de idade. O caso diz a respeito de um paciente do sexo masculino, 22 anos, que foi encaminhado para clínica de cirurgia do Inapós, com indicação de extração do elemento 38. Foi feito a anestesia local, incisão, osteotomia, odontosecção do dente, extração, curetagem e

sutura. Após sete dias foi feita a remoção de sutura. O paciente evoluiu com um pós-operatório livre de complicações e com uma cicatrização da ferida cirúrgica dentro dos padrões de normalidade. Quando bem planejada e executada, a extração de terceiros molares mostra bom pós-operatório e previne o surgimento de alterações locais com planejamento e domínio de técnica.

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

PAINEL 84 - EXODONTIA DO DENTE 18: RELATO DE CASO

FERNANDA FIGUEIREDO ZANELA*; PÉTRUS ARTHUR CARVALHO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

OBJETIVO: relatar, através de um caso clínico, a técnica cirúrgica e a exodontia do dente 18, bem como os cuidados pré e pós operatório. INTRODUÇÃO: A remoção de terceiros molares é um dos procedimentos mais notórios no ramo da Odontologia, normalmente é realizada no período de idade entre 15 e 18 anos. Apesar desta extração ser amplamente divulgada e aceita, ainda é um método invasivo, com necessidade de planejamento pré e pós cirúrgico. DESENVOLVIMENTO: Paciente R.P.S, 34 anos, compareceu a clínica INAPÓS para a efetuação de procedimentos de dentística restauradora. Constatou-se a relevância de extração dos quatro sisos. A sequência operatória seguiu a conduta das manobras fundamentais cirúrgicas orais: diérese, hemostasia, exérese e síntese, com eleição da técnica segunda com alavanca para luxação. A sutura foi realizada em x com dois pontos, e a retirada após 7 dias. Foi feito também protocolo terapêutico medicamentoso e recomendações pós operatórias. CONCLUSÃO: A técnica cirúrgica foi feita com sucesso, ocorrendo uma ótima recuperação da área oral , com ausência de infecções e satisfação do paciente.

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

PAINEL 85 - EXODONTIA DO DENTE 28 COM FINALIDADE ORTODÔNTICA : RELATO DE CASO

KHAIQUE DE SOUZA MAGALHÃES NERY*; ARTHUR LUIZ DE CASTRO BRITO SILVA; BRUNO HENRIQUE FIQUEREDO MATOS; WILLIAN YAN ALVES DA SILVA; OTÁVIO DE PAULA OLIVEIRA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Este caso clínico tem por objetivo apresentar a remoção cirúrgica de um dente incluso com finalidades ortodônticas. Um dente incluso/impactado é aquele que não consegue irromper, dentro do tempo esperado, até a sua posição normal na arcada dentária. A impactação ocorre porque a irrupção é dificultada pelos dentes adjacentes, por um denso revestimento ósseo ou por excesso de tecido mole. Como os dentes impactados não erupcionaram, eles ficam retidos durante toda a vida do paciente, a menos que sejam removidos cirurgicamente. Paciente B.M.S, 21 anos, gênero feminino, compareceu à clínica odontológica do Inapós com indicação ortodôntica para exodontia do elemento 28 incluso. Foi feita anestesia do nervo alveolar superior posterior e complemento no nervo palatino maior, incisão posterior ao tuber e relaxante diagonal ao segundo molar, osteotomia vestibular - para visualização do mesmo - e luxação com extrator reto ; após avulsão do dente foi feita curetagem alveolar e sutura com fio de seda 4-0 e pontos simples. Concluímos que a extração de terceiros molares inclusos são as mais realizadas e para um correto procedimento necessita-se de um bom conhecimento teórico e um bom planejamento para evitar complicações . A cirurgia foi realizada com sucesso e a paciente teve um bom pós operatório.

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

PAINEL 86 - EXODONTIAS ESTRATÉGICAS PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE PERIODONTAL E REABILITAÇÃO PROTÉTICA: RELATO DE CASO

KATHERIN CRISPIM MORAIS MACHADO*; MARCELO DIAS DE AZEVEDO JÚNIOR; STEPHANIE DA SILVA GONÇALVES; ANA CAROLINE DA SILVA LEAL GABINA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo deste estudo foi relatar um caso clínico de exodontias estratégicas, em paciente com doença periodontal grave, para posterior reabilitação protética. A doença periodontal é uma doença inflamatória que causa destruição dos tecidos de suporte dentário. A manutenção dos dentes na boca é prioridade no tratamento odontológico, mas a exodontia também deve ser considerada quando tratam-se de dentes condenados pela doença periodontal. A extração de dentes que se encaixam neste perfil melhora a saúde local da área, preservando os dentes vizinhos que estejam em melhores condições e estabiliza a saúde periodontal para posterior instalação da prótese. Paciente B.D.L., gênero masculino, 54 anos, procurou atendimento na clinica escola do INAPÓS, queixando-se da estética de seus dentes e mobilidade em alguns elementos. Durante a anamnese, exame clínico e radiográfico notou-se grande perda óssea e acúmulo de biofilme, levando ao diagnóstico de doença periodontal grave. Optou-se então em realizar a exodontia dos dentes 26, 27, 28, 33, 34, 37 condenados, para posterior reabilitação protética. A extração foi dividida em duas sessões, as quais iniciaram-se pela técnica anestésica, seguida de sindesmotomia, exodontia, hemostasia, síntese, prescrições medicamentosas e orientações pós-operatórias. Diante do exposto, conclui-se que a opção por exodontias estratégicas durante a realização da adequação bucal, oferecendo uma homeostasia oral, pode ser considerada importante para o sucesso dos tratamentos futuros. Faz-se necessário, no entanto, que o cirurgião dentista tenha conhecimento das técnicas cirúrgicas realizadas e esteja atento a importância de um planejamento adequado.

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

PAINEL 87 - EXODONTIAS MÚLTIPLAS COM ACERTO DE REBORDO E PRÓTESE IMEDIATA: RELATO DE CASO CLÍNICO

DANIELE APARECIDA LEÃO*; AMANDA SOUSA VIDAL; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MIRIAN BUENO; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo do presente trabalho é relatar através de um relato de caso clínico o tratamento cirúrgico para a regularização do rebordo com finalidade pré-protética. A prótese total imediata é uma prótese desenvolvida para ser usada imediatamente após a exodontia dos dentes. A adequada adaptação da prótese depende de alguns fatores, como um rebordo sem irregularidades, controle neuromuscular, consistência dos tecidos, entre outros fatores psicológicos e físicos. Dessa forma, para o sucesso do tratamento protético é imprescindível que um tratamento cirúrgico pré-protético seja bem planejado e bem executado. Paciente R.F.V.P, mulher, 58 anos, compareceu a clínica do INAPÓS com queixa da sua estética oral. Realizado o exame clínico e radiográfico foi proposto as exodontias dos dentes remanescentes para possibilitar o tratamento reabilitador. Após a realização de exames complementares e cuidados pré-cirúrgicos foi feita a cirurgia. Foram empregadas as técnicas anestésicas infraorbitária e nasopalatina, seguindo para o retalho Newman modificado, descolamento do retalho, as exodontias dos elementos: 13,12, 11, 21, 22 e 23 e por fim o acerto do rebordo. Foi realizada a sutura e a instalação da prótese imediata, além de recomendações pós-cirúrgicas. Conclui-se que o procedimento cirúrgico das extrações múltiplas e acerto de rebordo foi satisfatório e propiciou as condições necessárias para a instalação da prótese total imediata provisória e posterior utilização de prótese total definitiva.

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

PAINEL 88 - EXPANSÃO MAXILAR COM APARELHO DISJUNTOR HYRAX.

NÚRIA MARTINS GODOY*; ARTHUR LUIZ DE CASTRO BRITO SILVA; FLÁVIA MACIEL PEREIRA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Este trabalho tem como objetivo abordar informações sobre a expansão maxilar com a utilização do aparelho disjuntor do tipo HYRAX. As más oclusões associadas à deficiência transversa da maxila podem ser identificadas como um dos mais danosos problemas esqueléticos craniofaciais. Sua correção deve descompensar ou restabelecer a relação esquelética transversa normal entre a maxila e mandíbula, por meio de intervenções cirúrgicas

ou ortopédicas com aparelhos disjuntores maxilares. As características da atresias maxilares podem ser avaliadas no exame clínico, com modelos de gesso e radiografias cefalométricas em norma frontal. A análise do sorriso, o grau de compensação dentária dos dentes posteriores e o grau de discrepância esquelética e dentoalveolar no sentido transverso são importantes para reconhecer a severidade da deficiência maxilar e identificar os componentes dentoalveolares. O HYRAX é um aparelho disjuntor maxilar usado como alternativa ao disjuntor tipo HAAS, pois facilita a higienização, não provoca lesões ulcerativas e eritomatosas na mucosa palatina, além de não comprometer a vascularização dos ossos maxilares. O disjuntor deve ser adaptado o mais próximo possível do palato, de modo que a força fique próxima ao centro de resistência da maxila. O disjuntor tipo HYRAX é uma alternativa ao processo de disjunção maxilar, sendo muito eficiente na condução deste processo, além de favorecer a manutenção da higiene local. Deve-se considerar a idade do paciente e a maturação esquelética, nas estruturas anatômicas que oferecem maior resistência à expansão maxilar, que são importantes fatores a serem considerados durante o tratamento efetivo.

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

PAINEL 89 - EXTRAÇÃO DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR IMPACTADO – UM RELATO DE CASO

GABRIEL BERALDO CINQUETTI*; JADY MUSA DE SOUZA; DANIEL TEODORO OLIVEIRA; OTÁVIO FARIA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Realizar um relato de caso clínico sobre uma cirurgia de extração com necessidade de osteotomia e odontosecção do elemento 48 que se encontrava incluso. Inclusão dentária, retenção ou impactação, define dentes que não conseguiram erupcionar totalmente no tempo esperado, é encontrado na literatura algumas hipóteses das causas como, falta de espaço, fatores locais, patologias e tempo de erupção tardia. As complicações associadas a exodontia, vão de lesões causadas no tecido mole e ósseo, a casos graves como fraturas ou danos no nervo alveolar. Sendo a maioria das complicações passiveis de resolução durante a própria consulta. Paciente do gênero feminino, 21 anos, compareceu a clínica do INAPOS com queixa de dor e inchaço na região do elemento 48. Foi constatado por meio de exames clínicos e radiográficos necessidade do ato operatório. A técnica anestésica utilizada foi a do bloqueio do nervo alveolar inferior com complementação na linha obliqua externa e no tecido mole acima do dente a ser extraido. O bisturi de escolha foi o 15C, realizando a relaxante seguida de intrasulcular e posteriormente osteotomia e odontosecção. Conseguindo assim sucesso no procedimento de exodontia. Foi realizada a sutura e prescrito as medicações padrão.

No presente caso, conclui-se que a remoção do elemento provocou a redução de interferências dentárias como apinhamento, redução da morbidade pós-operatória e proporcionou melhor cicatrização. Além do alivio da dor e inchaço local.

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

PAINEL 90 - FACETA UNITÁRIA PARA TRATAMENTOS ESTÉTICOS

RAMON OLIVEIRA ABRAHÃO*; JOSUÉ JUNIOR ARAUJO PIEROTE; MARIA CLARA ZUCCONI; LUCAS KAFURETTY SANTOS PRADO; PAULO RICARDO DA SILVA PEREIRA; TÂNIA MARA DA SILVA

o objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de faceta unitária em cerâmica nos tratamentos estéticos. As facetas funcionam como pequenas capas para os dentes, as quais podem ser colocadas em um ou mais elementos afim de harmonizar o sorriso, já que são coladas na porção vestibular daqueles que se encontram trincados, manchados, espaçados ou desalinhados. Para colocá-las, na maioria das vezes é necessário fazer um pequeno desgaste no dente desejado, de maneira que as facetas se encaixem perfeitamente e não fiquem em evidência. Foi realizado o planejamento, através da moldagem com alginato e posterior obtenção do modelo de estudo. Nessa fase, optou-se pela realização de uma faceta unitária em cerâmica, iniciando assim os devidos preparos, os quais foram moldados e protegidos com facetas provisórias. Após a obtenção das peças, foi realizado o preparo das mesmas com agente de

união e aplicação do cimento resinoso, e em relação ao preparo do dente, foi realizada a aplicação do ácido fosfórico a 37% por 30 segundos e lavagem por 60 segundos. O sistema adesivo foi aplicado e a peça foi posicionada sobre a superfície dentária. O caso clínico mostrou que a utilização de faceta unitária em cerâmica é um excelente tratamento estético, o qual proporciona resultados favoráveis, mesmo com a dificuldade na uniformidade do resultado final.

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

PAINEL 91 - FACETAS CERÂMICAS EM INCISIVOS CENTRAIS

LARA CAROLINA MACHADO COUTINHO*; DEBORA ALVES NUNES LEITE LIMA; FLÁVIO HENRIQUE BAGGIO AGUIAR; TÂNIA MARA DA SILVA

O objetivo desde trabalho é apresentar um relato de caso clínico descrevendo a sequência clínica de uma reabilitação estética em dois incisivos centrais superiores. A constante busca do sorriso mais estético e harmônico aumenta o nível de exigência dos pacientes. As facetas em cerâmica são tratamentos bem sucedidos para a reabilitação estética na prática clínica por sua biocompatibilidade, resistência e versatilidade de opções. Com isso, os lâminados cerâmicos são indicados para restaurações anteriores por estabelecerem um menor desgaste, preservando estrutura e cooperando para saúde pulpar e periodontal. Paciente apresentava nos incisivos centrais alteração de cor e forma. Após a avaliação clínica, foi proposto facetas cerâmicas. Foi realizado a moldagem inicial e a obtenção dos modelos de gesso para ser encerado, servindo de base para a confecção do mock up. Esse procedimento permite a pré visualização do resultado final antes do procedimento, o qual é irreversível. Após a aprovação do paciente, foi realizado os preparos. moldagem final e a confecção das provisórias. Por fim, foi realizado a cimentação das facetas cerâmicas As facetas cerâmicas são uma excelente opção para os tratamento estéticos, sendo muito importante a realização de uma análise estética para diagnosticar e planejar juntamente com o paciente, para a obtenção de resultados satisfatórios, devolvendo função e estética ao sorriso.

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

PAINEL 92 - FACETAS CERÂMICAS UMA ALTERNATIVA DE TRATAMENTOS ESTÉTICOS

CARLA MARIA VENÂNCIO SILVA*; DÉBORA ALVES NUNES LEITE LIMA; FLÁVIO HENRIQUE BAGGIO AGUIAR; TÂNIA MARA DA SILVA

O objetivo desde trabalho é apresentar um relato de caso clínico descrevendo a sequência clínica de uma reabilitação estética em dois incisivos centrais superiores. A constante busca do sorriso mais estético e harmônico aumenta o nível de exigência dos pacientes. As facetas em cerâmica são tratamentos bem sucedidos para a reabilitação estética na prática clínica por sua biocompatibilidade, resistência e versatilidade de opções. Com isso, os lâminados cerâmicos são indicados para restaurações anteriores por estabelecerem um menor desgaste, preservando estrutura e cooperando para saúde pulpar e periodontal. Paciente em que os incisivos centrais apresentavam alteração de cor e forma. Após a avaliação clínica, foi proposto facetas cerâmicas. Foi realizado a moldagem inicial e a obtenção dos modelos de gesso para ser encerado, servindo de base para a confecção do mock up. Esse procedimento permite a pré visualização do resultado final antes do procedimento, o qual é irreversível. Após a aprovação do paciente, foi realizado os preparos. moldagem final e a confecção das provisórias. Por fim, foi realizado a cimentação das facetas cerâmicas. As facetas cerâmicas são uma excelente opção para os tratamento estéticos, sendo muito importante a realização de uma análise estética para diagnosticar e planejar juntamente com o paciente, para a obtenção de resultados satisfatórios, devolvendo função e estética ao sorriso.

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

PAINEL 93 - FACETAS INDIRETAS EM RESINA COMPOSTA PARA TRATAMENTOS ESTÉTICOS: RELATO DE CASO

GERALDO CARLOS TEIXEIRA MARTINS*; DEBORA ALVES NUNES LEITE LIMA; FLÁVIO HENRIQUE BAGGIO AGUIAR; JOSUÉ JUNIOR ARAUJO PIEROTE; GABRIELY TRINDADE ARAUJO; TÂNIA MARA DA SILVA

O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de substituição de restaurações extensas em resina composta por facetas indiretas em resina composta. Com uma ampla indicação e resultados previsíveis, as resinas compostas atuais vêm sendo amplamente utilizadas. Pacientes tem procurado cada vez mais procedimentos que demandem estética e pouco desgaste da estrutura dental, com isso as resinas compostas indiretas ganharam grande destaque. Surgindo como alternativa ao metal, os compósitos indiretos hoje são dados como alternativa ao uso da cerâmica em dentes anteriores e posteriores, pois promovem estética e plena conservação de estrutura dental. Foi realizado o planejamento, com base na moldagem com alginato e posterior obtenção do modelo de estudo. Nessa fase, decidiu-se pela substituição das restaurações antigas por facetas em resina, inicialmente, foi realizado os preparos dentários, os quais foram moldados e protegidos provisoriamente com facetas provisórias. Após a obtenção das peças, foi realizado o preparo das mesmas com agente de união e aplicação de resina flow, em relação ao preparo do dente, foi realizado aplicação do ácido fosfórico a 37% por 30 segundos e lavagem por 60 segundos. O sistema adesivo foi aplicado e a peça foi posicionada sobre a superfície dentária. Nos dias atuais as resinas compostas indiretas podem ser utilizadas em dentes anteriores como alternativa as restaurações cerâmicas nos casos que demandam grande estética e longevidade do trabalho, pois além de fácil confecção, elas são alternativas pouco custosas, exigem menos ou nenhum preparo da estrutura dental, são previsíveis, resistentes e passível de reparos se necessário.

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

PAINEL 94 - FIOS DE SUSTENTAÇÃO E HARMONIZAÇÃO FACIAL - TIPOS E INDICAÇÕES

MARINA XAVIER NOGUEIRA MENDES*; LUIZA FARIA CARVALHO DO VALE; VANESSA KALLAS BLANCO; MILLENA PEREIRA CÉZAR; AMANDA LARISSA COUTINHO DE ALMEIDA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Realizar um levantamento bibliográfico sobre os fios de sustentação e a harmonização facial em odontologia. Os fios de sustentação são utilizados para corrigir a flacidez da face e pescoço, são implantados na camada profunda da gordura facial. São indicados para correção de sulcos e rugas, sorriso assimétrico, ritides, correção de flacidez, contorno do lábio leporino, complementação de toxina e preenchedores, tensionamentos de tecidos, ptoses. A duração varia de acordo com o tipo de fio utilizado, que pode ser absorvível pelo organismo ou não-absorvível, podendo durar cerca de 6 meses a até 2 anos. Os fios não-absorvíveis são: fio russo, fio de ouro e fio búlgaro. A maior desvantagem desses fios é que permanecem no organismo, podendo sair do lugar e ocasionar alguma reação ao paciente. A estética evoluiu e começou a ser produzidos os fios absorvíveis, dentre eles: fios silhouette e fios PDO. O fio Silhouette tem dupla ação, provoca o efeito lifting imediato e induz a produção de colágeno, tendo duração de 12 a 18 meses. Os fios PDO são indicados para pacientes que necessitam de maior produção de colágeno e podem ser associados aos fios Silhouette, não produzem efeito lifting imediato e tem duração de 6 a 8 meses. Os fios de sustentação permitem corrigir e complementar diversos casos dentro da Odontologia, com resultados extremamente satisfatórios. Passado o período de ação dos fios, os ganhos com o procedimento não são perdidos. No entanto, o processo de envelhecimento natural do corpo continua. A técnica de fios de sustentação pode ser combinada com outros procedimentos, como os bioestimuladores.

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

PAINEL 95 - FRATURA DE LIMA ENDODÔNTICO NO CANAL RADICULAR – REVISÃO DE LITERATURA

KENNETH MAI*; FÁBIO MORAES COSTA SILVA; KAREN DE MORAIS; TAINÁ LEME ARAÚJO; CÉLIO MIGUEL FERREIRA JÚNIOR; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

Realizar uma revisão de literatura, sobre o tratamento endodôntico e a ocorrência de fraturas de lima dentro do canal radicular. Na realização de um tratamento endodôntico busca-se fornecer reparo tecidual através da limpeza, desinfecção, modelagem e obturação do sistema de canais radiculares. Dentre suas etapas, deve-se dar atenção especial ao preparo biomecânico, aonde podem ocorrer acidentes como fraturas de instrumentos, perfurações e desvios. Uma grande porcentagem de acidentes pode ocorrer durante o tratamento de canais radiculares, sendo que a fratura de instrumento é uma das ocorrências mais desagradáveis para o profissional. Quando ocorre a fratura de um instrumento, deve-se refletir sobre os procedimentos a seguir, podendo-se optar por várias abordagens, nomeadamente pela manutenção do instrumento no canal e obturação incorporando o fragmento, pela remoção do segmento através de diversas técnicas (ultrassons ou técnicas de microtubos, etc.), e ainda pela realização do bypass ou pela cirurgia Endodôntica. No tratamento endodôntico, os acidentes com fratura de lima são mais comuns do que se gostaria, deve-se atentar as técnicas corretas de instrumentação e sempre descartar instrumento que estejam com sua estrutura modificada.

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

PAINEL 96 - FRATURAS DA FACE EM CASOS DE AGRESSÃO E FEMINICÍDIO

CAROLINA TEODORO DOS SANTOS*; BRUNA TEODORO DOS SANTOS; MÔNICA RIBEIRO DE PAULA; MARIA PAULA MARIANO FERRINI; DÉBORA MASSONI DE OLIVEIRA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Objetivou-se relatar os tipos de fraturas na face acometidas por agressões com o enfoque em vítimas mulheres Nesses últimos anos o número de agressões, letais ou não, contendo como vítima a mulher é crescente. O feminicidio é um crime recentemente computado como tal, redigido pela lei 13.104/2015, e é caracterizado o crime descrito ou não letal, resultando em lesões na vítima,principalmente na região da Face A classificação das lesões na face foi relatada segundo Lê Fort nas categorias I, II, III. Foram quantificadas as agressões no Brasil durantes os últimos anos. Para isso foram feitas conceituações, descrições e a inter-relação entre agressão e feminicidio Portanto, foi observado que as mulheres vítimas de Agressão fatais ou não, são em sua maior parte jovens sem estarem inseridas no mercado de trabalho. O agressor, em suma, é o marido ou parceiro da vítima, utilizando armas ou apenas a força física para machucar a vítima. POR fim , as lesões que acometem a região craniofacial estão localizadas na região orbital, cervical e frontal

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

PAINEL 97 - FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR E INFERIOR: RELATO DE CASO

GABRIELA DA SILVA SOUZA*; BRUNA BERNARDES DE FARIA; CAMILA SANTOS DA SILVA; JÉSSICA DE OLIVEIRA SANTOS; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma correção cirúrgica, com remoção do freio labial superior e inferior, possibilitando a movimentação ortodôntica para fechamento de diastema. O freio, também denominado de frênulo labial, é uma prega fina, que une o lábio e bochecha à mucosa alveolar e/ou gengiva e periósteo subjacente. Normalmente, tem formato triangular ou em leque com a base voltada para o lábio ou mucosa gengival, e é constituído por tecido fibroso ou fibromuscular recoberto por membrana mucosa. Paciente C.J.R.B, 33 anos, gênero feminino, compareceu à Clínica do Inapós, com queixa de diastemas entre o incisivos superiores e inferiores. Diante do exame clínico intra oral o lábio foi tracionado e visualmente notou-se isquemia na região, caracterizando inserção anormal do freio. Optou-se pela frenectomia utilizando a técnica cirúrgica convencional, realizada com uso da

lâmina de bisturi. A frenectomia é uma técnica eficaz na remoção de freios anormais, e por meio da realização do procedimento cirúrgico, e no caso foi possível dar continuidade ao tratamento odontológico, dentro da área da Ortodontia, restabelecendo a estética e a funcionalidade do paciente.

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

PAINEL 98 - FRENECTOMIA LINGUAL EM ODONTOPEDIATRIA: RELATO DE CASO

HAMANDA ANDRADE FERREIRA*; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um procedimento cirúrgico conhecido como frenectomia lingual, realizado na clínica de Odontopediatria do Inapós. O frênulo lingual quando inserido próximo a ponta da língua e aderido ao assoalho bucal pode causar diversos problemas, como: dificuldade na fonação; higienização bucal dificultada; limitação de movimentos; entre outros. Esta anomalia é chamada de anquiloglossia e requer o diagnóstico de um dentista ou fonoaudiólogo. Casos graves podem resultar em mordida aberta ou prognatismo. O tratamento é a frenectomia lingual. Paciente G.F.A, sexo masculino, 7 anos, compareceu à clínica INAPÓS com os pais para revisão periódica. Após exame clínico e anamnese, foi diagnosticado anquiloglossia, também conhecido como "língua presa". O tratamento eleito foi frenectomia lingual. Para execução da técnica foi usado o anestésico tópico, anestesia infiltrativa ao redor de todo freio, elevação da língua com uma porta agulha, e duas porta agulha fixadas nas bases do freio, fizemos a incisão do frênulo com tesoura de ponta fina, e com tesoura de ponta romba desbridamos os tecidos e suturamos com pontos simples. Foram devolvidas as funções normais da língua e melhora da fonação. Conclui-se que a cirurgia de frenectomia é de extrema importância nos casos de anquiloglossia, para melhor convívio social, auto estima, saúde do paciente e desenvolvimento adequado da sua fala e oclusão.

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

PAINEL 99 - FRENECTOMIA PRÉ-PROTÉTICA: CASO CLÍNICO

BIANCA GALVÃO LIMA*; ADRIANE DA SILVA FERREIRA; GABRIELLA COUTINHO MOREIRA FRANCO; GIULIA CARNEVALLI SATHLER FONTOURA; ANA JULIA AFLISIO NORBERTO PALMA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de frenectomia em freio labial superior, mostrando a importância deste procedimento para a saúde bucal e nas reabilitações orais. A cirurgia é realizada a fim de readaptar o rebordo alveolar, de modo que não haja estruturas que possam influenciar na adaptação da prótese, cujo autor Marzola et al. 1968 diz ser necessário que a cavidade oral esteja livre de inserções que prejudiquem sua instalação. O freio labial tem como função limitar os movimentos dos lábios e com isso pode deslocar a prótese, caso haja alterações. São consideradas estruturas anatômicas normais/fisiológicas, porém podem apresentar variações em sua forma. Paciente TDS, gênero feminino, 61 anos, procurou o Cirurgião-Dentista para tratamento de reabilitação com prótese total. Ao exame clínico, observou a necessidade de frenectomia labial superior. Feito O procedimento foi feito com a técnica de pinçamento duplo e sutura com pontos isolados. Após sete dias foi feito remoção da sutura e a reabilitação foi concluída. Foi possível observar a importância da cirurgia pré-protética para uma boa adaptação da prótese no rebordo alveolar nos casos de alterações morfológicas do freio labial superior, que deve estar isento de protuberâncias ósseas e inserções que invadam a zona de suporte.

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

PAINEL 100 - GENGIVOPLASTIA PARA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL

LÍLIAN LÊNIN SILVA SOUTO MAIA*; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desse trabalho é exemplificar por meio de um caso clínico, a possibilidade de

correção do sorriso gengival utilizando a técnica cirúrgica de gengivoplastia. A cirurgia plástica periodontal tem como finalidade a estética do sorriso, expondo a coroa anatômica do dente, refazendo o contorno estético do tecido mole e com isso, corrigindo o sorriso gengival. A partir de um diagnóstico preciso, planejamento cirúrgico e técnica adequada é possível ter um bom prognóstico. As causas mais frequentes relacionadas ao sorriso gengival são: erupção passiva alterada, crescimento vertical em excesso, extrusão dento-alveolar, lábio superior curto e genética. Paciente C.A.T.C, feminino, 22 anos, com queixa principal de "excesso de gengiva quando sorria", observou-se durante anamnese a exposição de mais de 3mm de tecido gengival além dos limites cervicais e dentes curtos, tendo como diagnóstico a erupção passiva alterada. Realizou-se uma sondagem periodontal com o intuito de localizar a junção cemento-esmalte e dessa forma, realizar a gengivoplastia com a técnica de bisel interno. As primeiras incisões foram realizadas com o gengivótomo de kirkland, depois as incisões secundárias, com lâmina de bistur9 15c e removendo o excesso gengival e procedeu então a plastia gengival com alicate de cutículas. A gengivoplastia é uma técnica cirúrgica de fácil execução para correção do sorriso gengival se as corretas indicações forem seguidas, corrigindo problemas estéticos satisfatoriamente e harmonizando a assimetria do sorriso dentogengival. Aliada a técnica do bisel interno, evita-se que o tecido conjuntivo fique exposto, diminuindo área cruenta e proporcionando maior conforto no pós-operatório.

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

PAINEL 101 - GENGIVOPLASTIA- RELATO DE CASO

MARCELA CASTRO VIANA*; DANIEL TEODORO OLIVEIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

o objetivo é descrever a técnica da gengivoplastia para harmonização do sorriso gengival.

O sorriso gengival é o termo utilizado para descrever uma condição estética relativamente frequente, caracterizada por uma exposição gengival excessiva ao nível da maxila, durante o sorriso. Não existe na literatura um consenso quanto à quantidade de gengiva que deverá estar exposta para considerar um sorriso como gengival, contudo, os valores variam entre os 0 e os 4 mm. Paciente PH de 17 anos de idade compareceu a clínica Inapós queixando-se de excesso de gengiva ao sorrir. No exame clínico verificou presença de coroa curta e sorriso gengival, indicando a técnica de gengivoplastia. O primeiro passo foi dar anestesia infra-orbitária nos dois lados da arcada, logo em seguida com a sonda milimetrada inserindo na gengiva para ver o quanto podemos retirar, dando de 1mm á 4mm de gengiva, fazendo uma marcação com a sonda exploradora. Depois, com o gengivotomo fazendo um definição e com o bisturi removendo toda gengival, sempre colocando soro fisiológico e dando um acabamento com o alicate. O correto diagnóstico e a adequada seleção da técnica cirúrgica para correção do sorriso gengival são fundamental para o sucesso do tratamento .

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

PAINEL 102 - GENGIVOPLASTIA: UMA ALTERNATIVA PARA A CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL

BEATRIZ MORAIS DE SOUZA*; ANA FLÁVIA SILVA FURTADO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este caso clínico tem por objetivo mostrar a correção do sorriso gengival por meio da técnica de gengivoplastia para uma melhor harmonização do sorriso. A assimetria entre o tamanho do dente em relação à gengiva que apresenta um “sorriso gengival” evidente causa uma grande insatisfação estética por meio dos pacientes e a estética gengival deve fazer parte do planejamento para atingir um sucesso no tratamento. A gengivoplastia é um procedimento feito para realizar um recontorno estético cirúrgico da gengiva para restabelecer uma forma anatômica e contorno fisiológico adequados. Paciente LMM, sexo feminino, 22 anos, queixava-se do seu sorriso gengival. Foi realizado um exame periodontal e devido às características clínicas e anatômicas do contorno gengival foi indicada a técnica da gengivoplastia. Foi realizado anestesia nas áreas necessárias, demarcadas com sonda

milimetrada as áreas a serem removidas, foi feito a marcação das incisões com o gengivótomo de Kirkland, com o bisturi foi realizado a incisão em bisel externo e com o auxílio do gengivótomo de Orban foi feito a incisão secundária e a remoção do colarinho gengival e o acabamento foi realizado com alicate para regularização final da conformidade gengival. O paciente demostrou extrema satisfação com o resultado, onde pode se observar a efetividade da técnica da gengivoplastia.

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

PAINEL 103 - HALITOSE NA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA

THALIA SANTOS XIMENES*; CARLA MARIA VENÂNCIO SILVA; LARISSA FERNANDA PEREIRA; MAYARA DIAS RABELO; MILA MARZAGÃO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo desta revisão de literatura é ressaltar assuntos sobre halitose, principalmente na infância, dando relevância as causas e tratamento. A halitose, conhecida como mau hálito, é um odor desagradável que pode envolver condições orais e extras orais. Na infância a halitose deve ser observada pelos pais, pois pode comprometer à vida social das crianças proporcionando a exclusão e até mesmo o bullying. O tratamento inicia-se desde a adoção de hábitos adequados de higiene bucal, como, a escovação dos dentes e língua, o uso de fio dental e enxaguante bucal; até a uma boa alimentação. A decomposição dos aminoácidos da dieta, da origem ao odor, principalmente aos que contém enxofre. Não considerado como doença, o mau hálito é apontado como um sintoma que tem alguma que pode estar ocorrendo uma alteração no organismo. O diagnóstico e a prevenção são de responsabilidade do cirurgião dentista. Na infância, a halitose é menos encontrada, e a procura para tratamento são raras. O melhor tratamento para a halitose infantil é a higienização oral, uma alimentação saudável e o acompanhamento odontológico e muitas vezes médico, devido a problemas gástricos, que também podem levar ao mau hálito. Desse modo conclui-se que a halitose é causada principalmente por má higienização bucal, e em crianças é raro acontecer. Para o tratamento é importante instruir o paciente a ter uma boa higienização bucal e também identificar e eliminar a etiologia do problema.

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

PAINEL 104 - HALL TECHNIQUE ALTERNATIVA PARA MOLARES DECÍDUOS

TAYNARA APARECIDA MAXIMO RAIMUNDO*; CÉLIO MIGUEL FERREIRA JUNIOR; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O presente trabalho possui por objetivo revisar a literatura sobre o emprego de hall technique como alternativa para molares decíduos cariados. A abordagem convencional para o tratamento de lesões cariosas tem sido progressivamente substituído por abordagens menos invasivas. Abordagens menos invasivas como a técnica Hall Technique, tem sido uma excelente alternativa para os molares decíduos. Essa técnica consiste na seleção de uma coroa de aço nas proporções do dente a ser reabilitado, utilização de isolamento relativo e cimentação preferencialmente com ionômero de vidro, evitando dessa maneira qualquer tipo de preparo, anestesia ou remoção de tecido cariado. A principal indicação para o emprego dessa técnica, é a intervenção em molares decíduos com lesões cariosas ativas pequenas ou moderadas que afetam duas ou mais superfícies, sem indícios de sinais ou sintomas de envolvimento pulpar. Desse modo, pode-se concluir que a hall technique é uma interessante alternativa para o tratamento de molares decíduos com carie ativa pequena, pois além de ser um procedimento rápido, é uma técnica menos traumática para o paciente.

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

PAINEL 105 - HAMARTOMA EM MAXILA: RELATO DE CASO

JESSICA DE OLIVEIRA SANTOS*; GABRIELA DA SILVA SOUZA; BRUNA BERNARDES DE FARIA; CAMILA SANTOS DA SILVA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O presente estudo tem como objetivo fazer o relato de um caso clínico a respeito de um hamartoma. O hamartoma é uma malformação local benigna,que cresce na mesma quantidade que seus tecidos circundantes,com as mesmas células de sua origem porém se desenvolve de forma desorganizada.Pode se desenvolver em qualquer parte do corpo,e uma das suas etiologias diz respeito a um erro no desenvolvimento celular,outros podem ter origem genética,mas a maioria ainda apresenta etiologia desconhecida.É assintomático,no entanto seu crescimento pode deformar órgãos próximos e pressionar nervos,causando dor. Paciente LBA, sexo masculino, 26 anos compareceu na Clinica Escola do Inapós queixando-se de um aumento de volume na região dos dentes 14 e 15. Ao exame clínico a área se apresentava com uma tumefação arredondada de consistência rígida à palpação, enquanto que as demais áreas apresentavam-se com aspecto de normalidade. No exame radiográfico foi possível observar uma área radiopaca entre os dentes 14 e 15, e de forma complementar foi solicitado uma tomografia computadorizada, onde foi possível visualizar de forma mais clara uma estrutura hiperdensa no local. Não obtendo um diagnóstico conclusivo, optou-se por realizar uma biópsia incisional. O resultado da biópsia foi um osso com normalidade, concluindo o diagnóstico de hamartoma.

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

PAINEL 106 - HARMONIZAÇÃO DO SORRISO GENGIVAL UTILIZANDO TOXINA BOTULÍNICA: REVISÃO DE LITERATURA

ANA LUIZA GAMBI DE FREITAS*; TÂNIA MARA DA SILVA

Relatar, através de uma revisão de literatura, a eficácia da toxina botulínica na harmonização do sorriso em pacientes com sorriso gengival. A busca incessante por um sorriso harmonioso sofre constante aumento nos consultórios odontológicos, uma vez que essas situações influenciam no modo de vida pessoal, social e profissional. A harmonia estética facial está correlacionada com o sorriso que, por sua vez, é constituído pelos dentes, gengiva e lábios. Um dos fatores que alteram a harmonia estética facial é o sorriso gengival, devido à maior exposição (maior que 3 mm) da gengiva maxilar. Diante disso, diversos tratamentos são propostos pela literatura para essa condição. Atualmente, grande enfoque para uso de toxina botulínica tipo A na hiperatividade do lábio superior. A neurotoxina botulínica é produzida por bactérias anaeróbicas Clostridium botulinum, que agem bloqueando a liberação de acetilcolina das terminações nervosas, produzindo o enfraquecimento temporário dose-dependente da atividade muscular, tornando o musculo relaxado. Assim, faz-se necessário o conhecimento do profissional no diagnóstico da etiologia do sorriso gengival, a fim de traçar o correto plano de tratamento com uma terapêutica pouco invasiva. Diante dos exposto, a toxina botulínica torna-se uma substância de escolha como opção ao tratamento do sorriso gengival e harmonia da estética facial.

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

PAINEL 107 - HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: APLICABILIDADE DA TOXINA BOTULÍNICA EM PROCEDIMENTO FUNCIONAL ESTÉTICO-RELATO DE CASO

BÁRBARA GABRIELE KAPPEL*; CAROLINA FERNANDA PEREIRA GOMES; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Objetivo: O presente trabalho relata um caso clínico de procedimento estético visando a diminuição de rugas relacionadas aos músculos da face, chamadas também de rugas dinâmicas. A toxina botulínica (BTX) é produzida pela bactéria Clostridium botulinum, mostrando-se efetiva em tratamentos terapêuticos como a redução de rugas faciais, produzindo um enfraquecimento dose-dependente e temporário da atividade muscular, por bloqueio da liberação mediada por $Ca+^2$ de acetilcolina

das terminações nervosas de neurônios motores alfa e gama (junção mioneural). Os efeitos começam a ser notados a partir do 3º dia, resultado final se dá no 30ºdia, com duração de até 6 meses. Paciente R.F.M, 54 anos de idade, compareceu a Clínica INAPÓS para realização de procedimento estético. Foi realizada anamnese constatando-se que o quadro geral de saúde apresentado era compossível para a realização do procedimento.Foi realizado antissepsia com solução de Clorhexidina 2% extra oral em gaze estéril no local que seria realizado a aplicação, posteriormente foram realizadas demarcações na porção mais elevada da pele conforme as expressões faciais, realizou-se anestesia tópica com gelo, e em seguida as aplicações da (BTX) com seringa de insulina de 1ml nas regiões demarcadas, totalizando 18 pontos equivalente a 46 unidades. O método de aplicação da toxina botulínica como procedimento estético mostra-se eficaz na estética facial como na atenuação de rugas e em questões funcionais ligadas ao psicológico da paciente, como autoestima, sendo menos invasiva que a cirurgia. Após os procedimentos são realizadas as recomendações pós operatórias.

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

PAINEL 108 - HIPERPLASIA FIBROSA ASSOCIADA HÁ MÁ ADAPTAÇÃO PRÓTESE TOTAL: CASO CLÍNICO

ANA CAROLINE DA SILVA LEAL GABINA*; STEPHANIE GONÇALVES DA SILVA; RAISSA FREITAS PINHEIRO; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MIRIAN GALVÃO BUENO; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo deste estudo é relatar, através de um caso clínico, o tratamento cirúrgico da hiperplasia fibrosa causada pelo uso de prótese mal adaptada. Para a confecção de uma prótese total (PT) realiza-se uma avaliação clínica e radiográfica da cavidade oral e possíveis alterações na cavidade oral.. A lesão mais encontrada é a hiperplasia fibrosa inflamatória, uma lesão benigna que ocorre geralmente nos rebordos alveolares, causada por trauma e pressão das margens desadaptadas da prótese total. Frente à presença da lesão, a abordagem é cirúrgica. Paciente M.L.T.S., gênero feminino, 67 anos de idade, faz uso de prótese total superior e inferior por 20 anos, procurou atendimento na clínica escola do INAPÓS com queixa principal de tecido crescida abaixo da prótese e dor durante a mastigação. Após anamnese, exame clínico e radiográfico, diagnosticou-se a presença de Hiperplasia Fibrosa Inflamatória, decorrente do uso da prótese desadaptada. O tratamento proposto para o caso foi remoção cirúrgica da lesão e confecção de novas próteses. A cirurgia foi realizada através do pinçamento do material, seguida de incisão, sem necessidade de sutura e cicatrização por segunda intenção. Conclui-se que um exame clínico detalhado deve ser realizado, com a finalidade de identificar lesões orais que interferem a reabilitação protética e a lesão deve ser removida antes da confecção da prótese total. Neste caso, o pós-operatório da paciente mostrou ausência da lesão e foi encaminhada para a realização de uma nova prótese.

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

PAINEL 109 - HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA – RELATO DE CASO

ELLEN CRISTINA ALVES*; RAYANE ROSA PEREIRA; TAMARA SILVA BALIEIRO; ÍRIS CORRÊA SANTOS; LHAIS SILVA SOUZA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O presente trabalho teve o objetivo de relatar um caso cínico de hiperplasia fibrosa inflamatória. Hiperplasia Fibrosa Inflamatória é uma lesão benigna oriunda de uma reação do tecido conjuntivo fibroso, decorrente de trauma crônico de baixa intensidade. Pode apresenta-se como um processo exofítico ou como uma placa de borda bem definida, com base séssil ou pediculada, com coloração semelhante à mucosa ou eritematosa e, geralmente assintomática. O tratamento consiste em uma intervenção cirúrgica para fazer a remoção total da lesão com pequena margem de segurança e remoção do agente causal. Paciente do gênero feminino, 49 anos, procurou atendimento odontológico relatando desconforto na bochecha, onde ocorriam mordeduras frequentes. Durante o exame clínico observou-se uma pequena lesão de base séssil e superfície

lisa em mucosa jugal, próxima a comissura labial, indolor a palpação, sugerindo a hipótese diagnóstica de hiperplasia fibrosa inflamatória. Diante disso, o tratamento proposto foi a remoção cirúrgica da lesão e do agente causal, adotando cuidados pré e pós operatórios de rotina. O material coletado foi enviado para análise anatomopatológica, que confirmou a hipótese diagnóstica. A paciente encontra-se em proservação. Os resultados clínicos permitiram observar que a remoção cirúrgica da lesão, com pequena margem de segurança e remoção do fator etiológico constitui uma terapêutica satisfatória. A amostra deve sempre ser enviada para análise anatomopatológica, para confirmar o diagnóstico. É importante manter o paciente em proservação após a remoção da lesão, mesmo não havendo grandes chances de recidivas.

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

PAINEL 110 - HIPERPLASIA GENGIVAL CAUSADA POR MEDICAMENTO: RELATO DE CASO

LARISSA MARIA RIBEIRO DOS SANTOS*; LARISSA DE OLIVEIRA MADALENA; ISABELA MOTA DA CRUZ; ANA CAROLINE DA SILVA LEAL GABINA; GUILHERME CORSINI ALMEIDA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de hiperplasia gengival causada por medicamentos, suas principais manifestações clínicas, bem como o tratamento e prognóstico da lesão.

Grande parte dos medicamentos ministrados a nível sistêmico afetam os tecidos do periodonto, modificando assim, a resposta imunológica e inflamatória tecidual, sobretudo da região gengival. Sendo o efeito adverso mais comum, causado por estas drogas, a Hiperplasia gengival. Os grupos de fármacos causadores mais frequentes desta alteração são os anticonvulsionantes, os imunossupressores e as drogas inibidoras do canal de cálcio. Paciente H.M.V, 16 anos, masculino, foi encaminhado ao consultório odontológico para avaliação do tecido gengival. Após exame clínico e anamnese minuciosa foi diagnosticado a presença de hiperplasia gengival provocada pelo medicamento fenitoína. Foi planejado a remoção da hiperplasia pelo procedimento de Gengivectomia em Bisel Externo, para melhora estética e funcional do paciente Conclui-se que as consultas preventivas são indispensáveis para os indivíduos que fazem uso dos medicamentos de risco e podem desenvolver esta alteração gengival, assim como o diagnóstico precoce e o planejamento cirúrgico correto, podem melhorar consideravelmente o prognóstico do paciente.

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

PAINEL 111 - HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO

LAURA MELO MARQUES*; ANA CAROLINA SARPA ZANETTI; BEATRIZ MORAIS DE SOUZA; ISADORA COUTINHO FERREIRA; LAÍSSA REIS SILVA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre hipomineralização molar-incisivo, a importância do diagnóstico e o tratamento adequado para cada caso. A hipomineralização molar-incisivo (HMI) é um defeito que vem originado de uma causa sistêmica no esmalte dentário que atinge os primeiros molares e incisivos permanentes. Tem-se por defeitos nos dentes e é visualmente identificada pela translucidez do esmalte. Há uma prevalência de defeitos de esmalte em primeiros molares em crianças com baixo peso ao nascer. Clinicamente, o esmalte apresenta-se poroso, com lesões cariosas, sensibilidade dentária tanto ao frio quanto ao calor, sendo mais difícil de anestesiar e possui chance de fraturar após erupcionarem. Algumas doenças comuns nos primeiros 3 anos de vida podem estar ligadas aos defeitos do esmalte como as doenças do trato respiratório, asma, otite, amigdalite, varicela, assim como a rubéola, a má nutrição infantil, ou até mesmo a exposição ambiental, em indivíduos com um aumento da suscetibilidade genética. Existem várias possibilidades de tratamento de dentes com HIM, diversificando desde a prevenção até à restauração ou até mesmo à extração dentária. O tratamento é complicado e depende de vários fatores como a severidade da condição, a idade dentária, as circunstâncias socioeconômicas e suas expectativas são os mais considerados.

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

PAINEL 112 - HUMANIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES AUTISTAS NA ODONTOLOGIA

JACIANE EXPEDITA BUENO*; ANA FLÁVIA MARTINS LIMA; RAISSA MARIANI ROSA; ANDRESSA MAGALHÃES BUENO; ANA FLÁVIA ANDRADE ROQUE; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre as técnicas de acolhimento ao paciente autista em âmbito odontológico, já descrito e encontrado na literatura cientifica. O autismo atualmente é definido como uma síndrome comportamental de etiologia multifatorial, comprometendo o processo de desenvolvimento do individuo. Por isto os pacientes autistas apresentam alta prevalência a cárie e a doença periodontal, devido às dificuldades na higienização oral. Portanto o cirurgião dentista deve buscar o máximo de intervenções para que o tratamento odontológico seja o menos estressante, exaustivo e o mais efetivo possível tanto para o paciente como seus familiares. A atividade do cirurgião dentista é considerada desagradável para o paciente autista, já que possuem grande sensibilidade aos estímulos como luz, sons de canetas de baixa e alta rotação e do sugador. Apesar da escassez na literatura sobre o assunto, existem técnicas já utilizadas na odontopediatria, que dependendo do grau do autismo , tem resultado satisfatório para o acolhimento destes pacientes como, o controle da voz, mudando o timbre/ tom para melhor relação profissional-paciente, bem como o "Dizer-mostra-fazer" para gerar uma ilustração clara e prévia onde o autista assiste o procedimento em outro paciente, aprendendo o hábito do mesmo. Conclui-se que cada paciente autista possui sua individualidade de comportamento, e os casos e técnicas podem variar, mas os atendimentos devem sempre ser focados na humanização, apresentando melhores resultados tanto para o paciente como para os familiares e o dentista. Reduzindo assim a utilização de anestesia geral, trazendo conforto e qualidade de vida ao paciente.

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

PAINEL 113 - IDENTIFICAÇÃO DE AGENESIAS DENTÁRIAS NO DESENVOLVIMENTO DOS DENTES E DA OCLUSÃO

JÉSSICA MESQUIA MORAIS*; LHAIS SILVA SOUZA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Este estudo tem por objetivo realizar uma revisão da literatura sobre as agenesias dentárias. As agenesias dentárias são caracterizadas pela ausência congênita de um ou mais dentes, permanentes ou decíduos, sendo uma das anomalias mais comuns no ser humano. É resultante de distúrbios do desenvolvimento dentário ocorridos durante os estágios de iniciação e proliferação na formação dentária. Podem também ser denominadas de hipodontia, oligodontia ou anodontia. A etiologia da agenesia dentária é de natureza multifatorial, e pode ser identificado fatores tais como a pré-disposição genética, fatores externos, radiação e quadros sindrômicos. Na dentição permanente, os terceiros molares são dentes os mais envolvidos, seguido dos incisivos laterais superiores e dos segundos pré-molares inferiores. Para o diagnóstico, o exame radiográfico é de extrema importância para se comprovar a ausência dos dentes envolvidos. O tratamento ortodôntico e/ou reabilitor protético em pacientes com agenesias dentárias é sempre desafiador e deve ser criteriosamente planejado. As agenesias dentárias, quando identificadas devem ser tratadas com muito critério, de acordo com as necessidades de cada caso, pois a falta de um ou mais dentes causam distúrbios tanto funcionais quanto estéticos aos pacientes acometidos por esta alteração do desenvolvimento.

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

PAINEL 114 - IMPLANTE IMEDIATO EM ÁREA ESTÉTICA

MILLENA PEREIRA CÉZAR*; ANA PAULA RIBEIRO BELICO GOMES; MAYARA DE OLIVEIRA ALEXANDRE; LUIZA FARIA CARVALHO DO VALE;

MARINA XAVIER NOGUEIRA MENDES; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Relatar um caso clínico onde houve destruição de elemento dentário anterior, fazendo a colocação de implante imediato. A técnica de implantação imediata instala o implante logo após a exodontia, com o benefício de ser mantida a arquitetura gengival original em posição, além de estabilizar toda a manobra reconstrutiva por meio da colocação de um provisório implantossuportado. O posicionamento tridimensional do implante dentro do alvéolo dentário é fundamental para que os tecidos de suporte se comportem corretamente, devendo este ficar apoiado na tábua óssea palatina e ancorado no osso basal remanescente. Paciente L.B.S, 38 anos, masculino, foi encaminhado para consultório odontológico com comprometimento do dente 11, que apresentava fratura radicular. Após exame clínico e radiográfico foi planejado a exodontia do mesmo com concomitante instalação de implante e provisório imediato, além de preenchimento de gap entre o implante e a parede alveolar com enxerto ósseo heterogêneo. A instalação imediata do implante apresenta vantagens como, redução do número de procedimentos cirúrgicos e do tempo de tratamento, preservação óssea na área de extração, conservação da estética dos tecidos moles e manutenção do contorno gengival. A técnica de instalação imediata do implante após a extração e provisório imediato foi eficaz, contribuindo para manutenção da estética dentária e gengival, sendo uma ótima alternativa para fraturas complexas de incisivos centrais.

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

PAINEL 115 - IMPORTÂNCIA DA ÉTICA NA PESQUISA CIENTÍFICA

ANA GABRIELA DE SOUZA RODRIGUES*; ANA CLARA PASSOS RIBEIRO; BRUNA RIBEIRO VAZ; ISABELA FERREIRA DE MOTA; MARIANNA EUGENIA BARBOSA SILVA; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

O objetivo deste trabalho é compreender que a ética na pesquisa científica é de extrema importância para obter um artigo de qualidade. Ética na pesquisa pode ser entendida como a responsabilidade que se deve ter para realizar pesquisas científicas, não fraudando nem falsificando resultados. Para isso, foi criada uma série de normas estipuladas por conselhos que regulamentam estes aspectos éticos. Existe a Lei 9.610/1998, que protege os direitos autorais do autor. Além do relatório publicado pelo Concelho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, no qual apresenta formas de impedira coautoria indevida. A ética e a integridade estão interligadas. A ética está relacionada à forma como se trabalha o indivíduo. Já a integridade é a forma como se conduz o aspecto científico da pesquisa. Assim, o autor deve revelar os resultados alcançados provando que eles são de sua autoria. Conclui-se que a ética em pesquisa científica tem por desígnio a conscientização do autor. Assim a observância das normas, leis e recomendações éticas não garantirão que a pesquisa seja ética. Este assunto precisa ser discutido nas instituições de ensino para a criação de estratégias acadêmicas como a disciplina de metodologia científica, e dessa forma ajudar na formação de profissionais éticos.

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

PAINEL 116 - IMPORTÂNCIA DA PROSERVAÇÃO NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO COM 1 ANO DE PROSERVAÇÃO

KENNETH MAI*; FÁBIO MORAES COSTA SILVA; KAREN DE MORAIS; TAINÁ LEME ARAÚJO; CÉLIO MIGUEL FERREIRA JÚNIOR; JUSSARO ALVES DUQUE

Relatar um caso clínico de abscesso apical crônico e a importância da proservação para avaliar o sucesso da terapia endodôntica baseado no reparo apical. A lesão periapical ocorre da invasão microbiana dos canais radiculares, que geram a necrose do mesmo, levando a um processo inflamatório dos tecidos periapicais. O tratamento endodôntico tem como função tornar os canais radiculares livre do maior número possível de micro-organismos, visando o reparo das estruturas perirradiculares. Entretanto, o reparo dessa lesão leva umtempo

considerável para ocorrer, sendo importante a proservação para determinar o sucesso do tratamento empregado. Paciente compareceu à clínica do INAPÓS com queixa principal de estética. Durante o exame clínico foi possível observar a presença de fístula do elemento 31, radiograficamente observou-se presença de lesão periapical, teste de sensibilidade pulpar negativo, sendo assim indicado o tratamento endodôntico do dente em questão. O tratamento foi realizado utilizando o sistema Prodesign M e medicação intracanal com pasta de hidróxido de cálcio. Na sessão seguinte, com regressão da fístula, realizou-se obturação do canal. Após 1 ano paciente encontra-se assintomático e reparo apical evidente. É possível concluir que, a proservação do tratamento endodôntico é fundamental para observar se a terapia endodôntica adotada é eficaz.

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

PAINEL 117 - IMPORTÂNCIA DA SUBSTITUIÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS E DA REABILITAÇÃO DE ARCADAS EDÊNTULAS: RELATO DE CASO

LETÍCIA APARECIDA MARTINS*; MATHEUS FRAGA DE CASTRO; MIRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de substituição de prótese total superior e instalação do mesmo tipo de prótese pela primeira vez na arcada inferior e a troca periódica das mesmas. Após um período de tempo as próteses removíveis parciais ou totais precisam ser ajustadas, refeitas ou reembasada em consequência de desgastes da resina acrílica ou da remodelação fisiológica do rebordo. A manutenção da prótese deve ser frequente e a substituição deve ocorrer entre 5 e 7 anos devido às propriedades inerentes ao material. Paciente J.H.J 68 anos, compareceu à Clínica do Inapós para substituir sua prótese total superior e relatou que nunca havia reabilitado a arcada inferior.Após receber orientações sobre a importância da reabilitação oral completa para o funcionamento do sistema estomatognático, o paciente aceitou realizar o tratamento com próteses totais superior e inferior.Foram realizadas moldagens com moldeiras de estoque e individuais,registro oclusal, relação cêntrica e dimensão vertical.Os dentes foram selecionados, montados e a prótese acrilizada.Após entrega e ajustes,o paciente recebeu as orientações de cuidado, manutenção e higienização das próteses. A reabilitação de arcadas edêntulas com próteses mucossuportadas desacelera o processo de reabsorção óssea e permite um correto funcionamento do sistema estomatognático como um todo. Periodicamente, as próteses totais devem ser substituídas para manter as funções e a saúde da mucosa.

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

PAINEL 118 - IMPORTÂNCIA DO CORRETO PLANEJAMENTO CIRÚRGICO NA CLÍNICA DIÁRIA - RELATO DE CASO.

RAFAELA CAMPOS COSTA*; SABRINA OLIVEIRA; MARIA CAROLINA DOS SANTOS SILVA; GEOVANA CAROLINE DUTINI MARANHO; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico sobre a exodontia de raízes residuais através da associação das técnicas primeira e segunda. A remoção de raízes residuais em muitos casos torna-se um desafio para os cirurgiões-dentistas devido à dificuldade de adaptação de fórceps, necessitando de uma associação com outras técnicas cirúrgicas. Paciente CPF, 37 anos, sexo masculino, necessitava da exodontia de duas raízes residuais, respectivas aos dentes 23 e 24. Após a diérese de todo tecido mole através de uso de sindesmoto e descoladormolt, foi iniciado o processo de luxação das raízes através da utilização do fórceps 69. A fim de auxiliar a luxação dos elementos, foi utilizado alavancas e novamente uso do fórceps para a remoção das raízes, em seguida foi realizada irrigação com soro fisiológico e sutura com fio de nylon 4-0 em forma de X. pode-se concluir que diante de casos cirúrgicos mais complexos, como a exodontia de raízes residuais,a associação de técnicas cirúrgicas é uma excelente alternativa para esse tipo de intervenção cirúrgica.

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

PAINEL 119 - IMPORTÂNCIA DO LEVANTAMENTO DO SEIO MAXILAR PARA CIRURGIA DE COLOCAÇÃO DE IMPLANTES

LAYANA MAYRA DE PAIVA E SILVA*; ANA CAROLINE MORATTO; MATHEUS CAMARGO OLIVEIRA; SABRINA OLIVEIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desse trabalho é revisar a literatura sobre a importância do levantamento do seio maxilar na instalação de implantes dentários. A perda de elementos dentários precoce e a demora para a reabilitação do local muitas vezes pode ser complexa, principalmente em regiões posteriores. A reabilitação com implantes em áreas posteriores de maxila em muitos casos apresenta condições únicas e desafiadoras para a implantodontia, pois a deficiência de estrutura óssea e a pneumatização dos seios maxilares após a perda de elementos dentários dificultam os procedimentos cirúrgicos. Em casos de perda óssea acentuada e pneumatização, a técnica de levantamento do seio maxilar é uma excelente alternativa para o cirurgião-dentista para promover condições mais favoráveis para a instalação dos implantes, uma vez que aumenta a altura óssea e possibilita um melhor tratamento para o edentulismo nessa região. pode-se concluir que em casos de pneumatização do seio maxilar, o levantamento do seio e o enxerto ósseo são fundamentais para evitar complicações futuras na instalação dos implantes.

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

PAINEL 120 - IMPORTÂNCIA DO TESTE DA LINGUINHA NO RECÉM NASCIDO.

BIANCA BOTAZINI DE LIMA*; ANA LUIZA GAMBI DE FREITAS; GEOVANA DOS SANTOS BOLINA; AMANDA CRISTINA MARQUES; CAROLINA FERNANDA PEREIRA GOMES; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Relatar a importância da realização do teste da linguinha no recém nascido. através da revisão de literatura O teste da linguinha visa diagnosticar alterações no frênulo lingual em recém nascido, visto que alterações neste podem acarretar prejuízos a saúde do bebê, como: dificuldade na amamentação, fala, deglutição e higiene oral. O diagnóstico precoce é extremamente importante para que a cirurgia de frenectomia lingual seja realizada o quanto antes. O teste da linguinha se tornou obrigatório por lei no Brasil, este tem a função de avaliar o frênulo lingual do bebê que pode apresentar um tecido na face inferior da lingua que restringe os movimentos, levando a dificuldade de sucção, e posteriormente problemas com fala, deglutição. O exame deve ser realizado por um profissional compentente , em casos severos o diagnóstico é fácil, mas em alguns casos mais brandos mas que trazem maléficios a criança exige uma avaliação mais precisa. A cirurgia de frenectomia lingual é um procedimento simples que na maioria das vezes é realizado na própria maternidade Conclui-se que o teste da linguinha é de extrema importância para o desenvolvimento adequado do recém nascido , deve ser realizado por um profissional qualificado e o diagnostico precoce leva a uma frenectomia lingual tranquila trazendo mais conforto ao bebê.

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

PAINEL 121 - IMPORTÂNCIA DO TRABALHO MULTIDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO ORAL DO PACIENTE: RELATO DE CASO

PÉTRUS ARTHUR DE CARVALHO*; FERNANDA FIGUEIREDO ZANELA; CARLOS AUGUSTO DE OLIVEIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Enfatizar a importância do trabalho multidisciplinar na reabilitação oral do paciente para melhoria estética e funcional A realização de um tratamento odontológico de excelência muitas vezes necessita de uma agregação multidisciplinar visando abordar tudo o que viera a ser planejado pelo cirurgião dentista Paciente J.E.O, 48 anos, compareceu a clínica INAPÓS para avaliação de sua saúde oral. Após o exame clinico minucioso, observou-se a necessidade de um trabalho envolvendo várias áreas da Odontologia: Periodontia, Cirurgia, Dentística e Prótese Parcial Removível. Primeiramente, a adequação do meio junto de raspagens supra e sub gengival foram realizadas,

seguidos de procedimentos restauradores, exodontia do elemento 45 e tratamento protético com prótese parcial removível dos elementos 36,37,45,46,47 O tratamento multidisciplinar é de extrema importância, pois o mesmo devolve saúde, função, estética e consequentemente o bem-estar social ao paciente.

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

PAINEL 122 - INDICAÇÕES CIRÚRGICAS PARA EXODONTIA DE DENTES PERMANENTES COM ERUPÇÃO ECTÓPICA: RELATO DE CASO

MARIANA DE OLIVEIRA GONÇALVES*; RAÍSSA FREITAS PINHEIRO; MÁRCIO AMÉRICO DIAS; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo desse trabalho foi apresentar através de um caso clínico a indicação de exodontia de um pré-molar superior com erupção ectópica para restabelecer uma harmonia oclusal. Erupção ectópica é um termo usado para designar os casos em que os dentes permanentes apresentam algum desvio em seu padrão normal de erupção. Para diagnosticar e planejar um adequado tratamento é necessário um exame clinico e radiográfico, traçando assim a necessidade de cada paciente.Os dentes mais prováveis de serem encontrados em ectopia são: o 1º molar permanente e os caninos superiores, seguidos pelo canino inferior, 2º pré-molar superior, outros pré-molares e incisivo lateral superior. Paciente W.E.S, sexo feminino, 48 anos, leucoderma, procurou a Clínica do INAPÓS, com indicação de exodontia do elemento 15 para restabelecer harmonia oclusal e fornecer adequada higiene oral. Clinicamente o elemento estava palatinizado e radiograficamente a raiz estava retilínea. A conduta clinica consistiu em antissepsia, anestesia, incisão envelope, envolvendo a região dos dentes 13 a 16. Após o deslocamento do retalho, realizou-se a osteotomia utilizando broca esférica sob irrigação com soro fisiológico, procedeu-se à exodontia do elemento 15, com fórceps e extratores. Por fim, foram realizados procedimentos de regularização da região. Os dentes acometidos por esse desvio do padrão normal de erupção podem sofrer alguns fatores de riscos periodontais e dentários que podem ser prevenidos através da exodontia. É necessário uma avaliação de cada caso em particular. No caso relatado, havia ausência do pré-molar do hemi-arco oposto e presença de prótese adesiva no elemento 12, sendo a melhor indicação para o caso.

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

PAINEL 123 - INDICAÇÕES ESTÉTICAS E TERAPÊUTICAS DE TOXINA BOTULÍNICA EM ODONTOLOGIA

LUIZA FARIA CARVALHO DO VALE*; MILLENA PEREIRA CÉZAR; MARINA XAVIER NOGUEIRA MENDES; VANESSA KALLÁS BLANCO; PAULO RICARDO DA SILVA PEREIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo deste estudo foi fazer uma revisão de literatura mostrando os possíveis usos terapêuticos e estéticos da toxina botulínica na Odontologia. Na odontologia a toxina é usada como forma de tratamento para cefaléia tensional, disfunção temporomandibular, dor orofacial, bruxismo, sorriso gengival, queilite angular, sorriso assimétrico, hipertrofia de masseter, pós operatório de cirurgias periodontais e de implantes e também na sialorréia. Já as indicações estéticas são em locais com rugas, nariz, mento, glabela, lábio, fronte e pescoço. As neurotoxinas botulínicas são produzidas pela bactéria anaeróbia Clostridium botulinum. Sua utilização mostra-se bastante variada, sendo possível seu uso em pacientes com alterações faciais e naqueles cujas alterações estão relacionados a saúde bucal, apresentando bons resultados quando comparados a outras formas de tratamento. Seu mecanismo de ação inibe a liberação da acetilcolina nos terminais nervosos motores levando a uma diminuição da contração muscular. A toxina é apresentada em frasco-ampola contendo 100 U de toxina em pó na forma liofilizada. No momento da aplicação se faz a diluição em solução salina 0,9% estéril sem conservante. Os estudos mostram que a toxina é uma forma de tratamento viável para a Odontologia e benéfica na maioria dos estudos apresentados. Em alguns casos, deve estar associada a outros tipos de tratamento, como

no bruxismo, pois quando o efeito do medicamento cessa, se os aspectos psicológicos não forem tratados, a doença regressa.

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

PAINEL 124 - INFILTRAÇÃO MARGINAL EM RESTAURAÇÃO EM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO

DANIELA TOLENTINO TEIXEIRA*; CAMILA SANTOS DA SILVA; ANA LÍDIA MAÇAIS DE CARVALHO; BIANCA BARCELOS MOTA; NATACHA DA SILVA GOMES; TÂNIA MARA DA SILVA

Relatar um caso clínico sobre infiltração marginal em restauração direta em resina composta MOD em pré-molar. A microinfiltração marginal é o fator de maior problema para o clínico geral, pois o mesmo leva a manchamento marginal, recidivas de cárie e fendas marginais. A maioria das restaurações de resinas compostas sofrem substituição devido às falhas na interface dente/restauração. Paciente L.D.T.N, 45 anos, sexo feminino, procurou a Clínica-Escola do INAPÓS, relatando incômodo no dente superior esquerdo. No exame clínico, verificou-se a presença de uma restauração Classe II, mesio-ocluso-distal no dente 24, com infiltração marginal. No exame radiográfico, constatou-se lesão cariosa em coroa, sem envolvimento endodôntico. Realizou-se o preparo da cavidade com a remoção prévia do material restaurador e da lesão cariosa. Após isolamento absoluto, realizou-se condicionamento ácido, aplicação e fotoativação do sistema adesivo e a restauração direta em resina composta (Z250, cor OA3 e A2). Seguido do acabamento e polimento. Conclui-se que, diante de infiltração marginal em dentes restaurados com resina composta, o correto diagnóstico e exame complementares devem ser essenciais na conduta clínica. Diante do caso apresentado, a substituição da restauração mostrou-se eficaz.

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

PAINEL 125 - INFLUÊNCIA DO USO DE BISFOSFONATO NO PROGNÓSTICO DE IMPLANTES

ANA JÚLIA AFLISIO NORBERTO PALMA*; GIULLIA CARNEVALLI SATHLER FONTOURA; BIANCA GALVÃO LIMA; MAYARA DE OLIVEIRA ALEXANDRE; BRUNA GABRIELLE PEREIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho tem como objetivo apresentar a influencia do uso de bisfosfonatos no prognóstico de implantes. Os bisfosfonatos são fármacos utilizados no tratamento para doenças ósseas crônicas, como por exemplo, a osteoporose. Porém quando há necessidade de implantodontia, como alternativa reabilitadora,apresentam péssimo prognóstico. Por serem agentes sintéticos que possuem afinidade diretamente com os osteoclastos e osteoblastos,e como consequência reduzindo a remodelação óssea. Também inibirão os mediadores inflamatórios,o que acarretará na inibição do processo de reparo de lesões ósseas. A implantodontia quando associada ao uso de bisfosfonatos, afetará o prognóstico do procedimento.Uma das principais complicações relacionadas com o uso deste tipo de medicamento é a osteonecrose dos maxilares. Os pacientes afetados podem apresentar sangramento,edema, drenagem de pus persistente e fístulas e mobilidade dentária.Radiograficamente apresenta cicatrização deficiente de alvéolos de extração e a formação de sequestros ósseos. Para obter-se um prognóstico eficiente é necessário a indicação de substituição por ranelato de estrôncio, no qual, visa uma melhor osseointegração. Após estudos, fica evidente que pacientes que fazem o uso de bisfosfonatos não irão obter resultados positivos em procedimentos invasivos como a implantodontia. Sendo necessária a substituição dos fármacos bisfosfonatos por ranelato de estrôncio.Visando uma melhor osseointegração, sem reduzir a capacidade de reparo e evitando que ocorra osteonecroses, para obtermos o prognóstico desejado.

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

PAINEL 126 - INSTRUMENTAÇÃO MANUAL COM LIMAS DE AÇO INOXIDÁVEL: QUAIS AS LIMITAÇÕES?

LUANA COCHLAR BENTO*; JUSSARO ALVES DUQUE; BRUNO MARTINI GUIMARÃES; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

O presente trabalho realizado tem como finalidade orientar e informar os acadêmicos de odontologia sobre as limitações das limas de aço inoxidável na instrumentação manual de uma endodontia. As limas endodônticas são utilizadas como agentes mecânicos na desinfecção dos canais radiculares. As limas de aço inoxidável foram usadas de forma exclusiva na instrumentação endodôntica por vários anos, porém causavam deformações, transporte apical, zips e desvios em casos de canais radiculares com atresias e curvaturas. O comportamento mecânico destas limas é muito importante, já que o resultado satisfatório do tratamento endodôntico depende da resistência durante a limagem do canal. Características mostradas pela lima de aço inoxidável como o baixo grau de flexibilidade e alta rigidez levavam a fraturas intrarradiculares por meio de dois mecanismos de fadiga cíclica ou por torção. Na tentativa de melhorar estas limas, foi fabricado limas de níquel – titânio por usinagem, que receberam tratamentos térmicos resultando em uma lima com grande flexibilidade, maior eficácia de corte e possuí melhor resistência a fraturas no caso de canais curvos e atrésicos. Com isto, canais radiculares que antes não eram tratados endodonticamente devido às limitações da liga de aço passaram a ser tratados, mostrando o excelente desempenho. Conclui-se que depois da criação das ligas de Níquel Titânio facilitou no tratamento endodôntico de canais curvos e atrésicos, que antes não era possível por causa das limitações das limas de aço, assim, proporcionando alguns preparos mais conservadores e mantendo o canal radicular mais próximo e original, passaram a ter um melhor desempenho e um tratamento endodôntico satisfatório.

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

PAINEL 127 - INTER- RELAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E ESTRESSE

SAMARA VERÔNICA DE OLIVEIRA CARDOSO*; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho tem por objetivo relacionar a participação do estresse no início ou progressão da doença periodontal. A doença periodontal é uma inflamação que ataca os tecidos de suporte e sustentação, como a gengiva e ligamento periodontal dos dentes. Sua progressão pode ser influenciada por diversos fatores, o estresse tem sido destaque nos últimos anos, como um grande fator de risco a doença. O estresse nada mais é que a soma de respostas físicas e mentais causada por estímulos que permitem que o indivíduo supere determinadas exigências do meio ambiente. Os estudos apontam uma relação positiva entre a doença periodontal e o estresse, apesar de ainda não ser claramente entendida. Foram pressupostos dois modelos de como o estresse influencia na doença. O modelo biológico que diz que a doença periodontal pode ser contida pelo hipotálamo-hipófise-adrenal para a liberação de corticotropina. O modelo comportamental pode ser induzido por modificações que induzem os comportamentos de saúde, e além disto, o estresse causa o aumento de dietas abundantes em gordura que irão induzir a produção excessiva de cortisol. Diante do exposto, é de suma importância entender as ligações entre doença periodontal e estresse para esclarecer sua prevalência e progressão, os estudos veem mostrando que os quadros de estresse podem afetar significativamente a resposta do hospedeiro. Dessa forma o estresse deve ser considerado um grande fator de risco para a doença.

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

PAINEL 128 - INTER RELAÇÃO ENTRE SÍNDROME METABÓLICA E DOENÇA PERIODONTAL

RAFAELA CAMPOS COSTA*; GEOVANA CAROLINE DUTINE MARANHO; SABRINA OLIVEIRA; MARIA CAROLINA DOS SANTOS SILVA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho apresenta por objetivo revisar a literatura sobre a inter-relação entre síndrome metabólica e doença periodontal. a síndrome metabólica tem sido alvo de grandes estudos dentro do campo da saúde, onde inúmeras evidências cientificas sugerem uma associação entre essa síndrome e a doença periodontal. a síndrome metabólica se caracteriza por uma entidade patológica complexa que está intimamente ligada com componentes atuantes na fisiopatologia de doenças crônico-degenerativas, sendo as principais as doenças cardiovasculares (DCV) e diabetes mellitus (DM) tipo 2. Diante desses fatos, as doenças periodontais estão associadas a diversos fatores sistêmicos, dentre os quais, alguns se encontram no diagnóstico da síndrome metabólica, como a diabetes e a obesidade. Dessa maneira, diversos estudos demostram que pessoas que apresentam algum tipo de síndrome metabólica são mais propensas a terem doenças periodontais e vice e versa. pode-se concluir de acordo com a literatura, que existe uma inter-relação entre a síndrome metabólica e as doenças periodontais, e uma pode agravar o estado da outra.

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

PAINEL 129 - INTERCORRÊNCIAS E SUAS SOLUÇÕES DURANTE UM TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR: RELATO DE CASO

MARIA CECÍLIA JUNQUEIRA E SILVA*; MARIANA TEIXEIRA DE SOUZA MANSO OLIVEIRA; LUIZA NUNES SIQUEIRA; MAYRA APARECIDA MENDES MARTINS; VERÔNICA RIBEIRO; MIRIAN GALVÃO BUENO

Relatar um caso clínico multidisciplinar em que o plano de tratamento envolveu adequação do meio bucal, cirurgias, tratamentos endodônticos e restaurações, bem como suas intercorrências. Paciente R.C.C, leucoderma, gênero feminino, 29 anos de idade, apresentou como queixa principal a insatisfação com a estética de seu sorriso e dificuldades na mastigação. No exame clínico foi possível observar que os elementos 15, 17 e 24 apresentavam coroas clínicas comprometidas. Após exames complementares, o tratamento indicado para o dente 15 foi necropulpectomia, no dente 24 foi realizado aumento de coroa clínica e retratamento endodôntico e o 17 estava comprometido por fratura, sendo indicada a exodontia. Durante o retratamento do 24 houve fratura longitudinal do mesmo, condenando-o e alterando o plano de tratamento. Após tratamentos prévios, o dente 15 recebeu um pino de fibra de vidro e coroa total de cerâmica à base de dissilicato de lítio. Para reabilitação do dente 24, foi indicado a instalação de implante e prótese sobre o mesmo. Demais elementos receberam restaurações diretas em resina composta. Intercorrências são comuns durante tratamentos odontológicos extensos e que envolvem diferentes processos. Um correto planejamento inicial e conhecimento das técnicas de execução podem minimizar essas intercorrências, bem como possibilitar a solução quando ocorrerem.

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

PAINEL 130 - INTER-RELAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL E ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES: REVISÃO DELITERATURA

ANA PAULA RIBEIRO BELICO GOMES*; MILLENA PEREIRA CÉZAR; ANA JULIA OFLISIO NORBERTO PALMA; PAULO RICARDO DA SILVA PEREIRA; MARCELA DE LIMA RIBEIRO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

No presente estudo, o objetivo foi estabelecer a inter-relação da doença periodontal como um fator de risco para alterações cardiovasculares, mediante uma revisão de literatura. A doença periodontal é uma doença infecciosa de natureza multifatorial, causada pela interação complexa entre micro-organismos patogênicos e a defesa do hospedeiro, podendo ser alterada por fatores de risco, fatores genéticos ou doenças sistêmicas. Tem sido apontada como um dos fatores de risco para doenças cardiovasculares, que atualmente são a principal causa de morte mundial causada principalmente pela presença de um ateroma na parede interna da artéria, processo conhecido como aterosclerose. Diversos estudos tem demonstrado associações entre as alterações, dentre elas pode-se observar que apresentam muitos fatores de risco em comum. Além disso espécies bacterianas presentes na periodontite

podem causar bacteremia migrando para as placas ateromatosas, estando associada com a progressão e o desenvolvimento da aterosclerose. Esse processo está associado a etiologia da endocardite bacteriana, e causada principalmente devido a bactérias de origem periodontal. Desta forma, se o paciente for submetido a intervenções odontológicas invasivas deve-se realizar profilaxia antibiótica como modo de prevenção à bacteremia. Conclui-se que a incidência e a prevalência das alterações cardiovasculares são significativamente maiores em pacientes com doença periodontal do que em pacientes sem a doença. Desta maneira é de extrema importância o diagnóstico e o tratamento da doença periodontal, para além da manutenção da saúde bucal, a prevenção de alterações cardiovasculares como aterosclerose, endocardite bacteriana.

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

PAINEL 131 - INTER-RELAÇÃO ENTRE A SAÚDE GERAL, SAÚDE BUCAL E O ENVELHECIMENTO HUMANO

VINÍCIUS OLIVEIRA MORAIS*; BRUNA SÃO LEÃO; KAREN DE MORAIS; MARCELA DE CASTRO VIANA; FLÁVIA PEREIRA MACIEL; ISABELA RIBEIRO MADALENA

Realizar uma revisão de literatura sobre as alterações fisiológicas e distúrbios sistêmicos mais comuns na população idosa, bem como sua relação com a saúde bucal. O envelhecimento é um processo progressivo que acarreta alterações na forma e função dos indivíduos. Adjuvante a isso, o aparecimento de doenças sistêmicas torna-se muito comum, resultando em grande heterogeneidade de características e demandas. Assim, a atenção multidisciplinar em especial, o cirurgião-dentista também comunga de ideias que proporcionem maior conforto na manutenção ou restabelecimento funcional do sistema estomatognático, contribuindo para melhora da saúde geral. Com o aumento da expectativa de vida e diminuição da taxa de natalidade, o processo de envelhecimento tornou-se cada vez mais acelerado. O conceito de senescência fez-se um dos preceitos principais na atenção multiprofissional. A participação da odontologia no desenvolvimento de estratégias que visem a adaptação do idoso às alterações fisiológicas e estratégias que visem prevenção ao agravamento de doenças sistêmicas devem ser avaliadas. Alterações fisiológicas como fadiga do sistema muscular, nervoso, cardiovascular e respiratório influenciam na manutenção da higiene oral, na qualidade digestiva e até na predisposição à infecção. Problemas sistêmicos frequentes em idosos, como cardiopatias e as doenças degenerativas, propiciam um ambiente hostil que podem impulsionar o agravamento de diversas condições de saúde. O envelhecimento é um processo inevitável, deste modo, é válido ressaltar a importância da atenção odontológica na manutenção do conforto ou restabelecimento funcional melhorando também a saúde geral do paciente.

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

PAINEL 132 - LAMINADOS CERÂMICOS NO TRATAMENTO ESTÉTICO E RESTABELECIMENTO DE GUIAS DE DESOCLUSÃO: RELATO DE CASO

THIAGO COELHO FAGGIANI*; ALEXANDRE LUIZ SOUTO BORGES; MIRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo foi relatar um tratamento estético na região antero-superior com restabelecimento de guias de desoclusão, através do uso de laminados cerâmicos, com planejamento e moldagens digitais. Uma estética satisfatória do sorriso tem sido o principal alvo na odontologia moderna e resultados cada vez mais previsíveis são alcançados devido aos avanços tecnológicos. O fluxo digital na odontologia possibilita que todo o processo de confecção de restaurações indiretas sofra menos distorções e tenha um menor número de falhas embutidas na peça final, aliando estética e resistência. Paciente C.A.O, 38 anos, sexo masculino, compareceu a Clínica Inapós insatisfeito com seu sorriso. Foram observadas restaurações insatisfatórias nos dentes 11, 12 e 21, inclinação vestíbulo-distal (11 e 21) e ausência de guias de desoclusão. Optou-se então pela reabilitação com laminados cerâmicos. O planejamento digital foi realizado após protocolo fotográfico e modelo impresso em impressora 3D, servindo de mock-up e guia de desgaste. Após a

realização dos preparos, foram feitas moldagem convencional e digital para comparação dimensional. As peças foram confeccionadas em cerâmica refratária e cimentadas com cimento resinoso fotopolimerizável A tecnologia digital permite a execução de um tratamento estético de forma mais segura e previsível. O sucesso de um tratamento com laminados cerâmicos está relacionado à correta indicação, planejamento cuidadoso, técnicas de execução minuciosas e respeito aos princípios de oclusão.

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

PAINEL 133 - LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DE DTM

ALINE VIEIRA COUTO*; MILA MARZAGÃO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Revisar a atuação do uso da laserterapia de baixa intensidade (LBI) no recurso terapêutico das desordens temporomandibulares. A disfunção temporomandibular (DTM) é um conjunto de alterações do sistema estomatognático que podem causar dor. Essas alterações podem incluir músculos mastigatórios, articulação temporomandibular (ATM) etc. A DTM sendo uma disfunção multifatorial requer tratamento multiprofissional, entre os diversos tratamentos se inclui o laser de baixa intensidade, que apresenta-se como alternativa para melhora dessas desordens. O laser de baixa intensidade apresenta-se como uma opção terapêutica para o tratamento de desordens na região da ATM como dores articulares, neuralgias e parestesias, é um modelo de tratamento não invasivo e de baixo custo. O principal motivo do uso do laser de baixa intensidade (laserterapia) nas DTMs é devido aos seus efeitos analgésico, anti-inflamatório e reparador tecidual com modulação de atividade celular. A terapia com laser de baixa intensidade atua em mudanças de caráter metabólico, energético e funcional, favorecendo o aumento da tenacidade e vitalidade celular, levando-as a sua normalidade funcional com agilidade. A LBI tem se mostrado uma escolha importante no alívio da dor e na reabilitação da função no que diz respeito ao tratamento das DTMs. Apesar dos resultados satisfatórios momentâneos após o uso da LBI, sugere-se ainda mais estudos a fim de uma de melhor eficácia no tratamento e melhor qualidade de vida para os pacientes.

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

PAINEL 134 - LENTES DE CONTATO DENTAL EM INCISIVOS PARA FECHAMENTO DE DIASTEMAS: CASO CLÍNICO

LAÍS FERNANDA CAMILO OLIVEIRA*; JOSUÉ JUNIOR ARAÚJO PIEROTE; DEBORA ALVES NUNES LEITE LIMA; FLÁVIO HENRIQUE BAGGIO AGUIAR; ISABELA DA SILVA MACHADO; TÂNIA MARA DA SILVA

Utilizar laminados cerâmicos como alternativa de tratamento para fechamento de diastemas, restabelecendo a estética facial de um paciente de 22 anos insatisfeito com o seu sorriso. A presença de espaços entre os dentes são caracterizados como diastemas. Quando localizado na região anterior costumam ser mais notados por se tratar de um local estético, desfavorecendo a beleza do sorriso e prejudicando a autoestima do paciente. Portanto, buscando melhorar a saúde e por questão estética, a demanda por tratamentos dentais nessa área teve um grande aumento. Atualmente o uso de lentes de contato é muito utilizado e se tornou uma alternativa para o fechamento de diastemas. Paciente de 22 anos, se queixava de espaços entre os dentes e arredondamento que lhe gerava desconforto estético. Ao exame clínico observou-se um diastema entre os incisivos centrais, além de uma pequena vestibularização. Assim, a opção de tratamento adotada foi a realização de laminados cerâmicos de dissilicato de lítio nos quatro dentes anteriores da maxila. Foi efetuada uma moldagem para obtenção de modelos de estudo, desgastes minimamente invasivos suavizando os ângulos vestibularizados, polimento das áreas desgastadas e por fim uma excelente ligação entre o esmalte dental e a cerâmica. Conclui-se que, com o tratamento para diastemas, por meio de lentes de contato, foi possível atingir um procedimento caracterizado por apresentar um mínimo desgaste, além de restabelecer a cor e a forma do dente; e uma solução de maneira eficiente e

duradoura, gerando um resultado estético satisfatório.

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

PAINEL 135 - LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS – ABFRAÇÃO: RELATO DE CASO CLÍNICO

POLIANA APARECIDA CINTRA*; MARINA BEZERRA GIBRAM; FELIPE DE PAULA OLIVEIRA; BEATRIZ APARECIDA BRANDANI SANTOS; GABRIELY TRINDADE ARAÚJO; TÂNIA MARA DA SILVA

O objetivo do presente trabalho é relatar e correlacionar, por meio de um caso clínico, a prevalência de lesão cervical não cariosa do tipo abfração. As lesões cervicais não cariosas (LCNC) são caracterizadas pela perda de tecido dental na região cervical dos dentes e os fatores etiológicos podem estar relacionadas à abrasão, erosão, abfração ou a associação destas. A abfração é resultante de forças biomecânicas exercidas sobre os dentes concentradas na junção esmalte-cemento. São dependentes da intensidade, direção, frequência e localização destas forças, produzindo geralmente lesões em forma de cunha, com margens definidas e profundas. Paciente N.C.S.C., sexo feminino, 51 anos, procurou a Clínica-Escola do INAPÓS relatando insatisfação com a prótese parcial removível que possuía. No exame clínico, observou-se que além da prótese, a paciente apresentava LCNC (abfração) nos dentes 15,16,24,25,34,44 e 45. O tratamento foi restauração direta em resina composta, utilizando fio retrator, isolamento relativo e profilaxia. Em seguida, condicionamento ácido, lavagem, secagem, aplicação do sistema adesivo, inserção da resina composta Z250 OA3 e A3,5, acabamento com ponta diamantada 3195 FF e, após uma semana, o polimento com borrachas abrasivas e disco de feltro com pasta diamantada. Diante do caso, constata-se que a LCNC do tipo abfração tem alta prevalência, especialmente diante da ausência de dentes e alteração do posicionamento dos dentes no plano oclusal.Verifica-se a necessidade de um correto diagnóstico diante dos sinais clínicos das lesões e hábitos do paciente.Conclui-se que o tratamento restaurador direto para abfrações apresentou resultado efetivamente satisfatório.

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

PAINEL 136 - LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS DEVIDO A TRAUMA OCLUSAL.

DÉBORA DE OLIVEIRA GARCIA*; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo deste trabalho é através de uma revisão de literatura,observar os fatores etiológicos das lesões cervicais não cariosas devido a trauma oclusal e determinar suas formas de tratamento. As lesões cervicais não cariosas mostram-se em uma alta prevalência, dentre elas,a abfração,na qual é caracterizada pela perda progressiva de tecido mineralizado na região cervical da superfície vestibular ou palatina/lingual dos dentes.Esse tipo de lesão está associada ao estresse oclusal, ocasionado devido ao contato prematuro e a hábitos parafuncionais como apertamento ou bruxismo. A abfração é uma lesão que ocorre na região cervical podendo afetar um ou mais dentes.Os principais fatores que podem estar presentes para o desenvolvimento dessa lesão são: dentes mal posicionados,bruxismo ou apertamento dentário,ausência dentária e presença de grampos de próteses removíveis.Clinicamente são apresentadas em formato de cunha geralmente profunda e com margem definida na região cervical de um dente.Esse tipo de lesão possui maior ocorrência de desenvolvimento nos primeiros pré-molares superiores,em razão de sua localização no arco dentário,que facilita a perda da estrutura dental pela ação de sobrecargas oclusais. As lesões de abfração possuem como principal fator etiológico a sobrecarga oclusal que pode desenvolver uma sensibilidade devido à perda do esmalte e a exposição da dentina e cemento. Diagnosticar e determinar o fator etiológico das lesões não cariosas é essencial para o tratamento, que deverá ser feito muitas vezes com caráter interdisciplinar.

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

PAINEL 137 - LEUCEMIA E A SAÚDE BUCAL

LAÍSSA REIS SILVA*; RENATA MENDES MOURA

Destacar a necessidade do cirurgião dentista no diagnóstico precoce da doença e durante o tratamento da mesma. A leucemia é um tipo de câncer maligno e tem como principal característica o acúmulo de células jovens anormais na medula óssea, que substituem as células sanguíneas normais. As manifestações não são apenas decorrentes da própria doença, mas são também uma consequência do tratamento. O cirurgião dentista poderá auxiliar no diagnóstico precoce e tratamento das manifestações orais da própria doença e das complicações decorrentes dos tratamentos. O dentista pode desempenhar um papel muito importante no diagnóstico precoce, tendo em vista que as primeiras manifestações da doença ocorrem na boca, são comuns gengivite, hiperplasia gengival, hemorragia e ulcerações geralmente o procuram acreditando serem doenças de origem local. É possível melhorar a qualidade de vida antes, durante e após as terapias antineoplásicas através de um protocolo de atendimento odontológico que inclua medidas de condicionamento do meio bucal prévia à quimioterapia, como profilaxia, remoção de cáries, tratamento periodontal e de focos periapicais, orientação para higiene oral e dieta, e ainda laserterapia. O papel do cirurgião dentista durante e após a terapia oncológica é fundamental, pois este pode tomar medidas preventivas e terapêuticas que evitem sequelas e que contribuam para reduzir a intensidade das manifestações orais da doença e dos danos da terapêutica.

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

PAINEL 138 - LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR PARA COLOCAÇÃO DE IMPLANTE: RELATO DE CASO

GIULLIA CARNEVALLI SATHLER FONTOURA*; ANA JULIA AFLISIO NORBERTO PALMA; BRUNA GABRIELLE PEREIRA SILVA; BIANCA GALVAO LIMA; JESSICA RABELO MARQUES; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Relatar por meio de um caso clínico, a importância do planejamento e adequação óssea da região de maxila posterior para colocação de implante, através de uma cirurgia de levantamento de seio maxilar. Para a colocação do implante dentário é fundamental que se tenha uma condição adequada com relação à qualidade e o volume de osso na região. O maxilar posterior apresenta um desafio para o cirurgião, pela presença do seio maxilar que limita e condiciona a disponibilidade óssea em áreas da maxila. O procedimento de levantamento do seio maxilar é uma técnica cirúrgica comum e mais executada com a finalidade de adequar o osso na região posterior, permitindo a realização da reabilitação protética. Paciente J.H.C.L., 56 anos, masculino, procurou consultório odontológico para reabilitação oral com implantes dentários em região maxilar posterior direita. Após exame clínico e radiográfico foi observado a pneumatização do seio maxilar na região em questão. Foi planejado um procedimento cirúrgico de levantamento de seio maxilar, com colocação de osso heterógeno associado à osso autógeno retirado da tuberosidade da maxila, concomitante a colocação dos implantes. Tendo em vista a importância das reconstruções ósseas nos casos de implantes em maxila posterior, o sucesso da terapia de implantes dentais está relacionado com a quantidade de tecido ósseo remanescente, que nem sempre é encontrado. Por isso, a técnica de levantamento de seio maxilar é fundamental para um favorável prognóstico nessa região.

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

PAINEL 139 - LIP LIFT A TÉCNICA CIRÚRGICA DE REJUVENESCIMENTO LABIAL

MATHEUS DE CAMARGO OLIVEIRA*; ANA CAROLINE MORATTO; LAYANA MAYRA DE PAIVA; LETICIA APARECIDA MARTINS; JULIANA BALDONI; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

trata-se de uma revisão de literatura o qual foi utilizado artigos e revistas dos anos de 2009 e 2018 onde foi abordados estudos clínicos e científicos sobre a técnica cirúrgica de lip lift. Com o passar dos anos as mudanças nas expressões faciais vão ficando cada vez mais perceptíveis. É natural a perda de algumas características, especialmente no contorno dos

lábios. Um dos procedimentos mais procurados atualmente é o Lip Lift,método que promove o rejuvenescimento do lábio superior, oferecendo um sorriso mais jovem e harmonioso O procedimento cirúrgico por meio do encurtamento do terço médio com inicisão na base nasal,É um método que reconstitui os sinais característicos do lábio jovem ,O Lip Lift é indicado para pacientes que tenham pouca exposição dos dentes anteriores ou para pacientes que tenham o lábio superior longo. O ideal é que o lábio tenha entre 18 a 21 milímetros de comprimento para a realização.A falta de exposição dos dentes anteriores gera um aspecto envelhecido ao rosto, que muitas vezes é causado pela deficiência no posicionamento da maxila ou pela perda de tônus muscular que é estado de contração constante do músculo encontrado nos lábios. Diante do exposto, podemos considera que a técnica cirúrgica de lip litf além de promover uma melhorar através do reposicionamento tecidual é responsável por devolver e restabelecer estética aos paciente.

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

PAINEL 140 - LIPÓLISE ENZIMÁTICA DE PAPADA - RELATO DE CASO

LIGIA SANTOS PEREIRA*; SARA GUERRA REBELLO AMARAL; MATHEUS FRAGA DE CASTRO; SABRINA OLIVEIRA; LAYANA MAYRA DE PAIVA E SILVA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Relatar um caso clínico de procedimento estético para remoção enzimática de gordura submentoniana. A Lipólise de Papada consiste na remoção enzimática e não cirúrgica do excesso de gordura submentoniana que é uma condição estética facial ainda pouco tratada e extremamente resistente à perda de medidas mesmo após dietas e exercícios físicos. Paciente S.G.R.A,23 anos de idade compareceu a Clínica INAPÓS para realização de procedimento estético.Foi realizado a antissepsia oral seguida de marcação de gordura a partir da comissura labial em direção do pescoço,uma linha de 1cm dentro da borda da mandíbula e a última delimitando a papada traçada do ponto mais alto do osso hióide.Traçando uma linha vertical dividindo a papada, marcando os pontos para aplicação.Utilizamos ampolas de 6 a 8 mm, apreendendo o tecido submentual introduzindo a agulha no ponto, sendo então fixado perpendicularmente. Posteriormente foi realizado fixação do curativo de kinesio permanecendo no local por 24 horas. Conclui-se que o tratamento de remoção enzimática foi eficaz melhorando a estética e autoestima da paciente.

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

PAINEL 141 - LIPOPLASTIA FACIAL COM FINALIDADE ESTÉTICA E FUNCIONAL

VERÔNICA RIBEIRO DE PAULA*; MÁRCIO AMÉRICO DIAS; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Relatar um caso clínico, nos quais foram utilizados tecnicas de lipoplastia facial, consiste na remoção do tecido adiposo da bochecha. As bolas de bichat, estão localizadas na face, externamente ao músculo bucinador e em frente a margem anterior do masseter. Quando a bola de bichat esta em excesso tranfere ao paciente um aspecto arredondado, muitas vezes interferindo na mastigação. Paciente, 41 anos de idade, sexo feminino, procurou o consultório odontológico para realização da cirurgia estética e funcional de lipoplastia facial. Ao exame clínico verificou-se que a paciente possuia indicações para o procedimento, pois interferia na função mastigatória, mordendo a mucosa durante os movimentos.

O paciente apresentou mudança sutil em contorno e perímetro facial. Apresentou satisfação com o resultado funcional e estético.

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

PAINEL 142 - LIPOPLASTIA FACIAL COM FINALIDADE ESTÉTICA E FUNCIONAL: RELATO DE CASO

TAINÁ CARLA LEME DE ARAÚJO*; KAREN DE MORAES; FÁBIO MORAES COSTA SILVA; KENNETH MAI; BRUNO HENRIQUE FIGUEREDO MATOS; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Este trabalho tem como objetivo relatar, por meio de um caso clínico, soluções para o problema estético e funcional do paciente através da cirurgia de lipoplastia facial. O padrão estético mais aceito atualmente estabelece o perfil mais afilado, isso tem motivado pacientes a procurar o Cirurgião Dentista. A lipoplastia facial, conhecida popularmente como bichectomia, trata-se de um procedimento cirúrgico com técnica rápida e poucas intercorrências, onde o corpo adiposo da bochecha também conhecido como bola de Bichat é removida. Sua principal indicação funcional consiste em correção de defeitos mastigatórios como a lesão crônica da mucosa jugal. Paciente G.L.C., 20 anos, gênero feminino, compareceu a clínica odontológica do Inapos, onde relatou mordida interna na bochecha durante a mastigação, além de estar insatisfeita com formato de seu rosto. Durante o exame clínico foi possível observar lesões na mucosa jugal e o volume superestimado do tecido adiposo da bochecha. A cirurgia de lipoplastia facial foi indicada respondendo as expectativas do paciente em relação a estética, permitindo aspecto mais afinado da face, além disso contribuindo para a melhoria da mastigação. Diante disso, é possível concluir que o entendimento das indicações corretas do procedimento cirúrgico de lipoplastia responde as expectativas do paciente, promove uma melhoria na função mastigatória e uma harmonização no contorno face.

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

PAINEL 143 - LOCALIZAÇÃO RADIOGRÁFICA E TOMOGRÁFICA DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS - MESIODENS

BRENO VITOR DE PAULO*; BRUNA ALVES DA SILVEIRA; RAÍSSA MARIANI ROSA; THIELLE MARIANE CLAROS CAPRONI; LUCAS COCHLAR BENTO; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O presente trabalho objetiva mostrar por meio de um caso clínico, que a TCFC como exame complementar, vem a ser a melhor escolha para se planejar o tratamento de um mesiodens em casos específicos. A ocorrência de dentes supranumerários é relativamente alta na clínica odontológica e estes quando presentes, podem causar um grande impacto negativo no arco dentário provocando alguns distúrbios oclusais, funcionais e estéticos, dependendo da maneira que estes se manifestam. O diagnóstico destas ocorrências é fundamental para o cirurgião-dentista, para que se possa elaborar um plano de tratamento que atenda a todas as expectativas do tratamento futuro a ser implantado. Paciente do gênero feminino, 10 anos, durante a avaliação das condições clínicas, foi possível observar por meio das fotografias intra-orais, má oclusão de Classe II, divisão 1ª, com desvio de linha média no arco superior para o lado esquerdo e falta de espaço para o dente 23.

No exame radiográfico panorâmico e na telerradiografia, foi identificado uma imagem radiopaca compatível com o aspecto de mesiodens, disposto apicalmente aos incisivos superiores, deslocado discretamente para o lado esquerdo da maxila.

Optou-se pela TCFC devido à necessidade de melhor avaliar a localização do mesiodens bem como observar o posicionamento do dente 23. A TCFC, como exame de imagem complementar, retrata as dimensões e localizações das estruturas anatômicas de forma mais precisa, quando comparado aos exames convencionais, possibilitando uma melhor observação do mesiodens e de toda a anatomia local. Assim, a indicação desta modalidade de exame é de extrema relevância para obter um melhor diagnóstico, tratamento e prognóstico satisfatórios.

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

PAINEL 144 - LONGEVIDADE DE RESTAURAÇÕES INDIRETAS: RELATO DE CASO

ISABELA DA SILVA MACHADO*; JÚLIA BRANDÃO SILVA; LAÍS FERNANDA CAMILO OLIVEIRA; WELLEN LUIZA DE ALMEIDA; MÍRIAN GALVÃO BUENO; ISABELA RIBEIRO MADALENA

O objetivo do trabalho foi relatar um caso clínico de substituição de coroa total insatisfatória, evidenciando os motivos que levam às falhas das restaurações indiretas em curtos períodos de tempo. Diferentes são os motivos que levam uma restauração indireta a falhar. O desempenho profissional, as técnicas e

materiais empregados e a colaboração do paciente estão diretamente relacionados à longevidade de uma restauração indireta, assim como higienização e presença de hábitos parafuncionais. Estudos mostram que coroas totais apresentam características satisfatórias em cinquenta por cento dos casos após 15 anos. Paciente sexo masculino,68 anos,compareceu à Clínica-Escola do Inapós com queixa principal de mal cheiro no dente 23. Ao exame clínico,observou acúmulo de biofilme dental e coroa total mal adaptada. Na radiografia observou tratamento endodôntico satisfatório,pino pré-fabricado curto e infiltração marginal. Optou pela remoção do pino intra canal e reabilitação protética com núcleo metálico fundido e coroa metalocerâmica. O conduto foi repreparado e moldado. Após cimentado,o núcleo recebeu preparo para coroa total e fez moldagem funcional. Realizou a prova do coping,registro oclusal,aplicação da cerâmica de cobertura e cimentação Para que a substituição de uma restauração alcance a longevidade desejada é necessário entender os motivos que levaram à falha inicial da restauração para que outras abordagens sejam utilizadas

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

PAINEL 145 - MANTENEDOR DE ESPAÇO FUNCIONAL REMOVÍVEL: UMA ALTERNATIVA À PERDA PRECOCE DE DENTES DECÍDUOS.

MARCELA DOMINGUES CAPRONI DE CARVALHO*; RENATA ZORAIDA RIZENTAL DELGADO; ISABELA RIBEIRO MADALENA

Relatar um caso de paciente com perda precoce do dente decíduo e confecção de aparelho mantenedor de espaço funcional removível. Os dentes decíduos, além de importantes para o bom desempenho da função mastigatória, fonação e estética da criança, são os principais responsáveis por manter o espaço proximal e funcional. No entanto, a perda precoce ainda é frequente, ocasionando falhas na dentição decídua, mista e, consequentemente na dentição permanente. Assim, a utilização de aparelhos mantenedores de espaço se faz necessário para evitar que o espaço do sucessor seja perdido e ocasione maloclusões. Paciente de 5 anos de idade, sexo feminino, compareceu para atendimento na clínica de odontopediatria junto ao responsável com queixa principal de "dor" na região dos molares inferiores esquerdos. Ao exame clínico observou-se lesão de cárie dentária profunda com extensa destruição coronária no dente 75. Radiograficamente contatou-se comprometimento pulpar, reabsorção externa não fisiológica da raiz mesiale ruptura do folículo pericoronário do germe permanente. Pelo exposto, o plano de tratamento proposto foi a exodontia de primeiro molar decíduo e confecção do mantenedor de espaço funcional removível. O tratamento permitiu melhorar a funcionalidade do paciente, bem como, manter a guia de erupção para o primeiro molar inferior permanente.

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

PAINEL 146 - MEDICAMENTO PARA PREVENÇÃO DO HIV: PREP (PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV)

MARCELA DOMINGUES CAPRONI DE CARVALHO*; JULIA MENDONÇA DE FARIA; RENATA MENDES MOURA

Esse trabalho tem o intuito de relatar um estudo sobre a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV, que ganhou um espaço importante no SUS (Sistema Único de Saúde). O HIV é o vírus responsável por provocar a AIDS, uma doença grave e sem cura, que ataca o sistema imunológico do corpo, e é uma entre as 10 principais causas de morte no mundo. Um adulto infectado com o vírus pode não ter nenhum sintoma durante dez ou mais anos, mas todas as pessoas infectadas desenvolverão doenças relacionadas com ele. No entanto, há um novo método de prevenção à infecção pelo HIV, a PrEP, que consiste no uso de antirretrovirais para reduzir o risco de adquirir a infecção. A PrEP é um novo método de prevenção à infecção pelo HIV. A medicação impede que o vírus causador da AIDS infecte o organismo, antes de a pessoa ter contato com o mesmo. Este comprimido é feito da combinação dos medicamentos tenofovir e entricitabina que bloqueiam os "caminhos" que o HIV usa para infectar seu organismo, impedindo que ele se estabeleça e se espalhe no corpo. Os

comprimidos devem ser tomados todos os dias, para que haja uma concentração suficientemente capaz de bloquear o vírus. A PrEP não protege de outras doenças sexualmente transmissíveis, e deve ser combinada com outras formas de prevenção. A PrEP é uma estratégia de prevenção disponível no SUS, com o objetivo de reduzir a transmissão do HIV e contribuir para o alcance das metas relacionadas ao fim da epidemia.

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

PAINEL 147 - MEDICINA PERIODONTAL: O QUE HÁ DE EVIDÊNCIAS?

MÔNICA RIBEIRO DE PAULA*; CAROLINA TEODORO DOS SANTOS; FERNANDA GABRIELA DA SILVA GOMES; VICTÓRIA GOMES RODRIGUES; MAXIME CAMARGO ROSA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Esta revisão de literatura tem como objetivo pontuar algumas patologias sistêmicas que se relacionam com a periodontite, associando estes distúrbios à odontologia. A medicina periodontal é uma área de investigação em pesquisa odontológica que tem como propósito controlar e prevenir doenças periodontais e doenças sistêmicas, bem como atenuar condições pré-existentes. A periodontite é uma doença multifatorial, caracterizada por uma infecção de caráter crônico nos tecidos de suporte do dente, ocasionando lesões quase sempre irreversíveis do tecido periodontal. A doença periodontal está relacionada à inflamação do sistema imunológico, uma vez que bactérias associadas às patogenias do periodonto podem cair na corrente sanguínea acometendo outros órgãos, relacionando-se à distúrbios do trato respiratório, intestinal, cardiovascular, como também do Diabetes Melittus, Aterosclerose, Alzheimer, Obesidade, Osteoporose e Artrite Reumatoide, alterando os tecidos e a fisiologia do hospedeiro. Diante da análise desta revisão de literatura, pôde-se verificar a importância do estudo dessa relação, visto que múltiplas doenças e distúrbios sistêmicos foram associados como indicadores de risco ou fatores de risco na doença periodontal e vice – versa.

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

PAINEL 148 - MEIOS DE INSTRUÇÃO DE HIGIENE ORAL NA PARALISIA CEREBRAL

INAYARA CUNHA DE SIMONE*; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Este trabalho tem por objetivo instruir o cuidador de um portador de paralisia Cerebral, como realizar sua correta higiene dental. A Paralisia cerebral (PC) é o achado clínico que mais incapacita na infância, pois contém alterações no movimento e na postura do corpo, surge de uma lesão do cérebro em desenvolvimento, podendo acontecer durante a gestação, ao nascimento ou no período neonatal. Paciente portador de PC requisita o uso de medicamentos de forma contínua por longo tempo. Essas drogas, apresentam efeitos colaterais adversos que interferem na saúde bucal.

Crianças com PC apresentam dificuldade na realização da higiene bucal devido às disfunções motoras e cognitivas, exigindo suporte, participação e envolvimento dos seus cuidadores que devem estar motivados e orientados. Um aspeto muito importante na escovação é um bom controle da cabeça do paciente, o cuidador deve se posicionar atrás da cadeira e apoiar a cabeça.

A higiene oral pode ser complicada de ser realizada, para facilitar, é importante que a escova seja adequada à boca e na grande maioria uma escova de criança é o ideal, visto que o seu menor tamanho facilita movimentação, caso necessário, uma adaptação é feita na escova.

Conclui-se que é possível realizar higiene oral de forma adequada em pessoas com PC, o cuidador deve fazer acompanhamento odontológico, aprendendo como realizar corretamente a escovação e caso necessário adaptar escovas dentárias para trazer conforto ao paciente e facilitar a movimentação na cavidade.

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

PAINEL 149 - MÉTODOS DESSENSIBILIZANTES APÓS CLAREAMENTO DENTAL: REVISÃO DE LITERARATURA.

FELIPE DE PAULA OLIVEIRA*; POLIANA APARECIDA CINTRA; MARINA BEZERRA GIBRAM; BEATRIZ APARECIDA BRANDANI SANTOS; CARMEM SANTOS REIS; TÂNIA MARA DA SILVA

Realizar um levantamento bibliográfico sobre os métodos dessensibilizantes após o clareamento dental. Há um constante aumento no desejo da população por um sorriso harmonioso e dentes mais claros. O clareamento dentário baseia-se no uso de géis a base de peróxido de hidrogênio ou carbamida, variando a concentração de acordo com a técnica indicado. Consequentemente, muitos relatam mostram que a técnica clareadora pode promover sensibilidade durante o tratamento. Com isso, a sensibilidade dentinária tem sido discutida, visando opções para amenizar a ocorrência da mesma. Atualmente, preconizam-se diferentes protocolos para o controle da sensibilidade dentinária. Dentre eles, pode-se verificar: uso de gel dessensibilizante com 5% a base de nitrato de potássio e 2% fluoreto de sódio antes do procedimento; incorporação de íons cálcio aos géis clareadores; terapias com laser de baixa potência por bioestimulação da polpa; uso de dentifrícios contendo dessensibilizantes a base de nitrato de potássio que interrompe a transmissão de impulsos nervosos pelo selamento dos túbulos dentinários; e, ainda, medicação com ibuprofeno promovendo analgesia. De acordo com a literatura apresentada, é possível concluir que métodos apresentados são eficazes na dessenbilização dentinária durante o clareamento dental. O uso de gel dessensibilizantes antes do procedimento, géis clareadores a base de cálcio, juntamente com dentifrícios dessensibilizantes e medicação analgésica melhoram o conforto do paciente perante a sensibilidade.

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

PAINEL 150 - NEOPLASIAS MALIGNAS DOS SEIOS MAXILARES

JÚLIA MENDONÇA DE FARIA*; MARCELA DOMINGUES CAPRONI DE CARVALHO; RENATA MENDES MOURA

O objetivo desse trabalho é mostrar por meio de uma revisão de literatura as características principais das neoplasias dos seios maxilares, sinais, sintomas e como proceder com o tratamento. Os carcinomas dos seios paranasais são tumores malignos pouco comuns, os lugares mais atingidos são a cavidade nasal e o seio maxilar, e atingem em sua maioria homens na faixa de 60 anos de idade. Esta neoplasia pode estar relacionada a fatores de risco ocupacional, como a exposição de pigmento cromado, couro, níquel, pó de madeira, gás mostarda, amianto e formaldeído e também tem associação ao tabagismo. Muitas vezes os sinais e sintomas desses tumores podem ser muito semelhantes aos de lesões benignas e até mesmo processos inflamatórios, e apresentam sinais como obstrução nasal, coriza e epistaxe inicialmente, já nos casos mais avançados possui erosão de palato, hiperestesia, neuropatia dos nervos cranianos, edema facial, trismo, distúrbios visuais e proptose. Após o exame clínico prosseguimos com exames de imagem, principalmente tomografias computadorizadas e ressonância magnética, para determinar a topografia e definir sua extensão local. O tratamento envolve cirurgia, radioterapia e quimioterapia, tanto isolados ou também em conjunto. É de extrema importância que o cirurgião dentista realize um diagnóstico completo, envolvendo o complexo maculo-mandibular, já que o atraso no diagnóstico das neoplasias dos seios maxilares pode acarretar um alto índice de mortalidade e deformidade na face do paciente. Um diagnóstico preciso e um correto tratamento são fatores essenciais para a qualidade de vida do paciente.

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

PAINEL 151 - NOVA CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS PERI- IMPLANTARES

MARINA XAVIER NOGUEIRA MENDES*; LUIZA FARIA CARVALHO DO VALE; VANESSA KALLAS BLANCO; MILLENA PEREIRA CÉZAR; AMANDA LARISSA COUTINHO DE ALMEIDA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Considerando a complexidade e importância da compreensão das doenças peri-implantares,

este trabalho tem como objetivo, discutir a classificação das doenças peri-implantares. Dentre as complicações que podem ocorrer após as reabilitações com implantes dentais, têm-se as falhas que ocorrem durante o planejamento e instalação dos implantes, falhas na instalação das reabilitações protéticas e doenças que acometem os implantes após o processo de osteointegração e reabilitação. As lesões peri-implantares tem seu início dentro do osso alveolar, enquanto nas lesões periodontais as fibras separam o osso do comprometimento subgengival. As doenças peri-implantares são classificadas em: mucosite peri-implantar e peri-implantite. A mucosite peri-implantar é caracterizada por sangramento à sondagem e sinais visuais de inflamação, semelhante a gengivite. Já a peri-implantite é definida como uma condição patológica associada à placa que ocorre no tecido ao redor dos implantes dentários, caracterizada por inflamação na mucosa peri- implantar e subsequente perda progressiva do osso de suporte, semelhante a periodontite. Supõe-se que a mucosite peri-implantar anteceda a peri-implantite. Várias são as propostas de classificação das doenças e condições peri-implantares baseadas na gravidade dos comprometimentos clínicos, nos fatores etiológicos, na associação com outras enfermidades e até com fatores iatrogênicos determinantes. Um correto diagnóstico é imprescindível para um bom plano de tratamento e determinação de sucesso e longevidade das reabilitações peri-implantares.

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

PAINEL 152 - O IMPACTO DA REABILITAÇÃO ESTÉTICA COM USO DE BOTOX NA AUTO ESTIMA DOS PACIENTES: RELATO DE CASO CLÍNICO

TAMARA SILVA BALIEIRO*; ARTHUR LUIZ DE CASTRO BRITO SILVA; ÍRIS CORREA SANTOS; JONATHAN AUGUSTO SILVA; RAMON AVELINO DO AMARAL; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de aplicação de botox, visando a relação entre condições estéticas e auto-estima.

A toxina botulínica é uma neurotoxina, produzida pela bactéria Clostridium botulinum, é usada para procedimentos estéticos que é focado na preservação, melhoria da beleza física ou fins terapêuticos. O mecanismo de ação da toxina botulínica ocorre sobre a placa terminal neuromuscular e em sinapses colinérgicas, onde inibe a liberação do neurotransmissor acetilcolina, levando a paralisia muscular da fibra afetada e a perda de função do órgão alvo. Paciente R.S.B., sexo masculino, 56 anos, procurou o curso de atualização em harmonização orofacial e estética facial, queixando-se que esta insatisfeito com a sua estética atual e possui baixa auto-estima. Foi realizado uma avaliação de inspeção visual e tátil, observando as rugas durante a movimentação natural do paciente. Foi realizado o plano de tratamento, marcando os pontos de aplicação nos músculos occipitofrontal, prócero, corrugador do supercílio, orbicular dos olhos e o musculo nasal parte transversa, resultado de 52U. Durante o procedimento foi utilizado clorexidina para assepsia, gaze estéril, seringa de 1 ml.

A satisfação do paciente se baseia no entendimento das limitações do procedimento associada com o alcance de suas expectativas; o paciente relatou que após 15 dias percebeu uma notável diferença nas linhas de expressão, sentindo-se mais seguro e confiante, melhorando sua autoestima. Conclui-se q a reabilitação estética não tem impacto somente físico-local, mas também grande impacto psicossocial.

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

PAINEL 153 - O IMPACTO NA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS INFECTADAS PELO HIV

NAYANA HELEN DE ANDRADE*; STEPHANIE FERREIRA VILAS BOAS; LAÍS FERNANDA CAMILO OLIVEIRA; LARA CAROLINA MACHADO COUTINHO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Enfatizar alguns conceitos relacionando o impacto da saúde bucal na qualidade de vida de crianças infectadas pelo HIV e o papel do cirurgião dentista. Dentre as manifestações orais comumente encontrados nesses pacientes, destacam-se a alta prevalência de cárie dentária, doença periodontal, candidíase,

estomatite herpética, leucoplasia pilosa, estomatite aftosa, eritema linear gengival e xerostomia. O cirurgião dentista deve estar capacitado para reconhecer essas alterações, levando ao diagnóstico ou a hipótese diagnóstica de AIDS, melhorando assim o prognóstico do paciente pediátrico. O cirurgião dentista deve estar atento aos achados bucai, como infecções fúngicas, bacterianas, virais, neoplasicas e outras manifestações sistêmicas. O plano de tratamento deve ter enfoque na instrução de higiene oral, visto que, negligenciar essa etapa pode agravar as condições bucais encontradas. Para os pacientes com o sistema imune muito debilitado, os tratamentos devem ser adiados até que se alcance certa melhora na saúde.Vale ressaltar que não cabe ao cirurgião dentista dizer ao paciente que ele esta sob suspeita da infecção, e sim encaminhá-lo ao infectologista para ser feito os devidos exames e o tratamento indicado. Dentre as doenças crônicas, o HIV se destaca devido aos problemas sistêmicos e as manifestações bucais encontradas, desta forma, são necessários instrumentos que auxiliem o cirurgião-dentista e demais profissionais responsáveis por esses pacientes para a correta avaliação, não só na presença do adoecimento, mas também na qualidade de vida.

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

PAINEL 154 - O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA NO ATENDIMENTO ÁS CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

MAYNE STECCA ZANELATO*; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão de literatura com artigos da odontologia que abordam o papel do cirurgião dentista no atendimento ás crianças vítimas de violência.

Milhões de crianças sofrem maus tratos,independente de sua classe social,sendo considerada a primeira causa de óbitos no Brasil.Os dentistas tem um papel fundamental na identificação de algum tipo de agressão,já que geralmente as agressões ocorrem na região de cabeça e pescoço.Porém os profissionais são incapazes de detectar casos de violência já que o tema é pouco questionado na odontologia,sendo necessário a ampliação do tema na área para os profissionais identificarem os sinais de maus tratos As Crianças e adolescentes podem ser submetidos a diferentes tipos de violência : negligência, abusos físico, sexual e psicológico, e diagnosticar tais maus tratos é difícil, pois geralmente as vítimas sentem-se intimidadas. O diagnóstico deve iniciar a partir do momento em que a criança chega para o atendimento, analisando aparência, vestimenta, comportamento e interação com os responsáveis, posteriormente realizar uma anamnese minuciosa seguida de exame intra e extra bucal, verificando se há a presença de ferimentos e lesões. É importante que o profissional registre com foto e anote todas as informações possíveis das lesões suspeitas. Diante disso, o cirurgião dentista em suspeita da violência, deve comunicar o conselho tutelar, não necessariamente apresentando provas, pode ser feito também através do disk denuncia - 100 (ministério da justiça). O cirurgião dentista tem um papel fundamental nesses casos, podendo salvar vidas, sendo de suma importância que colaborem para o bem estar das crianças.

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

PAINEL 155 - O PAPEL DO SISTEMA IMUNOLÓGICO NA SUPRESSÃO TUMORAL

ANA LAURA MEGRE TRINDADE*; AMANDA PELEGRINI ROSA BELTRAME; EDILAINEGLAZIELY PEREIRA; LARA SERAPIÃO MELO; RENATA MENDES MOURA

Demonstrar a importância do sistema imunológico para a proteção do organismo contra a carcinogênese. A célula maligna é caracterizada por mutações genéticas que proporcionam um desequilíbrio na expressão de genes implicados na proliferação, diferenciação ou apoptose celular. Alguns dos principais antígenos, aptos a promover respostas imunológicas no combate as células tumorais, são produtos de oncogenes ou genes supressores de tumor que são intimamente ligados ao sistema imunológico. Os linfócitos T e os NK têm a capacidade de reconhecer antígenos na superfície das células tumorais, promovendo uma resposta citotóxica, após isto,

é iniciado um processo de diferenciação celular originando os linfócitos TCD8, que são capazes de induzir a lise celular, poros são abertos na membrana por ativação do sistema complemento. No sistema imune inato, os Macrófagos têm função no combate de células neoplásicas, produzindo citocinas que originam moléculas reativas de oxigênio, que promovem a destruição de células tumorais. O sistema inflamatório atua na vasculatura do endotélio, permitindo a ativação de neutrófilos. O sistema imune possui mecanismos que induzem a apoptose celular, fazendo o papel de supressores de tumor, que impedem a formação de células neoplásicas, ou seja, promovem a destruição de células defeituosas para que estas não se multipliquem. A lise é feita de diversas formas, as quais geralmente se encerram com a formação do complexo de ataque a membrana.

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

PAINEL 156 - O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE E SUAS IMPLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA

PEDRO AUGUSTO BOTAZINI DE LIMA*; MARCOS EDUARDO MOREIRA; RAUANE VILAS BOAS BARRETO; JADY MUSA DE SOUZA; JÉSSICA MORAES; ISABELA RIBEIRO MADALENA

O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura, sobre o transtorno de déficit de atenção com Hiperatividade (TDHA) e suas Implicações mais utilizadas. O TDHA é o transtorno neurocomportamental mais comum na infância, o qual é caracterizado pela desatenção, inquietação e impulsividade. Durante as consultas odontológicas, os sintomas apresentam-se ainda mais exacerbados dificultando o atendimento. Assim , estratégias de manejo de comportamento são extramamente importantes para diminuição do medo e ansiedade. O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura com artigos indexados na base de dados PubMed, publicados entre os anos de 2009 e 2019. Para a busca dos artigos foram utilizados os descritores: TDHA(ADHD), controle de conportamento (Behavior Control), Óxido Nitroso (Nitrous Oxid) midazolam , (Midazolam). Relata e discute através destes aritgos correlacionados, a conduta clínica em que o profissional dentista deve seguir, aassim como a relação entre o transtorno comportamental e as patologias: cárie, bruxismo, doenças periodontais. Além de abordar, qual melhor forma de se ter o controle do paciente, para realização do tratamento. Atualmente, a literatura específica e correlata sugere uma estreita ligação entre o TDHA e o risco de atividade de cárie dentária, traumatismo dentários, bruxismo do sono e até mesmo complicações decorrentes dos medicamentos utilizados para controle da sintomatologia. Porém, o atendimento odontológico requer atenção especial quanto à diretrizes que norteiem profissionais na melhor conduta clínica.

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

PAINEL 157 - O USO DA TOXINA BOTULÍNICA NA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

ANA LÍDIA MAÇAIS DE CARVALHO*; BIANCA BARCELOS MOTA; DANIELA TOLENTINO TEIXEIRA; NATACHA DA SILVA GOMES; DIENIFFER LUÍZA DOS SANTOS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

A Toxina Botulínica na correção do sorriso gengival é um método que age impedindo a contração muscular. Trata-se de uma excelente alternativa para corrigir o sorriso gengival, sendo menos invasivo. A busca pela estética vem criando novos caminhos para os tratamentos odontológicos, onde os pacientes desejam alcançar os padrões estéticos. O sorriso gengival é uma alteração que expõe em excesso a gengiva maxilar, pode se relacionar: ao crescimento vertical excessivo, hiperatividade do lábio superior e outros. A toxina botulínica é sintetizada pela bactéria Clostridium botulinum, inibidor neuromuscular que bloqueia a liberação de acetilcolina que no SNS é responsável pela contração muscular.

Paciente B.B.M, sexo feminino, 23 anos, compareceu à clínica escola INAPÓS no curso de Harmonização Orofacial queixando-se de insatisfação estética ao sorrir. Realizado o planejamento, foi visto a presença de sorriso gengival com hipercontração do musculo.

Utilizamos o Xeomin para ser aplicado no músculo levantador da asa do nariz bilateralmente. Protocolo de atendimento: antissepsia com álcool 70%, demarcação dos pontos, aplicação de duas unidades uma de cada lado, inserindo ½ da agulha em 45º. Ao término do tratamento foram dadas as devidas recomendações, visando que o resultado final é visto após 15 dias e o tempo de duração é de 3 meses.

O uso da Toxina Botulínica na odontologia tem sido um tratamento muito eficaz, seguro e previsível para o estabelecimento da harmonia do sorriso em pacientes com sorriso gengival, promovido pela ação exacerbada do músculo labial. Assim, quando diagnosticado por uma hiperfunção muscular, a toxina botulínica pode trazer benefícios para o paciente como um tratamento alternativo menos invasivo.

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

PAINEL 158 - O USO DE ENXERTO ÓSSEO HETEROGÊNEO ASSOCIADO AO COLÁGENO PARA MANUTENÇÃO DA ESTÉTICA GENGIVAL EM IMPLANTE

OTÁVIO FARIA*; GABRIELY TRINDADE ARAÚJO; GABRIEL BERALDO CINQUETTI; IRIS CORRÊA SANTOS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

relatar um caso sobre o enxerto ósseo heterogêneo associado ao colágeno em um paciente com necessidade de estética gengival associada a implante. A utilização de implantes osseointegráveis tem contribuído muito para casos que envolvem estética já que proporcionam a reposição de uma coroa individualizada e também uma maior manipulação dos tecidos ósseo e gengival. Para que se possa alcançar um resultado estético previsível o planejamento prévio é necessário, pois o volume ósseo e as características da mucosa perimplantar podem comprometer o resultado final do caso. Torna-se necessária a realização de procedimentos prévios à dos implantes para o restabelecimento contorno ósseo adequado, foi usado o enxerto ósseo heterogêneo com associação a membranas de colágeno que incluem função hemostática, facilidade de estabilização, semipermeabilidade para a completo sucesso do caso. Paciente L.T.S., 45 anos, feminino, foi encaminhado para consultório odontológico com indicação de implantes na região do dente 15. Ao exame clínico e radiográfico foi planejado a exodontia do elemento, implante imediato e colocação de enxerto ósseo heterogeno associado ao colágeno para manutenção da arquitetura e estética gengival Conclui-se que o procedimento realizado foi eficaz, proporcionando uma melhor estética gengival ao redor do implante

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

PAINEL 159 - O USO DE MANTENEDOR DE ESPAÇO EM DENTIÇÃO PARCIALMENTE IRROMPIDA: RELATO DE CASO

ÍTALO GONÇALVES DI OLIVEIRA*; HUGO FERNANDO FIRMO; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo deste trabalho é demonstrar as etapas que integraram a confecção de um mantenedor de espaço removível em um paciente com irrupção incompleta dos dentes adjacentes ao espaço mantido. A perda prematura de dentes decíduos, independente do fator etiológico, pode levar a alterações oclusais e comprometimento estético, necessitando o uso de um mantenedor de espaço para garantir a correta erupção do sucessor permanente, a manutenção do perímetro do arco dentário e a dimensão vertical. A escolha do tipo de mantenedor deve-se basear em fatores que influenciam diretamente no sucesso do tratamento, como a colaboração do paciente quanto ao uso e correta higienização do aparato. Paciente MAMS, 7 anos, gênero masculino, apresentando ausência do elemento 75, procurou a clínica INAPÓS para consulta de rotina. A mãe do paciente relata que o mesmo fazia uso de um mantenedor de espaço do tipo removível (placa de Hawley), que havia quebrado. Em sua ficha clínica, foi relatado a tentativa de instalação de um mantenedor de espaço do tipo fixo, que não apresentou boa adaptação. Mantendo o mantenedor de espaço removível como modalidade de tratamento, foi a confeccionado uma placa de Hawley com um dente deestoque

na região do dente 75 para prevenir perdas do espaço, evitar extrusão do antagonista e possibilitar boa mastigação. Quando bem indicado, levando em conta a colaboração do paciente e dos pais, o mantenedor de espaço removível apresenta ótimo desempenho possibilitando correta erupção dos dentes permanentes. No caso relatado, o aparato mostrou excelente eficácia e aceitação pelo paciente que continua em proservação.

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

PAINEL 160 - O USO DO ENXERTO GENGIVAL LIVRE PARA MELHORA NA ARQUITETURA E ESTÉTICA GENGIVAL

BRENDA CAROLINE MACHADO*; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este estudo visa, através de um caso clínico, demonstrar a efetividade do enxerto gengival livre como coadjuvante a estética gengival na área anterior da maxila. Atualmente a busca pela estética está cada vez maior, incluindo a estética dos tecidos de proteção. Nesse sentido, o enxerto gengival livre é uma opção de cirurgia plástica periodontal. O procedimento visa aumentar a faixa de gengiva inserida, através da desinserção de uma área doadora da mucosa contendo epitélio e tecido conjuntivo, para uma área receptora. Paciente R.M.S., 36 anos, feminino. Foi encaminhada para o consultório odontológico em busca de melhoria da estética gengival na região anterior da maxila. Foi planejada a utilização de um enxerto gengival livre para melhoria da estética e do fenótipo gengival, tendo como área doadora o palato e região receptora a área anterior da maxila. O procedimento proporcionou aumento da espessura gengival. Conclui-se que a técnica do enxerto gengival livre é eficaz no ganho tecidual para a melhoria estética. Quando há comprometimento estético em área anterior da maxila fatores periodontais como quantidade e qualidade da mucosa são de fundamental importância.

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

PAINEL 161 - O USO DO IONÔMERO DE VIDRO NO ÍNDICE DE CÁRIE

BRENO VITOR DE PAULO*; TÂNIA MARA DA SILVA

Relatar, por meio de um caso clínico, o uso do cimento de ionômero de vidro na redução dos índices microbianos da atividade de cárie. O CIV é um material muito usado na clínica odontológica devido às suas propriedades satisfatórias, tais como: a adesão aos tecidos mineralizados, biocompatibilidade, coeficiente de expansão térmica semelhante ao dente e liberação de flúor. Paciente M.R., 22 anos, sexo feminino, compareceu ao consultório odontológico pela insatisfação na cor dos seus dentes. No exame clínico, constatou-se perda de esmalte na face palatina dos dentes anteriores superiores. No exame radiográfico, verificou-se a presença de lesões de cárie interproximal e oculta nos dentes posteriores. O profissional coletou saliva da paciente e realizou um exame sobre os índices de Streptococcus Mutans e Lactobacillus. A paciente foi orientada sobre os hábitos de higiene oral e foi realizado adequação do meio bucal com ionômero de vidro nas cavidades com cárie. Após 60 dias, um novo exame da saliva foi realizado. A adequação do meio bucal com cimento de ionômero de vidro, caracterizado por liberar íons de flúor, possuir um pH inicial baixo e atuar como antibacteriano, foi efetivo na redução dos índices microbianos da atividade de cárie.

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

PAINEL 162 - O USO DO MANTENEDOR DE ESPAÇO TIPO BANDA-ALÇA NA ORTODONTIA INTERCEPTATIVA

MARCOS EDUARDO MOREIRA*; JADY MUSA DE SOUZA; ALAN CÉSAR SILVA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Este estudo tem por objetivo, avaliar a indicação do mantenedor de espaço tipo banda-alça no controle do perímetro do arco. Tanto na dentadura decídua quanto na mista, a manutenção do perímetro do arco dentário é fundamental para o bom desenvolvimento dos

dentes e assim o estabelecimento de relações oclusais harmoniosas. A perda de um determinado dente, pode causar implicações negativas no processo de erupção dentária e no estabelecimento de uma oclusão satisfatória. As perdas dentárias precoces, são ocasionadas por vários fatores, sendo a cárie dentária e traumatismos locais, causas desta ocorrência. O mantenedor de espaço tipo banda alça tem por objetivo manter o perímetro do arco dentário na região, permitindo a erupção do dente permanente correspondente, com indicação para perdas precoces em ambos os arcos dentários. A facilidade de confecção do aparelho, efetividade na manutenção do espaço e o seu baixo custo são vantagens para a sua indicação. Por não apresentar relações oclusais com o arco oposto, a extrusão do dente antagonista é observada e identificada como uma desvantagem para este dispositivo. A manutenção do perímetro do arco é fundamental para o bom desenvolvimento oclusal e o mantenedor de espaço tipo banda-alça é efetivo para este fim.

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

PAINEL 163 - OBSERVAÇÃO DA RELAÇÃO DE MÁ OCLUSÃO COM FISSURA LABIOPALATAL: REVISÃO DE LITERATURA

MARIA CLARA ZUCCONI*; ANA EDUARDA CHAVES FERNANDES; ISABELLA GAMA LUPINACCI; JULIANA MENDONÇA SANTIAGO; RAMON OLIVEIRA ABRAHÃO; TÂNIA MARA DA SILVA

Realizar um levantamento da literatura sobre a relação da má oclusão em pacientes portadores de fissura labiopalatal. As fissuras nasopalatais são malformações congênitas com alterações que comprometem a estética, a fala e o posicionamento dentário dos indivíduos acometidos. Tornam-se destaque no âmbito odontológico, por conta da sua relativa frequência e impactos psicossociais, estéticos e funcionais que ocasionam. A má-formação promove anomalias dentárias e desenvolvimento anormal das estruturas orais, resultando assim na má oclusão dental. As causas da má oclusão nos pacientes portadores de fissuras nasopalatais podem decorrer de queiloplasias e palatoplasias, procedimentos cirúrgicos que resultam em faces retrognáticas e maxilas estreitas, podendo levar ao desenvolvimento de mordida cruzada e aberta. Possuem maior freqüência de anomalias dentárias, como a presença de dentes extra e supranumerários, alterações de tamanho e casos de agenesia, sendo essa a mais comum e os incisivos laterais superiores os mais acometidos. Geralmente apresentam na região da fissura um dente supranumerário característico, o "pré-canino". A erupção tardia é um fator presente em todos os pacientes. Diante da literatura abordada, verifica-se que pacientes com fissura labiopalatal apresentam alta incidência de má oclusão dentária, como a mordida cruzada, sobremordida e as alterações anatomorfofuncionais.

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

PAINEL 164 - ODONTOLOGIA APLICADA NO ESPORTE

JONATHAN AUGUSTO SILVA*; TAMARA SILVA BALIEIRO; IRIS CORREA SANTOS; NURIA MARTINS GODOY; RAUANE BARRETO VILAS BOAS; ALINE CECILIA SILVA AMARO

Este trabalho tem como objetivo relatar a importância da odontologia aplicada no esporte e o impacto que pode causar na vida de diversos atletas. O cirurgião dentista especializado na área esportiva consegue atuar em diversos locais onde apresenta algum tipo de atividade física, seja atleta amador ou de alto rendimento. Podendo atuar tanto em urgências ou na prevenção de lesões bucais relacionadas à atividade física. Para um atleta, o equilíbrio e a manutenção da homeostase do organismo é fundamental. Diferente de grande parte das profissões, o corpo é o principal instrumento de trabalho de um atleta. Alterações bucais podem interferir nas atividades e treinamento, acarretando em faltas ou até mesmo na ausência do atleta em competições de alto escalão. Por esses e outros motivos que a odontologia esportiva se difere da odontologia convencional.

Diversos motivos podem interferir e comprometer o rendimento de um atleta ou praticante de atividade física. O profissional

deve apresentar um excelente embasamento sobre fisiologia do exercício e áreas interdisciplinares que envolvem o atleta.

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

PAINEL 165 - ODONTOLOGIA NO SISTEMA ÚNICA DE SAÚDE (SUS)

MAYNE STECCA ZANELATO*; ELLEN CRISTINA ALVES; LHAIS SILVA SOUZA; JESSICA MESQUITA MORAIS; MARIANA PRATES DOS SANTOS; TÂNIA MARA DA SILVA

Realizar um levantamento bibliográfico sobre a importância da inserção do acadêmico de Odontologia ao Sistema Único de Saúde.

O SUS tem como objetivo diminuir a desigualdade na assistência à saúde da população,
transformar o atendimento público obrigatório aos cidadãos e oferecer atenção primária, secundária e terciária. Faz-se necessário o atendimento integral e multidisciplinar ao individuo diante das condições culturais e socioeconômicas.

A saúde bucal uniu-se com a saúde geral,proporcionando um atendimento integral e multidisciplinar.A interação dos alunos com a comunidade é capaz de sensibilizá-los frente á realidade social na qual atuam e assim contribuir na sua formação profissional.É importante a inserção dos discentes na área para estabelecer um contato direto com a realidade clínica da saúde da população.Verifica-se que o número de estudantes interessados na área é reduzido e as informações restritas,mostrando-se necessário que as matrizes curriculares dos cursos de Odontologia direcionem o aprendizado às diretrizes do SUS,de modo à formar alunos aptos a atuar no SUS

Nota-se a necessidade de adequação dos cursos de Odontologia diante da formação de profissionais aptos, atualizados e com amplo conhecimento para atuar de modo eficaz na saúde bucal da população diante do Sistema Único de Saúde.

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

PAINEL 166 - ODONTOPEDIATRIA E PSICOLOGIA: CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA.

MILA MARZAGÃO*; THUANE OLIVEIRA REIS; ALINE VIEIRA COUTO; LARISSA FERNANDA PEREIRA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Relatar, por meio de uma revisão de literatura, as principais técnicas para controle de comportamento, discutindo e descrevendo as quais tiveram maior contribuição na odontopediatria. É comum o odontopediatra ser o profissional da saúde que mais tem familiaridade com a criança, por conta do convívio por períodos às vezes longo de tratamento e com certa frequência, assim participando de seu cotidiano. As técnicas de manejo do paciente destinam-se a: educar o paciente orientando-o a cooperar durante o tratamento odontológico, construir uma relação de confiança e estabelecer uma boa comunicação com a criança. Dentre as técnicas mais empregadas de controle de comportamento estão o controle pela voz/ Gerenciamento da comunicação e o Falar-mostrar-fazer/ Tell-show-do (TSD),que descreve que as auxiliares e os dentistas devem demonstrar os vários instrumentos, passo a passo, antes de usá-los, dizendo, mostrando e fazendo. O controle com a voz é uma técnica essencial para o manejo dos pré-escolares. O tom de voz deve passar a ideia de autoridade. A expressão facial do dentista também deve refletir esta atitude de confiança. Conclui-se que para obter a colaboração da criança durante os procedimentos odontológicos, é essencial a principio respeitar e conhecer cada fase do desenvolvimento da mesma, assim avaliando e aplicando corretamente a técnica de controle comportamental mais favorável a cada situação.

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

PAINEL 167 - ODONTOPEDIATRIA NA UTI

LARA CAROLINA MACHADO COUTINHO*; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Relatar através da revisão de literatura, o papel do odontopediatra na UTI. A odontopediatria inserida na equipe multiprofissionais em ambiente hospitalar é um novo método de atuação na Odontologia, que por meio da lei 2.776/08 determina obrigatoriedade da presença de um Cirurgião Dentista na UTI. Uma criança que está sob tratamento intensivo, é preconizado prevenir novas infecções, o trabalho de um odontopediatria na UTI é de através de uma adequação bucal intervir em futuras contaminações, diminuindo fatores que possam influenciar no tratamento sistêmico. A má higiene oral pode ser associada a alterações imunológicas, facilitando a colonização de bactérias na cavidade oral, surgindo doenças sistêmicas. Cuidados e protocolos de higienização bucal como utilização de escova de dentes; clorexidina a 12% e gaze umedecida, eliminam a presença de saburra lingual; biofilme dentário e inflamação dos tecidos periodontais, diminuindo a colonização de micro-organismos, visando prevenir infecções. Uso de medicações, utilização de sonda enteral, intubação e uso de respiradores mecânicos, podem levar a xerostomia, mordedura labial e desidratação da mucosa, que serão tratadas por um odontopediatra A presença de um Odontopediatra nas unidades de tratamento intensivo é de grande importância nos dias atuais, porém a grande maioria dessas unidades ainda não possui este profissional, portanto inseri-lo no ambiente hospitalar poderá prevenir a instalação de infecções, alterações sistêmicas, promovendo a saúde geral e bucal

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

PAINEL 168 - ODONTOSECÇÃO NA EXTRAÇÃO DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR NÃO INCLUSO: CASO CLÍNICO

AMANDA DUARTE CARNEIRO*; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA;; MÁRCIO AMÉRICO DIAS;; BRUNO HENRIQUE FIGUEREDO MATOS;; KATHERIN CRISPIM MORAIS MACHADO;; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O presente trabalho tem como objetivo relatar, através de um caso clínico, a necessidade da odontosecção em uma exodontia do elemento 48 erupcionado. A exodontia de terceiros molares é um dos procedimentos mais realizados em cirurgias orais. Suas principais indicações estão vinculadas à falta de espaço para o irrompimento, mau posicionamento no arco e lesões dentárias associadas. A odontosecção é o seccionamento do dente, realizado durante extrações de elementos multirradicularess quando estiverem inclusos, próximos a acidentes anatômicos, com anomalias de posição, hipercementose radicular, raiz dilacerada, anquilose ou com ápices fraturados. Paciente TCA, gênero feminino, 20 anos de idade, encaminhada à clínica odontológica do INAPÓS, com queixa principal de dor relacionada ao irrompimento do elemento 48. Devido à impossibilidade de adaptação do fórceps, resistência à extração realizada a princípio somente
pela técnica segunda e à presença de raízes múltiplas observadas no exame radiográfico, foi optado pela realização da exodontia com odontosecção, mesmo sendo um dente já erupcionado por completo, a fim de evitar possíveis complicações, como fraturas dentárias. Portanto, foram associadas as técnicas segunda e terceira para realização da exodontia deste elemento. Conclui-se que a realização de odontosecção em dentes já erupcionado busca facilitar o procedimento operatório, além de evitar complicações transoperatórias, como fraturas dentárias, principalmente em casos de dentes com mais de duas raízes e altamente aderidos ao osso.

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

PAINEL 169 - OS PRIMEIROS MIL DIAS DO BEBÊ RELAÇÃO NUTRIÇÃO E CÁRIE DENTÁRIA

ANA LUIZA PINHEIRO VALENTE COSTA*; RENATA ZORAIDA RIZENTAL DELGADO; ISABELA RIBEIRO MADALENA

Realizar uma revisão na literatura, sobre fatores nutricionais no risco de desenvolvimento da doença cárie dentária durante os primeiros mil dias do bebê, realçando a importância do pré-natal odontológico. Os primeiros mil dias do bebê compreende desde o momento de concepção até os 2 anos de idade da criança. Esse período tem sido considerado intervalo de ouro, uma vez que as alterações sofridas neste

momento, remetem diretamente em questões de desenvolvimento físico e mental, além de envolvimento intelectual e social futuro. Durante esse período, o fator nutricional tem sido amplamente estudado, assim, é válido ressaltar a influência da nutrição às condições bucais, destacando a cárie dentária. Diversas áreas da saúde têm pesquisado a influência das alterações nos primeiros mil dias do bebê e suas aplicabilidades no crescimento e desenvolvimento da criança. Destaca-se a nutrição, como uma das áreas com maior repercussões para toda a vida. A carência nutricional ou o exagero nutricional pode demonstrar agravos à saúde bucal, como a cárie dentária, desgaste dentário erosivo, mal oclusões e defeitos de desenvolvimento do esmalte dentário. De acordo com essa realidade, muitos autores recomendam o primeiros ano de vida como sendo o momento ideal para se iniciar o atendimento odontológico da criança. Apesar das informações relacionadas aos primeiros mil dias do bebê estarem
sendo amplamente divulgadas atualmente, principalmente em relação nutrição, na odontologia, os fatores nutricionais pré e pós-natal são bem elucidados quanto ao risco de desenvolvimento da doença cárie dentária. No entanto, é válido ressaltar que há uma deficiência na conscientização da população quanto ações preventivas.

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

PAINEL 170 - OZÔNIO NO CLAREAMENTO DENTAL

GABRIELLA COUTINHO MOREIRA FRANCO*; JÉSSICA RABELO MARQUES; BRUNA GABRIELLE PEREIRA SILVA; LARA STEFFANY DE CARVALHO; GIULLIA CARNEVALLI SATHLER FONTOURA; TÂNIA MARA DA SILVA

Analisar, por meio de um levantamento bibliográfico, os efeitos do uso ozônio no clareamento dental. O clareamento dental é um dos procedimentos mais procurados na clínica odontológica, devido a alta na demanda estética pelos pacientes. Recentemente, um novo agente clareador vem sendo utilizado – o Ozônio. É considerado um agente oxidante podendo ser utilizado ou não em associação ao peróxido, potencializando as diversas reações químicas. Verificou-se em diferentes estudos a associação do uso do ozônio no clareamento dental em relação a microdureza do esmalte e mudanças de cor. O ozônio é capaz de liberar moléculas de oxigênio, tornando-o agente oxidante com grande potencial. A capacidade de alterações na cor é semelhante ao do peróxido de hidrogênio, se utilizados em mesma quantidade e tempo de aplicação. Ao analisar o uso do ozônio combinado com o peróxido de carbamida ou de hidrogênio, observou-se que o efeito clareador foi mais efetivo, devido à alta solubilidade do ozônio. Constatou-se também que não houve alteração na microdureza do esmalte, devido ao menor tempo de uso. Diante dos relatos observados na literatura, o clareamento com ozônio pode agir na estrutura dentária com eficácia na mudança de cor. Mais estudos são necessários para esclarecer a efetividade dos protocolos clínicos de aplicação.

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

PAINEL 171 - PACIENTES ODONTOLÓGICOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS

LARISSA FERNANDA PEREIRA*; CARLA MARIA VENANCIO SILVA; MAYARA DIAS RABELO; MILA MARZAGÃO; THALIA SANTOS XIMENES; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo do presente estudo é descrever através de uma revisão de literatura, a importância do conhecimento acerca do tratamento odontológico e cuidados em pacientes portadores de diabetes mellitus. Diabetes Mellitus é uma doença de caráter crônico causada pela
deficiência na produção de insulina pelo pâncreas. As principais alterações bucais
desses pacientes, são a hipoplasia, a hipocalcificação do esmalte, xerostomia, aumento da acidez e da viscosidade salivar. O conteúdo de glicose e cálcio na saliva favorecem também o aumento na quantidade de cálculos, além disso, distúrbios de gustação podem estar presentes. A doença periodontal é a manifestação odontológica mais comum A identificação ou suspeita da Diabetes em pacientes no consultório odontológico obriga o encaminhamento ao atendimento médicoantes

do início do tratamento, salvo em casos de urgência odontológica Os atendimentos preferencialmente no período da manhã e consultas mais rápidas são medidas que o cirurgião dentista deve atentar-se a ter. Checagem da glicemia antes, durante e após a consulta, certificação do uso correto de medicamentos, redução do risco de infecção, orientação da higiene oral e dieta adequada, aferição da pressão
arterial, antes e depois das consultas e pulsação antes, durante e depois da anestesia.

Conclui-se que pacientes diabéticos, se bem controlados e sem
complicações, podem ser tratados com segurança e eficiência. Ressalta-se que todos os procedimentos devem ser realizados de acordo com as particularidades do caso a ser
tratado, e em sintonia com o tratamento
médico, proporcionando tranquilidade e bem-estar ao paciente durante o atendimento.

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

PAINEL 172 - PARTO PREMATURO EM RELAÇÃO A DOENÇA PERIODONTAL

LUIZA FARIA CARVALHO DO VALE*; MILLENA PEREIRA CÉZAR; VANESSA KALLÁS BLANCO; MARINA XAVIER NOGUEIRA MENDES; AMANDA LARISSA COUTINHO DE ALMEIDA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Esclarecer a inter-relação entre a doença periodontal e o nascimento de bebês prematuros e verificar se a doença periodontal poderia ser apontada como fator de risco para a prematuridade. A etiologia da doença periodontal está associada a um desafio microbiano em conjunto com a defesa do hospedeiro, que pode ou não estar associada a um fator de risco e genético. A inter-relação entre a doença periodontal e o parto prematuro ainda é muito estudada, podendo estar associada devido as probabilidades das bactérias presentes na cavidade oral juntamente com os mediadores químicos liberados pela inflamação caírem na corrente sanguínea e chegarem à placenta. A doença periodontal é causada por bactérias Gram negativas que atuam na circulação sanguínea conduzindo a formação de PGE2, TNF-a e a IL-1b que atravessam a barreira corioaminiônica em direção ao fluido amniótico. Quanto mais severa for a infecção periodontal, maior será a quantidade de mediadores produzidos, sendo a infecção uma das principais causas que contribui para o nascimento prematuro e de baixo peso. A abordagem odontológica se faz necessária no ciclo gravídico, já que o tratamento, bem como a prevenção da infecção periodontal, reduz substancialmente o risco de apresentarem parto pré termo. Para que se possa efetivamente concluir que a doença periodontal tenha atuação significativa na indução de partos prematuros, são necessários novos estudos. Porém é importante introduzir no programa de cuidados pré-natais a avaliação e o tratamento periodontal, afim de minimizar a ocorrência de prematuridade e aumentar a qualidade de vida das futuras mães.

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

PAINEL 173 - PERCEPÇÃO DE DENTISTAS, PACIENTES E ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA EM RELAÇÃO A PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS DENTOGENGIVAL

BRUNA GABRIELLE PEREIRA*; GABRIELLA COUTINHO MOREIRA FRANCO; ANA JULIA AFLISIO NORBERTO PALMA; GIULLIA CARNEVALLI SATHLER FONTOURA; JESSICA RABELO MARQUES; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desse presente trabalho é avaliar a percepção dos dentistas, dos estudantes de odontologia e dos pacientes que procuram atendimento estético dentogengival, por meio de revisão de literatura. Algumas características dos dentes podem alterar a conformidade, como o excesso de expressão gengival, que afeta negativamente a estética do sorriso. Essa condição afeta aproximadamente 10% da população de 20 a 30 anos e recua com o envelhecimento. Decorrente disso a procura pela estética odontológica vem crescendo muito, pacientes procuram procedimentos cirúrgicos para correção do sorriso gengival, aplicação de botox, dentre outros procedimentos. Em um estudo com dentistas e estudantes de odontologia, os dentistas consideraram o sorriso com 0 mm de gengiva

como o mais atraente, enquanto o sorriso de 2 mm foi o mais atraente para os estudantes de odontologia. O sorriso mais desarmônico foi o que excedeu +2 mm de exposição gengival para os estudantes e para os dentistas. Já os pacientes levam outras coisas em consideração, como por exemplo a cor clara dos dentes, é preferido ter exposição de gengiva e dentes bem claros do que dentes amarelados e sem exposição gengival, e os dentistas confirmaram que a procura maior é pela mudança de cor do que pela cirurgia de correção gengival. É perceptível a diferença de pensamentos e definições de harmônico ou não harmônico para pacientes e estudantes ou profissionais. A hipótese de conclusão é que os dentistas são mais críticos na avaliação da estética dentária do que os estudantes de odontologia, que então, são mais críticos do que os pacientes pois estes as vezes nem possuem conhecimento sobre a cirurgia de correção gengival.

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

PAINEL 174 - PINO DE FIBRA DE VIDRO EM PRÉ-MOLAR COM RETRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO

GERALDO CARLOS TEIXEIRA MARTINS*; GABRIELY TRINDADE ARAUJO; JOSUÉ JUNIOR ARAÚJO PIEROTE; GABRIEL FERREIRA DE OLIVEIRA LEITE; OTÁVIO DE PAULA OLIVEIRA; TÂNIA MARA DA SILVA

Relatar, por meio de um caso clínico, a adaptação e cimentação de pino de fibra no tratamento restaurador em pré-molar com retratamento endodôntico. A Odontologia evolui constantemente em materiais e técnicas, para máxima preservação do elemento dental. Os pinos pré-fabricados são opções de tratamento nos casos de dentes tratados endodonticamente e com grande perda de tecido dental em coroa, pois demonstram satisfatórias propriedades mecânicas e estéticas. Contudo, em casos de canais amplos, podem não se adaptar corretamente ao conduto. Diante disso, a manobra clínica de readaptar o pino com resina composta se faz necessário. Paciente MLCP, 61anos,sexo feminino, com dor no pré-molar inferior. Verificou-se que elemento 44 apresentava pequeno remanescente dentário. Na radiografia, constatou-se tratamento endodôntico insatisfatório. Assim, o tratamento inicial foi retratamento endodôntico. Com pouco remanescente dental, optou-se pela cimentação de pino de vidro seguido de restauração direta em resina composta. Realizou-se o preparo do conduto, escolha do pino de fibra de vidro com reanatomização do conduto em resina composta e cimentação. Após correta adaptação do pino intraradicular, fez-se a restauração direta em resina composta para reconstrução da coroa clínica. Diante do caso apresentado, conclui-se que o pino de fibra de vidro mostrou-se eficaz no tratamento restaurador do pré-molar com retratamento endodôntico, atendendo satisfatoriamente às expectativas da paciente.

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

PAINEL 175 - PLANEJAMENTO ESTÉTICO DO SORRISO E LAMINADOS CERÂMICOS: RELATO DE CASO

LARISSA DE OLIVEIRA MADALENA*; LARISSA MARIA RIBEIRO DOS SANTOS; ALEXANDRE LUIZ SOUTO BORGES; MIRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de laminados cerâmicos realizado na Clínica Escola de Odontologia do Inapós, descrevendo diagnóstico, planejamento e execução do tratamento. Uma alternativa utilizada como tratamento em casos de insatisfação com a estética dos dentes é o uso de laminados cerâmicos, que permitem que o dente tenha seu formato, cor e volume alterados passando por um preparo conservador e com alta previsibilidade. Paciente A.O.M, gênero feminino, 54 anos, compareceu à Clínica-Escola do Inapós relatando estar insatisfeita com a estética de seus dentes anteriores. Durante o exame clínico foi constatado que a paciente possuía restaurações classe IV e V nos elementos 11, 12, 21 e 22 e optou por laminados cerâmicos para restaurar os dentes e igualar a cor. Após o planejamento foi feita a adequação do meio bucal, protocolo fotográfico, enceramento diagnóstico, mock up guias de desgaste e seleção de cor para avaliação da paciente. Os preparos foram

realizados, a moldagem foi encaminhada ao protético e as peças foram cimentadas trazendo um sorriso harmonioso. Diante do caso descrito, é possível considerar que o correto plano de tratamento aliado a procedimentos interdisciplinares é capaz de corrigir desvios estéticos resultando em um sorriso saudável e harmônico.

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

PAINEL 176 - PLANEJAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM HEPATITE C: UM RELATO DE CASO

JÚLIA BRANDÃO SILVA*; GISELE CARVALHO INÁCIO; RENATA ZORAIDA RIZENTAL DELGADO; ISABELA RIBEIRO MADALENA; ISABELA RIBEIRO MADALENA

O presente trabalho visa relatar os cuidados necessários para o atendimento odontológico de um paciente portador de Hepatite C, ressaltando exames complementares para o controle de focos de infeção. As doenças infecto-contagiosas fazem parte dos desafios que os profissionais de saúde, em específico o cirurgião-dentista, se deparam nos dias atuais, a anamnese dirigida e o planejamento do caso são fundamentais para que o tratamento seja realizado com segurança e qualidade. No tratamento de pacientes portadores da Hepatite C, o cirurgião-dentista deve avaliar a suscetibilidade à infecções e hemorragias, bem como reações adversas relacionada a toxicidade de medicamentos. Paciente G. C. S. S., 64 anos, sexo feminino, procurou a Clínica-Escola Inapós, com queixa principal de "incômodo na gengiva".Ao exame radiográfico pode-se constatar que o dente 13 apresentava tratamento endodôntico insatisfatório, com presença de lesão periapical e prótese dento-suportada sem retentor intra-radicular.Após conhecimento da saúde geral da paciente, estratégias de prevenção foram instituídas e realizados os procedimentos de retratamento endodôntico, a fim de se constatar a regressão da lesão periapical. A paciente encontra-se sob acompanhamento médico/odontológico mensal devido sua condição sistêmica. O atendimento à pacientes portadores de Hepatite C deve ser realizado sob atenção multidisciplinar que vise a biossegurança, promoção de saúde geral e bucal. Assim, mesmo que a função hepática esteja alterada, o acompanhamento odontológico periódico pra manutenção da saúde bucal deve ser incentivado.

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

PAINEL 177 - POP - APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR

GUSTAVO ANDRADE FARIA FERREIRA*; ANA PAULA DE BARROS DIAS DE SOUZA; BEATRIZ VITOR FERREIRA; TAYNA COUTO RIBEIRO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O presente trabalho é uma revisão de literatura que tem como objetivo apresentar a aplicação tópica como meio alternativo na prevenção da cárie, com a finalidade de obtenção do POP. Com a descoberta da doença cárie dentária, o flúor teve grande influência para sua inserção na área da Odontologia. O flúor apareceu no século XX, descoberto pelo cirurgião dentista Frederik. Diante disso teve grande destaque na área odontológica em função de seu grande potencial e eficiência comprovada em relação a cárie. A aplicação tópica é utilizada como meio alternativo na prevenção da cárie, é empregada tanto como método individual e também como método preventivo populacional. Em 2018.01, no INAPÓS, foi realizado um POP de aplicação tópica de flúor. Durante o procedimento foram registrados os materiais e o procedimento em si. Utilizou-se os seguintes materiais: rolete de algodão; flúor gel; cotonete; fio dental; escova Robinson; pasta profilática; sugador e pinça. Procedimento: Realize profilaxia. Feita a profilaxia, lave e seque os dentes. Faça o isolamento relativo; e coloque o sugador. Com um cotonete, aplique o flúor gel. Feita a aplicação, espere 1 minuto para que ocorra a ação e retire o isolamento. Faça a recomendação pra que o paciente não se alimente e não tome líquidos por um tempo de 30 minutos. A aplicação tópica de flúor garante uma grande proteção contra a doença cárie, sendo que os passos devem ser seguidos rigorosamente, afim de obter um resultado satisfatório e correto. O uso do flúor deve ser racional, pois, sua ingestão e até mesmo a

grande exposição ao produto pode causar consequências negativas.

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

PAINEL 178 - POSSÍVEL INTERCORRÊNCIA DURANTE O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE BICHECTOMIA: RELATO DE CASO

MARCELA APARECIDA DE OLIVEIRA*; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico no qual foi realizada a cirurgia estética de Bichectomia para remoção da bola de bichat. A Bichectomia consiste na remoção da bola de bichat e visa uma estética facial favorável, devido à diminuição do volume das bochechas. Para realização do procedimento, é indispensável o conhecimento anatômico e cirúrgico, além do correto diagnóstico para sua execução. Paciente M.E.A.C, sexo feminino, 20 anos, compareceu na clínica escola do INAPÓS, pois, estava insatisfeita com sua estética facial. Foi realizada a técnica cirúrgica de Bichectomia para remoção da bola de Bichat, com uma incisão horizontal abaixo do ducto parotídeo, entre a papila parotídea e a linha Alba. Durante a cirurgia houve intercorrência e o procedimento foi interrompido, pois o tecido adiposo estava envolvido pelo ducto, onde se ocorresse o rompimento dessa estrutura causaria complicações no pós-operatório. Optou-se por uma nova técnica cirúrgica em uma incisão longitudinal acima do ducto parotídeo, obtendo sucesso no procedimento. Pode-se concluir que possíveis complicações podem estar presentes em procedimentos cirúrgicos de Bichectomia e cabe ao cirurgião dentista o conhecimento anatômico e a busca por novas técnicas, preservando estruturas nobres e o bem estar do paciente.

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

PAINEL 179 - PREENCHIMENTO LABIAL COM FINALIDADE ESTÉTICA: RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS

TAINÁ CARLA LEME DE ARAÚJO*; KAREN DE MORAIS; FÁBIO MORAES COSTA SILVA; KENNETH MAI; CÉLIO MIGUEL FERREIRA JÚNIOR; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho tem como objetivo relatar dois casos clínicos, onde o ácido hialurônico foi indicado para dar contorno e volume aos lábios, visando maior estética para o paciente. A busca por mudanças na estética facial faz com que muitos pacientes procurem o consultório odontológico. O preenchimento labial tornou-se um dos procedimentos mais solicitados pelos pacientes, que procuram hidratar, contornar, projetar ou aumentar o volume dos lábios. Dentre todos os métodos, que podem ser utilizados para a melhoria da estética labial, o preenchimento com ácido hialurônico é considerado seguro e com baixa incidência de eventos adversos. Caso clínico 1: Paciente L.R.M., 22 anos, gênero feminino, compareceu a clínica odontológica insatisfeita com o volume de seus lábios. Caso clínico 2: Paciente J.R.M., 24 anos, gênero feminino, compareceu a clínica odontológica insatisfeita com o contorno e volume de seus lábios. Após a avaliação clínica, em ambos os casos foi indicado uma seringa de 1ml de ácido hialurônico, que foi aplicada através da técnica convencional com agulhas e microcânulas, de acordo com a anatomia labial de cada paciente. Apesar dos resultados serem imediatos, leva cerca de duas semanas para que o ácido hialurônico se acomode e o inchaço diminuía. O ácido hialurônico é uma excelente escolha para o preenchimento dos lábios. Dessa forma, a estética alcançada foi satisfatória, atendendo aos anseios das pacientes em ambos os casos.

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

PAINEL 180 - PREENCHIMENTO LABIAL COMO ALTERNATIVA ESTÉTICA EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL – RELATOS DE CASO

VANESSA KALLÁS BLANCO*; MILLENA PEREIRA CÉZAR; MARINA XAVIER NOGUEIRA MENDES; LUIZA FARIA CARVALHO DO VALE; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Relatar casos de preenchimento labial com ácido hialurônico, demonstrando a técnica utilizada e os aspectos inicial e final das pacientes. O preenchimento labial é uma alternativa para correção de assimetrias, promove contornos mais definidos, elimina rugas ao redor da boca e proporciona lábios mais volumosos. O ácido hialurônico é o preenchedor de escolha pois é contido no próprio organismo, diminuindo possibilidade de alergias ou alguma reação. É um material absorvível pelo organismo, sendo então mais seguro, durando em torno de um ano. Paciente R.K.T., 27 anos, feminino e Paciente H.R.C., 29 anos, feminino. Ambas com insatisfação estética labial. Foi proposto preenchimento com ácido hialurônico com microcânulas em ambos os casos, para melhoria do contorno e volume labial. Para melhorar o contorno labial superior, introduz-se a microcânula entre a pele e o vermelhão labial. Para o tratamento do contorno do lábio inferior realiza-se orifício de entrada a 10mm de cada comissura labial. E para a obtenção do aumento do volume labial, orienta-se a microcânula para a mucosa oral, injetando com técnica em bolus. A estética alcançada foi satisfatória, atendendo aos anseios das pacientes. A utilização de microcânulas proporcionou um procedimento seguro, devido a sua flexibilidade e ponta romba que não lesa vasos nem nervos, proporcionando mais conforto as pacientes.

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

PAINEL 181 - PRESERVAÇÃO ALVEOLAR PÓS EXTRAÇÃO

LAYANA MAYRA DE PAIVA E SILVA*; SABRINA OLIVEIRA; MATHEUS CAMARGO DE OLIVEIRA; ANA CAROLINE MORATTO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Esse trabalho possui por objetivo revisar a literatura sobre a importância da preservação alveolar para futuras cirurgias de implantes. Mesmo na odontologia moderna, ainda pode-se deparar com a necessidade de extrações dentarias devido a patologias ou fraturas. Desse modo, existem várias técnicas para a preservação do rebordo alveolar pós exodontias, com o intuito de diminuir ou retardar o processo de reabsorção óssea e assim, melhorar as condições para a instalação de implantes. As mudanças na dimensão do osso alveolar e tecidos moles em decorrência de extrações dentárias são uma questão de grande preocupação clínica, pois podem comprometer os resultados estéticos e funcionais do futuro implante a ser instalado. Para esse fim, as utilizações de técnicas de preservação do osso alveolar são fundamentais, uma vez que visam reduzir a remodelação óssea após a exodontia. Uma das estratégias mais comuns para a preservação do alvéolo é a combinação de uma biomaterial cobertor com uma membrana reabsorvível. Dessa maneira, pode-se concluir que é de extrema importância que o cirurgião-dentista realize uma cirurgia o mais minimamente invasiva possível, para maior preservação do alvéolo, e quando necessário utilize técnicas auxiliares para este fim.

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

PAINEL 182 - PRESERVAÇÃO ALVEOLAR PÓS-EXTRAÇÃO E SUA IMPORTÂNCIA NA MANUTENÇÃO NA ARQUITETURA ÓSSEA GENGIVAL – RELATO DE CASO

BRUNA NEVES SÃO LEÃO*; GABRIELY TRINDADE ARAÚJO; LARA STEFFANY DE CARVALHO; CARMEM SANTOS REIS; VINÍCIUS OLIVEIRA MORAIS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo do trabalho é relatar um caso, que visa a importância de preservar o alvéolo após a cirurgia de extração e seus impactos na arquitetura óssea e gengival. É frequente algumas alterações no alvéolo após extração devido a remodelação óssea da região. Isso pode acarretar complicações para um futuro implante no local, devido a esse fator, é necessário implementar técnicas que se adéquam a arquitetura da região, com a finalidade de preservar a extensão óssea gengival. Paciente T.C.P., 37 anos, sexo masculino, foi encaminhado para o consultório odontológico, com comprometimento do dente 26, que apresentava fratura radicular. Após exame clínico e radiográfico, foi verificada a presença de fratura radicular e planejado exodontia do elemento dentário, com realização de enxerto

ósseo heterógeno para preservação alveolar concomitante a extração e, adicionalmente, colocação de um enxerto gengival livre para proteção da região, no intuito de material para arquitetura óssea e gengival do paciente para posterior reabilitação com implante dentário. Para melhores condições do implante dentário, que proporcione estética e função adequadas ao paciente, é de fundamental importância um alvéolo preservado pós exodontia. O caso descrito mostrou a eficiência da manutenção da arquitetura gengival com enxerto e com isso um excelente prognóstico.

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

PAINEL 183 - PREVALÊNCIA DAS PRINCIPAIS CAUSAS PARA SUBSTITUIÇÃO DE RESTAURAÇÕES EM DENTES POSTERIORES NA CLINICA-ESCOLA INAPOS

ANA CLÁUDIA VIEIRA SILVA*; ALAN CÉSAR CARVALHO DA SILVA; AMANDA BRAGA NUNES ATTIA; MARIANA PRATES DOS SANTOS; MAYNE STECCA ZANELATO; TÂNIA MARA DA SILVA

Avaliar as principais causas de troca de restaurações em dentes posteriores na Clínica-Escola INAPÓS, por meio de um questionário realizado aos alunos do 7º e 9º períodos Inapos. Foram avaliados pacientes de ambos os gêneros, com idade a partir de 18 anos. As informações foram adquiridas por meio do questionário entregue aos alunos. Foram recolhidas informações como sexo, idade, presença de restaurações em dentes posteriores, especificidade dos dentes quanto à qual classe, tipo de material, arcada e motivo de substituição. Os dados foram apresentados de maneira descritiva, por meio das médias e frequências nas respostas obtidas pelo questionário. No total, 89 alunos responderam ao questionário, baseado no prontuário de seus respectivos pacientes. Houve predominância do sexo feminino (69%), idade entre 23-32 (30,34%), a maioria dos pacientes apresentavam necessidade de troca de restaurações (84%), os dentes mais acometidos foram o 1º e 2º molar (28,57%), a classe I foi a mais citada (58,56%), a resina composta o material mais utilizado (63,30%), a arcada superior com maior predominância (53,33%), e o motivo para substituição da restauração foi a recidiva de cárie (23,13%) e a fratura do material (18,37%) Considerando os materiais e os motivos pela troca das restaurações, pode-se observar que a resina composta foi a mais acometida, sendo a fratura do material o principal fator para a substituição, enquanto que para o amálgama a recidiva de cárie foi o principal. Medidas preventivas podem contribuir para a durabilidade da restauração e do remanescente dental.

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

PAINEL 184 - PREVALÊNCIA DE RESTAURAÇÕES CLASSE V EM RESINA COMPOSTA NA CLÍNICA-ESCOLA INAPÓS NO ANO DE 2018

ALAN CESAR SILVA CARVALHO*; AMANDA NUNES BRAGA ATTIA; ANA CLAUDIA VIEIRA SILVA; MARIANA PRATES DOS SANTOS; MAYNE STECCA ZANELATO; TÂNIA MARA DA SILVA

Avaliar a prevalência de restaurações do tipo Classe V na Clínica-Escola do INAPÓS, durante o segundo semestre de 2018. Pesquisa de campo realizada entre os alunos do 6º período do curso de Odontologia do INAPÓS. Os alunos já haviam realizado exame clínico e planejamento junto ao professor responsável. Foi entregue um questionário a ser respondido a partir das fichas clínicas dos pacientes, abordando idade, sexo, prevalência das lesões cervicais não-cariosas, necessidade de realização ou substituição da restauração. Dados apresentados por meio de médias e frequências obtidos do questionário de forma descritiva. Do total de 46 questionários, 22 responderam "sim" para lesões cervicais. Sendo 54,35% do sexo feminino e 38,10% maiores de 50 anos. Para a quantidade de lesões cervicais presentes, a maior porcentagem foi "mais de 3 dentes" com 47,62%. Conjunto canino/pré-molar/molar são os dentes mais acometidos 28,57%, com prevalência na arcada inferior 76,19%. Quanto à presença ou ausência de restauração, 66,67% encontrou restauração prévia, dos quais 85,71% necessitavam do tratamento restaurador. Quanto aos motivos das substituições das restaurações, a alteração de cor foi a opção prevalente com 42,86% e a estética com 57,14% o principal motivo. Verificou-se que a faixa etária mais acometida

pela lesão cervical não-cariosa (classe V) foi acima de 50 anos do sexo feminino, apresentando sempre mais que três lesões na cavidade, com predomínio dos dentes inferiores. Observou-se que o tratamento restaurador é o mais utilizado e a maioria dos pacientes apresentavam lesões restauradas ou com necessidade de substituição.

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

PAINEL 185 - PROFILAXIA ANTIBIÓTICA NA ODONTOLOGIA: RECOMENDAÇÕES DA ASSOCIAÇÃO AMERICANA E EUROPEIA DO CORAÇÃO.

ALINE VIEIRA COUTO*; ANA FLÁVIA MARTINS; JACIANE BUENO; TAINARA ASSALIN; THUANE OLIVEIRA; EMERSON TAVARES DE SOUSA

Revisar o uso da Profilaxia Antibiótica para prevenção de Endocardite Infecciosa e abordar as novas recomendações da sociedade Americana e Europeia a pacientes submetido a procedimentos odontológicos. A profilaxia antibiótica (PA) tem como intuito a redução do risco de infecção à distância em outras partes do organismo. Nesse contexto, a PA emerge como uma estratégia farmacológica na odontologia para reduzir complicações devidas endocardite infecciosa (EI). Atualmente, duas diretrizes são encontradas na literatura, Associação Americana do Coração (AAC) e Associação Europeia do Coração (AEC) a fim de orientar melhor os profissionais sobre como deve ser feita a PA. A profilaxia antibiótica vem sendo administrada desde 1995 com ampla discussão no decorrer dos anos. Mudança significativa nas diretrizes sucedeu-se nos últimos dez anos por preocupações globais sobre resistência antimicrobiana. Sendo assim, as sociedades americana e europeia preconizam a classificação do paciente quanto ao risco de EI, podendo ser classificada como leve, moderado e alto risco. A indicação deve ser realizada somente para pacientes de alto risco e que irão ser submetidos a tratamento invasivos. Conclui-se que a AAC e a AEC recomendam a classificando dos pacientes em níveis de risco o uso de PA para a prevenção de EI. A indicação da PA, portanto, é preconizada somente condições de alto risco.

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

PAINEL 186 - PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL DA GESTANTE COM ÊNFASE NO SUS

BRUNA GABRIELLE PEREIRA*; GABRIELLA COUTINHO MOREIRA FRANCO; ANA JULIA AFLISIO NORBERTO PALMA; GIULLIA CARNEVALLI SATHLER FONTOURA; JESSICA RABELO MARQUES; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo do presente trabalho é enfatizar a importância da promoção de saúde bucal nas gestantes pelo SUS, por meio de uma revisão de literatura feita com artigos publicados no site scielo. Diante da falta de informação correta que chega até a população brasileira, quando o assunto é saúde, visando que hoje em dia é muito fácil alguém expor uma notícia falsa na internet e muito difícil as pessoas pesquisarem sobre o assunto em sites confiáveis, percebeu-se que durante o período gestacional, é de grande importância que a mulher receba orientações sobre a sua saúde bucal pelo Sistema Único De Saúde, e entender o que isso pode influenciar no bem-estar do seu bebê. Não podemos esquecer a ocorrência de diversas alterações durante o período gestacional que, embora sejam fisiológicas, podem alterar a condição de saúde bucal da gestante, e a importância das mães no núcleo familiar, especialmente no que diz respeito à saúde de seus integrantes. É necessário que elas tenham acesso às informações que atentem a melhoria de sua qualidade de vida. Ressalta-se a necessidade de os Dentistas estarem inseridos em programas de pré-natal e realizarem seu papel de educadores. Como há a chance da mãe escolher fazer o pré-natal pelo SUS atualmente, a gravidez é uma época oportuna para desmistificar algumas dúvidas. Ficou claro que as gestantes demonstram pouco conhecimento em relação aos métodos preventivos em saúde bucal. Nesse cenário, demonstrou-se a necessidade da inclusão de atividades de prevenção e promoção de saúde bucal nos grupos de gestantes nas atividades do SUS pois essas mulheres representarão um modelo de hábitos saudáveis, a partir do qual a criança formará suas atitudes e comportamentos.

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

PAINEL 187 - PROPORÇÃO ÁUREA NA ODONTOLOGIA ESTÉTICA

BRENDA CAROLINE MACHADO*; CARLOS AUGUSTO DE OLIVEIRA; DÉBORA OLIVEIRA; TÂNIA MARA DA SILVA

Realizar um levantamento bibliográfico relacionando os princípios estéticos da proporção áurea na Odontologia Restauradora. Mediante os padrões estéticos exigidos na atual sociedade, o sorriso é considerado admirável quando os dentes se apresentam simétricos, brancos e naturais. Há séculos a proporção áurea foi planejada para a simetria visual. Proporção áurea é definida como harmonia entre duas partes desiguais, vistas em plano frontal na qual a relação entre a parte menor e a maior é igual a relação entre a parte maior e o total da soma das duas partes. A proporção áurea serve como um guia de diagnóstico e planejamento do sorriso mais estético. A proporção ideal ocorre quando a largura do incisivo central está em proporção áurea com a largura do incisivo lateral e este em proporção com a largura do canino. Para encontrar este ideal, deve-se multiplicar a largura o incisivo central pelo valor definido como proporção áurea que é 0,618, ou em torno de 62%. Isto é, o incisivo central deve ser 62% maior que o lateral, e este 62% maior que a visão mesial do canino. Assim, a proporção dos dentes é observada a partir dos incisivos centrais em direção aos elementos posteriores. Com base na literatura, conclui-se que a proporção áurea é de grande relevância na Odontologia Restauradora, proporcionando resultados estéticos satisfatórios. No entanto, muitos profissionais desconhecem esses padrões estéticos a serem definidos durante os procedimentos restauradores.

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

PAINEL 188 - PRÓTESE ADESIVA COMO ALTERNATIVA NO RESTABELECIMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL: RELATO DE CASO

CRISTIANE APARECIDA DOS SANTOS MACHADO*; ALEXANDRE LUIZ SOUTO BORGES; JULIANA MARIA BALDONI ABRAHÃO; LARISSA CAROLINE DE CÁSSIA PEREIRA; ANA CAROLINE MORATTO; MIRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do trabalho foi relatar um caso clínico de restabelecimento estético e funcional após exodontia do dente 14 através de uma prótese fixa adesiva. A prótese fixa adesiva permite a reabilitação de espaços protéticos pequenos com preparos parciais conservadores dos dentes pilares, tornando-se uma alternativa às próteses fixas convencionais que exigem preparos mais invasivos. Tem como indicação espaços protéticos pequenos em áreas que não exigem grandes esforços mastigatórios e as vantagens estão relacionadas ao menor desgaste da estrutura dentária, menor custo e tempo de trabalho reduzidos. Paciente E.C.S. 22 anos, em tratamento na Clínica-Escola do Inapós, apresentou fratura a nível radicular do dente 14, com indicação de exodontia. Após 15 dia da exodontia foi realizado novo exame clínico e planejou-se a instalação de uma prótese adesiva para restabelecer estética e função. Preparos parciais conservadores foram realizados nos dentes 13 e 15, que foram moldados com silicona de condensação e o modelo de trabalho enviado ao laboratório de prótese para confecção de prótese adesiva metaloceramica. A peça foi cimentada com cimento resinoso dual e o tratamento foi proservado.

A prótese fixa adesiva é uma alternativa viável, rápida e barata para a reabilitação de dentes ausentes, quando comparada à prótese fixa convencional.

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

PAINEL 189 - PRÓTESE FIXA UNITÁRIA PARA REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR – RELATO DE CASO

JAMILE DAMARIS GOULART*; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Relatar um caso clínico de prótese unitária estética funcional, realizado na clínica escola Inapós com cerâmica metal-"free". As próteses unitárias fixas de cerâmica pura, são uma modalidade de tratamento para restauração indireta de elementos que foram comprometidos parcial ou totalmente. Como tratamento de escolha, os limites devem ser respeitados para trazer ao paciente conforto, estética, função e longevidade da prótese. As cerâmicas dentárias, além de quimicamente estáveis, apresentam propriedades ópticas excelentes quando comparadas às estruturas dentárias, sendo um dos melhores materiais restauradores estéticos. Paciente M.C.T.D gênero feminino, 14 anos, compareceu à clínica do Inapós exame de rotina. Após exame clínico foi observado presença cárie extensa nos dentes anteriores com comprometimento pulpar do elemento 21. O tratamento eleito para o dente 21 foi tratamento endodôntico e instalação de pino de fibra de vidro com uma coroa unitária E-max. Foi realizado o tratamento endodôntico, cimentação de um pino de fibra de vidro respeitando os limites de 4mm de guta percha, preparo do elemento, moldagem, confecção de provisório e por fim a cimentação da prótese unitária E-max do elemento 21. Diante do exposto concluímos que a possibilidade de restabelecer a estética é possível com a realização de coroas em cerâmica metal-"free", tornando-as uma excelente alternativa estética e funcional, resultando assim na satisfação do cirurgião-dentista e sobretudo na do paciente.

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

PAINEL 190 - RASPAGEM E ALISAMENTO RADICULAR EM CAMPO ABERTO ASSOCIADO À EXODONTIA: RELATO DE CASO

JEFERSON CAIQUE DE ALMEIDA*; LUIZA NUNES SIQUEIRA; JULIANA MARA DA SILVA LEARDINI; ELLEN FRANCINE MARTINS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Relatar através de caso clínico um procedimento cirúrgico de raspagem e alisamento radicular em campo aberto combinado a exodontia de um elemento dentário. A periodontite é caracterizada por uma doença onde o processo inflamatório se desenvolve frente ao acúmulo de biofilme, progredindo assim, para a perda de inserção e formação de bolsa periodontal. Tendo em vista o potencial de destruição dos tecidos de suporte, a terapia cirúrgica em campo aberto torna-se necessária, visto que o tratamento proporcionará maior efetividade devido a melhor visualização cirúrgica. Paciente PSN, 41 anos, sexo masculino, apresentava doença periodontal, sendo observada a maior bolsa na face distal do elemento 27. Optou-se pela raspagem e alisamento radicular em campo aberto na região dos dentes 24 ao 27 e a exodontia do elemento 28, pois apresentava ausência do antagonista, má higienização e através da sua remoção, facilitou o acesso cirúrgico. Após a anestesia, realizou-se a incisão, o rebatimento do retalho, a remoção de cálculo e tecidos de granulação. Foi feita a exodontia, a área cirúrgica foi limpa e o retalho reposicionado e suturado. Foram feitas as recomendações pós cirúrgicas e a prescrição medicamentosa. O tratamento por meio da raspagem em campo aberto é efetivo devido às altas taxas de sucesso, propondo assim, a manutenção da integridade dos tecidos de suporte e a preservação dos elementos dentários.

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

PAINEL 191 - RASPAGEM E ALISAMENTO RADICULAR EM CAMPO ABERTO COMO ALTERNATIVA DE TRATAMENTO PARA DOENÇA PERIODONTAL: RELATO DE CASO

ANA JÚLIA GONÇALVES MOREIRA*; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo do presente trabalho foi descrever através de um relato de caso, o procedimento de raspagem e alisamento radicular em campo aberto no tratamento da doença periodontal. A doença periodontal é caracterizada por um conjunto de reações inflamatórias, que tem como fator etiológico microorganismos específicos presentes no biofilme dental, que acometem as estruturas de sustentação e proteção dos dentes, levando a perda de tecido ósseo, de inserção e do elemento dentário. A raspagem e alisamento radicular a campo aberto apresenta terapia cirúrgica visando manter integridade dos elementos dentários e

devolver saúde ao periodonto em pacientes portadores da doença. Paciente do gênero feminino, R.F.M, 52 anos compareceu a Clinica Escola do Inapós com queixa de mobilidade de alguns elementos dentários devido à doença periodontal. Após avaliação clínica e radiográfica, foi proposto à intervenção cirúrgica de raspagem a campo aberto na região dos elementos 21 a 27. A técnica cirúrgica consistiu em incisão intrasulcular e descolamento do retalho para exposição das bolsas periodontais, raspagem e alisamento das raízes para eliminação de cálculo e tecido de granulação, irrigação abundante com soro fisiológico durante todo procedimento, sutura interproximal e medicação pós operatória.

Pode-se concluir que a raspagem a campo aberto apresenta uma alternativa eficaz quando aliada a colaboração do paciente, para restabelecer saúde periodontal e manter o prognóstico favorável dos dentes envolvidos.

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

PAINEL 192 - RASPAGEM E ALISAMENTO RADICULAR EM CAMPO ABERTO E EXODONTIA DE DENTES ANTERIORES-RELATO

IONARA GABRIELLY LINO*; RAFAELY MARTINS SILVA; GABRIELA SOUZA RESENDE; BRUNA GEOVANA MARINS; TAYNARA APARECIDA MÁXIMO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho tem como finalidade apresentar um relato de caso, seguido de uma revisão literatura sobre a doença periodontal e o tabagismo como fator de risco. O efeito do tabagismo nos tecidos periodontais é cumulativo, sendo considerado um importante fator predisponente para muitas doenças. A doença periodontal é caracterizada por um conjunto de condições inflamatórias, afetando o tecido gengival e com o tempo causa perda dos tecidos de suporte do dente. O hábito de fumar altera a resposta inflamatória e imunológica do organismo, proporciona bolsas periodontais profundas, interfere na cicatrização e cura da gengiva em um tratamento periodontal. Paciente VCAP, 37 anos, gênero feminino, apresentou-se a clinica odontológica do Inapós com queixa principal de sensibilidade e dor ao retirar a prótese. Ao preenchimento da anamnese, constatou-se que paciente é tabagista, no exame clinico e radiográfico apresenta alto índice de placa, gengivite, mobilidade grau 3, resseção gengival, má higienização bucal e faz uso de prótese. O exame radiográfico revelou perda óssea nos dentes 11-21 e 32-42, os quais apresentam mobilidade. O tratamento foi raspagem de campo aberto, extração dos referidos dentes e confecção de prótese provisória. Está sendo realizado o acompanhamento clinico e orientações. Conclui-se que o tratamento periodontal para pacientes fumantes podem ser mais extensos e tem por objetivo principal devolver saúde à gengiva e aos tecidos de suporte proporcionando um resultado satisfatório funcional e estético.

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

PAINEL 193 - RASPAGEM E ALISAMENTO RADICULAR EM CAMPO ABERTO PARA O TRATAMENTO DE DOENÇA PERIODONTAL CRÔNICA: RELATO DE CASO

HELOISA ARAUJO RIBEIRO*; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho tem como objetivo descrever a técnica de raspagem em campo aberto através do relato de um caso clínico em que a paciente apresentava periodontite crônica. A doença periodontal consiste na inflamação dos tecidos de suporte dos dentes, resultando em reações inflamatórias e imunológicas dos tecidos periodontais induzidas pelos micro-organismos. Podendo ocasionar perda progressiva do ligamento periodontal e do osso alveolar. Dessa maneira, a raspagem em campo aberto é um tratamento reparador eficaz, no qual permite o acesso direto às raízes, facilitando a remoção de irritantes. Paciente E.M.S, gênero feminino, 52 anos, compareceu a Clinica Escola do Inapós para avaliação periodontal. Após o exame clínico e radiográfico, o diagnóstico foi de periodontite crônica, no qual apresentava perda óssea e bolsas maiores que 5 mm. Dessa forma, o tratamento proposto foi a raspagem e o alisamento radicular em campo aberto, em que a técnica consiste em incisão intrasulcular, descolamento do retalho, raspagem e

alisamento radicular do cálculo e tecido de granulação, paralisando assim a doença, sutura com fio de nylon 5.0 e medicação. A raspagem em campo aberto associada a manutenção e o controle periodontal do paciente após a cirurgia apresenta um prognóstico favorável para o restabelecimento da saúde periodontal.

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

PAINEL 194 - RASPAGEM EM CAMPO ABERTO EM PACIENTE COM HISTÓRICO DE CIRURGIA CARDÍACA E AVC

DANIELE APARECIDA LEÃO*; AMANDA SOUSA VIDAL; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo do presente estudo é relatar através de um relato de caso clínico o tratamento da doença periodontal pela técnica de raspagem em campo aberto, para o controle ou eliminação da mesma. A doença periodontal é uma doença infecto-inflamatória que se inicia através de biofilme patogênico na cavidade oral. A região dos incisivos inferiores é frequentemente acometida, devido a sua proximidade aos ductos excretores de saliva, que favorecem a formação de tártaro. Paciente R.F.V.P, mulher, 58 anos, com histórico de cirurgia cardíaca e AVC, compareceu a clínica do INAPÓS com queixa da sua estética oral. Ao realizar o exame clínico e periodontal, diagnosticou-se periodontite crônica na região dos elementos 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43 e 44. O tratamento proposto foi a raspagem em campo aberto. Com as devidas medidas preventivas, foi realizada a incisão intrasulcular por vestibular e descolamento do retalho. Sendo possível observar os tecidos de granulação e tártaro na área, os quais foram removidos por meio de ultrassom e curetas. O retalho foi suturado com sutura suspensória, utilizando fio de nylon 5.0. Conclui-se que a utilização da técnica de raspagem periodontal em campo aberto foi satisfatória para o controle da doença periodontal na região.

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

PAINEL 195 - RASPAGEM EM CAMPOS ABERTO

MARIA CAROLINA DOS SANTOS SILVA*; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; GABRIELE RIBEIRO FONSECA; ANA FLAVIA ALVES EVARISTO; LIGIA SANTOS PEREIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente estudo é o relato de um caso de periodontite crônica tratada pela técnica de raspagem em campo aberto, com o objetivo de melhorar o prognóstico do dente. A periodontite crônica é uma doença de progressão rápida, com presença de perda vertical do osso alveolar de suporte, resultando no aparecimento de bolsa periodontal. Esta associada a um grupo de bactérias de alta virulência, tendo aumento de sinais clínicos em pacientes fumantes. Caracteriza-se com o aparecimento de cálculos subgengivais, gengiva edemaciada, maior sangramento e mobilidade. Paciente V.L.F, gênero masculino, 54 anos, fumante procurou a clínica odontológica Inapós com principal queixa de dor e mobilidade do dente 47. Ao exame clinico inicial e radiográfico constatou-se, lesão de furca grau II, grande perda óssea vertical e acúmulo de tártaro subgengival. Diagnosticou-se Periodontite Crônica , com prognóstico desfavorável. O tratamento de escolha foi à raspagem em campo aberto dos elementos afetados, dentes 47 e 48. Com a principal finalidade de recuperar a saúde periodontal, e aliviar dor do paciente. Após uma semana do tratamento cirúrgico, já foi possível observar uma melhora no tecido gengival afetado, e ausência de dor no dente. Dessa forma, sendo considerado o tratamento efetivo para o paciente.

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

PAINEL 196 - REABILITAÇÃO COM PRÓTESE TOTAL IMEDIATA: RELATO DE CASO

MATHEUS FRAGA DE CASTRO*; LETÍCIA APARECIDA MARTINS; MIRIAN GALVÃO BUENO

Objetivou-se relatar a confecção de uma prótese total imediata, desde o processo de moldagem até a exodontia e posterior instalação, descrevendo as vantagens da técnica, bem como suas limitações. As próteses totais imediatas buscam restabelecer o sistema

estomatognático e estética sem alterar o convívio social do paciente. São confeccionadas antes das extrações dos dentes remanescentes, interferindo em fatores psicológicos e mantendo as funções. Paciente A.C.M, sexo masculino, 59 anos, compareceu à clínica integrada do Inapós relatando insatisfação com sua prótese parcial removível superior, que já se encontrava deteriorada devido ao tempo de uso. O paciente apresentava apenas dois dentes remanescentes e um fragmento radicular, estando os dentes com alto grau de mobilidade, indicados para extração. Foi então proposto a confecção de uma prótese total imediata. Realizado todo o processo de moldagem, foi agendado a cirurgia. Após as extrações a prótese foi instalada. O paciente recebeu as orientações e passou por consultas de ajustes e proservação. A reabilitação com a prótese total imediata mostrou resultados efetivos no restabelecimento do sistema estomatognático e supriu as expectativas do paciente em relação a estética, mesmo que em caráter provisório.

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

PAINEL 197 - REABILITAÇÃO ESTÉTICA UNITÁRIA ANTERIOR - RELATO DE CASO

PAULO RICARDO DA SILVA PEREIRA*; RAFAELY MARTINS SILVA; MILENA CÉSAR PEREIRA; ANA PAULA RIBEIRO BELICO GOMES; LUIZA FARIA CARVALHO DO VALE; RAFAEL DE AGUIARVILELA JÚNIOR

O objetivo do trabalho é apresentar um relato de caso, no qual foi realizado uma reabilitação estética unitária anterior, como alternativa de tratamento para dentes anteriores.

A aparência estética preocupa a maioria dos indivíduos, o que leva a uma busca por sua melhoria. Uma alteração de um elemento dentário por implantes osseointegrados, representa uma alternativa bastante eficaz na reabilitação estética. Na regra recomenda-se a colocação do implante após total cicatrização óssea da região receptora. O mesmo reestabelece a função estética, devolvendo assim a autoestima e um sorriso harmônico ao paciente.

Reabilitação com implantes, principalmente na região anterior da maxila, pode-se dizer que é um dos procedimentos mais difíceis de ser executado, visto que, frequentemente a reabsorção óssea, após a exodontia pode vir a comprometer o resultado final. A utilização de implantes osseointegráveis para a reabilitação de pacientes total ou parcialmente edêntulos, tornou-se uma importante alternativa de tratamento. O protocolo recomenda-se, vários meses após exodontia para a sua colocação. A literatura nos mostra que plano de tratamento e diagnóstico são fatores determinantes para se ter bons resultados no uso da técnica de implantes imediato.

Conclui-se que implantes imediatos são muito aceitos pelos pacientes, visto que, já é colocada algumas horas após o procedimento cirúrgico, recompondo assim de forma rápida e estética a função mastigatória, desde que sigam o protocolo corretamente para que se tenha sucesso no tratamento.

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

PAINEL 198 - REABILITAÇÃO ESTÉTICA APÓS PERDA DE DENTES ANTERIORES POR TRAUMA: RELATO DE CASO

KATHERIN CRISPIM MORAIS MACHADO*; ALEXANDRE LUIZ SOUTO BORGES; MIRIAN GALVÃO BUENO; AMANDA DUARTE CARNEIRO; MARCELO DIAS DE AZEVEDO JÚNIOR; MIRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do trabalho foi relatar um caso clínico de restabelecimento da estética do paciente após perda de dentes anteriores por trauma, com utilização de uma prótese parcial fixa metalocerâmica. Atualmente, a importância da estética em sociedade está bem constituída. A ausência de um dente pode afetar o sistema estomatognático, levando a um comprometimento funcional e estético. A prótese parcial fixa metalocerâmica é uma ótima alternativa para repor dentes perdidos, quando devidamente confeccionadas em laboratório e cimentadas em dentes corretamente preparados. E por se tratar de uma prótese não removível, se assemelha aos dentes naturais, conferindo confiança, estética e conforto. Paciente E.A.G., 25 anos, gênero masculino, procurou a clínica escola do INAPÓS,

apresentando perda dos elementos 21, 31 e 41 após trauma, ocasionando um problema estético e funcional. Após o exame clínico e radiográfico foi elaborado o plano de tratamento e confeccionadas próteses provisórias em resina composta. Para a reabilitação inferior, iniciou-se o preparo dos elementos 32 e 42, a moldagem pela técnica do duplo fio com silicone de adição, confecção dos copings metálicos, prova da infraestrutura e seleção da cor. Em laboratório foram confeccionadas próteses metalocerâmicas. Na sessão final a prótese foi cimentada com cimento resinoso. De acordo com o caso relatado foi possível considerar que um tratamento reabilitador com prótese parcial fixa metalocerâmica pode restabelecer estética com resistência, mesmo se tratando de mais elementos, desde que todos os princípios biomecânicos e etapas de execução sejam seguidas.

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

PAINEL 199 - REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL DE ARCADA SUPERIOR: RELATO DE CASO

CAROLINA DI TORO*; TÂNIA MARA DA SILVA

Relatar um caso clínico de restabelecimento estético e funcional da arcada superior de paciente com perda das guias anteriores e ausência dentária causadas por hábitos parafuncionais. A Odontologia Estética visa melhorar a aparência dos dentes e o sorriso da população. Considerando a estética facial, o sorriso assume grande importância na saúde e bem-estar, uma vez que tem relação direta com a autoestima e relações interpessoais do indivíduo, sendo os dentes anteriores os mais visualizados. Dos dentes anteriores, é interessante ressaltar, além da estética, a importância da forma e função na reabilitação oral do paciente. Paciente J.B.S., masculino, 66 anos, procurou a Clínica Escola do INAPÓS, relatando desconforto estético de seus dentes. Após anamnese, exame clínico e radiográfico, observou-se desgaste severo dos dentes anteriores superiores e ausência dos dentes 14, 24, 26, 28, 36 e 46. O tratamento foi iniciado com raspagem supra e subgengival seguido de orientações de higiene oral. Em seguida, optou-se por reanatomizar os elementos anteriores 11,12,13 e 21 com resina composta (Z250/ OA2 e A2), por meio de facetas diretas. Posteriormente, realizou-se o planejamento e confecção de prótese parcial removível dos elementos 15, 22, 23, 24, 25. Concluiu-se que o tratamento multidisciplinar realizado apresentou resultado efetivo na autoestima e saúde do paciente, restabelecendo à estética e oclusão. Mostrando a importância do correto diagnostico para a longevidade dos tratamentos, bem como integrar os conhecimentos das diferentes áreas da Odontologia.

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

PAINEL 200 - REABILITAÇÃO INTEGRADA DO SORRISO: RELATO DE CASO

HAMANDA ANDRADE FERREIRA*; MIRIAN GALVÃO BUENO

Relatar um caso clínico de reabilitação oral através de tratamentos integrados realizados na Clínica Inapós, bem como descrever a influência da estética do sorriso na auto-estima e convívio social. A reabilitação oral tem o objetivo de devolver a função e estética dos dentes aos pacientes. A estética do sorriso tornou-se peça fundamental no convívio social. A perda de elementos dentários ou a presença de dentes com alterações importantes na forma e cor geram grandes desconfortos e insegurança nas relações interpessoais. Diversas são as alternativas para reabilitação do sorriso, estando os tratamentos cada vez mais acessíveis aos pacientes. Paciente V.S.S.A., sexo feminino, 54 anos, compareceu à clínica INAPÓS com queixa principal de sangramentos na gengiva e estética dos dentes. Após o exame clínico e anamnese, foram observadas ausências dentárias, restaurações insatisfatórias, necessidade de tratamento endodôntico e terapia periodontal básica. O tratamento foi iniciado com adequação do meio bucal e restaurações diretas em resina composta, seguido por retratamento endodôntico e reabilitação protéticas nos dentes 22 e 23, que receberam pinos intra canais e coroas totais. Os dentes ausentes foram substituídos com

prótese parcial removível. Um planejamento personalizado para cada caso permite que reabilitações orais sejam feitas de forma mais acessível, melhorando a autoestima e favorecendo as relações interpessoais.

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

PAINEL 201 - REABILITAÇÃO ORAL APÓS EXTRAÇÕES MÚLTIPLAS, FRENECTOMIA LINGUAL E ALVEOLOPLASTIA: RELATO DE CASO

RENAN GOMES ADÃO*; MÍRIAN GALVÃO BUENO; ALEXANDRE LUIZ SOUTO BORGES; WANDRÉ SOUZA SILVA; JÚLIA BRANDÃO SILVA; MIRIAN GALVÃO BUENO

Relatar um caso clínico de reabilitação oral com próteses totais e cirurgias pré protéticas, evidenciando a mudança gerada na condição funcional e estética na qualidade de vida do paciente. As próteses totais reabilitam pacientes edêntulos de forma efetiva e são confeccionadas de resina acrílica, que fica em íntimo contato com a mucosa, sendo classificadas como mucossuportadas. Para que a mucosa receba uma prótese total de forma adequada, distribua igualmente os esforços mastigatórios pela arcada e tenha um bom prognóstico é preferível que a mucosa esteja aderida e regular. Deste modo, cirurgias para regularização da mucosa e do rebordo podem ser necessárias. Paciente R.I.C, 39 anos, sexo masculino, compareceu a Clínica Escola Inapós para tratamento odontológico. No exame clínico foi observado: perdas dentarias, raízes residuais, elementos remanescentes com mobilidade, e anquiloglossia. As possibilidades de tratamento foram expostas ao paciente, que optou pela exodontia de todos os dentes remanescentes para instalação de prótese totais. Deu-se início às exodontias e notou-se a necessidade de frenectomia lingual para melhora da fonação, e adaptação da prótese, além de alveoloplastia na arcada inferior devido as irregularidades na arcada, e por fim a confecção da prótese total superior e inferior. A reabilitação oral deve responder às expectativas e ser condizente com a realidade do paciente para que o mesmo se sinta confortável e tenha qualidade de vida. A prótese total é uma alternativa simples de tratamento que, se bem executada, reabilita estética e função de maneira satisfatória e com baixo custo.

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

PAINEL 202 - REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESE TOTAL SUPERIOR E PARCIAL REMOVÍVEL INFERIOR: RELATO DE CASO

WELLEN LUIZA DE ALMEIDA*; LARA MARIA DA SILVA MATOS; HELOISA ARAÚJO RIBEIRO; INAYARA CUNHA DE SIMONE; ISABELA MACHADO; MIRIAN GALVÃO BUENO

Demonstrar, por meio de um relato de caso clínico, todo o procedimento de uma reabilitação oral com prótese total e parcial descrevendo o planejamento e execução. A reabilitação oral com próteses totais e parciais tem por função restaurar a mastigação, a fonética, a aparência e, acima de tudo, o valor próprio do paciente. Além de restaurar a autoestima, as próteses tem por objetivo preservar os rebordos alveolares e integrá-los psicoemocionalmente na sociedade. Portanto, o sucesso de uma prótese está diretamente associado a um correto planejamento, que deve ser individualizado e executado de modo a atender às necessidades de cada paciente. Paciente G.T.S, sexo feminino, 71 anos, fazia uso de prótese total superior e parcial removível inferior. Na anamnese, queixou-se que a prótese total soltava da boca e a parcial machucava durante mastigação. Planejou-se a substituição das próteses. Para a prótese total realizou-se a moldagem de estudo e confecção da moldeira individual, moldagem funcional, registro oclusal, prova dos dentes em cera com ajustes, e prova da prótese pronta. A parcial, realizou-se moldagem de estudo, moldagem de trabalho, prova da armação metálica, registro oclusal e prova dos dentes em cera. As próteses foram entregues e orientou-se os cuidados e higienização. A perda parcial ou total dos elementos dentários trás consigo grandes consequências para o sistema estomatognático, sendo necessária uma reabilitação que permita com que as próteses se integrem ao sistema, possibilitando as funções de mastigação, fala e deglutição, bem como o conforto do paciente.

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

PAINEL 203 - REABILITAÇÃO ORAL DE DENTES COM DESGASTE SEVERO E PERDA DE DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO – RELATO DE CASO CLÍNICO

MARIANA TEIXEIRA DE SOUZA MANSO OLIVEIRA*; ALEXANDRE LUIZ SOUTO BORGES; TEREZA RODRIGUES CRISTINA DA CUNHA; MIRIAN GALVÃO BUENO

Relatar um caso clínico de reabilitação oral extensa, realizado através da confecção de restaurações diretas e indiretas, destrancando a importância do planejamento para o sucesso do tratamento. Paciente F.S., 55 anos, gênero masculino, procurou tratamento odontológico com queixa funcional e estética devido a perdas de elementos dentários e desgaste severo dos dentes anteriores. No exame clínico foi possível observar: perda de dimensão vertical de oclusão (DVO) com consequente aspecto de envelhecimento da face do paciente, dentes com coloração anormal, ausência de alguns elementos dentários e perda de estrutura dentária nas faces incisais e palatinas dos dentes anteriores. Inicialmente foram realizadas às moldagens de estudo, para montagem em articulador em relação cêntrica e posterior enceramento diagnóstico. O enceramento diagnóstico foi realizado em ambas as arcadas e possibilitou a confecção de um mock-up e guias de desgastes. Um clareamento caseiro foi realizado para homogeneizar a cor dos remanescentes. Alguns elementos dentários foram tratados endodônticamente, raízes residuais foram extraídas e a fase restauradora foi planejada pra o uso de restaurações diretas com resina composta, nos dentes em que a perda de estrutura era sutil, e coroas totais de cerâmica, aplicadas nos demais elementos. Com base no correto planejamento exposto e aplicado, foi possível realizar uma reabilitação oral extensa, com alterações oclusais importantes, melhorando o funcionamento do sistema estomatognático como um todo e proporcionando estética dental e facial adequadas para o paciente.

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

PAINEL 204 - REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE ADULTO COM DOENÇA PERIODONTAL CRÔNICA –RELATO DE CASO

GIOVANNA JÚLIA DE LIMA*; RAFAEL VILELA AGUIAR JUNIOR

O objetivo deste trabalho é relatar através de um caso clinico a reabilitação oral, viabilizado pela adequação do meio bucal, saúde periodontal, recuperação da função mastigatória e estética.

A doença periodontal crônica é uma doença infecciosa e bacteriana que se estende para os tecidos de suporte dos dentes, como osso e o ligamento periodontal, sendo uma doença comum que pode levar a perda dos dentes. A alternativa de reabilitação oral, consiste na realização de um conjunto de tratamentos odontológicos capazes de restaurar a saúde bucal, promovendo resultados surpreendentes e possibilitando a reabilitação oral do paciente. Paciente A.C, 50 anos, sexo masculino, diagnosticado com doença periodontal crônica, possuía todos os elementos dentários recoberto com cálculo subgengival e supragengival, comprometendo suporte ósseo, estética e função. Alguns elementos já apresentava grande mobilidade (grau 3), devido à perda óssea. Realizou-se raspagem e alisamento radicular supra e subgengival em todos os elementos, oque levou a extração de alguns elementos devido a grande perda óssea e sensibilidade. Posteriormente após a adequação do meio bucal, optou-se por realizar uma prótese parcial removível, afim de devolver estética, função e melhor possibilidade de higienização. A opção clinica reabilitadora apresentada conferiu função mastigatória e estética possibilitando ao paciente uma melhora na auto- estima e na qualidade de vida, viabilizando a saúde periodontal.

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

PAINEL 205 - REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE ADULTO COM DOENÇA PERIODONTAL CRÔNICA, AGRESSIVA E GENERALIZADA – RELATO DE CASO

GIOVANNA JÚLIA DE LIMA*; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo deste trabalho é relatar através de um caso clinico a adequação do meio bucal e a prótese total como alternativa de saúde oral ao paciente com doença periodontal crônica. A doença periodontal é uma doença que se caracteriza por ser a fase progressiva da gengivite e por ser infecciosa e bacteriana suas conseqüências vão além da estética, sendo a perda óssea sua principal característica, e pode ser generalizada ou localizada e sua gravidade é avaliada sob o grau de progressão atingido. O reestabelecimento da saúde bucal de um paciente com periodontite requer uma maior persistência e colaboração do paciente, caracterizando-a como um tratamento demorado e complexo. Paciente B.D.L, 54 anos, sexo masculino, diagnosticado com doença periodontal crônica agressiva e generalizada, possuía todos os elementos da arcada acometido pela doença, comprometendo suporte ósseo, estética e função. Desta forma, optou-se pela extração de todos os elementos da arcada dentária visando que os mesmos apresentava alto grau de mobilidade, grandes perdas ósseas, profundas bolsas periodontais e grande proliferação bacteriana. A extração dos elementos visou a eliminação bacteriana, proporcionando a saúde oral. A posterior prótese total proporcionou ao paciente melhora da qualidade de vida, função e estética. Foi possível concluir que a prótese total é uma alternativa para devolver função estética e qualidade de vida para o paciente acometido pela doença, além da facilidade dehigienização.

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

PAINEL 206 - REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE COM MANDÍBULA ATRÓFICA

CÉLIO MIGUEL FERREIRA JÚNIOR*; KENNETH MAI; TAINÁ CARLA LEME DE ARAÚJO; FÁBIO MORAES COSTA SILVA; KAREN DE MORAIS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desse trabalho é relatar um caso clinico onde a reabilitação oral em um paciente com mandíbula atrófica obteve um grande sucesso acompanhado de um bom prognostico. As atrofias mandibulares vêm sendo causa de grande dificuldade de adaptação de próteses convencionais e até mesmo as próteses implanto-suportada. Diante disso, alguns procedimentos para aumento vertical do rebordo ósseo vêm sendo executado, porém trazem consigo a morbidade, dificuldade da técnica e um prognóstico não satisfatório. O uso de implantes curto traz em sua técnica uma morbidade baixa, solução eficaz, resultando em um bom prognóstico. Paciente M.G.V.S., 37 anos, masculino, procurou consultório odontológico com queixa de insatisfação estética devido a ausência do dente 41. Ao exame clínico e radiográfico foi observado uma reabsorção óssea severa, sendo planejado a colocação do implante é concomitante enxertia óssea com isso heterogeno associado à L-prf, sendo executada a técnica tipo tenda para caracterização anatômica da área. Com tudo foi possível concluir que a técnica de reabilitação oral em paciente com mandíbula atrófica foi de grande valia, sendo que essa representou uma menor morbidade, menor tempo e dificuldade de técnica, bem como seu ótimo prognostico.

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

PAINEL 207 - REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS: RELATO DE CASO

MAYRA APARECIDA MENDES MARTINS*; MARCELA DE LIMA RIBEIRO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR; MIRIAN GALVÃO BUENO

Relatar um caso clínico de tratamento integrado para reabilitação oral de paciente com necessidades especiais, envolvendo técnicas de manejo, adequação do meio bucal e procedimentos restauradores. A odontologia é uma área da saúde que lida com uma diversidade muito grande de pacientes. Dentre eles, podem-se citar os portadores de necessidades especiais (PNE). São pessoas que necessitam de um cuidado diferente por um período de tempo ou pela vida toda, pelo fato

de apresentarem limitações e ausência de algumas habilidades. Paciente R.P.S leucoderma 31 anos PNE, compareceu a Clínica do Inapós. Apresentou ausências dentárias lesão cariosa pólipo pulpar raíz residual e inflamação gengival. Realizamos técnicas de manejo e orientações de higiene. Foi feita terapia periodontal básica escavação das lesões e restauração provisória com CIV frenectomia superior e exodontia dos dentes que não eram passíveis de reabilitação. Em seguida foi realizada gengivoplastia do 13 ao 23 para remoção de bolsas e isolar as raízes que receberam tratamento endodôntico pinos núcleos de preenchimento e coroas provisórias para posterior instalação de coroas.O caso encontra-se em andamento. Mediante todos procedimentos odontológicos e todo manejo psicológico realizado, o tratamento tem progredido e estímulos semanais são necessários para que toda a reabilitação seja finalizada. Com as técnicas de manejo, o paciente encontra-se colaborativo e respondendo ao tratamento dentro de suas limitações.

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

PAINEL 208 - REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE COM PARKINSON

MARIA CAROLINA DOS SANTOS SILVA*; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; LARISSA CAROLINE DE CÁSSIA PEREIRA; SABRINA OLIVEIRA; RAFAELA COSTA CAMPOS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desse trabalho foi apresentar um caso clínico onde foi confeccionada uma prótese total para um paciente portador de doença Parkinson. A doença de Parkinson (DP) é uma desordem neurodegenerativa, a qual expressa de forma crônica e progressiva. É resultante da morte dos neurônios produtores de dopamina da substância negra. Ela apresenta algumas limitações que interfere diretamente em suas funções motoras, caracterizando-se pela presença de tremores, rigidez muscular. Do mesmo modo, afetando a saúde bucal. Paciente do sexo masculino, compareceu à clínica da Faculdade de Odontologia do Inapós, para tratamento de reabilitação protética. Foram extraídos os dentes restantes e em seguida através do planejamento, foi definido a realização de uma prótese total superior e inferior, afim de proporcionar melhoras nos aspectos físicos, social e psicológico do paciente. Além de auxiliar o paciente durante a fala, dificuldade apresentada devido a presença da doença. Foi possível observar que a reabilitação com a prótese total tornou-se eficiente para caso de pacientes nessas condições, mesmo com suas limitações apresentadas, bem como a dificuldade de moldagem, registro de mordida e adaptação da prótese.

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

PAINEL 209 - REABILITAÇÃO ORAL SUPERIOR EM TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR : RELATO DE CASO CLÍNICO

GABRIELA REGINA DE CARLI SILVA*; TÂNIA MARA DA SILVA

Relatar , por meio de um caso clínico , a reabilitação oral e estética da arcada superior diante de um tratamento multidisciplinar . O tratamento multidisciplinar favorece a reabilitação oral ,funcional e estética dos pacientes , pois inter-relaciona diversas áreas da odontologia , a fim de solucionar integralmente o processo da doença , devolver a forma e função , além da estética e autoestima ao paciente . Paciente, L.A.SS 39 anos, sexo masculino, procurou a Clínica Escola do Inapós queixando-se da estética de seus dentes.Na anamnese, o paciente não apresentava alterações sistêmicas e não relatava dor.Ao exame clínico, constatou-se presença de diversas raízes residuais, lesão endodôntica com presença de fístula nos dentes 12 e 13,coroa provisória mal adaptada no dente 11 e ausência :14,15,16,17,27. Durante o tratamento realizou-se exodontia das raízes residuais, endodontia no 11 e 12 ,preparo e confecção de pino intraradicular e coroa total no dente 11 e reabilitação dos ausentes com PPR. Observou-se satisfação estética e funcional do paciente. O tratamento multidisciplinar para casos de reabilitação apresentou resultado satisfatório pelo paciente e, mostrou-se efetivo diante do correto diagnóstico e plano de tratamento.

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

PAINEL 210 - REABSORÇÕES E MANIFESTAÇÕES PULPARES FRENTE AO TRATAMENTO ORTODÔNTICO

GABRIELLA COUTINHO MOREIRA FRANCO*; JÉSSICA RABELO MARQUES; BRUNA GABRIELLE PEREIRA SILVA; LARA STEFFANY DE CARVALHO; CARLOS AUGUSTO DE OLIVEIRA; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

O propósito deste estudo foi avaliar a possibilidade de prevenir as reabsorções dentárias decorrentes do tratamento ortodôntico e se elas podem causar alterações pulpares.

As movimentações dentárias induzidas causam alterações teciduais na polpa e nos tecidos Peri dentários. O crescente aumento de interesse pela estética e o importante auxílio da ortodontia na reabilitação oral vem aumentando cada vez mais a procura do tratamento ortodôntico por parte dos pacientes adultos, trazendo preocupações com relação as injúrias sofridas pelo órgão pulpar durante o tratamento. Os achados deste trabalho mostram que a reabsorção radicular decorrente da movimentação ortodôntica é um fenômeno multifatorial. O tratamento das reabsorções apicais decorrentes da movimentação ortodôntica consiste na remoção das forças aplicadas e cessando a reabsorção e propicia o reparo sem consequências maiores. Se a remoção das forças não for suficiente para cessar a reabsorção, deve-se buscar outras causas associadas como trauma oclusal ou bruxismo. Os tratamentos alternativos para o tratamento das reabsorções radiculares inflamatórias sugeridos não apresentam resultados substanciais que possa sugerir sua utilização nestes casos.

As reabsorções dentárias em ortodontia representam uma iatrogenia inerente à prática clínica, mas sua redução ou ausência proporcionada pelo conhecimento dos fatores locais e técnicos eleva a qualidade do sucesso no tratamento ortodôntico.

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

PAINEL 211 - REANATOMIZAÇÃO DE DENTE DECÍDUO: RELATO DE CASO CLÍNICO

GABRIELLA SOUZA REZENDE*; BRUNA GEOVANA MARINS; TÂNIA MARA DA SILVA

Relatar um caso clínico de reanatomização de incisivo lateral superior decíduo. Estima-se que cerca de 2% da população seja afetada pela agenesia de incisivos lateral superior, que pode ser observada durante a troca de dentes decíduos para permanentes. Tal anomalia dentária é definida como um desvio da normalidade, deste modo, pode-se notar uma aparência do sorriso desagradável. Nestes casos, o tratamento de escolha é a restauração direta com materiais estética, o que apresenta como vantagem a preservação do tecido dental. Paciente ESFS, sexo feminino, 30 anos, procurou atendimento odontológico na Clínica- Escola do INAPÓS. Ao exame clínico, constatou- se a presença do incisivo lateral decíduo (62). Não apresentava mobilidade, dor à palpação, problemas periodontais ou endodônticos. No exame radiográfico, verificou-se a agenesia do dente permanente 22. Diante do caso, o tratamento de escolha foi a reanatomização direta em resina composta, para restabelecimento da forma do elemento decíduo em dente permanente. O tratamento foi realizado em sessão única, sem preparo cavitário para máxima preservação da estrutura dental sadia. No caso clínico descrito, a restauração direta em resina composta permitiu a resolução estética de um dente decíduo com agenesia de permanente. Além disso, cumpriu efetivamente com a expectativa estética da paciente.

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

PAINEL 212 - REANATOMIZAÇÃO DE DENTES ANTERIORES PARA HARMONIZAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO: RELATO DE CASO

JULIANA MARA DA SILVA LEARDINI*; LUIZA NUNES SIQUEIRA; ELLEN FRANCINE MARTINS; ISABELA DA SILVA MACHADO; JEFERSON CAIQUE DE ALMEIDA; MIRIAN GALVÃO BUENO

Relatar um caso clínico de reanatomização dos dentes anteriores superiores após tratamento ortodôntico através de um protocolo de técnica restauradora direta em resina composta. Com o desenvolvimento dos materiais restauradores e dos sistemas adesivos é possível corrigir alterações dentárias como diastemas, alterações de formas, cor e recontorno dentário por meio de restaurações diretas com resina composta através de pouco ou nenhum desgaste de estrutura dental sadia, apresentando assim uma alternativa fácil e acessível para o restabelecimento de um sorriso harmonioso e adequado, dentro dos parâmetros estéticos. Paciente LNS, 22 anos, sexo feminino, apresentava diastemas e alterações de formas nos dentes anteriores superiores após tratamento ortodôntico. Devido a insatisfação estética da paciente, optou-se pela reanatomização dos elementos com restaurações diretas em resina composta fotopolimerizável. Foi então realizada a moldagem das arcadas superior e inferior para a confecção do enceramento diagnóstico dos elementos desejados. Após o enceramento foi feito um guia palatino para referência na inserção da resina composta, auxiliando na reanatomização, seguido de ajuste oclusal, acabamento e polimento dos dentes restaurados. A reanatomização dentária com utilização da técnica direta em resina composta é eficaz para correções do sorriso, apresentando boa relação custo-benefício com excelentes resultados estéticos e durabilidade satisfatória.

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

PAINEL 213 - REANATOMIZAÇÃO DENTAL EM RESINA COMPOSTA GUIADA POR ENCERAMENTO DIAGNÓSTICO: RELATO DE CASO.

WANDRÉ SOUZA SILVA*; RENAN GOMES ADÃO; BRUNA GUERRA SILVA

Este relato de caso tem como objetivo o restabelecimento da estética em de dentes ântero-superiores, através da reanatomização com resina composta, guiada por enceramento diagnóstico. A harmonia e estética do sorriso estimulam a auto-estima e proporcionam uma maior capacidade de interação social entre as pessoas. Em relação aos dentes anteriores, princípios básicos como cor, forma, tamanho, textura e brilho são fundamentais para a obtenção de um sorriso que agrade às exigências dos pacientes. O avanço científico relacionado aos novos materiais e técnicas na odontologia restauradora, permitem a segurança e eficácia na reanatomização dental com resina composta. Paciente do sexo feminino procurou a Clinica-Escola do INAPÓS mostrando-se insatisfeita com a aparência estética do seu sorriso. Ao exame clinico constatou-se a necessidade de uniformização da tonalidade dos dentes e reanatomização dos elementos ântero-superiores. Após o clareamento dental, foi realizado o enceramento diagnóstico para guiar a execução das restaurações. As características anatômicas e funcionais foram reestabelecidas através das restaurações diretas em resina composta. As técnicas empregadas foram baseadas nas mais atuais evidências científicas, obedecendo-se as etapas dos procedimentos e as características dos materiais. A reanatomização dental utilizando resina composta é uma excelente opção para o tratamento restaurador estético em dentes ântero-superiores, apresentando vantagens relacionados ao custo-benefício, às técnicas conservadoras de preparo e aos excelentes resultados funcionais da resina composta em restaurações diretas.

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

PAINEL 214 - RECOBRIMENTO RADICULAR COM ENXERTO DE CONJUNTIVO EM RECESSÃO GENGIVAL MODERADA-RELATO DE CASO

BRUNA BERNARDES DE FARIA*; JESSICA DE OLIVEIRA SANTOS; CAMILA SANTOS DA SILVA; GABRIELA DA SILVA SOLZA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Demonstrar, através de um caso clínico, os benefícios do enxerto de conjuntivo para reparo anatômico e estético em recobrimento radicular. Recessão gengival é definida com a migração da margem gengival para apical com consequente exposição radicular. Além de apresentar uma aparência estética desagradável, ela pode resultar em problemas funcionais.O recobrimento radicular com

enxerto de tecido conjuntivo apresenta-se como uma das melhores alternativas para o tratamento de exposições radiculares devido à previsibilidade de seus resultados. Além disso, essa técnica parece ser superior em situações clínicas Paciente M.M.S, 36 anos, Sexo feminino, leucoderma , procurou o consultório odontológico com queixa de insatisfação estética e sensibilidade. Ao exame clínico verificou-se retração gengival moderada, de 5 mm no dente 23, onde foi planejado o recobrimento radicular com enxerto de conjuntivo. O recobrimento radicular com enxerto de conjuntivo promove ganho clínico de inserção e de tecido queratinizado, sendo uma alternativa viável e altamente previsível para tal tratamento.
O recobrimento radicular com enxerto de conjuntivo promove ganho clínico de inserção e de tecido queratinizado, sendo uma alternativa viável e altamente previsível para tal tratamento.

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

PAINEL 215 - RECOBRIMENTO RADICULAR COM ENXERTO GENGIVAL LIVRE AUTÓGENO: RELATO DE CASO

ANA JÚLIA GONÇALVES MOREIRA*; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo do presente trabalho foi discutir através de um relato de caso, a utilização do enxerto gengival livre no recobrimento radicular em região mandibular. A recessão gengival é definida como a migração tecidual apicalmente a junção amelocementária, provocando a exposição radicular. A sua etiologia é multifatorial, podendo ocasionar hipersensibilidade, dificuldade de higienização e estética desfavorável. O enxerto gengival livre é indicado para recobrimentos em região de mandíbula, onde um enxerto autógeno é removido do seu local original e colocado em um leito receptor preparado, para aumento de espessura e quantidade de mucosa ceratinizada. Paciente do sexo masculino, L.D.C, 38 anos, compareceu a Clinica Escola do Inapós com queixa de exposição radicular no elemento dental 41, propondo-se assim o enxerto gengival livre como tratamento de escolha. Após as avaliações iniciais, foi realizado preparo do leito receptor com incisão horizontal ao longo da linha muco gengival, dissecando o epitélio numa incisão biselada e o seu mapeamento com lamina de alumínio que servirá de cópia para área doadora. A área de palato foi utilizada como região doadora de onde o enxerto foi retirado, realizando compressão e sutura. O enxerto então foi colocado em posição e suturado para sua imobilização. Conclui-se que enxerto gengival livre quando selecionado de maneira adequada para cada caso, constitui uma técnica com resultados previsíveis e de sucesso, levando ao ganho de tecido ceratinizado.

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

PAINEL 216 - RECOBRIMENTO RADICULAR EM LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA COM ENXERTO DE CONJUNTIVO – RELATO DE CASO

BRUNA NEVES SÃO LEÃO*; CARMEM SANTOS REIS; NÚRIA MARTINS GODOY; VINÍCIUS OLIVEIRA MORAIS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O trabalho tem como objetivo, descrever um caso de uma lesão não cariosa em região cervical, no qual foi realizado um recobrimento radicular com enxerto de conjuntivo. As recessões gengivais são muito prevalentes dentre os problemas periodontais e é frequente a associação com lesões não cariosas. Essa associação provoca descontentamento do paciente, principalmente em relação à estética do sorriso gengival. Com isso, se faz necessário optar pelo método mais eficaz de recobrimento radicular, visto que tem diversas técnicas, nesse caso foi utilizado o enxerto de tecido conjuntivo. Paciente M.M.S., 28 anos, sexo feminino, procurou consultório odontológico, relatando insatisfação estética na região do dente 13. Ao exame clínico, verificou-se a presença de uma lesão cervical não cariosa, com restauração em resina composta e com isso, a estética da região prejudicada. Foi planejada a remoção da resina composta seguido de recobrimento radicular com enxerto de conjuntivo. Um bom exame clínico é essencial para a escolha do tratamento de lesão não cariosa cervical. O recobrimento

radicular por enxerto de tecido conjuntivo, foi eleito para o tratamento nesse caso clínico e com isso foi devolvida a estética do sorriso gengival ao paciente.

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

PAINEL 217 - RECONSTRUÇÃO CORONÁRIA COM PINO DE FIBRA DE VIDRO E PINO METÁLICO FUNDIDO – RELATO DE CASO CLÍNICO.

CRISLAINE DE PAULA SILVA*; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Relatar um caso clínico protético comparando os tradicionais núcleos metálicos fundidos com os pinos de fibra de vidro, realizado na clínica escola Inapós. : Quando o dente perde grande parte de sua estrutura coronária, é necessário que faça sua reconstrução dentaria, podendo utilizar núcleos metálicos fundidos (núcleo + pino em uma só estrutura, indicado quando se tem no mínimo 1 mm de remanescente coronário) ou pinos pré-fabricados (pino de fibra de vidro + núcleo de RCF, indicado quando se tem presença de 2 mm de remanescente coronário), para obter-se a retenção, escolhidos por quantidade de remanescente e posição do dente na arcada. Paciente L.G.S gênero feminino,41 anos,compareceu à clínica do Inapós com destruição coronária dos dentes 25 e 26.Feito o exame clínico observou o dente 25 com tratamento endodôntico satisfatório e o dente 26 com o tratamento endodôntico insatisfatório.Realizou-se o retratamento do dente 26, remoção de uma porção da guta-percha deixando apenas 4 mm no conduto,no dente 25 cimentou-se o pino de fibra de vidro DC1 com Cimento Resinoso Dual allcem core e núcleo de RCF e no dente 26 após a moldagem do conduto e confecção da peça, cimentação do núcleo metálico fundido com Cimento de Fostato de Zinco,por fim a cimentação das coroas metalocerâmicas. Diante do exposto concluímos que tanto os pinos pré-fabricados quanto os núcleos metálicos fundidos tem suas indicações, não podendo um substituir o outro.

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

PAINEL 218 - RECONSTRUÇÃO ÓSSEA EM REGIÃO ANTERIOR DE MANDÍBULA

FABIO MORAES COSTA SILVA*; KAREN DE MORAIS; TAINA CARLA LEME DE ARAUJO; KENNETH MAI; RODRIGO SOUZA LARA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Relatar através de um caso clinico uma regeneração óssea guiada com enxerto heterógeno associado a L-prf para ganho ósseo vertical e horizontal para posterior colocação de implantes dentários. Na mandíbula o processo de reabsorção ocorre gradativamente, até estágios muito avançados. Fatores como remoção de elementos dentários, lesões neoplásicas, traumas e infecções também auxiliam na reabsorção. Tal acontecimento impossibilita a reabilitação de pacientes edêntulos, acarretando vários danos à saúde como, disfunção fonética, incapacidade mastigatória e má nutrição. Paciente P.B.S., 52 anos, sexo masculino, encaminhado a uma clínica odontológica para reabilitação oral com implantes em região anterior de mandíbula. Ao exame clínico e radiográfico foi observado um quadro de reabsorção óssea severa, impedindo a colocação de implantes naquele momento. Foi planejado um procedimento de regeneração óssea guiada com enxerto heterógeno associado à L-prf, e membrana de colágeno juntamente com membrana de L-prf, acoplados em uma malha de titânio. O procedimento proposto se mostra bastante eficaz no ganho ósseo vertical e horizontal para posterior colocação de implantes. O paciente continua em observação.

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

PAINEL 219 - REGENERAÇÃO DE DEFEITO ÓSSEO SEVERO EM MAXILA ASSOCIADO À ENXERTO GENGIVAL LIVRE.

GABRIEL FERREIRA DE OLIVEIRA LEITE*; GERALDO CARLOS TEIXEIRA MARTINS; CÉLIO MIGUEL FERREIRA JÚNIOR; FÁBIO MORAES COSTA SILVA; VINÍCIUS OLIVEIRA MORAIS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Descrever um relato multidisciplinar de uma regeneração de defeito ósseo severo em maxila associado à enxerto gengival livre. Várias são as etiologias dos defeitos ósseos, e para o tratamento , destaca-se a utilização de enxertos autógenos, alógenos ou heterógenos. Há também a possibilidade da utilização da regeneração óssea guiada para estimular o crescimento ósseo. O enxerto gengival livre, que consiste na retirada de um fragmento de tecido de uma área doadora para outra receptora, poderá servir como curativo biológico e auxílio à cirurgia. Paciente P.P.M.V, 43 anos, masculino, foi encaminhado para consultório odontológico para reabilitação em região do dente 11 em virtude de fratura radicular e grande perda óssea apical. Foi planejado a exodontia do dente 11, com posterior adequação do meio e colocação de enxerto ósseo heterógeno associado à membrana de colágeno. Para proteção da região foi colocado na área de entrada alveolar um enxerto gengival livre, removido do palato, cuja porção epitelial do enxerto, serviu como barreira contra agressões externas. A multidisciplinaridade deve ser considerada no tratamento odontológico, bem como o conhecimento das técnicas mais adequadas para o caso. Neste relato, as abordagens adotadas contribuíram positivamente no prognóstico final.

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

PAINEL 220 - REGENERAÇÃO ÓSSEA ATRAVÉS DO USO DE CÉLULAS-TRONCO DA POLPA DENTÁRIA NO TRATAMENTO DE FISSURAS LÁBIOPALATINAS.

GABRIEL FERREIRA DE OLIVEIRA LEITE*; GERALDO CARLOS TEIXEIRA MARTINS; CÉLIO MIGUEL FERREIRA JUNIOR; FÁBIO MORAES COSTA SILVA; VINICIUS OLIVEIRA MORAIS; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Descrever, através de uma revisão de literatura, a utilização de células tronco da polpa dentária na regeneração óssea associada a fissuras labiopalatinas. No Brasil, as fissuras lábio palatinas se apresentam como as anomalias crânio faciais mais comuns. Trata-se de uma patologia congênita de caráter multifatorial. Atualmente, o tratamento pode ser realizado através de cirurgias, podendo se estender da infância até a fase adulta, de acordo com a severidade. Com o avanço do desenvolvimento da engenharia tecidual, o uso de células tronco da polpa dentária vem sendo estudado como uma possível alternativa na regeneração de defeitos ósseos. As células tronco estaminais multipotentes podem ser obtidas de várias maneiras, e uma delas é através da polpa dentária. Essas células são de origem mesenquimal e possuem um grande potencial de se diferenciarem em tecido ósseo, dentre outros. Alguns fatores devem ser considerados para um prognóstico favorável como a escolha da fonte de células, as estratégias para separa e expandir as células específicas, a escolha do biomaterial para ser usado como um andaime, e a associação entre eles. A utilização de células tronco provenientes da polpa dentária representa uma excelente alternativa futura no tratamento de defeitos ósseos associados a fissura lábio palatina. Todavia necessita-se de muitos estudos e conhecimento profissional para a utilização desta técnica.

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

PAINEL 221 - REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA ASSOCIADA À REGENERAÇÃO PERIODONTAL-RELATO DE CASO

PATRÍCIA SAMANTHA ALVES DA SILVA*; ADRIANE SILVA FERREIRA; BRENDA CAROLINE MACHADO; BIANCA GALVÃO LIMA; CARLOS AUGUSTO DE OLIVEIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

a finalidade dessa técnica é reconstituir os tecidos periodontais prejudicados pela doença e devolver a função das estruturas, devolvendo também o suporte dos elementos dentários. Regeneração óssea Guiada é um procedimento cirúrgico que usa materiais enxertados e membranas como barreira para estimular e orientar o crescimento de novo osso em defeitos.Regeneração óssea guiada tem provado ser um procedimento previsível para aumento do rebordo alveolar, uma membrana de barreira impede a formação de fibroblastos e proporciona um espaço para a osteogênese, mantendo um coágulo,que é necessário para a

nova formação óssea As membranas utilizadas para procedimentos regenerativos devem apresentar
características como: biocompatibilidade, exclusão celular, manutenção de
espaço, integração nos tecidos. A integração do tecido conjuntivo
adjacente permite também a estabilidade necessária para o reparo ósseo e
manuseio clínico satisfatório (deve ser facilmente recortada e moldada ao contorno do tecido ósseo e não apresentar características que as façam voltar à forma original), além de atividade biológica, que foi incluída por alguns autores visando a importância do desenvolvimento de novas membranas. A regeneração óssea Guiada associada à Regeneração
Periodontal, só pode ser realizada quando o defeito da doença for favorável para a enxertia óssea. Quando o prognóstico do
tratamento da doença periodontal for favorável se faz a enxertia com osso heterogêneo e com uma membrana de colágeno através do procedimento é previsível para o processo de regeneração periodontal e
neoformação óssea.

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

PAINEL 222 - REGENERAÇÃO ÓSSEA PERIODONTAL - RELATO DE CASO

MILLENA PEREIRA CÉZAR*; ANA PAULA RIBEIRO BELICO GOMES; LUIZA FARIA CARVALHO DO VALE; PAULO RICARDO DA SILVA PEREIRA; VANESSA KALLÁS BLANCO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Relatar um caso clínico onde houve grande perda óssea devido a sequela da doença periodontal, optando como forma de tratamento o enxerto ósseo. A periodontite é uma doença periodontal infecciosa e bacteriana, traz como sequelas perda dos tecidos de suporte dentário, como osso e ligamento periodontal. Uma alternativa para devolver função e estética ao paciente em casos de periodontite avançada é a enxertia óssea. O osso para enxerto pode ser do próprio indivíduo, sintético ou até mesmo obtido via doação. O objetivo da cirurgia é ajudar a evitar a perda dos dentes, além de servir como base para o crescimento natural de camadas ósseas. Paciente L.G.S.P., 42 anos, masculino, foi encaminhado para o consultório odontológico afim de uma avaliação geral da condição oral. Ao exame clínico e radiográfico foi diagnosticado um quadro de periodontite crônica localizada, com grande comprometimento ósseo do dente 46, que apresentava uma cratera óssea. Foi planejado um acesso cirúrgico da região, com raspagem e alisamento do defeito, e posterior colocação de enxerto ósseo heterogêneo associado à membrana de colágeno para promoção de uma regeneração periodontal e ganho ósseo. A escolha do enxerto ósseo para tratamento das sequelas periodontais foi eficaz, diminuindo a mobilidade dentária do paciente e proporcionando melhora nas funções dentárias. Foi passado ao paciente instruções de higiene oral afim de melhora na higienização para que não ocorra recidiva da doença periodontal.

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

PAINEL 223 - RELAÇÃO ENTRE A DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D E RISCO DE CÁRIE DENTÁRIA

AMANDA BRAGA NUNES ATTIA*; ERIKA CALVANO KUCHLER; RAYANE ROSA PEREIRA; ISABELA RIBEIRO MADALENA

O objetivo do presente trabalho é realizar uma análise literária sobre a relação existente entre a deficiência de vitamina D, alterações no esmalte dentário e risco e atividade de cárie dentária. Sabe-se que a doença cárie dentária ainda é um grande problema de saúde pública devido à prevalência e impacto negativo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal, especialmente em crianças. Múltiplos fatores contribuem para o seu desenvolvimento, incluindo microrganismos, dieta, higiene e condições sistêmicas do hospedeiro. Estudos sugerem que a deficiência de vitamina D é um fator predisponente importante. A deficiência de vitamina D pode causar hipoplasia de esmalte durante a fase de amelogênese contribuindo para o risco e atividade de cárie dentária em idade futuras. Diante disso, o presente trabalho trata-se de uma análise descritiva, realizado por meio de uma revisão de literatura com artigos indexados na base de dados PubMed, Bireme e

Scielo entre os anos 2010 e 2019. Para a busca dos artigos foram utilizados os descritores: cárie dentária (dental caries), hipoplasia de esmalte (enamel hypoplasia), vitamina D (vitamin D), raquitismo (rickets). A deficiência de vitamina D tem sido amplamente associada a efeitos adversos de longo prazo na saúde bucal, incluindo a defeitos do esmalte que contribuem para aumento do risco e atividade de cárie dentária.

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

PAINEL 224 - REMOÇÃO CIRÚRGICA DO CORPO ADIPOSO DA BOCHECHA: RELATO DE CASO

DANIEL TEODORO OLIVEIRA*; GERALDO CARLOS TEIXEIRA MARTINS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Descrição de um caso em remoção cirúrgica do corpo adiposo da bochecha para finalidade estética. A Bola de "Bichat" é um estrutura de natureza adiposa relacionada com os músculos da mastigação separando-os entre si das estruturas ósseas adjacentes.Tem sido estudada pela sua peculiaridade anatômica e a possibilidade de sanar problemas estéticos, obtidos por meio da sua ressecção, atribuir à diminuição do terço inferior da face, delimitar as linhas do rosto e realçar o zigoma, os ângulos dos ramos mandibulares e acentuar a região malar, como é requisitado pelos padrões de beleza atuais. Paciente S.S.M, de 23 anos, sexo feminino, compareceu a clínica do Inapós requisitando "diminuir o volume das bochechas e afinar o rosto". Com isso ela foi encaminhada para remoção da bola de Bichat por meio cirúrgico. Iniciou-se com a antissepsia extra-oral por clorexidina 2%, e intra oral 0,12%. A anestesia foi realizada com lidocaína 2% com adrenalina; com lâmina de bisturi nº 15 realizou-se a incisão horizontal de 2 cm posteriormente entre a papila parotídia e a linha alba na mucosa jugal. Com a pinça hemostática realizou-se a divulsão dos tecidos e o tracionamento do tecido adiposo, feito isso cortou-se e suturou-se com fio nylon 5.0

A ressecção cirúrgica da bola de Bichat é considerada segura e proporciona resultados satisfatórios em poucos meses, conferindo uma diminuição do volume do terço inferior da face realçando a região malar e contornos mandibulares. Houve segurança por preservar estruturas nobres da região evitando complicações pós-cirúrgicas em associação as medicações e cuidados, favorecendo a recuperação da área.

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

PAINEL 225 - REMOÇÃO DE INSTRUMENTO ENDODÔNTICO FRATURADO: RELATO DE CASO

AMANDA CRISTINA MARQUES*; DÉBORAH ELISA REZENDE GONTIJO; DARA JHENNIFER SANTOS LOPES; GEOVANA BOLINA DO SANTOS; JOVENIELLI FERREIRA DA SILVA; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

Objetivo deste trabalho foi apresentar um relato de caso para remoção manual de instrumento fraturado durante o tratamento endodôntico. Diversas complicações podem ocorrer durante o tratamento endodôntico como fraturas de instrumentos, perfurações e outras iatrogênias. Estas complicações geralmente são causadas pela cinemática incorreta e fadiga do instrumento. Com o preparo químico- mecânico tensões são sofridas pelos instrumentos, podendo modificar a resistência á torção e a flexão rotativa durante o preparo do canal radicular. Instrumentos fraturados dificultam a continuidade do tratamento por selarem a passagem dos canais. : Paciente AJP, sexo masculino, 43 anos, compareceu a clínica da faculdade de odontologia INAPÓS para exame clínico, observou a necessidade de intervenção no elemento 37, onde o plano de tratamento contemplou a necessidade do aumento de coroa clínica para adaptação de grampo, retratamento com remoção de instrumento fraturado no canal mesio-vestibular que apresenta lesão na região periapical e perfuração de furca. Foi realizado um preparo cervical e médio afim da ampliação do canal com uso de ultrassom e gattes, sendo atualizado agulha do tipo hipodérmica com cianoacrilato (superBonder) para a remoção do fragmento. A presença de um instrumento pode comprometer todo tratamento sendo necessário o uso de técnicas apropriadas para a remoção do fragmento. O sucesso do tratamento depende da desinfecção e do preparo dos canais radiculares feitos

adequadamente para obter um bom selamento final.

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

PAINEL 226 - REMOÇÃO DE INSTRUMENTOS FRATURADOS COM ULTRASSOM

ANA FLÁVIA ALVES EVARISTO*; JEFFERSON DE SOUZA ROSA; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

Esse trabalho possui por objetivo revisar a literatura sobre a remoção de instrumentos endodônticos fraturados no interior de canais radiculares através da utilização do ultrassom. O tratamento endodôntico pode ser dificultado devido a presença de instrumentos manuais ou rotatórios fraturados no interior dos canais radiculares, os quais interferem no processo de limpeza dos condutos e, consequentemente, resulta em um insucesso no tratamento as fraturas dos instrumentos endodônticos geralmente acontecem pela inabilidade do operador, excesso de força sobre o instrumento, desgaste acentuado do mesmo e anatomia dos canais radiculares. A remoção do fragmento é de extrema importância para a continuidade do tratamento, que em muitos casos é de difícil execução ou até mesmo impossível de ser realizado. Desse modo, uma das técnicas utilizadas para a tentativa de remoção do fragmento é com o auxílio do ultrassom, cujo o maior índice de sucesso está vinculado ao terço cervical e médio, pois fraturas próximas do ápice aumenta o risco principalmente de perfurações. Assim, pode-se concluir que a remoção de instrumentos endodônticos fraturados no interior de canais é um processo difícil e que pode ser auxiliado pelo uso do ultrassom.

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

PAINEL 227 - REMOÇÃO SELETIVA DE LESÕES DE CÁRIE EM DENTES DECÍDUOS

ISADORA COUTINHO FERREIRA*; ANA CAROLINA SARPA ZANETTI; BEATRIZ MORAIS DE SOUZA; LAÍSSA REIS SILVA; LAURA MELO MARQUES; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Realizar uma revisão de literatura abordando a técnica de remoção seletiva de lesões de cárie em dentes decíduos e suas vantagens. Grande parte da população infantil é afetada pela cárie, sua presença e gravidade estão relacionadas a hábitos orais. Antes acreditava-se que o tratamento da lesão de cárie consistia em remover toda a dentina cariada, porém nos dias atuais, visando a proteção do órgão pulpar isso mudou, optando pela remoção seletiva de cárie. A cárie em dentina possui duas camadas, uma externa, a dentina infectada, com um tecido amolecido, amarelado e com grande presença de bactérias, e outra mais interna, a dentina afetada, não contaminada e passível de remineralização. A remoção seletiva do tecido cariado consiste em retirar a dentina infectada e a cárie das paredes circundantes com instrumento manual e manter a dentina afetada, com isso evita a exposição pulpar. Após isso, deve-se selar muito bem, geralmente com Cimento de ionômero de vidro ou óxido de zinco e eugenol. O uso desse tratamento restaurador atraumático gera uma grande redução no número de bactérias, impede a progressão da cárie, anula a perda mineral e permite que a dentina remineralize, evitando a exposição pulpar em lesões mais profundas. O CIV é indicado e tem resultados positivos, devido a liberação de flúor e sua atividade antimicrobiana.

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

PAINEL 228 - REPOSICIONAMENTO LABIAL PARA A CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL – RELATO DE CASO

KAREN DE MORAIS*; FÁBIO MORAES COSTA SILVA; TAINÁ CARLA LEME DE ARAÚJO; KENNETH MAI; VINÍCIUS OLIVEIRA MORAIS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Tem como objetivo destacar as características do sorriso gengival e as soluções para o mesmo utilizando a técnica de reposicionamento labial. O sorriso gengival é um termo utilizado para descrever a exposição excessiva de gengiva, que atualmente é um problema comum entre pacientes, já que acaba por influenciar sua vida pessoal, social e profissional. Ao sorrir, a exposição gengival deve variar de 1 mm a 3 mm,

garantindo uma harmonia no sorriso do paciente, quando essas medidas são ultrapassadas ocorre um desequilíbrio visual, caracterizado como sorriso gengival. Paciente F.A.O, 26 anos, feminino, procurou consultório odontológico com queixa de insatisfação estética devido à exposição excessiva de tecido gengival ao sorrir. Ao exame clínico verificou-se a inteira exposição da coroa anatômica do dente, não havendo indicação para procedimentos como gengivectomia e gengivoplastia. Optou-se então pela técnica definitiva de reposicionamento labial, de forma a promover uma nova inserção muscular do lábio superior, melhorando à condição de exposição excessiva tecidual e sorriso gengival. Conclui-se que a técnica de reposicionamento labial tem revelado resultados satisfatórios a curto prazo e de forma mais conservadora em casos de sorriso gengival cuja causa é a hiperfunção do músculo elevador do lábio superior.

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

PAINEL 229 - RESINA COMPOSTA "VITTRA APS"
E SEUS BENEFÍCIOS

LUCAS KAFURETTY SANTOS PRADO*; ANA CAROLINA SARPA ZANETTI; FERNANDO AUGUSTO DA SILVA; ROGER HENRIQUE SANTOS SILVA; RAMON OLIVEIRA ABRAHÃO; TÂNIA MARA DA SILVA

Realizar um levantamento bibliográfico sobre os benefícios e a nova tecnologia da resina composta Vittra APS. As resinas compostas vem ganhando mercado e se tornaram o material restaurador mais utilizado nos consultórios odontológicos. Com avanço da tecnologia e aumento da procura pela estética, o mercado vem desenvolvendo novas tecnologias, com melhores propriedades físico-mecânicas, que visam otimizar o tempo clínico do profissional, devolver efetivamente a forma e função da estrutura dental perdida e assim, aumentar a durabilidade do material. Recentemente a empresa FGM desenvolveu a resina composta nanoparticulada Vittra APS.l que é radiopaco e sua carga é composta por nano-esferas de um complexo de zircônia, com tamanho médio das partículas de 200 nm. Contém um total decarga inorgânica em peso de 72% a 82% (52% a 60% em volume). Esta morfologia, conteúdo e tipo de carga favorece à melhores propriedades mecânicas e alta estética, além da facilidade do polimento e obtenção do brilho. Buscando melhorar a performance de polimerização, a empresa desenvolveu um novo sistema de polimerização que reduziu a concentração de canforoquinona. Conclui-se que as inovações de materiais restauradores estão mais aprimoradas, com desenvolvimento de novos sistemas de fotopolimerização e inserção de resina composta. Verifica-se, ainda, que a resina composta Vittra APS mostra-se como material promissor na qualidade estética e com propriedades físico-químicas de alta tecnologia.

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

PAINEL 230 - RESINA COMPOSTA DIRETA ALIADA A COROA TOTAL CERÂMICA NO RESTABELECIMENTO FUNCIONAL E ESTÉTICO DO SORRISO: RELATO DE CASO

ARIANE STEPHANIE DE FREITAS*; ALEXANDRE LUIZ SOUTO BORGES; MIRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do trabalho foi relatar o planejamento e execução de um restabelecimento estético e funcional de dentes anteriores com restaurações diretas em resina composta e coroa total cerâmica. A busca por tratamentos odontológicos estéticos tem se tornado frequente na prática clínica do cirurgião dentista. O uso de cerâmicas odontológicas é crescente, mas a resina composta é um material restaurador direto de fácil manuseio,versátil e com técnicas bem definidas, podendo ser utilizada tanto em áreas de grande esforço mastigatório como em áreas estéticas. Paciente C.F.B, 48 anos compareceu a Clínica-Escola do inapos buscando um tratamento reabilitador estetico e funcional para os dentes anteriores. A proposta de intervenção foi um tratamento multidisciplinar onde foi realizado previamente o tratamento endodôntico dos elementos 12 ,21 e 22 e clareamento dental. Foi realizada a substituição de uma prótese fixa metalo-cerâmica no dente 11 por pino de fibra de vidro e coroa metal free. Nos elementos 12,13,21,22 e 23 foi realizado um tratamento restaurador direto em resina composta. De acordo com o

caso relatado, pode-se observar que a resina composta é uma opção viável de tratamento estético aliado à função, com excelente custo benefício e resultado compatível com a cerâmica.

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

PAINEL 231 - RESINA ICON® NO TRATAMENTO DAS LESÕES DE MANCHA BRANCA

GIULLIA CARNEVALLI SATHLER FONTOURA*; ANA JULIA AFLÍSIO NORBERTO PALMA; BRUNA GABRIELLE PEREIRA SILVA; GABRIELLA COUTINHO MOREIRA FRANCO; TÂNIA MARA DA SILVA

Apresentar, por meio de caso clínico, as propriedades da resina de baixa viscosidade ICON ® Infiltrante e os princípios da técnica de infiltração, como plano de tratamento das lesões de mancha branca. A odontologia está constantemente em busca de privilegiar a preservação de tecidos sadios. Atualmente, a técnica com infiltração de resina fotopolimerizável de baixa viscosidade (ICON ®Infiltrante), para tratamento de lesões de mancha branca vem ganhando destaque nos procedimentos da Odontologia Restauradora. A resina infiltrativa tem sido descrita como altamente conservadora no tratamento deste tipo de lesões uma vez que preenche as porosidades existentes de forma a mascarar a lesão. As lesões de mancha branca em esmalte ocorrem devido à um fenômeno ótico provocado pela alteração do índice de refração do dente. Esta alteração ocorre devido à perda de minerais no esmalte que, clinicamente, mostra-se menos translúcida e com aparência esbranquiçada. Essa aparência da lesão é neutralizada quando as microporosidades do esmalte são preenchidas com a resina infiltrante ICON®. Isso acontece devido ao índice de refração da luz da resina ser semelhante ao do esmalte. Além da melhora da estética, o material apresenta vantagens na estabilização mecânica, ausência de sensibilidade pós- operatória e elevada aceitação do paciente. De acordo com a literatura e o caso apresentado, a presença de mancha brancas comprometem a estética dos dentes anteriores. Mediante aos fatos o tratamento com ICON ® mostra-se como um tratamento eficaz, apresentando-se com prognósticos positivos e de mínima intervenção.

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

PAINEL 232 - RESINAS COMPOSTA "BULK FILL" E PROPRIEDADES: REVISÃO DE LITERATURA

FERNANDO AUGUSTO DA SILVA*; ROGER HENRIQUE SANTOS SILVA; ANA PAULA RIBEIRO BELICO GOMES; TÂNIA MARA DA SILVA

Realizar um levantamento bibliográfico quanto as propriedades físico-mecânicas das resinas compostas BULK-FILL. As resinas compostas é o material restaurador mais utilizado nos consultórios odontológicos atualmente. São materiais que propiciam recriar a forma e função da estrutura dental perdida. Ainda as do tipo convencionais são as mais utilizadas,porem apresenta algumas desvantagens,como a contração de polimerização e incrementos de 2 mm. Altualmente, lançaram as resinas do tipo "Bulk", com menor contração de polimerização e incrementos de até 5 mm possuindo vantagem quando comparadas as convencionais. As resinas Bulk-fill são conhecidas pela redução no tempo clínico, que possibilita a inserção de incrementos de 4 a 5mm de espessura durante o tratamento restaurador. São compósitos nanohíbridos com monômeros de baixo peso molecular. São encontradas fluidas e convencionais. As resinas fluidas apresentam-se baixa resistência,devendo ser utilizada com resina convencional.As resinas bulk do tipo convencionais possuem propriedades mecânicas garantidas,pois faz-se o uso de fibras de reforço além da contração de polimerização ser menor podendo ser usada em incrementos de até 5mm. Porém as características varia entre as marcas comerciais existentes. Conclui-se que as resinas Bulk fill são satisfatórias para o tratamento restaurador, apresentando propriedades semelhante às resinas convencionais.

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

PAINEL 233 - RESOLUÇÃO MINIMAMENTE INVASIVA COM FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA

LUANA COCHLAR BENTO*; DEBORAH ALVES NUNES LEITE LIMA; FLÁVIO HENRIQUE BAGGIO AGUIAR; JOSUÉ JUNIOR ARAÚJO PIEROTE; TÂNIA MARA DA SILVA; TÂNIA MARA DA SILVA

O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de substituição minimamente invasiva de facetas diretas em resina composta, as quais estavam pequenas e escurecidas. As facetas consistem em cobrir a parte vestibular dos dentes com um material restaurador adesivo, sendo confeccionado diretamente com resina composta ou indiretamente por cerâmica, sendo que ambas proporcionam ao paciente um sorriso harmônico, facilidade de higienização e a oclusão restabelecida. Foi realizado o planejamento, com base na moldagem com alginato e posterior obtenção do modelo de estudo. Nessa fase, decidiu-se pela substituição das facetas em resina, com o emprego da técnica do enceramento e confecção de guia de silicone palatino para facilitar a reconstrução com resina. Iniciou-se o procedimento restaurador com a aplicação do ácido fosfórico a 37% por 30 segundos e tempo de lavagem de 60 segundos. O sistema adesivo – Single Bond (3M) – foi aplicado. A inserção da resina composta (Z350) foi feita de forma incremental. Foi realizado acabamento e polimento, a fim de proporcionar brilho e lisura às restaurações. Conclui-se que as facetas em resina são um ótimo tratamento estético para dentes anteriores, porém deve-se respeitar alguns protocolos para que haja um resultado estético e funcional correto.

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

PAINEL 234 - RESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA DO SORRISO ATRAVÉS DA SUBSTITUIÇÃO DE RESTAURAÇÃO: RELATO DE UM CASO CLÍNICO

PATRICIA SAMANTHA ALVES DA SILVA*; DEBORA ALVES NUNES LEITE LIMA; FLAVIO HENRIQUE BAGGIO AGUIAR; JOSUE JUNIOR ARAUJO PIEROTE

o presente trabalho tem como objetivo demonstrar um relato de caso de restauração minimamente invasiva em dentes anteriores classe IV que devolve as características de cor, opacidade e translucidez. a técnica direta, aplicada nas restaurações feitas com resina composta, apresenta resultados estéticos e funcionais, além de ser um procedimento conservador. As restaurações com resinas é uma grande opção de tratamentos restauradores em dentes anteriores, visto que atualmente as facetas e laminados estão cada vez mais presente como primeira opção da maioria dos cirurgiões-dentistas para tratamentos estéticos em região anterior. Este caso clínico evidencia de forma rápida e sucinta a sequência de um tratamento estético iniciado com clareamento dental de consultório com peróxido de hidrogênio 35%, após 15 dias foi realizado o procedimento restaurador que utilizou ponta diamantada esférica para remoção da restauração pigmentada, utilizou-se lavagem do preparo, aplicação de ácido fosfórico, aplicação do sistema adesivo, resina composta e para a finalização desse procedimento usou-se pontas de acabamento F e FF , além de borrachas enhance de três granulações distintas, disco de feltro com pastas diamantadas e escova de carbeto de silício. Com isso, houve um restabelecimento da estética do sorriso da paciente, por meio da realização dessa restauração estética

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

PAINEL 235 - RESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA EM INCISIVOS SUPERIORES COM RETENTOR INTRARRADICULAR E COROA TOTAL

GABRIELE DA SILVA COSTA*; TÂNIA MARA DA SILVA

Descrever, por meio de um relato de caso clínico, o restabelecimento da estética em incisivos superiores por meio da associação de coroas totais e retentor intrarradicular. A utilização de retentores intrarradiculares no restabelecimento estético-funcional em dentes com grande perda de estrutura mostra-se necessária para longevidade do tratamento restaurador protético. Paciente S.C.F, sexo feminino, 52 anos de idade, compareceu à Clínica INAPÓS, relatando insatisfação com a estética dos dentes anteriores superiores.

Durante o exame clínico, observou-se a presença de uma peça provisória no elemento 21. No exame radiográfico, constatou-se tratamento endodôntico satisfatório nos dentes 11, 12 e 22 e pino intrarradicular metálico fundido satisfatório no dente 21. Os tratamentos de escolha foram: a proservação do núcleo metálico fundido no dente 21, preparo e cimentação de pino intrarradicular de fibra de vidro nos dentes 11, 12 e 22; preparo e confecção de coroas totais para os quatro elementos. O caso clínico apresentado possibilitou a satisfação e saúde oral do paciente com o reestabelecimento da forma, função e estética dos dentes anteriores superiores com associação de pinos intracanais e coroas totais.

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

PAINEL 236 - RESTABELECIMENTO DO EQUILÍBRIO MASTIGATÓRIO COM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL: RELATO DE CASO

SARAH GUERRA REBELLO AMARAL*; CAROLAINE DE ANDRADE SILVA; JOYCE BERNARDES SILVA; FERNANDA CAROLINE CARDOSO DOS SANTOS; LIGIA SANTOS PEREIRA; MIRIAN GALVÃO BUENO

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de reabilitação funcional com prótese parcial removível em arcada Classe I de Kennedy. A perda dos elementos dentários pode ocasionar um desequilíbrio do sistema estomatognático, o que interfere em funções básicas como mastigação fala e deglutição, além de afetar a harmonia e simetria facial. Nos casos de perda dos dentes posteriores bilateralmente, as opções de tratamento ficam restritas à colocação de implantes osseointegrados ou reabilitações com próteses parciais removíveis. Ambas as opções visam restabelecer as funções e proporcionar qualidade de vida ao paciente. Paciente R.V.S, do gênero masculino, 51 anos, compareceu à Clínica do Inapós, com queixa de dificuldade e desconforto na mastigação devido a perda dos dentes posteriores bilateralmente na arcada inferior, classificada como Classe I de Kennedy. Durante o exame clínico observou-se ausência dos elementos 35,36,37,45,46,47 e assimetria facial pelo déficit na mastigação. Optou-se pela reabilitação com prótese parcial removível pelo custo e tempo de tratamento. Após registro oclusal, seleção dos dentes e prova dos dentes em cera, a prótese foi acrilizada e entregue, que apresentou boa adaptação e relatou melhora na mastigação e dos alimentos. Conclui-se que quando bem planejada e executada a Prótese Parcial Removível não só reabilita como promove a harmonia e o equilíbrio do aparelho estomatognático, proporcionando conforto ao paciente desdentado parcial.

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

PAINEL 237 - RESTABELECIMENTO ESTÉTICO ASSOCIADO AO USO DE PINO E FIBRA DE VIDRO: RELATO DE CASO

TAYNARA AP. MAXIMO*; TÂNIA MARA DA SILVA

Relatar o caso clínico de reanatomização estética de dentes superiores com associação de pino de fibra de vidro. Para a preservação da estética e reabilitação, o pino de fibra de vidro associado a restauração em resina é uma excelente escolha em situações de grandes destruições coronárias, levando em consideração a distribuição homogênea das cargas mastigatória que atuam na raiz e o custo benefício, uma vez que sua resistência é muito semelhante a da dentina. Paciente V. S., sexo feminino, 54 anos, leucoderma, compareceu a Clínica-Escola do INAPÓS relatando insatisfação com a estética dos seus dentes. Após anamnese e exame clínico, verificou-se restaurações em resina composta deficientes e fraturas. No exame radiográfico, constatou-se tratamento endodôntico satisfatório nos dentes 11 e 14, com pouco remanescente coronário. Optou-se pela terapia periodontal inicial. Posteriormente, realizou-se a cimentação de pino de fibra de vidro nos dentes 11 e 14. seguida da readequação estética do elemento. Por fim, o restabelecimento estético dos dentes 13,12,21 e 22 com facetas diretas em resina composta. Conclui-se que o uso do pino de fibra de vidro nos dentes com pouco remanescente dental e as facetas diretas em resina composta mostraram-se efetivos no restabelecimento estético e funcional do caso apresentado. Além disso, o tratamento realizado exibiu completa satisfação por parte do paciente.

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

PAINEL 238 - RESTABELECIMENTO ESTÉTICO COM LAMINADOS CERÂMICOS

MATHEUS DE CAMARGO OLIVEIRA*; ANA CAROLINE MORATTO; LAYANA MAYRA DE PAIVA; LETICIA APARECIDA MARTINS; CRISTIANE MACHADO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo da presente revisão de literatura é mostrar que o aprimoramento e desenvolvimento de materiais e técnicas permitem ao profissional realizar grandes mudanças no sorriso dos pacientes. A aparência do sorriso interfere na imagem dos indivíduos perante a sociedade, influenciando sua vida pessoal e profissional, conseqüentemente a exigência dos pacientes também tem aumentado no que concerne à qualidade das restaurações, principalmente aquelas envolvendo regiões anteriores . Entre esses recursos, estão os "laminados ceramicos"que são preparados e cimentados sobre os dentes do paciente com a função de reparar e proporcionar mas estética e função. As chamadas lentes de contato dentais são um tipo de faceta de porcelana, que tem como grande diferencial pelo fato de serem muito finas e não necessitarem de desgaste dentário ou, então, exigirem um mínimo desgaste possível , preservando assim, o máximo de estrutura dental.Além de melhorar a estética, devolvendo um sorriso mais harmonico , as lentes de contato também restabelecem a função e resistência dos dentes. Nos dentes anteriores, é possível o restabelecimento das guias anteriores, essenciais para o bom funcionamento da capacidade mastigatória com a proteção mútua dos dentes. Diante do exposto conclui-se e a técnica é extremamente conservadora, porém sua indicação deve ser correta levando em consideração a realização de tratamentos prévios, pois os anseios dos pacientes pelo resultado estético são muito grande.

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

PAINEL 239 - RESTAURAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA - RELATO DE CASO CLÍNICO

LHAIS SILVA SOUZA*; TÂNIA MARA DA SILVA

Relatar, por meio de um caso clínico, o tratamento estético de incisivo central com a reprodução do halo incisal e restauração Classe IV. A odontologia estética possui alta demanda clínica atualmente. Com o avanço dos sistemas adesivos e materiais restauradores tem favorecido a mimetização das restaurações diante dos dentes naturais. A reprodução do halo incisal com técnicas diretas em resinas compostas mostra-se um desafio ao profissional frente às diversidades e características dos dentes naturais. Paciente L.A.F, 38 anos, sexo fem, procurou a Clínica INAPÓS, relatando desconforto estético no IC.Na anamnese, relatou ter sofrido uma queda e fraturado a borda incisal.No exame clínico, verificou-se fratura no dente 11, sem dor e sem alteração de cor.Analisou-se, as guias de desoclusão para planejamento.Após RX, observou que o dente estava hígido.O tratamento eleito foi a restauração estética direta, Classe IV de Black, em RC.Após profilaxia, foi realizado isolamento absoluto, condicionamento ácido, aplicação do sistema adesivo e inserção incremental da RC.Realizou-se os ajustes finais diante das guias de desoclusão, acabamento e polimento. A técnica restauradora direta com resina composta foi efetiva em reestabelecer a função e a estética do dente anterior superior, satisfazendo as expectativas da paciente.

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

PAINEL 240 - RESTAURAÇÃO ESTÉTICA ENVOLVENDO ÂNGULO INCISAL E HIPOPLASIA DE ESMALTE - CASO CLÍNICO

ELLEN CRISTINA ALVES*; LHAIS SILVA SOUZA; DEBORA ALVES NUNES LEITE LIMA; FLÁVIO HENRIQUE BAGGIO AGUIAR; JOSUÉ JUNIOR ARAUJO PIEROTE; TÂNIA MARA DA SILVA

O presente trabalho teve o objetivo de relatar um caso cínico de restauração direta em dente anterior com presença de fratura envolvendo ângulo incisal e defeito de esmalte. Fratura de dentes anteriores assim como a hipoplasia de

esmalte trazem prejuízo a função, saúde e auto estima do indivíduo, sendo necessário, em diversos casos, a intervenção do cirurgião dentista. Restaurações estéticas exigem conhecimento anatômico, morfológico e reação óptica dos tecidos dentais além, das propriedades ópticas do material utilizado, desta forma, possibilitando restaurações que simulam características dos dentes naturais. Paciente MMF, gênero masculino, 15 anos, procurou atendimento odontológico relatando desconforto estético devido a uma fratura no elemento 12. Ao exame clínico e radiográfico observou-se hipoplasia de esmalte em terço mésio-distal do mesmo dente. Optou-se por restauração direta com resina composta fotopolimerizável. O preparo foi realizado de forma conservadora, limitando-se apenas à biseis nas áreas afetadas, o que trouxe resultado estético funcional satisfatório ao paciente. Os resultados clínicos permitiram observar a eficácia da técnica restauradora direta em reabilitação estética de fratura em dente anterior comprometendo a borda incisal translúcida e de região hipoplásica. O tratamento conservador empregado proporcionou rápida restituição da estética e satisfação do paciente.

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

PAINEL 241 - RESTAURAÇÃO SEMIDIRETA EM DENTES POSTERIORES: REVISÃO DE LITERATURA

LARA STEFFANY DE CARVALHO*; BRUNA GABRIELLE PEREIRA SILVA; ANA PAULA RIBEIRO BÉLICO GOMES; FERNANDO AUGUSTO DA SILVA; AMANDA LARISSA COUTINHO DE ALMEIDA; TÂNIA MARA DA SILVA

Realizar um levantamento da literatura sobre as vantagens e desvantagens das restaurações semidiretas em dentes posteriores. É notório a grande busca por estética nos dias atuais. Resinas cada vez mais parecidas com dentes naturais e imperceptíveis a olho nu. A técnica restauradora semidireta é a mistura da técnica direta com a indireta, onde a restauração é realizada previamente sobre o modelo semirrígido, adequadamente ajustada para posterior cimentação no elemento dental preparado. O procedimento clínico para a confecção de uma restauração semidireta consiste em remover o tecido cariado ou a restauração insatisfatória e realizar a moldagem com silicone de adição para melhor reprodução dos detalhes. O modelo é obtido e a restauração é feita sob o modelo. A restauração é realizada com resina composta, de acordo com a forma da estrutura dental perdida, ajustes e polimentos. Após finalizada no modelo, a "peça" e o dente são adequadamente preparados e a peça cimentada diretamente. A técnica semidireta é uma boa escolha, pois colabora para a melhor qualidade e estética das restaurações nos dentes posteriores. Diante dos relatos da literatura, pode-se verificar a eficácia da técnica semidireta em restauração de dentes posteriores, favorecendo a qualidade e duração do procedimento, prevenindo infiltrações. Apresenta vantagens, tais como: 1) ausência de contração de polimerização; 2) estabilidade dimensional da resina composta; 3) menos sessões clínicas do que a técnica indireta; e 4) menor custo.

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

PAINEL 242 - RESTAURAÇÕES ESTÉTICAS EM LESÕES NÃO CARIOSAS CLASSE V: RELATO DE CASO

OTÁVIO DE PAULA OLIVEIRA*; SAMUEL REZENDE DE GODOI; ARTHUR LUIZ DE CASTRO BRITO SILVA; WILLIAN YAN ALVES DA SILVA; ANA FLÁVIA MARTINS LIMA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo do presente trabalho é relatar o caso clínico de substituição de restaurações obsoletas de classe V em razão da estética. Os sistemas adesivos para restaurações permitiram um aumento na durabilidade ao mesmo tempo que permitia preparos mais conservadores. A presença deste em restaurações com resina promovem a adesão da mesma à estrutura dentária, garantindo retenção e redução da microinfiltração marginal. Neste contexto, restaurações com margens à nível cervical (classe V) apresentam o inconveniente de normalmente terminarem em dentina ou cemento, o que favorece a microinfiltração e incidência de lesões de cárie. Paciente L.O.M.P,

sexo feminino, 60 anos, veio à clínica INAPÓS queixando-se de restaurações antigas com manchas nos dentes 33, 34 e 35. Radiograficamente os dentes apresentaram normalidade. Clinicamente as restaurações apresentavam manchas escuras nas margens, evidenciando infiltração e alteração da pigmentação da resina. Foi feita a remoção da resina com broca esférica e logo após foi adotado protocolo restaurador padrão (isolamento relativo, uso de fio retrator, aplicação do sistema adesivo convencional, restauração com resina A3.5 e polimento e acabamento inicial).A mesma sequência foi respeitada para todos os dentes. A restauração com resina composta para lesões de classe V é uma alternativa com prognostico favoravel, haja visto o baixo custo e boa reabilitação estética dos dentes envolvidos. Pois ainda que exista a possibilidade de microinfiltração ou recessão gengival, quando obedecido os princípios e protocolos corretos para este procedimento, o mesmo se perpetua viável e indicado como método de tratamento.

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

PAINEL 243 - RETRATAMENTO ENDODÔNTICO PARA INSTALAÇÃO DE COROA TOTAL METALOCERÂMICA - RELATO DE CASO

TAMIRIS FERNANDA PEREIRA*; MIRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo é relatar um caso clínico de retratamento endodôntico para reabilitação com coroa total metalocerâmica em dente com coroa fraturada e tratamento endodôntico exposto. Dentes destruídos por fraturas podem comprometer os resultados clínicos das coroas, já que os requisitos básicos de retenção, resistência e estabilidade dos preparos não podem ser estabelecidos. O tratamento endodôntico possibilita o reestabelecimento funcional de dentes acometidos por fratura com envolvimento pulpar, mas a recuperação definitiva só ocorre no final do tratamento restaurador Paciente O.M.C, compareceu a clínica-escola com queixa principal de dente quebrado. A paciente apresentava coroa fraturada do elemento 35 com tratamento endodôntico insatisfatório, exposto à cavidade oral por um longo período. Após análise clínica e radiográfica constatou-se que a paciente necessitava de retratamento endodôntico acompanhado de reabilitação protética. Diante da quantidade de estrutura coronária remanescente, o tratamento restaurador de escolha foi a colocação de um pino de fibra de vidro, para reter a reconstrução da coroa com a confecção de um núcleo de preenchimento e posteriormente cimentar a coroa total metalocerâmica. A longevidade de dentes tratados endodonticamente vem aumentando devido os avanços da terapia endodôntica e da atenção na escolha dos procedimentos restauradores, devolvendo forma, função e estética ao elemento dentário, alcançando altos níveis de sucesso clínico.

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

PAINEL 244 - REVASCULARIZAÇÃO PULPAR

MAYARA DE OLIVEIRA ALEXANDRE*; ANA PAULA RIBEIRO BELICO GOMES; MILLENA PEREIRA CÉZAR; ANA JÚLIA AFLÍSIO NORBERTO PALMA; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

O seguinte trabalho tem por objetivo abordar o protocolo da técnica de revascularização pulpar e suas implicações clínicas. O tratamento endodôntico de dentes portadores de necrose pulpar e rizogênese incompleta têm sido tratados por meio da revascularização pulpar. Essa alternativa de tratamento promove tanto o fechamento apical quanto o término do desenvolvimento radicular. Para compreensão da regeneração pulpar alguns fatores devem ser levados em consideração, como a presença de células-tronco, fatores de crescimento, uma matriz de crescimento e um ambiente favorável à proliferação e diferenciação celular. A regeneração pulpar consiste na desinfecção dos canais radiculares, por meio do preparo biomecânico, seguida da indução de um sangramento da região periapical, a qual irá preencher o canal radicular com coágulo sanguíneo. Então, células indiferenciadas provenientes da papila apical dilacerada, associadas a fatores de crescimentos presentes, liberados pelas plaquetas e dentina, iniciarão a formação de um novo tecido no interior do canal radicular. Na matriz ocorre a organização,

proliferação, diferenciação e regeneração celular do tecido pulpar. Em seguida, o dente é selado na porção cervical com MTA e materiais restauradores. Com base nessa revisão, pode-se concluir que a revascularização pulpar é uma alternativa como tratamento para dentes com rizogênese incompleta portadores de necrose pulpar, porém não há um protocolo estabelecido e considerado ideal.

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

PAINEL 245 - RINOMODELAÇÃO – A ALTERNATIVA PARA CORREÇÃO DA ESTÉTICA NASAL SEM CIRURGIA – RELATO DE CASO

ANA PAULA RIBEIRO BELICO GOMES*; MILLENA PEREIRA CÉZAR; MAYARA DE OLIVEIRA ALEXANDRE; FERNANDO AUGUSTO DA SILVA; LARA STEFFANY DE CARVALHO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Esse trabalho tem como objetivo relatar através de um caso clinico o procedimento de rinomodeção para insatisfação estética na região nasal. Procedimentos estéticos na área da odontologia tem se tornado cada vez mais frequentes devido a valorização da estética facial nos últimos anos. Entre eles, a rinomodelação que consiste no preenchimento nasal com acido hialurônico, um polissacarídeo que provoca o aumento do tecido injetado. Desta forma, ela surgiu como uma alternativa à cirurgia plástica, por se tratar de um procedimento estético menos invasivo, traumático e doloroso, indicado para correções do contorno e deformidades nasais. Paciente L.S.P, 24 anos, do sexo feminino, procurou consultório odontológico com insatisfação estética na região nasal. Assim, como opção de tratamento foi proposto a realização do procedimento de rinomodelação com preenchimento com ácido hialurônico. Diante disso, foi realizado um pertuito, um orifício de entrada na parte alar do nariz (ponta); desta forma possibilitando a entrada de uma microcânula, onde através de uma retro-injeção foi depositado o ácido hialurônico, preenchendo e corrigindo às irregularidades na região. Conclui-se que através do procedimento de rinomodelação com preenchimento com ácido hialurônico foi possível obter um resultado estético satisfatório, portanto atingindo os anseios e as expectativas da paciente.

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

PAINEL 246 - SAÚDE BUCAL DO IDOSO

RAÍSSA MARIANI ROSA*; KARYNE DE SOUZA SILVA; LARISSA FERNANDA PEREIRA; PALOMA C. ANDRADE SILVA; THUANE OLIVEIRA REIS; DIONÍSIO AILTON PEREIRA

O objetivo desse trabalho é enfatizar a busca por novos cuidados dirigidos aos idosos, visando a adequada qualidade de vida diretamente ligada com a saúde bucal.

Atualmente, a saúde bucal dos idosos mostra a real situação dos mesmos em diferentes niveis. Comparando aspectos fisiológicos da boca com um processo que envolve muitos fatores que são vivenciados por essas pessoas.(1) A velhice não é entendida somente como um fenômeno biológico, mas sim em toda sua complexidade e totalidade, levando em consideração os aspectos psicológicos, sociais e culturais nos quais o idoso vive e está incluído.(2) O retrato mais recente da saúde bucal dos idosos foi mostrado pelo Projeto SB Brasil, este revelou que a população brasileira na faixa etária entre 65 a 74 anos possui 92,95% dos dentes perdidos(3)

As condições bucais encontradas hoje nos idosos brasileiros se devem a falta de orientação e educação adequada sobre a higiene bucal na infância; bem como as práticas da odontologia mutiladora, preconizadas no século passado(4)

O Cirurgião-Dentista é responsável pela saúde bucal da população e os cuidadores de idosos mostram conhecer este papel, porém, faz-se necessário que este seja concebido como um promotor de saúde e não apenas como um técnico

Observa-se que a odontogeriatria, necessita de uma atenção especial já que os idosos evitam a procura pelo profissional, pois se prendem a maneira antiga e traumatizante em que os tratamentos odontológicos eram feitos. Assim deixam de lado o cuidado com os dentes e esquecem que a saúde bucal é de extrema importância independentemente da idade, afetando diretamente a qualidade de vida e o bem-estar

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

PAINEL 247 - SAÚDE BUCAL E CORPO HUMANO

RAÍSSA MARIANI ROSA*; BRENO VITOR DE PAULO; TAINARA LADEIRA ASSALIN; JACIANE EXPEDITA BUENO; ALINE VIEIRA COUTO; DIONÍSIO AILTON PEREIRA

O objetivo deste trabalho é explicar a importante relação entre saúde bucal e corpo humano, enfatizando a função do cirurgião dentista quanto à saúde dos pacientes, os instruindo para o autocuidado

A I Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, estipulou que a saúde bucal compõe, em todo seu enredamento, parte complementar inseparável da saúde geral do nosso organismo.(2)

A saúde bucal é vital para um corpo saudável. Sendo assim, é função do cirurgião dentista instruir e conscientizar seus pacientes da importância da saúde oral; eliminando assim fatores etiológicos desencadeadores de qualquer tipo de doenças relacionadas.(8)

Pesquisas têm enfatizado que a falta de cuidados com a boca pode motivar grandes problemas na saúde, nesse aspecto é perceptível que qualquer desequilíbrio na microbiota bucal pode acarretar enfermidades como a Diabetes Mellitus, Endocardite Bacteriana, Halitose e Periodontite, ou até mesmo agrava-las.(2)

Decorrente disso é de total responsabilidade do cirurgião-dentista conscientizar seus pacientes dos cuidados indispensáveis para a manutenção da higiene bucal, tendo o conhecimento necessário para quando diagnosticar alguma contusão bucal levar em consideração que essas não se limitam apenas a boca, mas sim a todo organismo humano.(2)

Conclui-se que o cirurgião-dentista deve sempre procurar entender o contexto das doenças citadas, pois tem total relevância com a saúde bucal e é sua responsabilidade diagnosticar tais doenças junto com outros profissionais da área da saúde; possibilitando uma melhor análise do histórico do paciente e uma máxima eficiência no tratamento individual do mesmo.

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

PAINEL 248 - SEDAÇÃO MEDICAMENTOSA EM ODONTOPEDIATRIA

ANA CAROLINA SARPA ZANETTI*; BEATRIZ MORAES DE SOUZA; ISADORA COUTINHO FERREIRA; LAURA MELO MARQUES; LUCAS KAFURETTY SANTOS PRADO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Este estudo tem como objetivo apresentar a sedação consciente como um auxilio no tratamento odontológico de crianças não cooperativas. A sedação pré-operatória é uma das possibilidades que simplificam o manejo de crianças não cooperativas. O controle da ansiedade e do medo pode ser realizado por meio da administração de remédios que causam alterações no nível de consciência do paciente e provocam uma sensação de relaxamento e conforto à criança. Em odontopediatria, quando não se consegue um comportamento satisfatório pelos métodos tradicionais, o CD deve adquirir técnicas farmacológicas, como a sedação medicamentosa com o uso de anti-histamínicos, hidrato de cloral, benzodiazepínicos e inalação de N2 O/O2. Atualmente, os benzodiazepínicos são as drogas sedativas mais utilizadas na pratica clinica, devido à sua efetividade, sua potência sedativa, estabilidade clínica, ação anticonvulsivante e relaxante muscular, conseguindo assim, o controle da ansiedade no consultorio odontológico. A sedação medicamentosa em crianças não cooperativas é de extrema importância para que o cirurgião dentista consiga realizar os procedimentos odontológicos e um dos medicamentos mais utilizados e que possui um bom desempenho é o benzodiazepínico.

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

PAINEL 249 - SELEÇÃO DE COR DE RESINAS COMPOSTAS PARA RESTAURAÇÕES ESTÉTICAS

KARYNE DE SOUZA SILVA*; IZABELA SILVA BATISTA; PALOMA C. ANDRADE SILVA; BRUNO VINÍCIUS SILVA BATISTA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Apresentar informações teóricas necessárias para entendimento do processo de seleção de cor de resinas compostas na realização de restaurações estéticas, por meio de estudos revisados na literatura. A resina é utilizada para restaurações diretas em dentes anteriores e posteriores, devido as suas propriedades mecânicas e estéticas e ao preparo cavitário conservador que ela proporciona. A cor da resina deve ser o mais próximo do preparo dentário, fazendo parte do planejamento a reprodução fiel das caraterísticas dos dentes naturais, o que é uma das intenções das técnicas e dos materiais restauradores que atualmente são procurados por serem estéticos e biologicamente aceitáveis. O conceito de cor se dá pela relação entre o comprimento de onda, a percepção dos olhos e componentes psicológicos, e o maior desafio em relação à cor, consiste em realizar sua comunicação de forma apropriada, pois esta é relativa e varia de acordo com as características dos indivíduos e fontes luminosas oferecidas natural e artificialmente. Conclui-se que existem diferentes técnicas para a seleção ser realizada de forma concisa, entretanto, essas considerações dependem da preferência do paciente e do discernimento e conhecimento técnico do profissional.

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

PAINEL 250 - SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL

KAREN DE MORAIS*; FÁBIO MORAES COSTA SILVA; CÉLIO MIGUEL FERREIRA JÚNIOR; KENNETH MAI; TAINÁ CARLA LEME DE ARAÚJO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desse trabalho foi, através de uma revisão de literatura, uma elucidação sobre as características e tratamento da síndrome da ardência bucal. A Síndrome da Ardência Bucal (SAB) é uma condição crônica dolorosa e complexa, caracterizada por sensação de ardor ou queimação na mucosa bucal, língua, palato, gengiva e mucosa jugal, sem apresentar clinicamente qualquer lesão. Essa síndrome acomete mais o sexo feminino em idade mais avançada, porém, sua etiologia ainda é incerta, o que traz dificuldade para seu tratamento. A intensidade dos sintomas pode variar durante o dia, visto que alguns fatores podem aumentar o quadro de dor. A queixa de lábios e boca seca, xerostomia e alteração no gosto são frequentemente encontradas em pacientes com SAB. São descritos três tipos de manifestação para a SAB: tipo 1, tipo 2 e tipo 3. É necessário uma equipe multiprofissional para obter um correto diagnóstico e a estratificação da doença em SAB primária ou secundária. Seu tratamento é paliativo e pode ir de uso de medicamentos até o uso de laserterapia. O tratamento depende da estratificação da doença e devido sua etiologia desconhecida, é visto como paliativo, visando minimizar os sintomas. É importante a atuação em conjunto de uma equipe multiprofissional, para o tratamento obter sucesso.

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

PAINEL 251 - SÍNDROME DE TREACHER COLLINS: O QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA PRECISA SABER?

JACIANE EXPEDITA BUENO*; GIULLIA CARNEVALLI SATHLER FONTOURA; MAYARA DIAS RABELO; MILA MARZAGÃO; THALIA SANTOS XIMENES; ISABELA RIBEIROMADALENA

O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre a STC, e assim, apontar traços clínicos de interesse odontológico e importância do acompanhamento multidisciplinar. A Síndrome de Treacher Collins (STC) é um distúrbio genético hereditário de desenvolvimento craniofacial que se caracteriza por uma mutação no gene TCOF1. É considerada uma síndrome rara, com incidência de aproximadamente 1:50000 nascidos vivos e com expressividade variada, no entanto, possuem características que prejudicam o indivíduo no desenvolvimento pessoal e social. O aspecto relacionado às disfunções orofaciais na STC se caracteriza principalmente pela hipoplasia de maxila e mandíbula, resultando em depressão de

bochechas e inclinação das fissuras palpebrais. Outras características também podem ser encontradas como, achatamento ou aplasia da apófise coronóide e côndilos, hipoplasia ou ausência de glândulas salivares e consequente mordida aberta anterior. Há relatos de dentes supranumerários, erupção ectópica de incisivos superiores, displasia da articulação temporomandibular e limitação da abertura bucal. A disfunção craniofacial causa ao indivíduo alterações quanto à funcionalidade e estética. Mesmo sendo uma síndrome rara, devido comprometimento funcional e estético do paciente, a STC demanda de atenção multiprofissional que minimizem quaisquer distintivas, possibilitando melhora na qualidade de vida.

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

PAINEL 252 - SÍNDROME MÃO - PÉ - BOCA

GABRIELY TRINDADE ARAÚJO*; GERALDO CARLOS TEIXEIRA MARTINS; POLIANA APARECIDA CINTRA; BRUNA NEVES SÃO LEÃO; FELIPE DE PAULA OLIVEIRA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Realizar uma revisão de literatura descritiva sobre a Síndrome mão-pé-boca e a importância de seu conhecimento pelo cirurgião dentista. A síndrome mão-pé-boca (SMPB) é caracterizada pela presença de lesões vesiculares em mãos, pés e boca. Uma infecção de origem viral causada por diversos enterovírus, principalmente o Coxsackie e o ser humano é seu único reservatório. A transmissão se dá pelo contato fecal-oral e também com secreções respiratórias, sendo o período de incubação de 3-7 dias. É uma doença febril autolimitada, acompanhada de mal-estar, úlceras orais e um exantema vesicular em mãos e pés. A febre e o mal-estar iniciam-se antes, com melhora em 48 horas. As lesões na cavidade oral aparecem depois de 1-2 dias, encontradas na língua, palato e mucosa bucal. Máculas eritematosas evoluem para lesões vesiculares e posteriores lesões ulceradas dolorosas que causam desconforto na alimentação. É uma doença benigna, porem à casos de complicações como meningite e encefalite. O tratamento inclui medidas de suporte para pacientes com doenças virais e febre deve ser controlada com o antitérmico. O risco de transmissão para a Doença Mão-Pé-Boca pode ser reduzido através das boas práticas de higiene. Porem se faz essencial o conhecimento desta doença e suas implicações pelo Cirurgião dentista, para que se realize um correto diagnóstico e tratamento, além de orientar de forma precisa e correta a população.

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

PAINEL 253 - SOLUÇÃO ESTÉTICA MINIMAMENTE INVASIVA: USO DE CLAREAMENTO PROFISSIONAL NA SUAVIZAÇÃO DA HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO

RAÍSSA FREITAS PINHEIRO*; MARIANA OLIVEIRA GONÇALVES; EMERSON TAVARES DE SOUSA; ISABELA RIBEIRO MADALENA

Relatar o caso clínico de um paciente com presença de HMI, tratado com o uso combinado de aplicações tópicas de fluoreto de sódio à 2% e gel de peróxido de hidrogênio para corrigir o defeito estético. A hipomineralização de molares e incisivos (HMI) é uma alteração do esmalte dentário que pode afetar um ou mais primeiros molares permanentes, podendo vir acompanhada de alterações nos incisivos permanentes. A etiologia não é clara, embora suspeite-se de fatores de saúde pré-natais ou da primeira infância. Como implicações clínicas, a hipersensibilidade, rápida progressão de lesões de cárie, reabilitação e repercussões estéticas, podem ser descritos como maiores desafios para a odontologia. Paciente MOG, 22 anos, sexo feminino, procurou a Clínica INAPÓS com queixa principal relacionada a estética da região anterior. Ao exame clínico observou-se HMI, com abrangência moderada. Nos molares, haviam restaurações em resina composta satisfatória. Nos incisivos, haviam opacidades de demarcação branco/amarelada na metade incisal das superfícies vestibulares. O tratamento proposto foi a associação de aplicações tópicas de flúor a 2%, clareamento profissional com uso de peróxido de hidrogênio 35% e proteção de manchas com barreia gengival. Como resultado imediato, foi possível constatar a suavização das manchas e sensibilidade moderada. O clareamento com

proteção de áreas hipomineralizadas associado a aplicações tópicas de flúor, demonstram-se ser excelentes opções para reabilitação estética de pacientes jovens com HMI.

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

PAINEL 254 - TÉCNICA DE INSERÇÃO INCREMENTAL DE RESINAS COMPOSTAS: PROTOCOLO CLÍNICO RESTAURADOR

LUCAS COCHLAR BENTO*; JOSUÉ JUNIOR ARAÚJO PIEROTE; TÂNIA MARA DA SILVA; TÂNIA MARA DA SILVA

O objetivo deste presente trabalho é relatar um caso clínico de uma restauração de resina composta em dente posterior pela técnica incremental. O desempenho de uma restauração é medido pelo sucesso clínico e pode variar ao longo do tempo conforme a técnica restauradora. Alguns estudos propuseram a utilização de novas técnicas de inserção de resina composta como artifício para redução do tempo clínico, considerando tempo necessário para aplicação da técnica incremental. A adoção de técnicas restauradoras mais simples e rápidas , como a de incremento único, possui resultados controversos em estudos laboratoriais e clínicos. O paciente do sexo masculino, 20 anos, queixava-se de sensibilidade em uma restauração metálica. Após avaliação clínica e radiográfica, foi realizado a seleção da cor da resina composta, isolamento absoluto, limpeza da cavidade, condicionamento do esmalte/dentina com ácido fosfórico a 37%; aplicação e fotoativação do sistema adesivo universal, restauração propriamente dita com a técnica de inserção incremental oblíqua e utilizando uma espátula. Após a remoção do isolamento, foi realizado o acabamento inicial. O acabamento e polimento final foi realizado após 24 horas com intuito de definir detalhes da escultura. Neste relato de caso, a técnica de restauração de resina composta em dente posterior pela técnica incremental mostrou um excelente resultado, atendendo às expectativas do paciente.

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

PAINEL 255 - TÉCNICAS MINIMAMENTE INVASIVAS PARA O REESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA DE DENTES MACHADOS POR FLUOROSE: RELATO DE CASO

ADRIANE DA SILVA FERREIRA*; LARISSA PADOVAN; DANIELLE FERREIRA SOBRAL SOUZA; FLÁVIO HENRIQUE BAGGIO AGUIAR; DÉBORA ALVES NUNES LEITE LIMA; BRUNA GUERRA SILVA

Este relato de caso (aprovado pelo CAAE: 12683119.5.0000.5418) tem como objetivo descrever o passo a passo que foi realizado para o tratamento de manchas de fluorose dental Diversos tipos de tratamentos têm sido estudados na área da estética, com o intuito de proporcionar ao paciente um tratamento minimamente invasivo, seguro e eficaz. Quando possível e corretamente indicado, a associação de técnicas pode nos proporcionar esse tipo de tratamento, como neste relato de caso, onde foi realizado a associação entre macroabrasão, microabrasão e clareamento dental. Paciente de 20 anos, sexo masculino, procurou a Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP, com queixa de manchas brancas. Durante o exame clínico foi possível observar que as manchas eram intrínsecas, de textura rígida e não apresentavam porosidades. Foi oferecida ao paciente a opção de tratamento de Macroabrasão e Microabrasão, seguido de clareamento caseiro. Para a macroabrasão, uma broca diamantada de granulação extrafina foi utilizada para remover o esmalte superficial, seguido do uso de um composto para Microabrasão de esmalte Opalustre (Ultradent Products Inc). A associação entre macroabrasão e microabrasão permitiu remover grande parte das manchas superficiais presentes no esmalte. Posteriormente, os dentes foram clareados com peróxido de carbamida 10% (Power Bleaching BM4) por 14 dias, o que permitiu uma uniformização do restante das manchas, alcançando o resultado estético desejado pelo paciente, evitando procedimentos mais invasivos

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

PAINEL 256 - TERAPIA PERIODONTAL CIRÚRGICA – RELATO DE CASO

ALINE PELEGRINI ROSA BELTRAME*; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho trata-se de um procedimento cirúrgico de raspagem e alisamento radicular em campo aberto para tratamento de periodontite. A doença periodontal é caracterizada pela inflamação e destruição dos tecidos de proteção (gengiva) e suporte (ligamento periodontal, cemento e osso) dos dentes. O tratamento conta com três fases, a Terapia Básica Periodontal, Terapia Cirúrgica e a Terapia Periodontal de Suporte. Tendo a Terapia Cirúrgica o objetivo de expor as superfícies das raízes dos dentes para proporcionar uma melhor visualização para realizar a raspagem, com cureta e ultrassom. Paciente A.G.C., gênero masculino, com periodontite localizada no hemiarco superior esquerdo. Fez-se necessário o tratamento de raspagem em campo aberto. Após anestesias, realizou-se incisão intrasulcular seguido do rebatimento do retalho com descolador de Molt. Todos tecidos de granulação e cálculos foram removidos e realizou-se o alisamento radicular. A área foi limpa com soro fisiológico e o retalho foi reposicionado e suturado com fio de nylon 5.0. Para evitar a recidiva da doença é fundamental que o paciente faça a Terapia Periodontal de Suporte, que consiste na consulta de manutenção de 6 em 6 meses e uma boa higiene oral.

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

PAINEL 257 - TERAPIA PERIODONTAL CIRÚRGICA PRÉ-TRATAMENTO ORTODÔNTICO -RELATO DE CASO

LARA STEFFANY DE CARVALHO*; JÉSSICA RABELO MARQUES; BRUNA GABRIELLE PEREIRA SILVA; GABRIELLA COUTINHO MOREIRA FRANCO; NATHALIA CHRISTINE MARCHETTI RIBEIRO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico em que foi realizado uma terapia periodontal cirúrgica para posterior tratamento ortodôntico. A estética do sorriso pode ser alcançada através da inter-relação entre diferentes especialidades da odontologia, permitindo assim uma melhora nas condições de saúde bucal do indivíduo. A frequente busca por tratamento ortodôntico torna a periodontia e a ortodontia duas áreas com relação muito estreita. O processo de alinhamento do sorriso só pode ser iniciado após o efetivo controle da doença periodontal e ausência de qualquer tipo de inflamação gengival. Paciente L.B.C, 21 anos, feminino, foi encaminhado para consultório odontológico com o intuito de recobrimento articular em recessões gengivais generalizadas para ser submetido à tratamento ortodôntico. Foram utilizadas técnicas de enxertia pela técnica de tunelização com colocação de enxerto conjuntivo subepitelial pela técnica VISTA e posterior colocação de aparelho. A técnica de tunelização associada a um enxerto conjuntivo subepitelial, tem sido relatada ao longo das últimas décadas como um procedimento de cirurgia plástica periodontal muito eficaz no recobrimento de múltiplas recessões gengivais adjacentes. Diante do estudo feito e do caso relatado é possível observar a inter-relação entre a movimentação ortodôntica e o agravamento da doença periodontal fazendo-se necessário a terapia periodontal antes da movimentação dentária. O acompanhamento pelo profissional e os bons hábitos de higiene bucal do paciente também estão diretamente relacionados ao sucesso do tratamento.

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

PAINEL 258 - TERAPIA PERIODONTAL CIRÚRGICA: RELATO DE CASO

AMANDA CRISTINA MARQUES*; DÉBORAH ELISA REZENDE GONTIJO; DARA JHENNIFER SANTOS LOPES; GEOVANA BOLINA DO SANTOS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Objetivo deste relato de caso foi apresentar alterações causadas pela doença periodontal em pacientes e como alternativa de tratamento a raspagem de campo aberto. A doença periodontal se desenvolve frente à presença de biofilme patogênico na cavidade oral. Os principais sintomas da doença são formações de bolsa periodontal, perda de fixação do tecido periodontal e perda de osso alveolar. A forma

crônica da doença pode ser observada por vermelhidão na gengiva, sangramento e profundidade de sondagem maior que 3mm. Nos exames radiográficos podemos observar perda de inserção clínica. Alguns fatores podem agravar a doença, como fumantes e diabéticos. Paciente MFP, sexo feminino, fumante, 50 anos chegou a faculdade de odontologia Inapós para exame clínico, como queixa principal a mobilidade dos dentes. No exame clinico destacou a necessidade de terapia periodontal no arco superior do elemento 15 ao 25 que apresentava quadro de periodontite crônica generalizada e remoção de raiz residual no 24 com lesão periapical. Realizou-se incisão intrasulcular para visualizar os tecidos de granulação e cálculo, finalizando com alisamento radicular. No segundo momento da cirurgia fez extração do elemento 24 e curetagem. Limpeza foi realizada com soro fisiológico e sutura com nylon 5.0 em ponto simples. A raspagem em campo aberto direciona o acesso as raízes por um retalho gengival, facilitando a visualização e a remoção de agentes patogênicos, melhorando a condição periodontal e saúde gengival. O sucesso depende diretamente da cooperação do paciente com a higienização para sucesso a longo prazo.

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

PAINEL 259 - TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA E TERAPIA PULPAR APLICADA À CLÍNICA ODONTOPEDIÁTRICA: RELATO DE CASO

MATHEUS FRAGA DE CASTRO*; LETÍCIA APARECIDA MARTINS; LARA MARIA DA SILVA MATOS; EMERSON TAVARES DE SOUSA

Objetivou-se relatar, por meio de um caso clínico, o processo de tomada de decisão clínica e terapia pulpar aplicada à clínica odontopediátrica. A terapia pulpar tem como objetivo manter a integridade funcional e estética dos dentes. O tratamento de escolha depende da condição da polpa, que pode apresentar-se saudável ou com sinais e sintomas compatíveis com pulpite reversível, irreversível ou necrose pulpar. Em situações clínicas nas quais o dente acometido está associado a uma fístula o diagnóstico é compatível com necrose pulpar, sendo a pulpectomia o tratamento de eleição. Paciente C.M., sexo masculino, 6 anos de idade, compareceu à clínica de odontopediatria Inapós, para consulta de rotina. Após anamnese, exame clínico e radiográfico foi constatado a presença de fístula. Com base nas informações coletadas, evidenciou-se a necessidade de pulpectomia no dente 85. O procedimento teve início com a abertura coronária, seguido da localização dos canais e posteriormente medicação intracanal. Na sessão seguinte, limas de primeira série foram utilizadas de forma progressiva, iniciando pela lima 20, seguido pelas limas 25, 30 e 35. Após instrumentação os canais foram obturados com hidróxido de cálcio e iodofórmio. Conclui-se que o tratamento realizado apresentou resultado efetivo na preservação do dente decíduo, evitando tratamento mais invasivo, como uma exodontia e necessidade de intervenção ortodôntica preventiva.

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

PAINEL 260 - TRACIONAMENTO DO ELEMENTO 13 COM FINALIDADE ORTODÔNTICA

ISABELLA SALES DIAS E SILVA*; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; ADEMIR GROSSI; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo desse trabalho foi relatar uma cirurgia de tracionamento de canino incluso com o intuito de posterior tratamento ortodôntico com finalidade estética.

Dentes inclusos são aqueles que não conseguem erupcionar dentro do tempo esperado, não atingindo sua posição na arcada dentária, ficando retidos por um tempo prolongado em suas bases ósseas. É importante ressaltar as indicações e contraindicações do procedimento cirúrgico de tracionamento, bem como a importância do correto planejamento para o tratamento.

Paciente LSF, normorreativo, 18 anos, leucoderma, compareceu à clínica escola do INAPOS encaminhado pelo ortodontista com indicação de tracionamento do elemento 13. O paciente já apresentava documentação (panorâmica), e radiografias periapicais

foram realizadas a fim de diagnosticar a posição exata e elaborar um plano de tratamento correto. A cirurgia foi realizada com um fio ortodôntico implementado na face vestibular do elemento, o paciente foi medicado e após sete dias foi removido os pontos e encaminhado para o ortodontista para dar sequência ao tratamento.

Foi possível concluir que a cirurgia para tracionamento de canino é uma ação interventiva de escolha eficaz e de grande importância nos aspectos físicos e estéticos do paciente.

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

PAINEL 261 - TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA (TEA) E ODONTOLOGIA : REVISÃO DE LITERATURA

ADRIANE DA SILVA FERREIRA*; BIANCA GALVÃO LIMA; BRENDA CAROLINE MACHADO; CARLOS AUGUSTO DE OLIVEIRA; PATRÍCIA SAMANTHA ALVES DA SILVA; RODRIGO OTÁVIO FONSECA

De maneira breve e sucinta, o artigo a seguir busca informar o que é o autismo e expor as técnicas usadas na odontologia para atender a esses pacientes O Transtorno de espectro autista é uma doença diagnosticada na infância. As características incluem: dificuldade de relacionamento social, de comunicação, desvios a estímulos, fobias, crises de birra, agressividade, transtornos de sono e alimentação; a etiologia é desconhecida. Normalmente, o primeiro contato da criança autista com o dentista acontece tardiamente o que torna o atendimento mais complexo. Ganhar a confiança do paciente autista requer tempo, sendo recomendado na primeira consulta o contato com a criança e o colhimento de informações com o responsável. A criança autista tem dificuldade de manter o contato visual, o ideal é que o profissional fique na direção de seu paciente para conseguir transmitir segurança e conseguir contato. Conclui-se que os pacientes autistas necessitam de técnicas especiais de atendimento, o tratamento deve ser multidisciplinar. É necessário primeiramente ganhar a confiança do paciente, o que exige tempo e dedicação. Sendo assim, existem técnicas que proporcionam melhor relacionamento do CD com o paciente, resultando em otimização e excelência nos procedimentos preventivos e curativos

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

PAINEL 262 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DOENÇA PERIODONTAL AGRESSIVA - RELATO DE CASO

PÂMELA LOPES DE SOUZA*; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente caso clínico tem por objetivo apresentar as intervenções cirúrgicas a serem realizadas pelo cirurgião-dentista em pacientes que apresentem o quadro de doença periodontal em estágio avançado Entende-se por doença periodontal como reação a um desequilíbrio entre a resposta inflamatória local do organismo a agressão causada por bactérias, evoluindo para reabsorção óssea, destruição da inserção do ligamento periodontal e perda do elemento dental. O diagnóstico é obtido com sangramento a sondagem, medidas de perda de inserção (bolsa), associados a exames radiográficos complementares. É importante investigar fatores predisponentes para o aparecimento e evolução rápida dessa condição. Paciente F.N.S, gênero masculino, 55 anos, sem alterações sistêmicas, compareceu a clínica escola do INAPÓS com queixa principal "arrumar os dentes". No exame intra-oral observou-se péssima higienização, que resultou em dentes com mobilidade, alta presença de cálculo generalizado, retrações e bolsas. O exame complementar panorâmico notou-se reabsorção óssea vertical generalizada, confirmando o diagnóstico de doença periodontal agressiva em estágio avançado. Realizou-se raspagem em campo aberto de todos elementos da arcada inferior com removedor de tártaro e alisamento radicular com curetas periodontais, com posterior proservação do caso. A terapêutica cirúrgica proposta para o tratamento da doença periodontal agressiva em estágio avançado se mostrou eficaz na remoção do agente causador da mesma, devolvendo saúde gengival para o paciente.

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

PAINEL 263 - TRATAMENTO CONSERVADOR NA REABILITAÇÃO DO ELEMENTO DENTÁRIO PERDIDO: RELATO DE CASO

RODRIGO SOUZA LARA*; FABIO MORAES; MARCELA CASTRO; GUILHERME CORSINI; MIRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do trabalho foi relatar um caso clínico de reabilitação conservadora de elemento dentário perdido com uso de prótese fixa adesiva. A perda de um elemento dentário pode desestabilizar o sistema estomatognático resultando em um comprometimento funcional e estético. As próteses fixas convencionais exigem um preparo invasivo em seus pilares, mas as próteses adesivas permitem preparos parciais mais conservadores, reabilitando função e estética, desde que bem indicada e executada. Paciente A.C.L., gênero feminino, 47 anos, compareceu à Clínica-Escola do Inapós queixando-se da estética dos dentes. Ao exame clínico e radiográfico, foi constatada a ausência do elemento 16. Foi proposta a reabilitação com prótese fixa adesiva. Após traçar o plano de tratamento e a paciente estando de acordo com o tratamento proposto, iniciou-se à adequação do meio bucal e os procedimentos do processo restaurador. Realizou-se a moldagem inicial, preparo parcial nos elementos 15 e 17, moldagem de trabalho, prova do coping, registro oclusal, seleção da cor, condicionamento ácido/adesivo, cimentação da prótese com cimento resinoso e ajustes. A prótese adesiva é uma opção clínica viável para reabilitações orais e possui vantagens como baixo custo, facilidade na execução e poucas seções clínicas. Através desse procedimento clínico, houve o restabelecimento da função e estética com resultados satisfatórios para a paciente.

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

PAINEL 264 - TRATAMENTO DE ABSCESSO PERIAPICAL CRÔNICO: RELATO DE UM CASO CLÍNICO COM PROSERVAÇÃO DE 10 MESES

JONATHAS JESUS DA SILVA*; JUSSARO ALVES DUQUE

O objetivo deste trabalho é a apresentação de um caso clínico de tratamento de abscesso periapical crônico e a importância do acompanhamento do paciente.

Em virtude da proximidade anatômica entre a polpa e os tecidos periapicais, os processos inflamatórios pulpares quando não tratados, tendem a se disseminar para os tecidos periodontais, causando as conhecidas lesões periapicais. Entretanto, a completa reparação óssea nessa região após o tratamento endodôntico demanda algum tempo. Diante disso é fundamental que haja um acompanhamento clínico e radiográfico do caso para verificar o sucesso da terapia empregada. Paciente A.G.S., procurou a clínica do INAPÓS, queixando-se de uma "bolinha" na gengiva próximo ao dente 31. Notou-se presença de fístula na região do dente e resposta ao teste térmico negativo. Radiograficamente observou-se lesão envolvendo o ápice do dente, sendo diagnosticado como abscesso periapical crônico. Foi realizado o tratamento endodôntico com a técnica coroa-ápice utilizando limas manuais tipo K, inserido pasta de hidróxido de cálcio como medicação intracanal e, após regressão da fístula, o canal foi obturado. Após 10 meses de proservação, o paciente encontra-se assintomático e a região periapical em franca recuperação. Conclui-se que por meio da conduta de tratamento adotada no presente trabalho, a qual constituiu preparo biomecânico e medicação intracanal promovendo adequada antissepsia do canal radicular, obteve sucesso do tratamento proposto observado por meio do acompanhamento clínico e radiográfico.

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

PAINEL 265 - TRATAMENTO DE DESARMONIA ESTÉTICA DO SORRISO COM RESTAURAÇÕES INDIRETAS: CASO CLÍNICO.

GABRIEL ALVES GUIMARÃES*; FERNANDO DIAS AMARAL; MARIA EDUARDA ALVES DE CARVALHO; ALEXANDRE LUIZ SOLTO BORGES;

ANELIZE DE FÁTIMA SILVA; MIRIAN GALVÃO BUENO

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico sobre o tratamento de desarmonia estética do sorriso através da substituição de restaurações diretas por laminados cerâmicos. A exigência estética na odontologia é algo crescente e a procura por substituições de restaurações diretas anteriores por laminados cerâmicos é frequente. As restaurações diretas em resina composta são capazes de proporcionar estética e harmonia do sorriso de forma mais conservadora, mas a possibilidade de tratamentos cerâmicos minimamente invasivos tem sido o grande alvo dos pacientes. Paciente R.M.A.G., gênero feminino, 49 anos, procurou a clínica escola da Faculdade de Odontologia de Pouso Alegre, INAPÓS, pois estava insatisfeita com a estética dos dentes anteriores superiores que apresentavam diferentes restaurações de resina composta, com alterações de forma e cor. Foram expostas as opções de tratamento existentes e a paciente optou pelo tratamento com restaurações indiretas de cerâmica, considerando a durabilidade, estabilidade da cor e sua conservação da estrutura dentária. A paciente foi submetida a tratamento clareador de consultório, preparo dos dentes, moldagem, fase de provisórios e cimentação dos laminados. De acordo com o caso clínico exposto foi possível considerar que, embora os laminados cerâmicos visem preparos minimamente invasivos ou mais conservadores, nos casos em que o paciente já apresenta grandes restaurações, o desgaste até atingir estrutura dentária é inevitável, gerando preparos com características não conservadoras.

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

PAINEL 266 - TRATAMENTO DE OLHEIRAS EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL - RELATO DE CASO

MARCELA DE LIMA RIBEIRO*; MAYRA APARECIDA MENDES MARTINS; ANA PAULA RIBEIRO BELICO GOMES; MAYARA DE OLIVEIRA ALEXANDRE; ANA PAULA DE BARROS DIAS DE SOUZA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desse caso clínico é relatar o tratamento de olheiras para harmonização orofacial com uso do Ácido Hialurônico. A busca de satisfazer o paciente em relação a estética facial,a Odontologia vem realizando procedimentos que estão cada vez mais frequentes. Entre eles está a harmonização facial que pode ser considerada como uma forma de tratamento para as olheiras pois consiste em um preenchimento dos sulcos nasojugal e palpebromalar com Ácido Hialurônico. Assim,se tornou uma alternativa para quem busca a harmonia da face pois se trata de uma terapia menos invasiva e dolorosa. Paciente S.P.S., 32 anos, feminino, procurou consultório odontológico com queixa de insatisfação estética com suas olheiras. Após anamnese e exame clínico, verificou -se a possibilidade do preenchimento da região com ácido hialuronico para harmonização da região em questão. Conclui-se que o processo de harmonização com Ácido Hialurônico na região infraorbitária foi possível de obter um resultado estético satisfatório levando em consideração os anseios e expectativa da paciente.

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

PAINEL 267 - TRATAMENTO DE RECESSÕES GENGIVAIS MÚLTIPLAS – RELATO DE CASO

ANA CAROLINE DA SILVA LEAL GABINA*; LARISSA MARIA RIBEIRO DOS SANTOS; ANELIZE DE FÁTIMA; KATHERIN CRISPIM; STEPHANIE GONCALVES DA SILVA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo deste estudo foi relatar um caso clínico onde recessões múltiplas, causando queixa estética e sensibilidade, foram sanadas por meio de abordagens cirúrgicas periodontais satisfatórias A terapêutica periodontal tem passado por modificações significativas nos últimos anos, atualmente, a estética tornou-se uma preocupação relevante na prática odontológica e em particular nos tratamentos de Periodontais. A recessão gengival é uma alteração clínica repetidamente observada nos pacientes, podendo apresentar-se como localizada ou múltipla, trata-se de uma queixa importante por provocar diversascomplicações.

Relato: Paciente R.S.S., feminino, 32 anos, procurou consultório odontológico com queixa de sensibilidade e insatisfação estética na região de pré molares maxilares direito. Ao exame clínico foi verificado a presença de recessoes gengivais múltiplas. Foi planejado o Recobrimento radicular com enxerto de conjuntivo para resolução do comprometimento estético e da sensibilidade. Conclui-se que apesar das diversas abordagens cirúrgicas preconizadas, as que possuem maior previsibilidade são as técnicas associadas ao enxerto de tecido conjuntivo. No entanto, o correto e cauteloso planejamento aliado ao conhecimento da técnica e dos materiais são indispensáveis para o sucesso do tratamento.

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

PAINEL 268 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE ABSCESSO PERIAPICAL CRÔNICO EM INCISIVO CENTRAL INFERIOR COM DOIS CANAIS – RELATO DE CASO

BIANCA BARCELOS MOTA*; ANA LÍDIA MAÇAIS; DANIELA TOLENTINO TEIXEIRA; NATACHA DA SILVA GOMES; DIENIFFER LUIZA DOS SANTOS; JUSSARO ALVES DUQUE

O objetivo deste trabalho é relatar o tratamento de um incisivo inferior com 2 canais e com diagnóstico de abcesso crônico, e a importância do conhecimento da anatomia interna para obter o sucesso. O abcesso periapical crônico pode resultar da cronificação de um processo agudo ou de uma infecção de baixa virulência, sendo caracterizado pela presença de uma fístula. Radiograficamente o dente apresenta área radiolúcida associada ao ápice, necessitando de tratamento endodôntico, para reduzir a carga microbiana e dessa forma induzir o reparo apical. Entretanto, um dos grandes desafios durante o tratamento é controlar a infecção devido a anatomia dentária apresentar-se de forma complexa. Paciente compareceu a clínica INAPÓS e o dente 31 apresentava-se com fístula intraoral. O teste de sensibilidade pulpar teve resultado negativo e, radiograficamente, observou-se presença de lesão periapical. Diagnosticado como abscesso crônico, foi realizado o tratamento endodôntico e, por se tratar de um dente que pode apresentar 2 canais, foi realizada uma busca minuciosa onde notou-se presença de um canal vestibular e um lingual. A instrumentação foi realizada com as limas Prodesign M e medicação intracanal de hidróxido de cálcio. Após 15 dias notou-se fístula inativa e então o dente foi obturado. Após 4 meses paciente está assintomático. No caso clínico, ratificou-se a importância do conhecimento anatômico para o sucesso do tratamento endodôntico. A localização do segundo canal permitiu uma adequada sanificação dos canais radiculares.

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

PAINEL 269 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO E RESTAURADOR DE LESÃO CARIOSA CLASSE V PROFUNDA – RELATO DE CASO CLÍNICO.

NÚRIA MARTINS GODOY*; ARTHUR LUIZ DE CASTRO BRITO SILVA; BRUNA NEVES SÃO LEÃO; TÂNIA MARA DA SILVA; JUSSARO ALVES DUQUE

Relatar, por meio de um caso clínico, a endodontia e restauração classe V decorrentes de cárie profunda. O tratamento endodôntico pode ser indicado por diversos fatores. Uma das causas é decorrente da exposição pulpar durante a remoção da lesão cariosa. Cáries na região cervical são encontradas frequentemente por ser uma região de acúmulo de placa bacteriana, podendo se progredir sem sintomatologia dolorosa. Dessa forma, quando diagnosticada, a cárie pode se apresentar bastante profunda levando a uma exposição pulpar e, consequentemente, a necessidade do tratamento endodôntico. Paciente M.E.P.M, compareceu à Clínica-Escola do INAPÓS, queixando-se da necessidade de restauração no dente 44. No exame clínico, verificou-se lesão cariosa profunda classe V no dente 44. No tratamento, a cavidade mostrava-se bastante profunda. Durante a remoção da lesão, houve exposição pulpar. Então, realizou-se o tratamento endodôntico, utilizando limas manuais Prodesign M para instrumentação e medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio. Na sessão seguinte, foi realizada obturação do canal e selamento provisório com CIV. Por fim, realizou-se a restauração classe I e V com resina composta fotopolimerizável (Z250, cor A3,5). Diante do exposto, conclui-se que

lesões cariosas bastante profunda classe V podem levar a necessidade de tratamento endodôntico, mesmo o paciente com ausência de sintomatologia.

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

PAINEL 270 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO MECANIZADO COM REABILITAÇÃO PROTÉTICA

LARA MARIA DA SILVA MATOS*; WELLEN LUIZA DE ALMEIDA; HELOISA ARAUJO RIBEIRO; INAYARA CUNHA DE SIMONE; MATHEUS FRAGA DE CASTRO; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de tratamento endodôntico mecanizado com reabilitação funcional e estética com coroa de porcelana. O tratamento de canal é um recurso terapêutico fundamental para muitos procedimentos com próteses dentárias. Isso porque a técnica permite a instalação de núcleos e pinos protéticos essenciais à sustentação das coroas protéticas em porcelana. Em outras palavras, a ausência do tratamento de canal em dentes comprometidos por cáries ou fraturas inviabilizaria a sustentação rígida e segura de próteses fixas. Paciente C.M.O, gênero feminino, 48 anos, compareceu à Clínica Escola Inapós queixando de dor no elemento 27, durante a anamnese e exame radiográfico foi observado uma cárie extensa com envolvimento pulpar tendo resposta negativa ao teste de vitalidade. Por meio do localizador apical realizou-se a odontometria,e com o sistema de limas rotatórias mecanizadas X1 Blue e Sequence MK Life a instrumentação dos canais. A obturação foi realizada pela técnica de cone único. Após o preparo dos canais foi cimentado um pino de fibra de vidro e em seguida confeccionada uma coroa de porcelana para total reabilitação. O tratamento realizado foi satisfatório, a restituição da função (mastigatória) e estética do elemento tratado foi concluída com sucesso, sem apresentar maiores complicações durante o processo.

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

PAINEL 271 - TRATAMENTO ESTÉTICO MULTIDISCIPLINAR - RELATO DE CASO

SABRINA OLIVEIRA*; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; LIGIA SANTOSPEREIRA; LAYANA MAYRA PAIVA E SILVA; RAFAELA CAMPOS COSTA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O trabalho relata um caso clinico de remoção da porção coronária lingual fraturada, aumento de coroa clinica e restauração direta com resina composta no dente 36, que foi realizado na clinica inapós, Fraturas coronárias são diretamente associadas a procedimentos reabilitadores em dentes com pouca estrutura adjacente, resultante da remoções de lesões cariosas e tratamentos endodônticos. Todo tratamento reabilitador deve seguir princípios biológicos, estéticos e mecânicos. Em caso de fratura coronária abaixo da margem gengival livre e/ou crista óssea alveolar faz se necessário o procedimento de aumento de coroa clinica, para conquista de espaço biológico e posterior tratamento restaurador. Paciente DCP sexo masculino, 11 anos compareceu a clinica escola do inapós apresentando dor gengival durante a mastigação do lado esquerdo. Realizado anamnese e exame clinico foi constatado que o dente 36 apresentava restauração provisória em péssimo estado e mobilidade da porção coronária lingual, sugestiva de fratura corono-radicular. Confirmada a fratura é traçado o plano de tratamento. Deu-se inicio pela remoção do fragmento da porção lingual, seguido do preparo para aumento de coroa com uso de bisturi elétrico, isolamento absoluto e confecção da restauração dental pela técnica incremental, ajuste oclusau, acabamento e polimento dentário. Dentes que sofreram fraturas coronárias, localizadas abaixo da gengiva marginal livre necessitam de tratamento que restabeleça saúde periodontal e devolva a função normal do elemento envolvido. Metodologias para o restabelecimento da distancia biológica permitem a realização de técnicas restauradoras e manutenção da integridade dos tecidos periodontais.

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

PAINEL 272 - TRATAMENTO REABILITADOR COM PRÓTESES TOTAIS IMEDIATAS: RELATO DE CASO

GEOVANA BOLINA DOS SANTOS*; ALEXANDRE LUIZ SOUTO BORGES; MIRIAN GALVÃO BUENO

Este trabalho tem como objetivo relatar uma reabilitação oral com próteses totais imediatas superior e inferior. A reabilitação oral com próteses totais tem como função restaurar mastigação, fonética e estética do paciente. A instalação da prótese no dia da cirurgia das exodontias dentárias, além de restabelecer as funções perdidas e manter a dimensão vertical de oclusão, proporciona ao paciente um maior conforto emocional, diminuindo o dano psicológico pela perda dos elementos dentários. Paciente UMP, 63 anos, gênero masculino, compareceu à clinica escola do INAPÓS, com queixa de mobilidade generalizada nos dentes. No exame clínico foi observado a presença de periodontite, mobilidade grau 3 nos elementos presentes, sendo eles o 13, 23, 33 e 34, bolsas periodontais, sangramento a sondagem, perda óssea horizontal e dificuldade de articular algumas palavras. O tratamento indicado foi a exodontia dos elementos remanescentes com instalação de próteses totais imediatas. Após a confecção do modelo de estudo, chapa de prova e prova dos dentes, foi realizado as exodontias seguidas da instalação das próteses superior e inferior. A prótese total imediata é uma alternativa de tratamento nos casos em que o paciente apresenta poucos elementos remanescentes e que estejam condenados, pois restabelece a função logo após as extrações sem prejuízos estéticos, contribuindo para a auto estima e o bem estar do paciente.

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

PAINEL 273 - TRATAMENTO REABILITADOR EM PACIENTE COM DOENÇA PERIODONTAL GRAVE.

STEPHANIE DA SILVA GONÇALVES*; ANA CAROLINE DA SILVA LEAL GABINA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho teve como objetivo avaliar as condições periodontais do paciente, realizando um tratamento multidisciplinar para uma adequada realibilitação oral. O planejamento e execução de um tratamento odontológico ideal, visando à integração interdisciplinar, são os principais objetivos da Odontologia moderna, de forma a aumentar a produtividade, otimizando a atuação profissional. Portanto, a interdisciplinaridade deve ser considerada em relação à fase de preparo bucal, com especialidades odontológicas como a periodontia, a cirurgia, a endodontia e a fase da prótese dentária. Paciente C.R.B, 58 anos de idade, tabagista, procurou a clinica escola INAPOS, como queixa principal insatisfação com sua prótese parcial removível (PPR), além de melhorar se possível a mobilidade de alguns dentes . Ao realizar exame intraoral complementados pelos achados na radiografia panorâmica e periapical ,podemos observar: Ausência de 22 elementos dentários , Bolsa periodontal e carie no dente 43, Lesão periapical e carie no dente 34, Mobilidade grau 2 nos dentes: 34,12,43,21;38. No plano de tratamento foi realizado endodontia, cirurgia, restauração, raspagem em campo aberto e confecção de uma futura prótese dentaria. Conclui-se que a interdisciplinaridade envolve mais de uma disciplina e desta forma, promove a integração dos resultados obtidos, buscando soluções dos problemas através da articulação, embora os interesses próprios de cada disciplina sejam preservados. Para o paciente, este tipo de abordagem é extremamente vantajosa, trazendo relevância clínica evidente.

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

PAINEL 274 - TRATAMENTOS INTERCEPTATIVOS NA DENTIÇÃO DE CLASSE III

AMANDA PELEGRINI ROSA BELTRAME*; ANA LAURA MEGRE TRINDADE; EDILAINE GLAZIELY PEREIRA; LARA SERAPIÃO MELO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Este trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os tratamentos interceptativos na dentição de classe III. A má oclusão classe III é especialmente destacada na Ortodontia devido ao forte comprometimento estético e aos tratamentos preventivos e interceptativos. Estes parecem induzir alterações craniofaciais mais favoráveis, visando

melhorias no sentido de crescimento das bases ósseas maxilo-mandibular. A má oclusão classe III de Angle é causada pelas combinações: retrusão maxilar, protusão mandibular, ou ambos, sejam por fatores genéticos ou funcionais. O tratamento interceptativo para crianças com essa classificação, é essencial para o diagnóstico precoce feito pelo ortodontista. Já em adultos, realizam-se compensações dentárias ou cirurgia ortognática. Portanto, o tratamento objetiva redirecionar o crescimento maxilar para um vetor vertical, de modo a restringir todo o crescimento horizontal. Como exemplos, temos a disjunção maxilar associada à protração facial, o aparelho Eschler à metoneira e a ancoragem óssea ao uso de mini implantes. Diante das assertivas expostas, se todas as medidas de controle forem introduzidas corretamente, o tratamento interceptativo terá um bom prognóstico; podendo-se, em alguns casos, evitar uma cirurgia ortognática futura, no qual contribuirá para a saúde bucal e mental do paciente. O aspecto funcional harmônico do indivíduo também é essencial para a estabilidade dos resultados.

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

PAINEL 275 - TRAUMATISMO EM ODONTOPEDIATRIA EM CRIANÇAS DE 6 A 12 ANOS

THUANE OLIVEIRA DOS REIS*; ANA FLÁVIA MARTINS LIMA; GUILHERME CORSINI ALMEIDA; JACIANE EXPEDITA BUENO; TAINARA LADEIRA ASSALIN; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Realizar uma revisão de literatura sobre Traumatismo em Odontopediatria, a fim de relatar os traumas mais freqüentes em crianças de 6 a 12 anos e qual a melhor conduta terapêutica a ser tomada. Traumatismo dentário é identificado como lesões que podem acometer tanto os dentes quanto os tecidos gengivais e ossos de sustentação. Crianças e adolescentes aparecem com maior incidência de sofrer esse tipo de lesão, o que se torna muito comum por estarem em período de crescimento, desenvolvimento, aprendizagem e início de atividades escolares e esportivas. A classificação dos inúmeros traumas dentários que podem ocorrer nos dentes tanto permanentes quanto decíduos é de extrema importância, pois, não só auxilia no diagnóstico, mas também oferece uma melhor orientação para o tratamento. É observado na literatura que a frequência de traumatismo dentário é significativamente maior para crianças com overjet acentuado. A anatomia e oclusão da criança e adolescente são fatores de risco, devido a oclusão e a anatomia dentária. Entre os traumas mais acometidos na dentição mista, estão: Fratura de esmalte, Fratura de esmalte e dentina, Fratura radicular e Trinca de esmalte. Tendo em vista os aspectos observados, a ocorrência de traumatismo dentário é muito freqüente em crianças, o atendimento e o diagnóstico deve ser realizado de forma efetiva, para obtenção de um tratamento adequado e recomendações pós-operatórias eficientes.

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

PAINEL 276 - TRAUMATISMO EM ODONTOPEDIATRIA EM CRIANÇAS DE ATÉ 6 ANOS

TAINARA LADEIRA ASSALIN*; ANA FLÁVIA MARTINS LIMA; GUILHERME CORSINI ALMEIDA; JACIANE EXPEDITA BUENO; THUANE OLIVEIRA REIS; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Relatar uma revisão da literatura sobre traumatismo em odontopediatria de crianças com dentição decídua, abordando quais são os traumas mais frequentes decorrentes nessa idade. É na infância que as crianças desenvolvem os seus primeiros passos de andar, engatinhar, pular e correr, com isso podem vir a sofrer vários traumas, tais como: concussão, subluxação, luxação lateral, luxação extrusiva e luxação intrusiva. Esses traumas ocorrem pelo fato de as crianças não terem ainda coordenação motora e estarem sujeitas a um potencial maior de incidente, como cair ou bater, afetando regiões da cabeça, pescoço e principalmente a boca, desenvolvendo o traumatismo dentário. O diagnóstico para traumatismos em odontopediatria necessita de uma avaliação mais cautelosa por serem crianças. Sendo assim, o cirurgião dentista necessita estar apto para esses tipos de casos, acalmando não só as crianças, mas também aos

pais. A classificação dos inúmeros traumas dentários que podem ocorrer nos dentes decíduos é de extrema relevância e deve ser feito o mais rápido possível. Sendo que o de maior incidência é a luxação intrusiva, sua conduta clínica é imediata e depende da severidade do deslocamento, na maioria dos casos é aguardada a reerupção, se caso o dente não irromper pode gerar anquilose sendo necessária a exodontia. Conclui-se que traumatismo dentário é mais frequente em crianças, e o primeiro atendimento deve ser muito bem realizado, levando em consideração não só a questão física do trauma, mas também a emocional sendo esta primordial. Com isso a avaliação do cirurgião dentista deve ser realizada com bom conhecimento de toda a história do trauma para obter um bom tratamento e um prognóstico satisfatório.

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

PAINEL 277 - UMA ANÁLISE DO DOCUMENTÁRIO "ROOT CAUSE"

ANA FLÁVIA SILVA FURTADO*; ANA CAROLINA SARPA ZANETTI; BEATRIZ MORAIS DE SOUZA; ISADORA COUTINHO FERREIRA; LAURA MELO MARQUES; JUSSARO ALVES DUQUE

O objetivo deste trabalho é confrontar um documentário onde aponta o tratamento endodôntico como prejudicial a saúde com a literatura já existente. Recentemente, no ano de 2018, foi lançado na plataforma de streaming Netflix, o documentário Root Cause, que aborda a experiência do narrador com o tratamento endodôntico e os supostos problemas de saúde como consequência desse tratamento. Dessa forma a população leiga de todo o mundo se viu em uma situação de espanto e em dúvidas se o tratamento endodôntico era confiável. A endodontia é a especialidade da Odontologia que mais se beneficiou com o avanço técnico e científico nos últimos anos, trazendo mais rapidez e segurança ao tratamento. Root Cause é um documentário do Netflix que mostra o tratamento endodôntico como sendo a causa de diversas doenças, inclusive o câncer. Entretanto, o conteúdo do vídeo é basado em ideias que surgiram a 100 anos atras e que hoje, baseado na literatura, caiu em descrédito. A maior parte dos supostos especialistas entrevistados não tem nenhuma publicação científica de relevância e diversos processos contra eles, enquanto o tratamento endodôntico é baseado em ciência. Contrário ao que é mostrado no documentário, o tratamento endodôntico pode e deve ser realizado, de acordo com a indicação do caso, pois oferece segurança e eficácia na resolução do problema.

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

PAINEL 278 - USO DE CÉLULAS-TRONCO NA ODONTOLOGIA

JOÃO GUILHERME GOMES RIBEIRO*; ALINE AMARO; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho realizado tem como finalidade orientar os acadêmicos de odontologia sobre a importância do estudo da célula-tronco na odontologia quanto ao seu uso, fontes e suas aplicabilidades. As células-tronco, também conhecidas como célula fonte, são células com capacidade de se auto reproduzirem gerando células diferenciadas com tipo especializado de tecidos. O uso da célula-tronco na odontologia é um assunto pouco discutido, porém é de grande importância, já que a carência dentária é muito comum entre a população, apesar de já existirem diversos métodos para substituição dentária, nenhum deles resulta em total restauração funcional, fisiológica e estética. Células-tronco são células capazes de se diferenciar em células de tecidos adultos especializados. Estas possuem a capacidade de se transformar em qualquer outra célula. Com os avanços nas pesquisas se possibilitou a capacidade de construir estruturas semelhantes a dentes, com o tecido do próprio paciente, tendo estes, aspectos biológico, estético e funcionais. Possibilitando que as pessoas que tiveram a perda do órgão dental, possam ter prazer em se alimentar e conforto ao falar diferentemente de outros métodos não-biológicos como as próteses removíveis. Concluí-se que embora existam grandes avanços acerca do assunto, ainda são necessários maiores estudos sobre o isolamento de células- tronco e os mecanismos moleculares de crescimento, para que, seja possível sua

utilização na terapia celular na odontologia. Assim estas células poderão ser usadas nos tratamentos trazendo grande melhoria na recuperação da funcionalidade e estética dental.

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

PAINEL 279 - USO DE ENXERTO SINTÉTICO EM RECONSTRUÇÃO ÓSSEA

FABIO MORAES COSTA SILVA*; KAREN DE MORAIS; TAINA CARLA LEME DE ARAUJO; KENNETH MAI; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Relatar através de um caso clínico, o uso de enxerto ósseo sintético associado à membrana de colágeno em um procedimento de regeneração óssea guiada para posterior colocação de implantes dentários. A odontologia tornou-se mais conservadoras, diminuindo o numero de exodontias. O motivo é que ocorre uma reabsorção óssea e subsequentes mudanças no contorno dos tecidos moles, levando a uma redução das dimensões vertical e horizontal do rebordo alveolar. Visando a melhoraria dessas dimensões, realiza-se uma regeneração óssea guiada envolvendo colocação de uma membrana que atuará protegendo o coagulo sanguíneo, permitindo o acesso de células formadoras de osso durante o período de cicatrização. Paciente S.P.V, 45 anos, sexo feminino, foi encaminhada para consultório odontológico para reabilitação oral com implantes em região anterior dos dentes 11 e
21. Ao exame clínico e radiográfico foi observado a presença de remanescentes radiculares dos elementos 11 e 21, causando um defeito ósseo alveolar desfavorável para a colocação de implantes imediatos. Foi planejado a exodontia dos remanescentes concomitante com a execução de uma regeneração óssea guiada com enxerto ósseo sintético e membrana de colágeno para ganho ósseo e preservação alveolar. A regeneração óssea guiada com enxerto ósseo sintético associado à uma membrana de colágeno se mostrou eficaz para o ganho ósseo e preservação alveolar para futura colocação de implantes. O paciente se encontra em proservação

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

PAINEL 280 - USO DE LASER EM LESÕES BUCAIS

JÚLIA MENDONÇA DE FARIA*; MARCELA DOMINGUES CAPRONI DE CARVALHO; RENATA MENDES MOURA

O objetivo deste trabalho é mostrar por meio de uma revisão de literatura as vantagens da utilização de laser de baixa potência em lesões orais. A utilização de laser é uma ótima opção disponível em áreas da odontologia, e necessita de um equipamento específico, que pode obter diferentes potências e a capacidade de interação com os tecidos. Utilizando o laser de baixa intensidade podemos notar que em diversos tratamentos odontologicos os resultados foram satisfatórios, acelerando o processo de cicatrização de feridas, diminuindo a dor em diversos casos e até mesmo sendo utilizado como meio de prevenção das alterações orais. Os tipos de laser que tem a denominação como de baixa potência ou baixa intensidade, são os equipamentos que emitem uma radiação que afeta processos metabólicos, e possuem efeitos estimulantes que interferem na cicatrização. O tratamento com laser é rápido, não causa dor, é muito seguro e atraumatico, além disso possui ótimos resultados, sendo a terapia principal ou até mesmo coadjuvante em tratamentos orais. Os lasers podem ser utilizados em algumas enfermidades, como mucosite oral, aftas, úlceras, pericoronarite, gengivite, lesões vesiculo-bolhosas, quielite angular, entre outras. Cada vez mais o laser tem se tornado uma opção terapêutica na clínica odontológica, pelo fato de todos os seus efeitos benéficos, até mesmo em pacientes que estão em tratamento oncológico, trazendo uma melhora na qualidade de vida dos mesmos. Apesar disso, é necessário ter mais estudos sobre os mecanismos de ação e indicações, para ser uma terapia mais acessível a toda população.

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

PAINEL 281 - USO DE MANTENEDOR DE ESPAÇO NÃO-FUNCIONAL TIPO BANDA-ALÇA EM PACIENTE COM PERDA PRECOCE DE DECÍDUO: UM RELATO DE CASO

DAYANNE BAÊTA ZEBRAL CÂNDIDO*; EMERSON TAVARES DE SOUSA

Relatar o caso clínico de um paciente infantil com necessidade de manutenção de espaço, ocasiono pela perda precoce de dente decíduo. Um dos problemas frequentemente observados na dentição decídua, é a perda precoce de molares decorrente, principalmente, da destruição pela cárie dentária. Tal perda, além de influenciar em funções mastigatórias, interfere diretamente sob a oclusão e desenvolvimento do arco, contribuindo também para as disfunções articulares. Assim, os mantenedores de espaço, funcionais ou não, foram inseridos na reabilitação bucal com objetivo principal de prevenir tais complicações. Paciente de 7 anos de idade,sexo feminino, não colaborador, foi encaminhado a Clínica-Escola Inapós para tratamento odontológico. Ao exame clínico,observou-se lesão de cárie extensa,grande comprometimento coronário e envolvimento pulpar no dente 74. Radiograficamente,observou-se lesão perirradicular com ruptura de saco pericoronário,impossibilitando o tratamento endodôntico. Foi realizado consultas de manejo comportamental e, sessões de orientação preventiva como dieta e higiene bucal.Visando a diminuição de focos infecciosos,foi realizada a exodontia do dente 74 e posteriormente, a confecção de um mantenedor de espaço fixo tipo banda-alça. Apesar de não devolver a funcionalidade mastigatória, os mantenedores de espaço tipo banda-alça oferecem a pacientes não colaboradores, resultados satisfatórios quanto ao impedimento da migração de dentes adjacentes, prevenindo manifestações de maloclusão e disfunção articular.

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

PAINEL 282 - USO DE NOVAS TECNOLOGIAS NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE UM MOLAR SUPERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO

POLIANA APARECIDA CINTRA*; MARINA BEZERRA GIBRAM; FELIPE DE PAULA OLIVEIRA; BEATRIZ APARECIDA BRANDANI SANTOS; GABRIELY TRINDADE ARAÚJO; JUSSARO ALVES DUQUE

Descrever um caso clínico de um tratamento endodôntico de um molar superior utilizando o sistema ProDesign M para o preparo mecânico e o uso de localizador foraminal na determinação do CRT. Durante a graduação a utilização de limas manuais de aço são as comumentes preconizadas na endodontia. Principalmente no tratamento de molares, as mesmas podem levar a iatrogenias dificultando o sucesso do tratamento. O sistema ProDesign M é produzido em NiTi com tratamento térmico o qual minimiza erros durante a instrumentação. Além disso, o uso de localizadores foraminais ajudam na odontometria principalmente em dentes em que haja sobreposição de estruturas anatômicas como molares superiores. Paciente N.C.S.C. compareceu a Clínica-Escola onde foi observado a necessidade de
tratamento endodôntico do dente 26. Foi realizada anestesia, abertura coronária e exploração
inicial com lima tipo k #10 no CTP. Com uma lima do sistema ProDesign M 25.06 foi feito o preparo do terço médio/cervical. Em seguida, com um localizador foraminal Propex II foi realizada a odontometria eletrônica e realizada a instrumentação do canal com as limas 25.01, 15.05, 25.06, 35.01 e 35.05 até o CRT. Obturou-se com cone único e cimento endodôntico Sealer 26, com posterior selamento. A utilização de novas tecnologias na graduação é uma alternativa viável e que traz excelentes resultados, principalmente em dentes mais complexos como os molares. Embora novo, o Sistema ProDesign M traz grandes vantagens como agilidade e segurança aos tratamentos endodônticos.

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

PAINEL 283 - USO DE NOVAS TECNOLOGIAS NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO REALIZADO POR UMA ALUNA DE GRADUAÇÃO - RELATO DE CASO CLÍNICO

RAYANE ROSA PEREIRA*; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; PEDRO OTÁVIO FRANCO DE SOUZA; AMANDA ATTIA BRAGA NUNES; JUSSARO ALVES DUQUE

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clinico de tratamento endodôntico de molar conduzido por uma aluna de graduação utilizando o sistema Prodesign M e o instrumento Easy Clean. Recentemente, foi introduzido no mercado o Prodesign M, que é um sistema de limas manuais de NiTi, e o instrumento Easy Clean, que promove uma melhor penetração da solução irrigadora nos canais. Embora haja literatura mostrando a maior qualidade desses produtos sobre os utilizados rotineiramente na graduação, ainda é raro encontrá-los sendo preconizados. Paciente J.C.R, chegou a clínica do INAPÓS, onde constatou-se a necessidade de tratamento endodôntico do dente 46. Após a sequência inicial, os canais foram localizados e explorados com limas K 10 e 15. Em seguida foi feito o preparo do terço cervical e médio com a lima Prodesign M 25.06 e odontometria. A instrumentação foi executada com a sequência da Prodesing M (15.05, 25.01, 25.06, 35.01 e 35.05) e inserido medicação intracanal. Após 7 dias paciente retornou e foi realizado um protocolo de irrigação final com o instrumento Easy Clean empregando 3x 20 segundos de NaOCl e com o EDTA. Os canais foram irrigados com soro, secos e obturados (Cone único), utilizando o Easy Clean para agitar o Sealer 26 nos canais. Na radiografia final observa-se adequado preparo biomecânico e o preenchimento de canal lateral com o cimento. Conclui-se que Prodesign M é uma excelente alternativa para ser utilizado na graduação e o Easy Clean uma ótima opção na limpeza e na agitação do cimento.

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

PAINEL 284 - USO DE NOVOS INSTRUMENTOS ENDODÔNTICOS COMO ALTERNATIVA PARA ALUNOS DE GRADUAÇÃO - RELATO DE CASO CLINICO

ANA CLÁUDIA VIEIRA SILVA*; MARIANA PRATES DOS SANTOS; LEONARDO RIOS RAMOS; JUSSARO ALVES DUQUE

O objetivo é por meio de um caso clinico desenvolvido na Clinica-Escola Inapos a técnica de instrumentação utilizando Prodesing M e a limpeza dos canais radiculares com instrumentos Easy Clean Uma das importantes etapas do tratamento endodôntico consiste no preparo químico-mecânico do canal radicular. Na graduação, é preconizado para realizar essa etapa limas manuais de aço inoxidável. Entretanto foi introduzido no mercado brasileiro o sistema de limas manuais Prodesing M, o qual são fabricadas em níquel-titânio com tratamento térmico, além de instrumentos como Easy Clean para limpeza do sistema de canais radiculares por meio da agitação mecânica das soluções irrigadoras. Paciente S.S.A.S necessitava de tratamento endodôntico do dente 45, o mesmo foi explorado com limas manuais #10 e #15 tipo K e realizado preparo dos terços cervical e médio com a lima 25.06 do Sistema Prodesing M, odontometria radiográfica, instrumentação no comprimento real de trabalho com as limas #10 e #15 tipo K, e as limas do sistema Prodesign M 15.05, 25.01, 25.06, 35.01, 35.05, 40.01 e 40.05, para potencializar a limpeza do sistema de canais radiculares, o instrumento Easy Clean promove uma melhor penetração da solução irrigadora.Ao final foi realizado a radiografia e constatando tratamento endodôntico satisfatório Com base no caso clínico relatado, pode-se concluir que o uso do sistema Prodesign M para instrumentação e do Easy Clean para limpeza do canal radicular é uma alternativa viável e de excelente qualidade para alunos de graduação em Odontologia.

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

PAINEL 285 - USO DE PRODUTOS OVER-THE-COUNTER NO CLAREAMENTO DENTAL: RISCOS X EFICÁCIA

JÉSSICA RABELO MARQUES*; GABRIELLA COUTINHO MOREIRA FRANCO; BRUNA GABRIELLE PEREIRA; LARA STEFFANY DE CARVALHO; GIULLIA CARNEVALLI SATHLER FONTOURA; BRUNA GUERRA SILVA

O objetivo dessa revisão de literatura é informar a relação entre eficácia e riscos dos produtos over-the-counter no clareamento dental. A busca pela estética tornou o clareamento um dos procedimentos mais solicitados nos consultórios. Em contrapartida, muitos pacientes buscam tratamentos clareadores através de produtos disponíveis no mercado, conhecidos como over-the-counter (OTC), que são vendidos sem prescrição e supervisão do cirurgião-dentista. Esses produtos são comercializados como cosméticos com proposta de eficácia semelhante ao clareamento profissional. Estão disponíveis em farmácias, mercados, lojas e sites virtuais; vendidos em diferentes apresentações, como, dentifrício, fio, enxaguatório bucal, caneta e fita. No contexto geral, os OTC possuem baixa ou nula concentração de agente clareador (peróxido de hidrogênio), o que acaba comprometendo sua efetividade clareadora. A utilização desse produto sem a supervisão do cirurgião-dentista e, consequentemente incorreta, pode causar irritação gengival, hipersensibilidade dentária e alterações na superfície dos dentes e restaurações. Sendo assim, os cirurgiões-dentistas devem estar familiarizados com este tipo de produto para que possam informar e orientar os seus pacientes sobre a sua efetividade e possíveis riscos e para lembrá-los os que o clareamento realizado por profissionais ou sob a supervisão dos mesmos é sempre a melhor opção.

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

PAINEL 286 - USO DO DENTÍFRICIO REGENERATE™", PARA REDUÇÃO DA SENSIBILIDADE APÓS CLAREAMENTO DENTÁRIO: RELATO DE CASO

INAYARA CUNHA DE SIMONE*; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

O objetivo deste estudo foi relatar um caso clínico onde o REGENERATE Enamel Science™ foi utilizado para remineralização do esmalte seria suficiente para sensibilidade dentária. O clareamento dentário é um dos procedimentos estéticos de maior ascensão, sendo muito requisitado nos consultórios odontológicos, entretanto, um dos maiores problemas enfrentados pelos profissionais está relacionado a sensibilidade dentária durante ou após o procedimento estético.Os resultados foram animadores e a redução da sensibilidade significante, salientando a necessidade de mais estudos e avaliações para determinar as reais alterações estruturais no esmalte após clareamento dentário. Paciente de 22 anos de idade, gênero feminino, procurou atendimento odontológico na Clínica Escola de Odontologia da Faculdade Inapós queixando-se da coloração de seus dentes e solicitando clareamento dentário, relatou ter apresentado muita sensibilidade mesmo após a utilização de dentífricos específicos para sensibilidade em clareamento caseiro efetuado. Foi constatada a vitalidade de todos os dentes em seguida foi efetuada profilaxia com pedra pomes e água, registro da cor, sendo selecionada a cor A2, foram efetuadas tomadas fotográficas com o objetivo de comparação do resultado obtido após o tratamento. O REGENERATE Enamel Science™, mostrou-se efetivo neste relato de caso reduzindo o grau e o tempo de sensibilidade após realização do clareamento dentário, não apresentando interferências significativas no resultado do procedimento, entretanto, são necessários mais estudos para comprovar se existe efetividade do dentifrício REGENERATE Enamel Science™ para sensibilidade.

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

PAINEL 287 - USO DO LASER EM ODONTOPEDIATRIA

MARIANA PRATES DOS SANTOS*; LEONARDO RIOS RAMOS; ANA CLÁUDIA VIEIRA SILVA; ALAN CÉSAR SILVA CARVALHO; AMANDA BRAGA NUNES ATTIA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Fornecer uma visão geral sobre as aplicações clínicas e benefícios do uso do laser com fins odontológicos, enfatizando o seu uso na odontopediatria. Os primeiros estudos laboratoriais que avaliaram a possibilidade da laserterapia na odontologia são da década de 60. Esse foi introduzido na odontopediatria com a finalidade de oferecer tratamentos mais rápidos e eficazes, possibilitando um diagnóstico eficiente da cárie, tendo maior sucesso no tratamento, sendo ele preventivo, restaurador ou endodôntico. Dessa forma, o seu uso supera as desvantagens dos procedimentos convencionais em odontopediatria. No âmbito da odontopediatria, sabe-se que é necessário maior zelo, paciência, condicionamento e manejo para obter a confiança e colaboração do paciente. Com a evolução da odontologia, a laserterapia é uma alternativa simples e de baixo custo para garantir um tratamento seguro, rápido e preciso onde na maioria das vezes sem anestesia ou com seu uso minimizado. Pode ser associado a terapia auxiliar, onde os efeitos terapêuticos do laser de baixa potência, garantem: efeito antiinflamatório, analgésico, reparador tecidual ou cicatrizador e controlador da dor. É indicada na área patológica,tratamentos endodônticos, preventivos e restauradores. Assim, é importante que o dentista tenha conhecimento prévio das vantagens da laserterapia no âmbito pediátrico, uma vez que esse oferece maior conforto e aceitação. Em conseqüência disso, facilitará o tratamento, que será mais rápido, eficaz, sem dor e garantirá maior sucesso.

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

PAINEL 288 - USO DO MTA EM PERFURAÇÃO DE FURCA: RELATO DE CASO

BÁRBARA DE BIANCHI*; BÁRBARA SILVA FRANCO; INAYARA CUNHA DE SIMONE; RENAN GOMES ADÃO; WANDRÉ SOUZA SILVA; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

O trabalho tem por finalidade demonstrar o uso do agregado de trióxido mineral (MTA) no meio odontológico como uma terapia endodôntica de caso clínico realizado na Clínica Escola do Inapós. Durante o tratamento endodôntico, acidentes são comuns, principalmente na abertura coronária, onde muitas vezes, o canal é atrésico ou de difícil acesso. Com isso, eventualidades como perfurações podem ocorrer, e para prevenir a irritação dos tecidos adjacentes, impedir lesões ósseas ou perda periodontal, é necessário o capeamento dessa região. O agregado de trióxido mineral (MTA) é um desses materiais, capaz de reduzir os danos causados nesses incidentes.

Paciente, sexo feminino, V.C.N de 38 anos, procurou a clínica escola do Inapós com queixa de dor no elemento 17, após exame clínico e radiográfico, comprovou a necessidade do tratamento endodôntico. No exame radiográfico e na abertura coronária, verificou-se canais atrésicos, com isso, houve a perfuração de furca, que apesar de ser um acidente, são complicações comuns na endodontia.

O material biológico de escolha, para promover o selamento adequado e estimular a regeneração dos tecidos originais foi o MTA. As propriedades físicas, químicas e biológicas do MTA, juntamente com sua aplicabilidade clínica, mostram um material promissor no mercado odontológico. Garantindo a osteoindução, possibilitando o selamento de perfurações radiculares

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

PAINEL 289 - USO DO ULTRASSOM NA APICECTOMIA E RETROPREPARO NA CIRURGIA PARENDODÔNTICA: RELATO DE CASO

HUGO FERNANDO FIRMO*; ÍTALO GONÇALVES DI OLIVEIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR; BRUNO MARTINI GUIMARÃES; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; JUSSARO ALVES DUQUE

Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico onde foram utilizados insertos ultrassônicos na apicectomia e retropreparo na

cirurgia parendodôntica. Os insucessos de tratamentos endodônticos estão diretamente relacionados com a complexidade do sistema de canais radiculares, o que dificulta a desinfecção dos mesmos. Como solução para corrigir um insucesso em casos onde o retratamento falha ou é impossibilitado, têm-se a cirurgia parendodôntica, que, atualmente estão sendo empregados insertos ultrassônicos devido suas vantagens como precisão de corte, menor trauma cirúrgico, preparo uniforme e melhora da cicatrização pós-operatória. Paciente LAMR, 75 anos, gênero masculino, diagnosticado com abscesso apical crônico, submetido ao tratamento endodôntico seguido de instalação de pino de fibra de vidro e coroa total. No entanto, durante acompanhamento do caso observou-se reaparecimento da fístula indicando insucesso do tratamento inicial. Foi então proposto a cirurgia parendodôntica, no qual, foi utilizado os insertos P1B Bladesonic na apicectomia e P1 Cirúrgica no retropreparo, acoplados a um ultrassom piezoelétrico, e em seguida, foi realizado a retro-obturação com MTA. Após 10 meses de acompanhamento paciente apresenta-se assintomático e evidente reparo da região apical. O caso descrito evidencia que a utilização de insertos ultrassônicos na apicectomia e retropreparo em cirurgia parendodôntica é uma alternativa viável e com inúmeros benefícios.

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

PAINEL 290 - USO DO ULTRASSOM NA REMOÇÃO DE PINO METÁLICO INTRA-RADICULAR FRATURADO - RELATO DE CASO

RAUANE VILAS BÔAS BARRETO*; MÍRIAN GALVÃO BUENO; JUSSARO ALVES DUQUE; JUSSARO ALVES DUQUE

O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico em que o uso do ultrassom foi fundamental para que fosse realizado o tratamento mais indicado no paciente. A odontologia em geral sofreu um avanço tecnológico muito grande na última década e, em especial, a Endodontia. O uso do ultrassom já é bem antigo, entretanto, nos últimos anos a sua utilização atingiu a maioria dos Endodontistas principalmente pela fabricação de diversos insertos ultrassônicos abrangendo as diferentes etapas do tratamento endodôntico. Dessa forma, dentes que antes seriam condenados a extração podem agora ser alvo de uma reabilitação. Paciente CAS, compareceu a clínica do INAPÓS apresentando um pino intra-radicular metálico rosqueável fraturado no dente 21 e ausência de coroa. Após avaliação, observou-se que o dente era passível de ser reabilitado. Para isso, foi necessário a remoção do pino fraturado para em seguida ser confeccionado um novo pino e coroa protética. Foi realizado um desgaste entre o pino e a parede do canal radicular e com auxílio do inserto E8 acoplado a um ultrassom, o pino foi removido. Foi confeccionado uma coroa provisória de resina acrílica sobre um pino de latão provisório. Paciente encontra-se em fase de reabilitação com pino e coroa definitiva. A utilização de tecnologias, como o ultrassom, na clínica odontológica é uma ótima alternativa visto que permite que o correto tratamento seja executado.

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

PAINEL 291 - UTILIZAÇÃO DA GENGIVOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE INSATISFAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO - RELATO DE CASO

FERNANDO DIAS AMARAL*; GABRIEL ALVES GUIMARÃES; GUILHERME CORSINI; RODRIGO SOUZA LARA; LARISSA RIBEIRO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico, em que se optou pelo procedimento de Gengivoplastia para a melhoria do conforto fisiológico dos dentes, para resolução estética periodontal. Cada vez mais as pessoas estão se preocupando com a aparência em geral. Com isso, buscar o "sorriso perfeito" vem sendo uma realidade nos dias atuais.A gengivoplastia é uma cirurgia que corrige ou elimina deformidades gengivais traumáticas ou de desenvolvimento, sendo considerada como o procedimento cirúrgico que da o contorno gengival. É indicada para quem deseja ter o contorno anatômico normal para correção estética, que é resultado de um desalinhamento entre os dentes, lábios e gengiva. Paciente R.C.M., gênero feminino, 23 anos, procurou a clínica odontológica do INAPÓS

com insatisfação estética do sorriso queixando de diferentes tamanhos de seus dentes. Ao exame clínico verificou-se o comprometimento da coroa anatômica dos dentes superiores devido ao excesso de tecido gengival ocasionando coroas clínicas curtas. Foi planejado um procedimento de Gengivoplastia para melhoria do contorno fisiológico dos dentes de forma à remover o excesso de tecido e melhorar consideravelmente a estética da região. Após a realização do tratamento, concluiu-se que a gengivoplastia é uma técnica cirúrgica de fácil execução, bem aceita pelos pacientes e que, se as corretas indicações forem seguidas, é excelente opção para solução de problemas estéticos em pacientes que apresentam crescimento gengival.

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

PAINEL 292 - UTILIZAÇÃO DE CIMENTOS AUTOADESIVOS NA SUBSTITUIÇÃO CONSERVADORA DE CERÂMICAS FRATURADAS

RAMON OLIVEIRA ABRAHÃO*; MARIANA DIAS FLOR RIBEIRO; GISELE MARCHI BARON; LUIS ALEXANDRE MAFFEI SARTINI PAULILLO; JOSUÉ JUNIOR ARAUJO PIEROTE; TÂNIA MARA DA SILVA

Apresentar uma abordagem para restabelecer a estética e equilíbrio do sorriso com onlays, cerâmicas com cimentação resinosa autoadesiva. Os cimentos resinosos são utilizados a muito tempo na Odontologia, principalmente em casos de preparos com retenção limitada. Apresenta vários pontos positivos, porém, necessita de preparação e aplicação de adesivo separadamente ou de agente de colagem em campo seco. O último avanço foi o cimento resinoso auto-adesivo, o qual aproveitaram as melhores propriedades da atualidade, com as vantagens de melhorar a tolerância à umidade e não exigir a aplicação adesiva separadamente. Este relato de caso descreve uma mulher de 46 anos, dona de casa, que procurou por tratamento com queixa de fratura em uma restauração indireta e pigmentação em alguns dentes para melhorar sua aparência. Após as avaliações clínica e radiográfica, notou-se a presença de restaurações cerâmicas fraturadas no primeiro molar inferior direito e no segundo molar inferior esquerdo, e desta forma, o tratamento foi realizado com cerâmica de dissilicato de lítio e cimento resinoso autoadesivo. A justificativa para a escolha neste protocolo de tratamento é detalhada com referência à literatura pertinente. Conclui-se que o sucesso clínico da técnica depende da correta identificação do material para o tratamento adequado e a execução bem-sucedida das etapas clínicas envolvidas. Desta forma o cimento resinoso auto-adesivo é satisfatório e adequado para cimentação de cerâmicas à base de dissilicato de lítio.

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

PAINEL 293 - UTILIZAÇÃO DE PINO DE FIBRA DE VIDRO E COROA CERÂMICA

IRIS CORRÊA SANTOS*; JOSUÉ JUNIOR ARAUJO PIEROTE; DEBORA ALVES NUNES LEITE LIMA; FLÁVIO HENRIQUE BAGGIO AGUIAR; TAMARA SILVA BALIEIRO; TÂNIA MARA DA SILVA

o objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de utilização de pino de fibra de vidro e reabilitação com coroa cerâmica. A cerâmica ou porcelana é um mineral vítreo e é utilizado na odontologia atual devido à sua semelhançacom o esmalte dentário, além de sua alta resistência. De tempos em tempos os dentes têm de ser desvitalizados e reforçados internamente, hoje em dia, utiliza-se pinos de fibra de vidro, que aumentam a durabilidade do dente remanescente, sendo a fibra de vidro bioinerte e translúcida conferindo o aspecto mais natural por baixo das cerâmicas dentárias. O paciente apresentava extenso comprometimento da estrutura coronária. Foi planejado a cimentação de pino intra-radicular e da coroa cerâmica com cimento autoadesivo. Depois do exame radiográfico confeccionou-se o preparo intra-radicular e a cimentação de pino de fibra de vidro com cimento auto-condicionante. Logo em seguida, foi confeccionada reconstrução morfológica com resina composta, acabamento e polimento. E finalmente, o dente foi preparado para uma coroa cerâmica, a qual foi cimentada com cimento auto-condicionanto a combinação de pinos intra-radiculares e coroas

cerâmicas se mostra como o meio mais conservador e eficaz para restaurações funcionas e estéticas, resultando em satisfação clínica.

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

PAINEL 294 - UTILIZAÇÃO DE PINOS DE FIBRA DE VIDRO ASSOCIADO A COROA METALOCERÂMICA

ROGER HENRIQUE SANTOS SILVA*; DEBORA ALVES NUNES LEITE LIMA; FLAVIO HENRIQUE BAGGIO AGUIAR; JOSUÉ JUNIOR ARAUJO PEIROTE; FERNANDO AUGUSTO DA SILVA; TÂNIA MARA DA SILVA

o objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de utilização de pino de fibra de vidro e reabilitação com coroa metalocerâmica. A dúvida mais comum entre os pacientes que necessitam de próteses fixas é: qual tipo de prótese devo optar? Dentre os tratamentos para reabilitações orais fixas, temos as próteses metalocerâmicas e as metalfree. A diferença entre elas é a estrutura interna que envolve o dente (casquete) que depois é recoberta por uma camada de porcelana. Nas próteses metalocerâmicas, temos uma estrutura interna feita de metal. Já nas próteses metalfree, essa estrutura assemelha-se a cor do dente, ou seja, clara. paciente de iniciais A.M.D que apresentava um dente com extensa destruição. Foi planejado a cimentação de pino intra-radicular e confecção de coroa metalocerâmica a qual será cimentada com cimento fosfato de zinco. A partir do exame radiográfico confeccionou-se o preparo intra-radicular e a cimentação de pino de fibra de vidro com cimento auto-condicionante. Na sequência, foi confeccionada reconstrução morfológica com resina composta, acabamento e polimento. Por fim, os dentes foi preparo para uma coroa metalocerâmica, a qual foi cimentada com cimento fosfato de zinco. Apesar de as coroas metalfree serem mais estéticas, não quer dizer que não podemos obter resultados de excelência e com boa durabilidade nas próteses metalocerâmicas. Ambos os tipos de trabalhos, apresentam ótimos resultados ótimos, porém cada um tem as suas indicações mais precisas.

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

PAINEL 295 - UTILIZAÇÃO DE PLACAS OCLUSAIS NO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM)

BRUNA ALVES*; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Este trabalho tem o objetivo de apresentar a importância de placas oclusais na melhora da sintomatologia resultante de DTMs, e aspectos que devem ser considerados durante a utilização da mesma. A disfunção temporomamdibular (DTM) é um termo que se refere a todas as consequências resultantes de uma falha de atividade da ATM.

A DTM pode estar associada a fadiga dos músculos, espasmos e ao bruxismo. No diagnóstico, devemos considerar histórico medico e pregressa do paciente, exame clínico e anamnese. Podendo dependendo de cada caso, planejar um tratamento especifico. Neste trabalho iremos apresentar o uso de placas oclusais e seus benefícios. O uso de placas oclusais é um tratamento não invasivo, de baixo custo e alto índice de sucesso quando utilizado no tratamento de DTMs. A placa miorrelaxante, trata de um método com mínima alteração irreversível, como: extrusões dentárias,mordida abertura anterior, que podem ser amenizadas durante o tratamento.

Estudos afirmam que as placas confeccionadas com acrílico tem melhores resultados quando comparadas às resilientes. Importante ressaltarmos que tal método, não pode ser utilizado como única modalidade de tratamento, mas, sim como um tratamento auxiliar de terapias medicamentosas e fisioterápicas. Podemos concluir que as placas oclusais são de suma importância para o tratamento das DTMs, possuindo um alto índice de sucesso e baixo custo, com prognostico favorável, quando o tratamento é feito em conjunto com outras terapias como uso de medicamentos e fisioterapias e até mesmo acompanhamento psicológico.

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

PAINEL 296 - UTILIZAÇÃO DE UM NOVO SISTEMA DE LIMAS MANUAIS EM NITI: RELATO DE UM CASO CLÍNICO

WILLIAN YAN ALVES DA SILVA*; ARTHUR LUIZ DE CASTRO BRITO SILVA; OTÁVIO DE PAULA OLIVEIRA; SAMUEL REZENDE DE GODÓI; SAVIO HENRIQUE ALVES DOS SANTOS; JUSSARO ALVES DUQUE

Relatar um caso clínico de biopulpectomia do elemento 35 realizado na Clínica Escola INAPÓS com as limas manuais de NiTi Sequence Manual File. O sistema de limas manuais Sequence Manual File apresenta várias vantagens em relação as limas convencionais em aço inoxidável. Por serem confeccionadas em NiTi tornam-se mais flexíveis melhorando o preparo de canais curvos ou de anatomias complexas diminuindo o risco de fraturas, trepanações e desvios durante o tratamento endodôntico. É um sistema de fácil uso e que reduz o tempo clinico consideravelmente em comparação as limas manuais tipo K.

Paciente J.O.L., compareceu a clínica escola INAPÓS relatando dor pulsátil no dente 35. Durante o exame clínico e radiográfico constatou-se que se tratava de uma pulpite irreversível sintomática. Foi realizado a abertura coronária, exploração do canal com a lima K#10, preparo do 1/3 cervical com a lima Orifice Shapper 17.08, odontometria, instrumentação com limas SMF 15.04, 20.04, 25.04, 30.04 e 35.04. Em seguida foi realizada a obturação com Sealer 26 e cone de guta-percha 35.04. Ao final, foi realizada restauração com resina composta. Paciente encontra-se em proservação clínica e radiográfica de 3 meses com ausência de sinais e sintomas.

Com base nos achados clínicos e radiográficos, o caso foi considerado sucesso onde foi possível observar grande facilidade no preparo e na adaptação das limas no canal radicular e melhora significativa no tempo clínico com o uso das limas Sequence Manual File.

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

PAINEL 297 - UTILIZAÇÃO DO CLAREAMENTO DENTAL NA ODONTOLOGIA ESTÉTICA: REVISÃO DE LITERATURA.

LETÍCIA APARECIDA MARTINS*; MATHEUS FRAGA DE CASTRO; MATHEUS DE CAMARGO OLIVEIRA; ANA CAROLINE MORATTO; LAYANA MAYRA DE PAIVA E SILVA; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

O objetivo desse trabalho foi revisar a literatura sobre a diversas técnicas de clareamento dental dentro da Odontologia estética. O clareamento dental tem passado por grandes evoluções nos últimos anos, promovendo excelentes resultados e melhoras na perspectiva de vida dos pacientes. Essa modalidade tem sido considerada simples, eficaz, rápido, seguro e minimamente invasivo. Sendo géis de peroxido de hidrogênio e carbamida os principais agentes aplicados para clarear os dentes. O clareamento dental está sendo utilizado com frequência nas clinicas odontológicas, podendo ser realizado por distintas técnicas. O clareamento caseiro caracteriza-se pelo uso de gel a base de peróxido de carbamida, suas concentrações são entre 10% a 22%.O clareamento de consultório é a base de peroxido de hidrogênio 35% possui uma resposta mais rápida,devido alta concentração.O clareamento interno utiliza se o produto no interior da câmara pulpar de 3 a 7 dias fazendo a trocar da substancia até a obtenção da cor desejada.O cirurgião dentista deve diagnosticar com precisão as causas do escurecimento dental, para obter eficácia no tratamento. Pode-se concluir que na Odontologia estética atual, a utilização do clareamento dental é indispensável, sendo um método eficaz, seguro e conservador ao paciente. Para se realizar um tratamento com qualidade, é indispensável uma avaliação da etiologia da descoloração dental, escolher um agente clareador que melhor irá reagir no caso e utilizar as técnicas corretamente.

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

PAINEL 298 - UTILIZAÇÃO DO SISTEMA FAST PACK PARA OBTURAÇÃO AVANÇADA: RELATO DE CASO

BÁRBARA SILVA FRANCO*; BÁRBARA DE BIANCHI; RENAN GOMES ADÃO; WANDRÉ SOUZA SILVA; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

O objetivo é relatar uma técnica de obturação avançada utilizando um equipamento denominado Fast Pack (Eighteeh Medical) na Clínica Escola Inapós para a obturação de um tratamento endodôntico. O tratamento endodôntico tem como objetivo a limpeza do canal radicular, eliminando os microrganismos e proporcionando a dilatação do canal para a realização da obturação. Este processo é uma das mais importantes etapas da endodontia, pois o proposito é preencher todo o canal radicular promovendo um selamento tridimensional, sendo a utilização de técnicas obturadoras avançadas uma tendência na endodontia moderna. Foi utilizado na Clínica Escola Inapós a técnica de obturação Fast Pack (Eighteeh Medical), que consiste na introdução de um condensador aquecido, que produzirá o amolecimento e compactação da gutta percha fazendo-a fluir em todo espaço do canal, alcançando a profundidade desejada normalmente o terço apical, o interruptor é desligado e o condensador resfriará imediatamente. O Fast Pack tem como objetivo obturar a zona apical do canal radicular, selando inclusivamente canais acessórios e ramificações de uma forma mais eficaz do que a técnica de condensação lateral. Esta técnica promove um selamento tridimensional hermético. As técnicas obturadoras avançadas proporcionam um melhor selamento apical e melhor obturação tridimensional, assim, todos os canais radiculares são selados hermeticamente. As técnicas termoplásticas são necessárias em casos de reabsorções internas, lesões perirradiculares associadas a canais laterais e de acidentes ocorridos durante a instrumentação que não foram corrigidos como degraus e desvios.

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

PAINEL 299 - VACINAÇÃO CONTRA HEPATITE B E A SEGURANÇA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

MARCELA ELISA BUENO*; ANA CLARA DOS SANTOS COSTA; BÁRBARA CÉLIA MOTA; NATÁLIA SILVA NASCIMENTO; RENATA MENDES MOURA

Essa revisão de literatura objetiva relacionar os riscos de contaminação em consultório odontológico, com ênfase no vírus da hepatite B, normas de biossegurança e a imunização como medida preventiva. A hepatite promove a inflamação do fígado, acometendo cerca de um terço da população mundial. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), busca prevenir a dispersão do vírus da hepatite B (VHB), através da disponibilização de vacinas. A transmissão ocorre principalmente pela saliva, sangue e secreções no geral, fluídos os quais o cirurgião dentista (CD) está constantemente em contato. Os CDs possuem maior tendência a adquirir o vírus da hepatite B, devido ao seu alto contágio e eventuais acidentes perfurocortantes. Dessa forma, as normas de biossegurança devem ser rigidamente seguidas, aliado ao uso de vacinas para imunização. Para isso, foram utilizadas pesquisas realizadas nas cidades de Montes Claros-MG e Florianópolis-SC, sucedendo um panorama acerca da vacinação de CDs no Brasil e o uso correto de equipamentos de segurança. Segundo tais pesquisas, as maiorias dos CDs encontram-se imunizados, porém os índices não acompanham países como Escócia e Inglaterra, sugerindo a busca de melhoras nos índices de imunização.

Através deste, pode-se notar bons resultados acerca do tema. Entretanto, medidas devem ser tomadas a fim de alcançar melhor excelência entre os profissionais da área e a conscientização sobre a patogenicidade da hepatite B, incentivando o cumprimento de todas as etapas da vacinação e o constante estudo sobre biossegurança.

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

PAINEL 300 - VANTAGENS DA CINEMÁTICA RECIPROCANTE: REVISÃO DE LITERATURA

FLÁVIA MACIEL PEREIRA*; NÚRIA MARTINS GODOY; JUSSARO ALVES DUQUE

Avaliar, por meio de uma revisão de literatura, qual o principal benefício da utilização da cinemática reciprocante na Endodontia. Nas últimas 2 décadas a Endodontia passou por um grande avanço tecnológico. Um desses avanços foi na instrumentação mecanizada. Além da grande melhora nas limas endodônticas, foi introduzido uma nova cinemática denominada reciprocante. Ela é caracterizada por fazer um movimento alternado (sentido horário e anti-horário) de forma assimétrica (ângulos diferentes para cada lado), sendo que o maior ângulo é para o sentido anti-horário (sentido de corte) e o menor no sentido horário (alívio). Desde a introdução da cinemática reciprocante na Endodontia com o instrumento Reciproc (VDW), diversos estudos foram conduzidos a fim de demonstrar se esse movimento agregava benefícios a instrumentação do canal radicular. A literatura tem mostrado que a principal vantagem dessa cinemática sobre a rotação contínua é em relação a fratura dos instrumentos. A cinemática reciprocante dá ao instrumento maior resistência a fadiga cíclica e torsional devido a esse movimento possuir sempre um alívio no sentido horário. Isso evita que o instrumento se prenda a parede do canal e que ele sofra estresse em um mesmo ponto durante todo a instrumentação. Pode-se concluir que o principal benefício que a cinemática reciprocante trouxe foi a maior segurança na instrumentação dos canais radiculares.

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

PAINEL 301 - VANTAGENS DA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA PRODESIGN M NA GRADUAÇÃO: RELATO DE UM CASO CLÍNICO DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO

ARTHUR LUIZ DE CASTRO BRITO SILVA*; WILLIAN YAN ALVES DA SILVA; SAMUEL REZENDE DE GODOI; OTÁVIO DE PAULA OLIVEIRA; SAVIO HENRIQUE ALVES DOS SANTOS; JUSSARO ALVES DUQUE

Relatar as vantagens da utilização do Sistema Prodesign M no tratamento endodôntico de um caso clínico de Biopulpectomia. O sistema ProdesignM é um conjunto de limas manuais fabricadas em NiTi as quais possuem controle de memória e uma grande flexibilidade. Essas características levam a um menor risco de iatrogenias durante o preparo do canal como desvios e perfurações. Essas mesmas características proporcionam um menor tempo clínico e uma maior segurança na execução do preparo manual dos canais radiculares comparados com as limas convencionais de aço inox. Paciente compareceu à Clínica INAPÓS com a queixa de dor pulsátil no elemento 44. Radiograficamente encontrou-se cárie infiltrativa e o teste de vitalidade pulpar indicou pulpite irreversível sintomática. Foi realizado abertura coronária, exploração do canal com lima K #10, preparo do 1/3 cervical-médio com lima Prodesign M 25.06, odontometria, preparo do canal com limas Prodesign M 15.05, 25.01, 25.06, 35.01, 35.05 e inserido medicação intracanal. Na sessão seguinte foi realizada a obturação com Sealer26 e cone de gutapercha 35.04 com posterior restauração com resina composta. Após 4 meses, paciente apresenta-se assintomático. Pode-se concluir que a utilização do Sistema Prodesign M mostrou ser uma alternativa simples, rápida e segura para ser usada na clínica de graduação.

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

PAINEL 302 - VANTAGENS E DESVANTAGENS DO CLAREAMENTO DENTAL

BÁRBARA CÉLIA MOTA*; ANNA CLARA DOS SANTOS COSTA; MARCELA ELISA BUENO; NATÁLIA SILVA NASCIMENTO; ALINE CECILIA SILVA AMARO

O presente trabalho reaizado através de uma revisão de literatura, tem como objetivo informar aos acadêmicos sobre as vantagens e desvantagens do clareamento dental. Atualmente, a procura para o alcance de uma melhora na estética dental se tornou muito frequente, sendo assim, o clareamento a técnica mais recomendada. Consideradas como um método estético, não invasivo e eficiente, esse procedimento pode ser feito tanto em casa quanto em consultório, dependendo da sua indicação.

Contudo, ambas as técnicas apresentam debates quanto ao seu efeito clareador, limitações, vantagens e desvantagens, que vão

além da melhora estética e do risco de sensibilidade. Vários estudos laboratoriais são realizados para avaliar os efeitos adversos do clareamento na estrutura dental, os principais são: Hipersensibilidade, inflamações, irritação e desmineralização. Que podem ser ocasionadas pelo tempo de contato do gel clareador com a estrutura dental, pelos radicais livres tóxicos formados durante a reação, pela alteração do PH da boca, entre outros.

Em contrapartida, esse procedimento apresenta diversas vantagens, como, resultados rápidos, possibilidade de tratamento em casa, que evita a ida ao dentista além de ser mais econômico, e a autoestima, que é o fator mais relevante para a procura do tratamento. O clareamento dental é uma ótima alternativa de tratamento estético para o clareamentos dos dentes, tendo em vista que seus riscos e efeitos colaterais podem ser minimizados e controlados, uma vez que são conhecidos e estudados. Desse modo, conclui-se que é indispensável o acompanhamento de um cirurgião dentista, para a realização de um procedimento eficiente e seguro.

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

PAINEL 303 - VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA A MULHER: O QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA PRECISA SABER

THAÍS BADINHANI*; ISABELA RIBEIRO MADALENA; EMERSON TAVARES DE SOUSA

Realizar uma revisão bibliográfica acerca dos aspectos ético-legais envolvidos tanto na identificação, no registro e na notificação de lesões em mulheres vítimas de violência doméstica. A violência física é um problema de saúde pública que afeta mais de um terço de todas as mulheres no mundo. A maioria das agressões, ocorrem dentro de sua própria residência, sendo a região da cabeça, pescoço e, notadamente, a face, o local de maior acometimento. Assim, na rotina odontológica, o cirurgião-dentista pode encontrar-se profissionalmente envolvido nessas situações basicamente como o profissional que identifica os sinais, ou como aquele que trata as lesões decorrentes das agressões. Estudos recentes mostram que diversos traumatismos que acometem a região de cabeça e pescoço em mulheres, foram decorrentes de agressões físicas. Nesse contexto, os cirurgiões-dentistas possuem a responsabilidade ético-legal de denunciar às autoridades competentes, através de uma notificação compulsória, sempre atentando para o sigilo profissional. Enfatiza-se também a importância do prontuário e de que toda a documentação produzida seja devidamente arquivada. Além do comprometimento do profissional tanto para restabelecer a funcionalidade do sistema estomatognático quanto para o acolhimento e contribuição na autoestima da vítima. É fundamental o conhecimento dos cirurgiões-dentistas em relação ao contexto ético-legal e a identificação de lesões oriundas de violência doméstica. Desse modo, garante-se a colaboração para proteção da mulher, além de restabelecer sua dignidade, saúde e segurança.

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

PAINEL 304 - XEROSTOMIA BUCAL E SUA ASSOCIAÇÃO AO USO DE MEDICAMENTOS: REVISÃO DE LITERATURA.

LEONARDO RIOS RAMOS*; MARIANA PRATES DOS SANTOS; ANA CLAUDIA VIEIRA SILVA; ALAN CESAR CARVALHO; MAYNE STECCA; RENATA ZORAIDA RIZENTAL DELGADO; ISABELA RIBEIRO MADALENA

Realizar um levantamento da literatura científica atual sobre a patogenia, características clínicas e a associação da xerostomia com o uso de medicamentos de uso crônico. A xerostomia ou boca seca é uma alteração patológica das glândulas salivares,sendo a produção insuficiente de saliva e a ardência.Além disso podem comprometer algumas funções bucais como a deglutição,fala e paladar.Diversos fatores estão relacionados à esta condição, como alterações próprias das glândulas, doenças sistêmicas, hábitos nocivos como o tabagismo e alcoolismo e alguns medicamentos de uso crônico. Uma das causas da xerostomia é quando as glândulas salivares não funcionam normalmente,produzindo uma baixa quantidade de saliva.A sensação de boca seca chega a afetar em cada cinco pessoas da população,pode ser causada por diversos

fatores,como uma noite de sono com a boca aberta,a até procedimentos como a radioterapia,mas,mais comumente,causada por efeito adverso de medicamentos.Quanto mais medicamentos consumidos,maior será a chance de desenvolver a xerostomia medicamentosa,Estudos apontam que há centenas de medicamentos que causam boca seca, chegando a cerca de 500. O uso concomitante de dois ou mais pode aumentar a gravidade do problema. Devido à grande interferência das medicações de uso crônico que ocasionam a xerostomia, faz necessário alertar profissionais de saúde quanto a importância do conhecimento de tais medicações para que a atenção multidisciplinar melhore a qualidade de vida do paciente.

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

PAINEL 305 - PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES ALVEOLARES HORIZONTAIS EM PACIENTES COMPLETAMENTE E PARCIALMENTE DESDENTADOS

MÁRCIO AMÉRICO DIAS, ANDRÉ ANTONIO PELEGRINE

A perda óssea horizontal após a exodontia é um achado comum que exige a reconstrução óssea em vários casos. O objetivo deste estudo foi avaliar o status alveolar horizontal em pacientes parcialmente e totalmente desdentados, usando a tomografia computadorizada cone bean (TCCB). No total, 1516 TCCB de 1404 pacientes adultos foram analisadas. A avaliação das imagens foi realizada em conformidade com a classificação anteriormente publicada "classificação alveolar horizontal" (HAC), que categoriza os defeitos ósseos horizontais em quatro classes: HAC 1, HAC 2, HAC 3 e HAC 4 (do menos grave para a condição mais severa). A análise de 1048 mensurações de pacientes parcialmente desdentados apresentaram uma distribuição de 63,55%, 22,14%, 13,36% e 0,95% em HAC 1,
HAC 2, HAC 3 e HAC 4, respectivamente; enquanto que a análise de 468 mensurações de imagens de pacientes totalmente desdentados apresentavam uma distribuição de 19,87%, 28,63%, 41,67% e 9,83% em HAC 1, HAC 2, HAC 3 e HAC 4, respectivamente. Com base nesse estudo de prevalência, concluiu-se que a ausência de osso esponjoso é maior em pacientes totalmente desdentados do que em pacientes parcialmente desdentados.

MODALIDADE ORAL

ORAL 1 - ABORDAGEM DA SAÚDE BUCAL EM DEPENDENTES QUÍMICO SOB TRATAMENTO REABILITADOR: PESQUISA DE CAMPO

DÉBORAH ELISA REZENDE GONTIJO*; TÂNIA MARA DA SILVA

Realizar uma pesquisa através de questionário e exame clínico sobre a saúde bucal e hábitos de higiene oral em pacientes em recuperação da casa de reabilitação Conexão Vida, em Arcos/MG. A pesquisa foi realizada em uma instituição filantrópica para recuperação de droga-dependentes, a Conexão Vida, em Arcos/MG. Foram selecionados 11 homens, que receberam orientações para assinatura do Termo de Compromisso. Os critérios de inclusão foram: maiores de 18 anos, voluntários a pesquisa, que estejam em reabilitação a mais de 3 meses, e já fizeram uso de substâncias ilícitas. O exame consistiu na avaliação da cavidade oral e a aplicabilidade de um questionário de múltipla escolha. Os indivíduos de 30 a 40 anos representaram 64%, onde 36% cursaram até o ensino fundamental. Mesmo diante da baixa escolaridade, apenas 15% não se importam com a saúde oral. Verificou-se que 36% são hipertensos, possuem a sensação de boca seca, fluxo salivar diminuído e alto índice CPO-D. 55% escovam os dentes no mínimo 2 vezes ao dia, mas nenhum faz uso do fio dental. A presença de gengivite e tártaro foi predominante. A maioria apresentam mais de 4 dentes perdidos, cariados e obturados, indicando um alto índice CPO-D. Juntamente à ausência de reabilitação protética, 37% não gostam da aparência dos seus dentes e gostariam de melhorar. Devido ao aumento do uso de drogas, a cavidade oral é diretamente atingida e dispensa atenção especial dos dentistas. Dependentes químicos possuem alto índice CPO-D, prevalência de gengivite e acúmulo de placa, que deve ser removidos. Os espaços edêntulos devem ser reabilitados, trazendo bem-estar aos drogalitos quanto à aparência dos seus dentes, pois desta forma darão mais atenção a saúde oral.

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

ORAL 2 - ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR EM REABILITAÇÃO BUCAL: RELATO DE CASO

DARA JHENNIFER SANTOS LOPES*; AMANDA CRISTINA MARQUES; CAROLINE ALVIM BALDAN PEREIRA; DÉBORAH ELISA REZENDE GONTIJO; JOVENIELLI FERREIRA DA SILVA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Relatar um caso clínico de restabelecimento da função e da harmonia do sorriso de um paciente que apresentava perdas dentárias, freio labial hipertrófico, hiperplasias gengivais e doença periodontal. Na Odontologia quando alterações dentais e periodontais afetam a harmonia do sorriso, existe a necessidade de agregar procedimentos multidisciplinares para alcançar a estética desejada. A cirurgia pré-protética tem como propósito, aumentar a área de suporte da prótese, melhorar a retenção e eliminar patologias presentes nos tecidos moles mediante uma técnica cirúrgica adequada. Paciente A.R.R, sexo masculino, leucoderma, 67 anos, após realização do exame clínico, periodontal e radiográfico foi diagnosticado com uma lesão periodontal primária com envolvimento endodôntico secundário devido a um acúmulo de placa na superfície externa da raiz, no qual levou à inflamação dos tecidos pulpares no elemento 35. O tratamento instituído foi a adequação do meio, terapia periodontal cirúrgica e tratamento endodôntico no referido dente. Posteriormente, foi realizado cirurgias pré-protética com frenectomia labial seguido da regularização de rebordo alveolar superior para instalação da prótese parcial removível. Conclui-se então que foi possível observar sucesso no tratamento executado, devolvendo a função e a estética desejada pelo paciente. Dessa forma, ressalta-se a importância da interdisciplinaridade na odontologia que, neste caso, vai desde a avaliação estética à necessidade de manter a saúde periodontal para uma reabilitação protética satisfatória.

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

ORAL 3 - CARCINOMA ESPINCELULAR: RELATO DE CASO

LARISSA MARIA RIBEIRO DOS SANTOS*; LARISSA DE OLIVEIRA MADALENA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO; MÁRCIO AMÉRICO DIAS; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo deste estudo foi relatar um caso clínico de biopsia incisional para hipótese diagnóstica de carcinoma espinocelular, além de salientar a importância do diagnóstico precoce da lesão. A biópsia é o procedimento cirúrgico que colhe pequenos fragmentos de uma lesão, para ser estudada em laboratório indicando seu grau e natureza. A biópsia é a principal forma de confirmar um diagnóstico. O carcinoma espinocelular é uma neoplasia maligna bucal que acomete preferencialmente homens acima de 50 anos, tendo como importantes fatores de risco o tabagismo e o etilismo, o seu diagnóstico precoce é melhor realizado por meio da biópsia incisional. Paciente R.M.P., gênero masculino, 52 anos, compareceu a clínica odontológica do INAPÓS, com queixa principal de "ferida na boca". Durante a anamnese relatou ser tabagista e etilista com histórico de câncer familiar. Ao exame clínico observou-se a presença de uma lesão extensa em região retromalar que comprometia a orofaringe, palato mole e a base da língua. A hipótese diagnóstica foi de Carcinoma Espinocelular e para a confirmação realizou-se biópsia incisional da lesão, a peça fixada em formol a 10% e encaminhamento do espécime tecidual ao exame histopatológico. O resultado confirmou a hipótese, o paciente foi encaminhado ao oncologista. Diante do trabalho exposto, conclui-se que o diagnóstico e a execução do plano terapêutico precoce, em casos de carcinoma espinocelular, são imprescindíveis para minimizar danos e aumentar taxas de sobrevida do paciente. Portanto, faz-se necessário que o cirurgião dentista esteja atento a importância do diagnóstico e tenha conhecimento das características clínicas das lesões orais.

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

ORAL 4 - CLAREAMENTO EM DENTE VITAL COM CALCIFICAÇÃO DISTRÓFICA: RELATO DE CASO

JOVENIELLI FERREIRA DA SILVA*; CAROLINE ALVIM BALDAN PEREIRA; DARA JHENNIFER SANTOS LOPES; DÉBORAH ELISA REZENDE GONTIJO; ANA LUÍZA GAMBI FREITAS; TÂNIA MARA DA SILVA

Relatar, por meio de um caso clínico, o clareamento em dente vital com calcificação distrófica. O clareamento dental é um dos procedimentos estéticos mais procurado atualmente que visa a melhora do sorriso. Em dentes anteriores com alteração de cor associados ao trauma prévio, por exemplo, podem promover uma calcificação distrófica pela formação de dentina reacional, como mecanismo de defesa. Essa dentina, é mais escurecida que a normal, causando o escurecimento do dente acometido. Então o clareamento torna-se uma opção de tratamento para melhora da estética e cor do elemento dental. Paciente J.F.S., 22 anos, sexo feminino, mostrou-se insatisfeita com a cor do seu incisivo central. Na anamnese, relatou ter sofrido uma queda aos 9 anos. O exame clínico, mostra alteração na cor do dente 11, o teste de vitalidade é positivo, sem sintomatologia. Na radiografia, nota-se uma imagem sugestiva de calcificação da câmara pulpar, sem a presença de lesão periapical. O tratamento de escolha foi o clareamento externo. Após confecção da moldeira, a paciente foi instruída a fazer uso no período de seis horas de gel de peróxido de Carbamida a 16% (Whiteness HP). Após 21 dias de uso, observou-se uma resposta satisfatória ao clareamento. O clareamento externo possibilitou a satisfação estética de um dente com calcificação distrófica e alteração de cor. Pode-se concluir que o clareamento caseiro externo em dentes vitais provindo de traumas tem grande eficácia clínica.

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

ORAL 5 - CORREÇÃO DE DISCREPÂNCIA DENTOGENGIVAL COM FINALIDADE ESTÉTICA

FERNANDA TEODORO COSTA DE OLIVEIRA*; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo do presente trabalho é relatar o caso clínico onde foi realizada uma correção de discrepância dentogengival com finalidade estética. As mídias imprimem novos conceitos estéticos a respeito do sorriso diariamente. Hoje, vemos sorrisos onde os dentes anteriores possuem tecido gengival em quantidade além da necessária, o que gera, aos dentes, a aparência de serem menores do que são, prejudicando a harmonia e simetria do sorriso. Então são utilizadas cirurgias periodontais estéticas para remoção do excesso de gengiva, correção do contorno gengival irregular e melhora estética ao sorriso com o novo tamanho dos dentes anteriores. Paciente D. B. P., gênero feminino, 27 anos, se apresentou à clínica escola do INAPÓS, com queixa principal de que seus dentes tinham aparência muito curta e se via incomodada com a estética do seu sorriso. Diante da insatisfação da paciente com o seu sorriso, foi indicada a cirurgia periodontal do tipo Gengivectomia, sendo utilizada a técnica de bisel externo na região dos elementos 13 a 23, para ganho de coroa clínica e reparo no contorno gengival. Concluiu-se que, com a realização da correção de discrepância dentogengival, obteve-se um resultado satisfatório, solucionando a queixa principal da paciente, já que proporcionou equilíbrio estético entre as estruturas faciais e dentogengivais, melhorando, sua aparência e, consequentemente, sua auto estima

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

ORAL 6 - EXODONTIAS MÚLTIPLAS ASSOCIADA A ACERTO DE REBORDO PARA CONFECÇÃO DE PRÓTESE TOTAL

AMANDA SOUSA VIDAL*; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MIRIAM GALVÃO BUENO; RAFAEL AGUIAR VILELA JÚNIOR; DANIELE AP. LEÃO; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Este trabalho tem como objetivo expor um caso clínico de reabilitação oral em idosos por meio da cirurgia de exodontia múltiplas associada a acerto de rebordo para confecção de prótese total. Atualmente a procura de tratamento odontológico por pacientes idosos têm crescido drasticamente nas clínicas odontológicas. Geralmente, esse público é composto por pessoas que necessitam de uma reabilitação oral através de próteses totais, pois já perderam todos os elementos dentários ou possuem poucos deles em situações que indica-se a exodontia. Desta forma a necessidade de cirurgia oral em idosos para futura confecção de próteses tem se tornado uma realidade para os cirurgiões dentistas. Paciente BP, gênero feminino, leucoderma, 72 anos, procurou a clínica odontológica do Inapós em busca de uma reabilitação oral, por meio de prótese total. No exame clínico foi observado a presença dos elementos 31 ao 43 com fraturas sugerindo suas extrações. Para a correta indicação das exodontias realizou-se exames radiográficos complementares. Assim, procedeu-se ao tratamento cirúrgico, extraindo os cinco elementos um único procedimento, seguido do acerto de rebordo, uma vez que após exodontias multiplas é comum observar irregularidades ósseas que futuramente poderão gerar incomodo ao paciente, além de prejudicar o planejamento protético. Com isso é possível concluir que as exodontias múltiplas são comumente indicadas como cirurgias pré protéticas e devem ser seguidas do acerto de rebordo a fim de minimizar desconforto ao paciente, além de ser um auxílio para acomodar corretamente as peças protéticas devolvendo o equilíbrio das funções mastigatórias, fonéticas e estéticas necessárias ao paciente.

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

ORAL 7 - FLUXO DIGITAL NO TRATAMENTO COM LAMINADOS CERÂMICOS: RELATO DE CASO.

WANDRÉ SOUZA SILVA*; LUCIENE SANDOVAL GARCIA;; EWERTON DE CASTRO SILVA;; RAFAEL AGUIAR VILELA JÚNIOR; MIRIAN GALVÃO BUENO

Descrever por meio de relato de caso clínico, o recontorno estético e funcional em dentes ântero-superiores, utilizando-se dos recursos digitais e convencionais no planejamento dos laminados cerâmicos A busca pela estética do sorriso está diretamente ligada ao bem-estar, satisfação pessoal e aceitação social. O planejamento digital visa possibilitar a previsibilidade e o direcionamento para

execução de técnicas cada vez menos invasivas nas reabilitações protéticas. O avanço científico associado aos novos materiais e técnicas restauradoras garantem a segurança e a eficiência nas reabilitações estético-funcionais da odontologia moderna. PPaciente do gênero feminino procurou a Clinica-Escola do Inapós relatando insatisfação com a estética do seu sorriso. Após o exame clinico e planejamento, foi submetida à cirurgia de gengivoplastia. Após 60 dias foi realizado clareamento dental e moldagem convencional e escaneamento intra-oral para o planejamento inicial. Foram executados preparos minimamente invasivos guiados, seguidos da moldagem convencional e escaneamento digital para confecção das peças em cerâmica refratária. A comparação dos modelos foi feita através do software Gom Inspect®. As peças foram cimentadas com cimento resinoso fotopolimerizável e o tratamento proservado. O recontorno estético dental através do uso dos laminados cerâmicos é uma excelente opção para o tratamento restaurador em dentes ântero-superiores. O planejamento digital é uma realidade que busca facilitar e possibilitar a previsibilidade do tratamento restaurador. O caso relatado descreve as técnicas de execução atuais e corrobora com os avanços científicos existentes na odontologia moderna.

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

ORAL 8 - FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR : RELATO DE CASO

JAMILE DAMARIS GOULART*; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Relatar um caso clínico cirúrgico de remoção do freio labial superior realizado na clínica escola Inapós. O freio labial apresenta-se com uma aparência triangular com uma prega da membrana mucosa e de tecido fibroso, onde um lado se encontra aderido à superfície interna do lábio superior e, do outro, a gengiva inserida da linha média da maxila. Quando o freio possui uma anormalidade na inserção, ocorre uma tração anormal dos movimentos labiais podendo causar alterações nos tecidos periodontais, alteração na fonação, na higiene oral além de prejuízo estético, levando a diastema interincisivo. Paciente E.R.D.E.S gênero feminino, 09 anos, compareceu à clínica Inapos acompanhada de sua mãe para exame de rotina. Após exame clínico foi observado presença de freio patológico através do teste do lábio superior. O tratamento eleito foi a frenectomia labial. Para a técnica foi realizado a aplicação de anestésico tópico, Seguido de anestesia infiltrativa e complementação por palatina. Foi realizado o pinçamento central do freio, duas incisões em forma de V, com o bisturi posicionado ao longo das bordas do freio, removendo a parte mais alta, com uma cureta foi removido as fibras do tecido conjuntivo e finalizado com sutura. Diante do exposto concluímos que a frenectomia labial obteve bons resultados, melhorando a estética,higiene, movimentos dos lábios da paciente preservando estruturas anatômicas e mantendo as características funcionais do freio labial.

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

ORAL 9 - IMPLICAÇÕES DA OCLUSÃO NO TRATAMENTO ESTÉTICO COM LÂMINADOS CERÂMICOS: RELATO DE CASO

RAYSSA DE CÁSSIA MELO BORTOLETO*; ALEXANDRE LUIZ SOUTO BORGES; GABRIELLA RANGEL DOS SANTOS; ANNA CLARA DOS SANTOS COSTA; MIRIAN GALVÃO BUENO

É relatar um caso clínico de dez lâminados cerâmicos, realizado na Clínica Integrada do curso de Odontologia do Inapós e descrever as implicações dos fatores oclusais nos tratamentos estéticos. Os laminados cerâmicos tem sido o tipo de restauração escolhida nos casos em ajustes estéticos de tamanho e forma podem ser realizados de maneira mais conservadora, com preparos minimamente invasivos. Paciente EGR gênero masculino 30 anos, compareceu a Clínica do Inapós relatando estar insatisfeito com a estética do seu sorriso.Foi constatado presença de diastema entre os incisivos centrais superiores por discrepância de Bolton a largura dos dentes não era compatível com a largura da arcada. Traçando o plano de tratamento iniciou-se o protocolo fotográfico, clareamento externo, enceramento diagnóstico, confecção do mock-

up e guias de desgaste, realizou-se os preparos, moldagem e instalação dos laminados cerâmicos nos devidos elementos. Por questões oclusais, houve fratura incisal de um dos laminados sendo necessária a repetição da peça Diante do caso descrito, é possível considerar que os tratamentos estéticos precisam estar aliados à função para que haja previsibilidade e sucesso no tratamento.

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

ORAL 10 - REABILITAÇÃO ANATO FUNCIONAL DE PACIENTE ODONTOPEDIATRICO : RELATO DE CASO

FERNANDA SANTOS*; CAROLAINE ANDRADE; JAMILE GOULART; SARAH AMARAL; JOYCE BERNARDES; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

o objetivo do trabalho é relatar através de um caso clinico aspectos necessários para reabilitação de pacientes odontopediátricos. Anomalias ligadas ao número de órgãos dentários despertam interesse pois são necessários para funcionalidade,mastigação,fala e estética. Dentre fatores que podem interferir na estética dos dentes podemos citar: anomalias de número,tamanho,estrutura e forma.Estas alterações podem levar ao comprometimento estético e funcional, acarretando em alterações no comportamento psicológico. Portanto qualquer fator que interfira em suas relações pessoais ou sociais deve sempre que possível ser corrigido. Paciente R.L.B , sexo feminino, 10 anos , compareceu ao INAPÓS com seu responsável, relatando ausência de muitos dentes, solicitando uma nova prótese parcial removível superior. Ao exame clinico e radiográfico constatou-se agenesia de múltiplos elementos, além da presença de dentes conóides.Foi realizada a reanatomização com restauração indireta nos elementos 71 e 81 (devido a agenesia dos sucessores) e reanatomização direta com resina composta nos elementos 33 e 43,que tinham formato conoíde. Além das restaurações, foi realizada a reabilitação dos dentes superiores posteriores com uma prótese parcial removível, devido as múltiplas agenesias. Conclui-se que o tratamento realizado apresentou resultado satisfatório quanto na estética quanto na estabilidade funcional. Além disso, cumpriu com a expectativa da paciente.

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

ORAL 11 - TRATAMENTO ENDODONTICO DO PRIMEIRO PRÉ MOLAR SUPERIOR COM 3 CANAIS.

GIOVANA DE SOUZA LOPES*; MARCELA APARECIDA DE OLIVEIRA; ANA JÚLIA GONÇALVES MOREIRA; HELOISA ARAUJO RIBEIRO; FERNANDA TEODORO COSTA DE OLIVEIRA; BRUNO MARTINI GUIMARÃES

Relatar procedimento de endodontia, realizado na Clínica Escola INAPÓS, em dente 14 apresentando 3 condutos radiculares O primeiro pré-molar superior geralmente tem duas raízes cônicas, sendo uma vestibular, e outra palatina. A raiz vestibular pode estar dividida em duas, segundo a literatura, que variam de 1 a 5%, tornando o dente trirradicular apresentando dessa forma um canal mesiovestibular, distovestibular e palatino. Paciente A.C.P , 53 anos , leucoderma , sem alterações sistêmicas , procurou a Clínica Escola Inapós , relatando dor no elemento 14 .Com resposta negativa ao teste de vitalidade foi realizado exame radiográfico e constatado que se tratava de um pré molar de 3 condutos .Após abertura foi feita instrumentação com limas Prodesing M com comprimento de trabalho nos canais MV e DV de 22 mm e no canal palatino de 23mm utilizando-se da técnica progressiva. Após instrumentação até a lima #35.05 (verde) e irrigação abundante com hipoclorito a 1% foi realizada a obturação do canal com cone único correspondente ao diâmetro dos canais.

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

ORAL 12 - TRATAMENTO INTERDISCIPLINAR ESTÉTICO E FUNCIONAL EM CRIANÇA DE 9 ANOS – RELATO DE CASO CLÍNICO.

ANA LUIZA GAMBI DE FREITAS*; BIANCA BOTAZINI DE LIMA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Relatar um caso clínico multidisciplinar na dentição mista realizado na clínica escola de odontopediatria. A dentição decídua é de extrema importância para exercer determinadas funções. Desta maneira, torna-se fundamental a manutenção desses até a esfoliação e transição, ocasionando em uma oclusão estável. São muitas as causas de perda precoce dos elementos, como principal a doença cárie. A cárie precoce na infância (CPI) trata-se de uma patologia multifatorial, dieta dependente, que causa desmineralização nas estruturas dentárias, promovendo prejuízos tanto funcionais como estéticos. Paciente H.B.D., sexo feminino, 9 anos de idade, compareceu a clínica Escola Inapós junto ao seu responsável, queixando de muitas lesões de cárie e preocupada com a estética de sua filha. Na anamnese foi relatado que a paciente está sobre tratamento médico hormonal e que apresenta alguma anormalidade psicomotora, no exame clinico foi observado grande quantidade de lesão cariosa, confirmando o diagnóstico de cárie precoce. Então foi traçado o plano de tratamento, iniciando pela Adequação do meio bucal, escavações e selamentos provisórios, múltiplas extrações e posteriormente restaurações estéticas. O Odontopediatra deve trabalhar na promoção de saúde, prevenção e reabilitação das funções, para isso deve ser realizado um bom planejamento e traçar um plano de tratamento individualizado para seus pacientes.

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