

ISSN 2317-3009



**Archives of Health  
Investigation**

Official Journal of the  
**12<sup>a</sup> JOU – 12<sup>a</sup> Jornada Odontológica da Universidade Brasil**  
**Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis**  
**Edição 2022**



Universidade  
Brasil

12ª JOU - 12ª JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIVERSIDADE BRASIL

*Comissão Organizadora – Presidência*

*Luciana Estevam Simonato*

*Samuel Lucas Fernandes*

*Comissão Organizadora – Equipe*

*Ana Cláudia Rodrigues da Silva*

*André Luis da Silva Fabris*

*Caio Vinícius Lourenço Debortoli*

*Fábio Roberto de Souza Batista*

*Isabella Zacarin Guiati*

*Jadison Junio Conforte*

*Jéssica Monique Lopes Moreno*

*João Ricardo Batistão da Silva*

*José Antonio Santos Souza*

*Karina Gonzalez Camara Fernandes*

*Kennia Scapin Viola*

*Lara Cristina Cunha Cervantes*

*Leonardo Raniel Figueiredo*

*Luciana Estevam Simonato*

*Lucieni Cristina Trovati Moreti*

*Marina Modolo Claudio*

*Roberta Mirandola Mile Rossi*

*Valéria Cristina Lopes de Barros Rolim*



## Editorial

Caro(a) leitor(a),

*A formação de profissionais capacitados, depende do contato que esses possuem com diversas formas de expressão da carreira escolhida. Com as mudanças na área da saúde, que surgiram durante e após a pandemia, surgiu também a necessidade de novas perspectivas e novas formas de desenvolvimento do atendimento odontológico.*

*O Curso de Odontologia da Universidade Brasil - Campus Fernandópolis compreende essa necessidade de constante renovação da área e, pensando nisso, desde 2010, desenvolve a Jornada Odontológica, pensado para trazer aos profissionais da área da saúde da região oportunidades de contato com novas perspectivas, informações e tecnologias sobre os novos rumos da Odontologia no Brasil e no mundo.*

*Em sua décima segunda edição, totalmente presencial, o evento manteve sua energia jovem, comprometendo-se na construção de um ambiente rico em experiência científica inovadora, com conhecimento originado de profissionais dispostos a compartilhar informações qualificadas, verídicas e didáticas, para uma nova geração disposta a exercer o cuidado qualificado e baseado em novas evidências.*

*Conhecimento científico gera pensamento crítico e autonomia para construção de raciocínios norteadores de decisões que afetam indivíduos, grupos e sociedades. Para tanto, a 12ª JOURNAL OF DENTISTRY, em sua totalidade, colocou-se como viabilizadora na criação de canais de aprendizado a todos os participantes, contribuindo para a democratização de conhecimento e criação de repertório para as próximas gerações de profissionais da área da saúde, que servirão aos cidadãos e construirão o cenário social e sanitário das próximas décadas.*

*A 12ª JOURNAL OF DENTISTRY foi um sucesso desde o início, pelo engajamento da equipe envolvida na organização, pelo suporte dos docentes entusiastas, pela mobilização de apoiadores, interna e externamente ao campo acadêmico. Com a execução, firmou-se o que já sabíamos: o quão grande é o potencial desse evento!*

*Foram mais de 200 participantes, de diversas instituições de ensino e ambientes de trabalho; mais de 40 trabalhos científicos apresentados. Possibilitamos o acesso dos participantes a palestrantes e convidados renomados e com vasto repertório científico, reconhecidos nacional e internacionalmente, fazendo com que os três dias de evento fossem, de fato, um espaço para aprendizado, discussão e diálogo.*

*Não poderíamos estar mais satisfeitos com o desfecho desse projeto, concluído com a certeza de que possibilitamos oportunidades excepcionais aos participantes, valorizando o Curso de Odontologia de Fernandópolis e, sobretudo, os docentes e discentes que a constituem.*

*Agradecemos, imensamente, todos os profissionais, colaboradores, e incentivadores desse ambicioso e bem-intencionado evento.*

*Que haja ânimo e motivação para inúmeras outras edições!*

**Comissão Organizadora**

**12ª JOURNAL OF DENTISTRY – 12ª Jornada Odontológica da Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Edição 2022**



## *Resumos dos Trabalhos Apresentados*

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



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## A CONTRIBUIÇÃO DA TERAPIA FOTODINÂMICA NA DESINFECÇÃO DO SISTEMA DE CANAIS RADICULARES

Rafaela Batista Santos<sup>1</sup>, Karina Gonzalez Camara Fernandes<sup>2</sup>, Kennia Scapin Viola<sup>2</sup>, Ana Claudia Rodrigues da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [rafaelab.santos013@gmail.com](mailto:rafaelab.santos013@gmail.com)

**Introdução:** A desinfecção convencional dos canais radiculares consiste na instrumentação, associado as soluções irrigadoras e a medicação intracanal. A terapia fotodinâmica tem sido utilizada como adjuvante na descontaminação dos condutos radiculares. Seu conceito consiste na utilização de uma fonte luminosa associada a substâncias fotossensibilizadoras e oxigênio do substrato. **Objetivos:** Diante disso, o presente trabalho realizou uma revisão de literatura sobre terapia fotodinâmica na desinfecção do sistema de canais radiculares. **Métodos:** Para tanto, foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica, que consistiu na busca em bases de dados, como PubMed e SciELO, de artigos científicos relacionados ao tema. Os artigos encontrados foram lidos e analisados e, quando relevantes, utilizados na redação deste trabalho. **Resultados:** Grande parte das bactérias são incapazes de absorverem luz visível. Para os microrganismos absorverem luz, é necessário um corante que fixe na parede celular bacteriana atraindo a luz laser. Os fotossensibilizadores mais utilizados são os azuis de metileno e o toluidina. Os lasers mais utilizados são os de diodo, hélio-neon e argônio. Por meio dessa pesquisa, foi possível encontrar diferentes trabalhos que evidenciaram o desempenho da terapia fotodinâmica na inibição do crescimento de microrganismos, diminuição da espessura de biofilme e redução significativa na contagem de *Enterococcus faecalis*. Houve redução de 97% de *Streptococcus mutans* pós-tratamento da terapia fotodinâmica associada a irrigação intracanal com hipoclorito de sódio (NaOCl). O método também se mostrou eficaz contra bactérias antibiótico-resistentes. Houve redução do número de bactérias (37,57% para 100%) no tratamento convencional para o tratamento convencional associado a terapia fotodinâmica. **Considerações finais:** Conclui-se que a terapia fotodinâmica possui efeitos positivos na eliminação de microrganismos, é segura, de fácil utilização e apresenta boa receptividade dos pacientes. Apesar disso, não substitui a terapia convencional do tratamento de canal, mas é uma boa indicação como coadjuvante.

**Palavras-chave:** Endodontia. Terapia Fotodinâmica. Laser.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DISOSTOSE CLEIDOCRANIANA EM UM PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO - RELATO DE CASO

Renata Coelho Tonon<sup>1</sup>, Alberto Carlos Botazzo Delbem<sup>2</sup>, Carla Oliveira Favretto<sup>3</sup>, José Antonio Santos Souza<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, São Paulo, SP

<sup>2</sup> Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, Docente do curso de Odontologia, Araçatuba, SP

<sup>3</sup> Faculdade Morgana Potrich, Docente do curso de Odontologia, Mineiros, GO

<sup>4</sup> Universidade Brasil, Docente dos cursos de Medicina e Odontologia, São Paulo, SP

E-mail: [renatactonon@gmail.com](mailto:renatactonon@gmail.com)

**Introdução:** A disostose cleidocraniana (DCC) é uma síndrome genética rara, que atinge 1:1.000.000 de pessoas. É um distúrbio esquelético de herança autossômica dominante com alteração no gene CBFA11, do cromossomo 6p21, responsável pela diferenciação das células precursoras em osteoblastos que estão ligados à formação do tecido ósseo. As principais características clínicas da DCC são: dentes supranumerários, ausência parcial ou total das clavículas e sutura sagital e fontanelas abertas. **Descrição do caso:** Paciente do gênero masculino, 8 anos de idade, procurou a Clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho; a queixa principal da mãe era a de que os “dentes permanentes não vinham”. Na anamnese, sua mãe relatou que o paciente fazia acompanhamento neurológico, pois ele ainda apresentava as fontanelas abertas. A radiografia panorâmica e a tomografia computadorizada mostraram dentes permanentes retidos e dentes supranumerários na maxila e na mandíbula. Durante o exame físico, observou-se uma alteração na mobilidade dos ombros do paciente, onde ele era capaz de movê-los até a linha média. O tratamento proposto foi a exodontia dos dentes supranumerários e acompanhamento clínico e radiográfico da erupção dos dentes permanentes. **Resultados:** As características clínicas e radiográficas do caso clínico descrito configuram a tríade patognomônica da DCC, ou seja, dentes extranumerários, ausência total ou parcial das clavículas e fontanelas abertas. Entretanto, os responsáveis foram orientados quanto ao aconselhamento genético para a conclusão do diagnóstico. É importante salientar que, nesse caso, o odontopediatra foi o primeiro profissional a sugerir o diagnóstico de DCC; dessa forma, fica evidente a importância da atenção precoce à saúde bucal das crianças, uma vez que alterações na saúde geral podem repercutir na cavidade bucal desses pacientes. **Conclusão:** Pode-se concluir que, o presente Relato de Caso demonstra a importância do Cirurgião-Dentista na definição do diagnóstico dessa patologia, visto que, na maioria das vezes, é um dos primeiros profissionais a ser procurado a partir da queixa do paciente, tornando-se fundamental no diagnóstico precoce. Além disso, é de grande importância um atendimento multidisciplinar para minimizar as alterações físicas e bucais, proporcionando uma melhor qualidade de vida ao paciente.

**Palavras-chave:** Displasia Cleidocraniana. Dente Supranumerário. Criança.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## ABORDAGENS MINIMAMENTE INVASIVAS NA RESOLUÇÃO ESTÉTICA EM MANCHAMENTO DENTAL INTRÍNSECO - RELATO DE CASO

Sávia Lorena Ferreira Leite<sup>1</sup>, Caio Vinícius Lourenço Debortoli<sup>2</sup>, Roberta Mirandola Mile Rossi<sup>2</sup>, José Antonio Santos Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [savialorenaferreira@gmail.com](mailto:savialorenaferreira@gmail.com)

**Introdução:** O manchamento dental intrínseco pode ser causado por: fluorose, hipoplasia do esmalte, amelogenese imperfeita, alterações congênitas e traumatismos na dentição decidua. Clinicamente, observa-se desde pequenas mudanças na coloração até alterações morfológicas no dente. Muitas são as formas de tratamento para a resolução dessas manchas, dentre elas, tem-se o clareamento dental. Entretanto, dependendo do grau de severidade, a técnica clareadora pode ser associada a outros procedimentos estéticos, como a microabrasão do esmalte. O objetivo do presente trabalho foi relatar o tratamento de um paciente com mancha dental intrínseca e diastema utilizando o clareamento dental, a microabrasão e Resina Composta. **Descrição do caso:** Paciente, gênero masculino, 20 anos de idade, compareceu à Clínica da Universidade Brasil, queixando-se de manchas nos dentes e espaço entre eles. Na anamnese, verificou-se diastema entre os dentes 11 e 21 e, alteração de cor nesses elementos. Como Plano de Tratamento, optou-se por: Clareamento Dental associado à técnica da microabrasão e, posteriormente, fechamento do diastema com Resina Composta. Inicialmente, foi feita a adequação do meio bucal, em seguida deu-se início a técnica mista de clareamento, onde foram realizadas sessões de clareamento de consultório em duas sessões com peróxido de hidrogênio 35%, quarenta minutos cada, seguido de nitrato de potássio e fluoreto de sódio 2%, simultaneamente ao clareamento caseiro com peróxido de carbamida 16%. Assim que a tonalidade de cor desejada foi alcançada, realizou-se a técnica de microabrasão do esmalte aplicando pasta de ácido clorídrico 6,6%. A redução das manchas possibilitou o acréscimo estratégico de Resina Composta com desgaste mínimo da estrutura dental, dando uniformidade de cor e possibilitando o fechamento do diastema entre os dentes 11 e 21. **Resultados:** A técnica de microabrasão em conjunto com o clareamento demonstrou resultado estético satisfatório para o tratamento das manchas intrínsecas, evitando desgastes excessivos da estrutura dental, sendo possível o acréscimo em Resina Composta sem gerar sobrecontorno cervical ou a necessidade de desgastes agressivos. **Conclusão:** A associação de ambas as técnicas para preservação da estrutura dentária sugere que procedimentos minimamente invasivos devem ser sempre utilizados como primeira opção de tratamento, priorizando a manutenção da saúde gengival e das estruturas dentais, possibilitando também a resolução estética.

**Palavras-chave:** Esmalte Dentário. Hipoplasia do Esmalte Dentário. Clareamento Dental. Microabrasão do Esmalte.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## AGENESIA DOS INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES – RELATO DE CASO

Bianca Moreira Alves<sup>1</sup>, Jadison Junio Conforte<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: biancamoreiraalv2000@gmail.com

**Introdução:** Anormalidades dentárias são definidas como desvios normais associados ao desenvolvimento embrionário do dente e podem ocorrer em diferentes estágios do desenvolvimento dentário. A anomalia dentária do desenvolvimento (ADD) é causada por alterações no desenvolvimento dos dentes, bem como anomalias dentárias causadas por fatores ambientais ou adquiridos, que podem ser causadas por fatores locais ou sistêmicos. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, 22 anos de idade, feoderma, procurou atendimento odontológico particular no município de Cachoeira Alta/GO, com o objetivo de melhorar a estética dos dentes anteriores superiores. Durante a anamnese, a paciente relatou que havia realizado uma radiografia panorâmica aos doze anos de idade para começar o tratamento ortodôntico, onde o cirurgião-dentista notou a agenesia dos dois incisivos laterais superiores e sugeriu duas opções de intervenções, fechar os espaços com o aparelho ortodôntico ou deixá-los e fazer o uso de uma prótese parcial removível (PPR) e futuramente, quando atingisse a maioridade colocar implantes dentários, a paciente então optou pela segunda opção. A história médica do paciente não trazia dados dignos de preocupação, além de ter negado possuir hábitos ou vícios. Durante o exame extraoral nada digno de nota foi observado. Ao exame clínico intraoral verificou-se que a paciente estava na dentição permanente com agenesia dos elementos dentários 12 e 22. Na vista frontal a paciente apresenta um trespasse vertical e relações transversais normais entre os dentes superiores e inferiores com ausência dos incisivos laterais superiores. **Resultados:** Diante deste cenário, foi iniciado o planejamento de acordo com a necessidade do caso, onde foram realizados a fixação dos implantes e a confecção de provisórios. Está sendo realizado o acompanhamento do caso e a confecção da prótese definitiva será iniciada ao final do ano. **Conclusão:** Podemos concluir que é de grande importância que os cirurgiões-dentistas escutem as insatisfações e desejos de cada paciente e apresente o planejamento individualizado, explicando quais são as condições clínicas, as vantagens e as desvantagens de cada tratamento. Além de tudo deve apresentar bom resultado levando em consideração a estética e devolvendo a função, sendo necessário um bom planejamento e condução do mesmo.

**Palavras-chave:** Agenesia Dentária. Incisivos. Reabilitação Bucal.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## ALVEOLITE SECA

Milene Horta Vega<sup>1</sup>, Jadison Junio Conforte<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [milenehorta@outlook.com](mailto:milenehorta@outlook.com)

**Introdução:** A alveolite é uma complicação pós-operatória que se caracteriza por dor ao redor da ferida cirúrgica, e ocorre a partir dos primeiros dias após a extração, devido à desintegração parcial ou total do coágulo alveolar. Histologicamente, o alvéolo apresenta remanescentes de coágulo e presença de neutrófilos e linfócitos. Além dos sintomas locais, devido ao quadro de infecção aguda podem ocorrer sinais de comprometimento sistêmico, como a febre. Sua etiologia é tida como multifatorial e o conhecimento dos possíveis fatores etiológicos ou ainda predisponentes, bem como das diversas opções para o tratamento da alveolite é de fundamental importância para o clínico geral. Vários fatores podem predispor o paciente ao surgimento de alveolites, como por exemplo o fumo, o trauma cirúrgico, a idade do paciente, o uso de anticoncepcionais orais e ainda a falta de higiene oral. **Objetivos:** Analisar os principais aspectos clínicos da alveolite e englobar diferentes hipóteses preventivas e terapêuticas para uma situação de alveolite seca. **Métodos:** Revisão de literatura onde foram pesquisados textos de referência básicas em livros para aprimorar o conhecimento sobre os principais aspectos clínicos da alveolite e consultas em artigos científicos, nas seguintes bases de dados: PubMed/Medline e Google Acadêmico de acordo com os critérios acadêmicos de inclusão e exclusão e em livros de patologia bucal disponíveis, com os seguintes descritores: alveolite; inflamação; dor e exodontia. O período de busca foi entre os anos 2000 e 2021. **Resultados:** Foi realizada uma pesquisa em 20 artigos que apresentavam dados sobre a incidência de alveolite após a extração dentária. Observou-se uma grande faixa de alveolite. Contudo, a metade dos estudos mostraram menos de 6% de incidência dessa condição, e três quartos dos estudos tiveram menos de 10% de incidência. Os fatores que têm sido listados que contribuem para o surgimento da alveolite são a dificuldade na realização do procedimento cirúrgico, idade, sexo feminino, tabagismo, infecções pré-existentes e higiene oral deficiente. **Considerações finais:** Alveolite seca é um processo inflamatório por trauma causado por cirurgia. Muitas vezes é confundido com sepse, não havendo uma característica clínica clara desta condição. Multifatorial e de etiologia desconhecida, a prevenção é necessária durante toda a intervenção, evitando fatores de risco e aplicação de métodos preventivos, a fim de reduzir a possibilidade de complicações pós-operatórias. A informação detalhada e o registro no consentimento informado, bem como uma boa história clínica, as práticas cirúrgicas realizadas escrupulosamente, nomeadamente em termos de condições assépticas, e a técnica cirúrgica mais atraumática e delicada possível, em condições de irrigação favoráveis são muito importantes na redução da frequência de alveolite.

**Palavras-chave:** Alveolite. Inflamação. Dor. Exodontia.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NAS UNIDADES DE TRATAMENTO INTENSIVO DO COVID-19

Maria Eduarda Araújo Nunes<sup>1</sup>; Isabella Zacarin Guiati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [mariaeduardaarajonunes54@gmail.com](mailto:mariaeduardaarajonunes54@gmail.com)

**Introdução:** Em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na china, foram identificados os primeiros casos de um novo tipo de pneumonia, e em menos de 30 dias, a etiologia viral foi estabelecida como um novo tipo de coronavírus, a coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2). Em 11 de março de 2020, a organização mundial de saúde (OMS), declarou que o surto do coronavírus 2019 (COVID-19) era uma pandemia. Com a pandemia do novo coronavírus houve drásticos prejuízos em todos os sistemas de saúde no mundo, obrigando a reavaliação de como os cuidados de saúde são prestados e gerando a necessidade de remodelar rapidamente as unidades de terapia intensiva (UTIs).

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi discorrer acerca do papel do cirurgião-dentista dentro das unidades de terapia intensiva na linha de frente contra a COVID-19. **Métodos:** Para o desenvolvimento desta revisão de literatura narrativa, foi realizada uma pesquisa nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e PubMed/Medline. **Resultados:** Observou-se que os pacientes internados em UTI's possuem uma dependência muito maior em relação aos cuidados com a saúde bucal. A má saúde bucal pode ser uma preocupação significativa, podendo causar problemas de saúde em um curto período devido a inúmeras causas, incluindo desnutrição, a colocação do tubo traqueal e da sonda nasogástrica, uma ingestão de líquidos reduzida, salivação causada por abertura bucal prolongada e polifarmácia. **Considerações finais:** conclui-se que a introdução dos cirurgiões-dentistas trouxe diversos benefícios relacionados à manutenção da saúde bucal do paciente, saúde geral, com prevenção e tratamento de infecções oportunistas e diminuição no tempo de internação dos pacientes.

**Palavras-chave:** Assistência Odontológica. Unidade de Terapia Intensiva. COVID-19.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## AUMENTO DE COROA CLÍNICA COM FINALIDADE ESTÉTICA UMA ABORDAGEM CIRÚRGICA COM GENGIVOPLASTIA E OSTEOTOMIA – RELATO DE CASO

Emanuelli Amorim Albino<sup>1</sup>, André Luis Fabris<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: emanuelli-amorim2019@hotmail.com

**Introdução:** Os padrões estéticos da sociedade atual exigem um sorriso bonito e harmonioso, incentivando a procura de tratamento odontológico para correções de imperfeições no sorriso. A procura por tratamentos odontológicos com finalidade estética tem crescido de maneira exponencial, principalmente pela população adulta, pois a busca pelos padrões estéticos é uma realidade na sociedade contemporânea. A composição de um sorriso considerado belo e saudável envolve o equilíbrio entre forma e simetria dos dentes, lábios e gengiva, além do modo como se relacionam e harmonizam com a face. A exposição das coroas dos incisivos superiores e do tecido gengival em relação ao lábio superior classificará o sorriso como baixo, médio ou alto. As causas que determinam a falta de estética do sorriso são múltiplas e podem envolver diversas estruturas anatômicas isoladamente, mas também combinadas. Na Periodontia três fatores etiológicos estão frequentemente associados ao sorriso gengival: o excesso maxilar anterior que é caracterizado por um crescimento vertical excessivo da maxila. Manifesta-se por visualização excessiva da estética vermelha mantendo, no entanto, as proporções dentárias e profundidade de sulco normais e aspecto gengival saudável. Outro fator é o crescimento gengival, que pode ser observado em pacientes que relatam o uso de determinados medicamentos como imunodepressores, anticonvulsivantes e bloqueadores de canais de cálcio. O terceiro fator etiológico mais frequente é a erupção passiva alterada. O processo de erupção é classificado em erupção ativa e passiva. A erupção ativa consiste no movimento oclusal do dente até entrar em contato com o seu antagonista. Este movimento vertical faz com que o tecido gengival se desloque juntamente com a coroa dentária. Desta forma, quando o indivíduo é diagnosticado com erupção passiva alterada, ele apresenta grande quantidade de gengiva inserida, coroas clínicas curtas ao sorrir e tecido ósseo conservado em posição adjacente a JCE. Em consequência disso, o tecido gengival não conseguiu adaptar-se fisiologicamente fazendo com que a gengiva marginal recobrisse grande parte da coroa dentária, dando a impressão de esta ser mais curta e expondo uma faixa excessiva dela ao sorrir. **Resultados:** O caso clínico foi realizado após discussões sobre quais métodos e técnicas cirúrgicas eram mais indicadas para que houvesse sucesso na realização do procedimento e que os resultados fossem satisfatórios para com o paciente. As técnicas escolhidas foram gengivoplastia associada com osteotomia para aumento de coroa clínica, após todos os exames clínicos periodontal realizados a causa do sorriso gengival foi diagnosticada como erupção passiva alterada. **Conclusão:** Desta forma, este trabalho exemplifica o sucesso das associações de técnicas cirúrgicas periodontais na correção de problemas estéticos, quando bem indicadas e bem executadas promovem a harmonia do sorriso e satisfação do paciente.

**Palavras-chave:** Gengivoplastia. Sorriso. Osteotomia. Estética.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## **AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE ESCOAMENTO DE DIFERENTES PASTAS DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO**

Higor Melo Morais Tavares<sup>1</sup>, Wilsimar Augusto Souza Dias<sup>1</sup>, Cinthia Gonçalves Barbosa de Castro Piau<sup>1</sup>, Kennia Scapin Viola<sup>2</sup>, Ana Cláudia Rodrigues da Silva<sup>2</sup>, Samuel Lucas Fernandes<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Centro Universitário Unieuro, Brasília, DF

<sup>2</sup> Universidade Brasil, Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: samuel.fernandes@ub.edu.br

**Introdução:** A pasta de hidróxido de cálcio pode ser empregada para a obturação de canais radiculares de dentes decíduos e como medicação intracanal em dentes permanentes. Diversas medicações prontas para uso têm sido lançadas no mercado atualmente e pouco se tem estudado sobre estas medicações. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo avaliar a capacidade de escoamento das novas pastas de hidróxido de cálcio lançadas no mercado em comparação com duas pastas já consagradas. **Métodos:** Para a realização da aferição do escoamento as pastas foram separadas em 4 grupos (n:4): Grupo 1: Hydropast; Grupo 2: Hydropast iodofórmio; Grupo 3: UltraCal (®); Grupo 4: Pasta Callen. O escoamento foi avaliado usando a metodologia proposta pela norma no 57 da ISO/ADA para materiais endodônticos seladores. Foram calculados os perímetros e a área de cimento escoado. **Resultados:** Os resultados deste estudo mostraram que a Hydropast Iodofórmio (Média 127,16mm DESVP – 30,46) apresentou um maior perímetro de escoamento, seguido pela Hydropast sem iodofórmio (124,4mm / DESVP – 11,29), Ultracal (92,9mm / DESVP – 5,9) e pasta Calen (83,11mm / DESVP – 7,49). Quando o comparativo se valeu da área do escoamento os resultados mostraram que a Hydropast sem Iodofórmio (Média 1156,57mm DESVP – 230,82) apresentou uma maior área de escoamento, seguido pela Hydropast com iodofórmio (1052,61mm / DESVP – 257,25), Ultracal (591,69mm / DESVP – 50,57) e pasta Calen (618,31mm / DESVP – 42,52). **Conclusão:** Conclui-se que as novas pastas de hidróxido de cálcio lançadas no mercado apresentam maior escoamento do que as pastas já existentes independente do veículo empregado na pasta.

**Palavras-chave:** Endodontia. Escoamento. Hidróxido de Cálcio.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## **AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE PREENCHIMENTO DE CANAIS LATERAIS DE DUAS PASTAS DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO**

Marcelo Pereira de Aguiar<sup>1</sup>, Miguel Bomfim Marinho<sup>1</sup>, Mikael da Costa Porto<sup>1</sup>, Kennia Scapin Viola<sup>2</sup>, Ana Cláudia Rodrigues da Silva<sup>2</sup>, Samuel Lucas Fernandes<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: samuel.fernandes@ub.edu.br

**Introdução:** O hidróxido de cálcio na forma de pasta é uma das medicações intracanaís mais empregadas na atualidade sendo encontrada pronta para uso em diversas formulações, sendo que atualmente diversas pastas em entrado para venda no mercado, sendo necessário estudos para elucidar o clínico sobre a real efetividade de preenchimento dessas novas medicações. **Objetivos:** Avaliar a capacidade de preenchimento dos canais laterais simulados em blocos de acrílico pela pasta de hidróxido de cálcio Ultracal e pela pasta de hidróxido de cálcio Hydropast. **Métodos:** Para o estudo foram empregados blocos de acrílico com canais simulados contendo dois canais laterais distintos (n:10), G1 – Pasta ULTRACAL; G2 – Pasta Hydropast; sendo que os canais principais foram preparados até uma lima Univy 3 35.04 (Univy) em 1 milímetro aquém do comprimento total do canal simulado. Após o preparo os canais foram irrigados com água destilada e agitação mecânica com Easy Clean (Easy, Brasil) por 60 segundos. Os canais foram secos e reservados por 24 horas até serem preenchidos com a pasta de hidróxido de cálcio. Após esse período os canais foram preenchidos com as pastas empregando uma seringa de 5ml contendo a pasta e uma agulha para aspiração capillary tip roxa (Ultradent, EUA), após o preenchimento e toaleta cervical os blocos foram fotografados e as imagens levadas para análise. A análise das imagens foi feita no software ImageJ (JAVA), empregado uma calibração prévia da quantidade de pixel por milímetro e posterior mensuração do comprimento do canal lateral e das falhas. Sendo realizado o cálculo das porcentagens do comprimento do canal sem preenchimento. **Resultados:** Os resultados mostraram distinção no preenchimento entre as duas pastas, sendo que a Pasta Ultracal apresentou em média 14,2% de falhas e a pasta Hydropast apresentou 29,7% de falhas, diferenciando-se estatisticamente ( $p < 0,05$ ). **Conclusão:** Por meio deste estudo pode concluir que a pasta Ultracal foi mais eficiente para o preenchimento dos canais laterais.

**Palavras-chave:** Endodontia. Pulpectomia. Hidróxido de Cálcio.

## **AVALIAÇÃO DA PENETRAÇÃO DO HIDRÓXIDO DE CÁLCIO EM CANAIS LATERAIS EMPREGANDO PASTA DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO ASSOCIADA AO PROPILENOGLICOL E COM VEÍCULO AQUOSO**

Mikael da Costa Porto<sup>1</sup>, Miguel Bomfim Marinho<sup>1</sup>, Marcelo Pereira de Aguiar<sup>1</sup>, Kennia Scapin Viola<sup>2</sup>, Ana Cláudia Rodrigues da Silva<sup>2</sup>, Samuel Lucas Fernandes<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: samuel.fernandes@ub.edu.br

**Introdução:** A pasta de hidróxido de cálcio é amplamente empregada para a obturação de canais radiculares de dentes decíduos e como medicação intracanal em dentes permanentes. Sendo que veículos distintos são empregados para a manipulação do hidróxido de cálcio PA e algumas pastas prontas para uso vendidas no mercado também possuem esta variação de veículo. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é comparar uma pasta pronta para uso com veículo aquoso com uma pasta manipulada contendo um veículo viscoso. **Métodos:** Para o estudo foram empregados blocos de acrílico com canais simulados contendo dois canais laterais distintos (n:10), G1 – Pasta de hidróxido de cálcio com veículo aquoso (ULTRACAL); G2 – Pasta de hidróxido de cálcio associada ao iodofórmio + propilenoglicol como veículo viscoso. Os canais principais foram preparados até uma lima Univy 3 35.04 (Univy) em 1 milímetro aquém do comprimento total do canal simulado. Após o preparo os canais foram irrigados com água destilada e agitação mecânica com Easy Clean (Easy, Brasil) por 60 segundos. Os canais foram secos e reservados por 24 horas até serem preenchidos com a pasta de hidróxido de cálcio. Após esse período os canais foram preenchidos com as pastas empregando uma seringa de 5ml contendo a pasta e uma agulha para aspiração capillary tip roxa (Ultradent, EUA), após o preenchimento e toailete cervical os blocos foram fotografados e as imagens levadas para análise. A análise das imagens foi feita no software ImageJ (JAVA), empregando uma calibração prévia da quantidade de pixel por milímetro e posterior mensuração do comprimento do canal lateral e das falhas. Sendo realizado o cálculo das porcentagens do comprimento do canal sem preenchimento. **Resultados:** Os resultados mostraram distinção no preenchimento entre as duas pastas, sendo que a Pasta Ultracal apresentou em média 14,2% de falhas e a pasta hidróxido de cálcio associada ao iodofórmio + propilenoglicol apresentou 48,9% de falhas, diferenciando-se estatisticamente ( $p < 0,05$ ). **Conclusão:** A pasta empregando veículo aquoso proporcionou um melhor preenchimento dos canais laterais.

**Palavras-chave:** Endodontia. Pulpectomia. Hidróxido de Cálcio.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## **AValiação DO PREENCHIMENTO DE CANAIS LATERAIS COM ULTRACAL E PASTA CALEN**

Miguel Bomfim Marinho<sup>1</sup>, Mikael da Costa Porto<sup>1</sup>, Marcelo Pereira de Aguiar<sup>1</sup>, Kennia Scapin Viola<sup>2</sup>, Ana Cláudia Rodrigues da Silva<sup>2</sup>, Samuel Lucas Fernandes<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: samuel.fernandes@ub.edu.br

**Introdução:** O hidróxido de cálcio na forma de pasta é uma das medicações intracanalais mais empregadas na atualidade sendo encontrada pronta para uso em diversas formulações, sendo que atualmente diversas pastas em entrada para venda no mercado, sendo necessário estudos para elucidar o clínico sobre a real efetividade de preenchimento dessas novas medicações. **Objetivos:** Avaliar a capacidade de preenchimento dos canais laterais simulados em blocos de acrílico pela pasta de hidróxido de cálcio Ultracal (Ultradent) e pela pasta de hidróxido de cálcio Calen (SS White). **Métodos:** Para o estudo foram empregados blocos de acrílico com canais simulados contendo dois canais laterais distintos (n:10), G1 – Pasta ULTRACAL; G2 – Pasta Calen; sendo que os canais principais foram preparados até uma lima Univy 3 35.04 (Univy) em 1 milímetro aquém do comprimento total do canal simulado. Após o preparo os canais foram irrigados com água destilada e agitação mecânica com Easy Clean (Easy, Brasil) por 60 segundos. Os canais foram secos e reservados por 24 horas até serem preenchidos com a pasta de hidróxido de cálcio. Após esse período os canais foram preenchidos com as pastas empregando uma seringa de 5ml contendo a pasta e uma agulha para aspiração capillary tip roxa (Ultradent, EUA), após o preenchimento e toaleta cervical os blocos foram fotografados e as imagens levadas para análise. A análise das imagens foi feita no software ImageJ (JAVA), empregado uma calibração prévia da quantidade de pixel por milímetro e posterior mensuração do comprimento do canal lateral e das falhas. Sendo realizado o cálculo das porcentagens do comprimento do canal sem preenchimento. **Resultados:** Os resultados mostraram distinção no preenchimento entre as duas pastas, sendo que a Pasta Ultracal apresentou em média 14,2% de falhas e a pasta Calen apresentou 24,1% de falhas, diferenciando-se estatisticamente ( $p < 0,05$ ). **Conclusão:** Por meio deste estudo pode concluir que a pasta Ultracal foi mais eficiente para o preenchimento dos canais laterais.

**Palavras-chave:** Endodontia. Pulpectomia. Hidróxido de Cálcio.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil

Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## CIRURGIA PARENDODÔNTICA

Yuri Furtado Pagioro<sup>1</sup>, Fabio Roberto de Souza Batista<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: yuri.pagioro@gmail.com

**Introdução:** A cirurgia parendodôntica é um procedimento cirúrgico seguro e adequado, para o tratamento de dentes com lesões periapicais, que não respondem ao tratamento endodôntico convencional, ou quando o retratamento não é possível de ser realizado. **Objetivos.** Este trabalho tem como objetivo explicar o que é a cirurgia parendodôntica, quando é utilizada e como são realizadas algumas das diversas técnicas cirúrgicas disponíveis por meio de uma revisão de literatura. **Métodos:** Para atingir o objetivo proposto desta revisão de literatura, foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre o tema. Diante disto, foi selecionado livros e artigos sobre o tema. **Resultados:** A cirurgia parendodôntica é composta de um conjunto de procedimentos voltados para tratar lesões perirradiculares, quando há falha ou falta de resolutividade no tratamento convencional e impossibilidade de um novo tratamento. A literatura abrange diversas modalidades cirúrgicas para a lesão periapical, visando o fechamento e eliminação de possíveis complicações futuras. Os autores concordaram que a escolha da técnica influencia no prognóstico final, contudo, todos os autores concordam ainda que a cirurgia parendodôntica associada a Endodontia é opção de tratamento quando não se consegue eliminar o agente etiológico, do processo inflamatório periapical de maneira conservadora, ou seja, pelo tratamento endodôntico convencional. **Considerações finais:** Conforme os estudos observa-se que cada situação clínica o profissional deve seguir um tratamento que seja eficaz e que evite principais danos ao paciente. Além disso, o conhecimento de cada técnica cirúrgica é importância com a finalidade de evitar efeitos adversos.

**Palavras-chave:** Cirurgia Parendodôntica. Lesão Periapical. Modalidades Cirúrgicas.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## COMUNICAÇÃO BUCO SINUSAL APÓS REMOÇÃO DO TERCEIRO MOLAR SUPERIOR - REVISÃO DA LITERATURA

Camila Carrasco Maciel De Almeida<sup>1</sup>, André Luis da Silva Fabris<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: camila.maciel.almeida@hotmail.com

**Introdução:** A comunicação buco sinal ocorre como resultado de exodontia dos elementos dentários posteriores superior, em decorrência da proximidade das raízes com o seio maxilar. Outros fatores menos comuns para esta comunicação seria traumatismo com instrumentos, desnutrição do seio maxilar por lesão periapical e remoção de cisto. **Objetivos.** O presente trabalho tem como principal objetivo realizar um levantamento da literatura, a fim de abordar as técnicas cirúrgicas decorrentes a comunicação buco sinusal, enfatizando a importância do planejamento imediato. **Métodos:** Para atingir o objetivo proposto desta revisão de literatura, foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre o tema. Diante disto, foi selecionado trabalhos científicos indexados nas bases de dados da PubMed e Lilacs. Os critérios de inclusão para pesquisa foram artigos científicos que estivessem completos, escritos em português ou inglês, publicados no período entre 2010 e 2022. **Resultados:** Quando realizada a extração dentária dos dentes posteriores o diagnóstico da Comunicação buco sinusal deve ser preciso. A literatura abrange diversos tratamentos para correção da comunicação buco sinusal, visando o fechamento e eliminação de possíveis complicações futuras. Os autores concordaram que a escolha da técnica influencia no prognóstico final, contudo, todos os autores concordam ainda que se deve esperar a eliminação da infecção do antro, antes que se proceda qualquer tipo de tentativa de fechamento. **Considerações finais:** Conforme os estudos observa-se que cada situação clínica o profissional deve seguir um tratamento que seja eficaz e que evite principais danos ao paciente. Além disso, o conhecimento de cada técnica cirúrgica é importância com a finalidade de evitar efeitos adversos.

**Palavras-chave:** Odontologia. Extração Dentária. Comunicação Sinusal.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## **CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL RELACIONADO AO AUMENTO DE COROA CLÍNICA**

Matheus Marques Pereira<sup>1</sup>, Jadison Junio Conforte<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [mm0941671@gmail.com](mailto:mm0941671@gmail.com)

**Introdução:** O sorriso é considerado uma das expressões faciais mais importantes, sendo essencial para expressar sentimentos. Para ser esteticamente agradável, o sorriso deve ter um equilíbrio entre os dentes e a exposição gengival, a linha média deve ser reta, os incisivos centrais devem ser simétricos, os dentes devem ser retos ou mesialmente inclinados e deve haver uma relação adequada entre largura e comprimento. **Objetivos:** O propósito desta revisão de literatura é discorrer sobre os tratamentos para correção de sorriso gengival relacionado ao aumento de coroa clínica, principal objetivo são buscas de indicações e técnicas em casos como esse, a fim de indicar quais procedimentos o cirurgião dentista deve realizar para melhor conforto e resultado. **Métodos:** Ao realizar este trabalho uma pesquisa bibliográfica foi feita nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os termos descritores: “sorriso”, “estética dentária” e “periodontia” nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos dez anos. **Resultados:** Observou-se que, para corrigir a exposição excessiva do tecido gengival, as técnicas de aumento da exposição da coroa dental e diminuição do volume gengival têm sido propostas. Essas técnicas são conhecidas como cirurgias de aumento de coroa clínica, e incluem a remoção de tecido mole por gengivectomia ou gengivoplastia, e remoção de tecido ósseo por osteotomia e osteoplastia, sendo a técnica convencional de aumento de coroa clínica com elevação de retalho mucoperiósteo a técnica de cirurgia plástica periodontal mais utilizada. **Conclusão:** Diante do exposto, pode-se concluir que, a cirurgia plástica de aumento de coroa clínica é uma opção terapêutica valiosa e eficaz para a correção do sorriso gengival, restabelecendo o espaço biológico e com a obtenção da harmonia dento-gengival, apresentando uma melhor previsibilidade dos resultados estéticos e satisfação das expectativas do paciente, estando diretamente relacionadas ao diagnóstico preciso, ao planejamento adequado do tratamento e ao conhecimento técnico dos profissionais.

**Palavras-chave:** Sorriso. Estética Dentária. Periodontia.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## EVOLUÇÃO DOS MATERIAIS DE MOLDAGENS QUANTO A CAPACIDADE DE IMPRESSÃO E ESTABILIDADE DIMENSIONAL

Maria Eduarda Souza Gomes de Araújo<sup>1</sup>, Jadson Junio Conforte<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [duda\\_araujo@hotmail.com](mailto:duda_araujo@hotmail.com)

**Introdução:** Para se obter um resultado de excelência e a riqueza em detalhes anatômicos na moldagem a utilização de materiais de qualidade é fundamental. Segundo a literatura a moldagem deve seguir princípios básicos como menor tempo de trabalho possível, fácil execução, confortável para paciente e permitir modelos precisos. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é revisar na literatura os materiais disponíveis para moldagem em cavidade oral, a fim de demonstrar a importância na reabilitação dentária, comparando suas propriedades, características, vantagens e desvantagem e suas indicações. **Métodos:** A fim de atingir os objetivos propostos no presente trabalho, foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca do tema materiais de moldagem em odontologia. Diante disto, selecionou-se artigos científicos indexados nas bases de dados da PubMed e SciELO. **Conclusão:** Portanto, diante desta revisão de literatura pode-se concluir que vários fatores estão relacionados a uma boa moldagem. Os estudos apresentados demonstraram as características de cada técnica, expondo suas qualidades e dificuldades para obtenção dos melhores resultados, contudo a seleção do melhor material deve ser baseada em suas propriedades físico-química.

**Palavras-chave:** Materiais de Moldagem Odontológica. Impressão Convencional. Impressão Digital.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## EXODONTIA DE PACIENTES IRRADIADOS EM CABEÇA E PESCOÇO - REVISÃO DE LITERATURA

Eliza Kélyta da Silva Cardoso<sup>1</sup>, Fabio Roberto de Souza Batista<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [elizacardosoodontologia@outlook.com](mailto:elizacardosoodontologia@outlook.com)

**Introdução:** A radioterapia é uma modalidade terapêutica amplamente utilizada no tratamento de neoplasias malignas de cabeça e pescoço, que podem influenciar negativamente em pacientes submetidos exodontia. **Objetivos:** Buscar pelas alterações nas cirurgias orais de pacientes que foram submetidos a radioterapia, a fim de indicar quais medidas devem ser tomadas pelos cirurgiões-dentistas para melhor atender esses pacientes, evitando possíveis efeitos colaterais e insucessos. **Métodos:** Exodontias de pacientes irradiados em cabeça e pescoço, tendo como finalidade evidenciar a influência da radioterapia nas cirurgias orais. **Resultados:** cicatrização óssea após exodontia em pacientes irradiados com câncer de cabeça e pescoço acaba sendo comprometida, ficando mais lenta do que em pacientes que não foram submetidos a esse tipo de tratamento. **Conclusão:** Cicatrização óssea após exodontia em pacientes irradiados com câncer de cabeça e pescoço em um estudo piloto e concluíram que o processo de cicatrização é mais lento em pacientes submetidos à radioterapia. Antes de tomar a decisão de extrair dentes antes ou após a radioterapia devem ser consideradas as características individuais dos pacientes, tumor e tratamento oncológico. A avaliação oral antes da radioterapia reduz o risco de complicações e as extrações dentárias devem ser preferencialmente realizadas antes do início da irradiação. Além disso, é obrigatória uma equipe multidisciplinar composta por radioterapeuta, cirurgião bucomaxilofacial, cirurgião de cabeça e pescoço e oncologista. Osteorradionecrose, também conhecida como necrose avascular, é uma das complicações mais graves da exodontia após a radioterapia, com incidência mais pronunciada em idosos. Ela é causada pela redução do suprimento sanguíneo nos ossos do corpo humano, levando à falha do mecanismo de substituição óssea, e se não diagnosticada e tratada adequadamente, pode evoluir com colapso e degeneração articular.

**Palavras-chave:** Câncer de Cabeça e Pescoço. Cirurgia Bucal. Radioterapia.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil

Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## EXODONTIA EM PACIENTE COM HIPERTENSÃO - REVISÃO DE LITERATURA

Felipe Freitas de Paula<sup>1</sup>, Fábio Roberto de Souza Batista<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [felipefreitasdepaula@hotmail.com](mailto:felipefreitasdepaula@hotmail.com)

**Introdução:** A avaliação pré-operatória é uma etapa fundamental para o sucesso das cirurgias odontológicas. É neste momento que o cirurgião-dentista toma conhecimento das condições de saúde gerais e específicas de cada paciente, tais condições podem influenciar o tratamento cirúrgico, exigir manobras pré, trans e pós-operatórias, alteração de medicamentos, cuidados especiais, realização de exames complementares, consulta com outros profissionais, modificação do ambiente onde ocorrerá o procedimento, entre outros eventos necessários, visando minimizar os riscos de complicações.

**Objetivos:** Conhecer as condições ideais de uma exodontia em paciente hipertenso. **Métodos:** O trabalho foi executado pelo método de pesquisa básica, pois, destina-se à objetiva de gerar conhecimentos. Por meio de uma revisão de literatura com análise qualitativa. Serão abordados dados primários através de buscas por artigos científicos inclusos em bases de dados como SciELO, Google acadêmico e biblioteca virtual em saúde. Inicialmente foi feito uma busca utilizando os seguintes termos: pacientes hipertensos, anestésias em hipertensos, pré-operatório para hipertensos. Utilizando artigos entre os anos de 2005 e 2021 sendo eles em português e priorizando os artigos mais atuais. Também será utilizado outras fontes como livros e revistas didáticos da área da odontologia, trabalhos acadêmicos de pós-graduação e mestrado. **Justificativa:** Em nosso procedimento pré-operatório já devemos fazer uma detalhada coleta de dados por meio de uma entrevista ou diretamente no prontuário, fazer uma anamnese completa, para ver se o paciente está mesmo adepto para fazer aquela cirurgia naquele dia. Pacientes hipertensos controlados é indicado a cirurgia, respeitando os limites de anestésicos administrados. Já se estiver descontrolado, com picos de pressão alta, é indicado adiar a cirurgia para outro dia. **Considerações finais:** Devemos fazer uma coleta de informações do paciente no pré-operatório para evitar complicações durante atendimento. Podemos usar anestésicos com vasoconstritor com segurança quando a pressão arterial estiver controlada. É ideal realizar procedimentos cirúrgicos quando a pressão arterial for aproximadamente 140/90mmHg.

**Palavras-chave:** Hipertensão. Anestesia. Operatório. Odontologia.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## FLARE-UP ASSOCIADO AO TRATAMENTO ENDODÔNTICO - ETIOLOGIA E TRATAMENTO

Tais Sentinello Borin<sup>1</sup>, Ana Claudia Rodrigues da Silva<sup>2</sup>, Kennia Scapin Viola<sup>2</sup>

Lucieni Cristina Trovati Moreti<sup>2</sup>, Karina Gonzalez Camara Fernandes<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [borintais87@hotmail.com](mailto:borintais87@hotmail.com)

**Introdução:** O flare-up é definido pela presença de dor e/ou inchaço depois de uma intervenção endodôntica, variando sua intensidade em leve, moderada e severa, decorrente de uma irritação dos tecidos perirradiculares. Sua etiologia é multifatorial e os principais responsáveis por essa exacerbação dos sintomas são os microrganismos, fatores mecânicos e químicos na polpa ou nos tecidos perirradiculares, os microrganismos são indiscutivelmente os principais agentes causadores de surtos. Muitas vezes essa dor pós-operatória é imprevisível, entretanto algumas medidas de prevenção podem ser tomadas, como preservar a cadeia asséptica durante o tratamento endodôntico, adequada técnica do preparo químico mecânico que não conduz a extrusão de material para os tecidos periapicais, colocação de medicação intracanal e prescrição de medicamentos pré-operatórios. **Métodos:** este trabalho foi realizado pelo método de pesquisa básica, através de uma revisão de literatura sobre a temática específica, a busca foi realizada nas plataformas: Google Acadêmico, PubMed, SciELO, utilizando os termos: 'exacerbação dos sintomas', 'dor pós-operatória', 'endodontia'. **Resultados:** Após a realização da revisão de literatura, foi possível agrupar artigos que tratam da etiologia e tratamento relacionados ao flare-up. **Considerações finais:** Conclui-se que a ocorrência de flare-up é extremamente indesejável tanto para o paciente quanto para o clínico e pode prejudicar as relações clínico-paciente, os profissionais devem empregar medidas adequadas e seguir as orientações apropriadas na tentativa de prevenir o desenvolvimento de dor intensa e/ou inchaço entre as consultas. Como os microrganismos são indiscutivelmente os principais agentes causadores de surtos, o conhecimento sobre os mecanismos microbianos envolvidos na etiologia desses fenômenos é de extrema importância.

**Palavras-chave:** Endodontia. Dor Pós-Operatória. Exacerbação dos Sintomas.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## FOTOBIMODULAÇÃO COMO TRATAMENTO DE MUCOSITE ORAL RADIOINDUZIDA - RELATO DE CASO

Vitória Parmejane de Oliveira<sup>1</sup>, Luciana Estevam Simonato<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: vitoria.parmejane@gmail.com

**Introdução:** O câncer de cabeça e pescoço acomete lábios, cavidade oral e nasal, laringe e faringe, abrangendo atualmente 6% de todos os diagnósticos oncológicos. Os tratamentos mais recomendados são a quimioterapia e/ou a radioterapia. A radioterapia erradica a doença a partir de doses altas de radiação, porém a exposição a essas doses excessivas pelo paciente pode acarretar efeitos adversos, dentre eles a mucosite oral, xerostomia, osteorradionecrose, entre outros. A intervenção nos efeitos nocivos do tratamento é de suma importância para que haja manutenção da qualidade de vida e preservação da saúde bucal do paciente. A mucosite oral afeta cerca de 80% dos pacientes que realizam radioterapia em região de cabeça e pescoço e se dividem em graus de severidade, podendo ou não se associar-se a outras manifestações orais. A fotobiomodulação em cavidade oral pode ser indicada tanto na prevenção quanto no tratamento da mucosite oral, auxiliando na cicatrização das úlceras e no controle da sintomatologia dolorosa do paciente, melhorando seu quadro clínico e seu bem-estar. **Descrição do caso:** Paciente do sexo masculino, 78 anos, ex-fumante, etilista social, compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) de Fernandópolis queixando de “bola em bochecha”. Ao exame físico do paciente foi observada lesão nodular em mucosa jugal do lado direito próxima a comissura labial, normocrômica, de consistência fibrosa, de base séssil e indolor à palpação. Foi realizada biópsia incisional e o material coletado foi encaminhado para exame anatomopatológico que constatou o diagnóstico de carcinoma basocelular. Encaminhou-se, então, o paciente para o tratamento especializado. Paciente retornou ao CEO após tratamento cirúrgico e radioterápico da lesão com lesões ulceradas em mucosa jugal, borda lateral de língua e lábio inferior do lado direito. Apresentava dificuldade de abertura de boca, além de dor intensa que impedia alimentação sólida, caracterizando-se como mucosite grau 3 de acordo com a escala da Organização Mundial da Saúde (OMS). Paciente relatou uso de saliva artificial devido a diminuição de seu fluxo salivar e bochecho com clorexidina a 0,12%. Diante desse quadro, foi indicado tratamento com laser de baixa intensidade diariamente, comprimento de onda de 660nm, aplicação pontual, sendo 10J/cm<sup>2</sup> (40mW e 10 segundos) por ponto. A melhora foi observada já nas primeiras sessões com diminuição do quadro inflamatório e, conseqüentemente da dor. Com 15 dias o paciente recebeu alta. **Conclusão:** De acordo com o caso descrito podemos verificar que a fotobiomodulação é eficiente no tratamento da mucosite oral radioinduzida, pois acelera o processo de cicatrização das feridas e traz uma melhor qualidade de vida ao paciente oncológico. Dessa forma, é fundamental a presença do cirurgião-dentista dentro da equipe multidisciplinar na terapia antineoplásica, diagnosticando, prevenindo e tratando essas complicações orais.

**Palavras-chave:** Mucosite Oral. Radioterapia. Laserterapia. Oncologia.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## FRATURA HORIZONTAL NO ÁPICE RADICULAR: RELATO DE CASO

Diogo Aarutara Yamanari Rodarte Kamaiura<sup>1</sup>, Caio Vinícius Lourenço Debortoli<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [diogokamaiura22@gmail.com](mailto:diogokamaiura22@gmail.com)

**Introdução:** O traumatismo dental é uma urgência que requer atenção dobrada, pois esse tipo de lesão pode afetar vários órgãos e tecidos da cavidade oral, como ligamento periodontal dentina e polpa, e quando não realizado o tratamento adequado de maneira eficiente, pode levar a perda do elemento dentário. As fraturas radiculares horizontais têm incidência entre 0,5% e 7% entre as lesões traumáticas dentárias existentes, por ser um número baixo na porcentagem, talvez por isso, muitos profissionais da área não sabem como agir e diagnosticar, diante de um caso como este. **Descrição do caso:** Paciente, apresentou-se na clínica odontológica da Universidade Brasil, relatando sentir dor durante a mastigação desde 2020, na região de pré-molares inferiores esquerdo. Durante a anamnese a paciente queixa-se de dor à percussão vertical e horizontal, na radiografia notou-se a fratura radicular. Visto que o dente estava muito fragilizado, apresentava mobilidade anormal, não suportaria ser desgastado e restaurado e não suportaria as forças da mastigação, e a endodontia não removeria a dor da paciente, pois, o fragmento solto estava na direção apical. Então foi realizado a exodontia imediata do órgão pois não havia uma alternativa. No pós- cirúrgico, ao remover as suturas, o alvéolo apresentava sinais de alveolite úmida. Foi realizada a anestesia, curetagem do alvéolo e limpeza com digluconato de clorexidina 0,12%, e continuidade no uso dos medicamentos prescritos anteriormente, e na sessão seguinte, foi constatado que cicatrização alveolar ocorreu normalmente dentro dos aspectos de normalidade e a paciente foi encaminhada para tratamento reabilitador. **Resultados:** A forma mais adequada de tratamento para este tipo de situação é realização da espiantagem e estabilização do fragmento coronário, gerando assim uma cicatrização espontânea, porém, o atraso no correto tratamento inviabilizou o tratamento, levando a perda do elemento dental. **Conclusão:** Contudo, se o diagnóstico correto tivesse sido realizado na época em que ocorreu a fratura, teria grandes possibilidades que apenas o tratamento endodôntico, ou contenção semirrígida, poderiam ter sido suficientes para a resolução deste caso. E com base nesse relato de caso nota-se a importância de um diagnóstico precoce e correto, a fim de preservar e conservar a presença de dentes na cavidade oral, visto que eles representam muito mais do que apenas mastigação.

**Palavras-chave:** Traumatismos Dentários. Cirurgia Bucal. Relatos de Casos.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## IMPLICAÇÕES DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NA ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA

Victor Agustini Scarlatti Ricci<sup>1</sup>, José Antonio Santos Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [victor\\_scarlatti@hotmail.com](mailto:victor_scarlatti@hotmail.com)

**Introdução:** O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico com forte característica genética, que aparece na infância e pode acompanhar o indivíduo por toda sua vida. Sua etiologia não está totalmente esclarecida. Os principais sintomas são: desatenção, impulsividade e hiperatividade. Muitas crianças são diagnosticadas com esse distúrbio, necessitando, portanto, de protocolos de atendimento odontológico específicos, uma vez que o profissional pode encontrar dificuldades no diálogo com o paciente e possível perda de foco da criança no decorrer dos procedimentos. **Objetivos:** O objetivo desse trabalho foi realizar uma Revisão de Literatura sobre o TDAH destacando as suas principais características clínicas e comportamentais, a fim de oferecer um melhor tratamento às crianças diagnosticadas com essa alteração. **Métodos:** Inicialmente, realizou-se uma busca bibliográfica nas Bases de Dados Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed e Scientific Electronic Library Online, utilizando-se os seguintes descritores: 'TDAH', 'Criança' e 'Odontologia'. **Resultados:** A literatura mostra que, as crianças com TDAH não possuem patologias bucais originárias desse transtorno. Porém, são mais propensas a desenvolver cárie dentária, devido a um maior consumo de carboidratos e menor frequência de escovação dental. A efetividade da escovação também pode estar comprometida em função dos problemas de desatenção que essas crianças apresentam. Além disso, sintomas como inquietude e hiperatividade podem causar traumas dentários nos portadores deste transtorno, onde a confecção de protetores bucais é considerada uma solução. Nos atendimentos clínicos dos pacientes com TDAH, as técnicas de manejo comportamental são extremamente importantes, pois facilitam o trabalho do profissional. As consultas precisam ser curtas e objetivas. Ademais, uma boa anamnese precisa ser realizada, identificando possíveis medicamentos que esses pacientes podem estar utilizando, uma vez que eles podem influenciar na cavidade oral do paciente. **Conclusão:** Apesar de ser desafiador, é fundamental que o cirurgião-dentista, especialmente, a odontopediatra, saiba identificar no consultório os pacientes com TDAH. Para isso, a inserção desse tema no curso de Graduação se faz necessária. Dessa forma, o profissional conseguirá elaborar um plano de tratamento específico, individualizado e motivacional, procurando envolver o núcleo familiar nos cuidados relacionados à saúde bucal.

**Palavras-chave:** Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Criança. Odontologia.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO - REVISÃO DE LITERATURA

Juliana Pirani de Ataíde<sup>1</sup>, José Antonio Santos Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [juliana-pirani@hotmail.com](mailto:juliana-pirani@hotmail.com)

**Introdução:** A gestação é um período em que a mulher passa por várias alterações, tais como: físicas, psicológicas e hormonais; por isso, durante esse período, é necessário que a gestante realize o pré-natal, a fim de detectar e/ou prevenir patologias na mãe ou no feto, proporcionando uma gestação com redução de riscos e permitindo um desenvolvimento saudável ao bebê. As alterações hormonais podem refletir diretamente na cavidade oral, aumentando as chances de desenvolver algumas doenças. Dessa forma, é muito importante que a gestante realize o pré-natal odontológico. **Objetivos:** O objetivo desse trabalho é demonstrar a importância do pré-natal odontológico, mostrar quais são as alterações bucais que mais são encontradas na gestante e como deve ser o tratamento odontológico nessas pacientes, através de uma Revisão de Literatura. **Métodos:** Inicialmente, realizou-se uma busca bibliográfica nas seguintes Bases de Dados: PubMed, Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores utilizados foram: “pregnancy/gravidez”, “prenatal care/cuidado pré-natal” e “preventive dentistry/odontologia preventiva”, associados entre si pelo conector booleano ‘AND’. **Resultados:** As principais alterações bucais que podem ocorrer durante a gestação são: cárie dentária, gengivite, Doença Periodontal, hiperplasia gengival e xerostomia. As consultas odontológicas podem ser realizadas em todos os trimestres gestacionais, sendo o segundo o mais indicado para o tratamento. Deve-se evitar consultas durante o período matinal, já que é nesse horário que a gestante pode ter mais náuseas e vômitos. As radiografias odontológicas podem ser realizadas. A respeito da anestesia local, estudos mostram que o ideal para as gestantes é a lidocaína a 2% com epinefrina 1:100.000. O antibiótico e o anti-inflamatório mais indicados para a gestante são, respectivamente: Amoxicilina e Paracetamol. É de suma importância que o odontólogo seja inserido nas equipes multidisciplinares que atendem à gestante na Atenção Primária à Saúde. Além disso, Educação em saúde deve ser realizada. **Considerações finais:** O pré-natal odontológico é muito importante para a saúde da mulher e do bebê, uma vez que irá trazer muitas informações e benefícios para a saúde de ambos, garantindo uma gestação mais segura e saudável. Cabe ao cirurgião-dentista realizar a prevenção, a introdução de hábitos saudáveis de higiene oral e, caso necessário, tratamentos para reabilitação da saúde bucal da gestante.

**Palavras-chave:** Cuidado Pré-Natal. Gravidez. Saúde Bucal.



03 a 05 de novembro de 2022

Universidade Brasil

Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## INFRAOCCLUSÃO DE MOLAR DECÍDUO ASSOCIADA À AGENESIA DO SUCESSOR PERMANENTE - RELATO DE CASO

Monique Vera Maekawa Nepomuceno<sup>1</sup>, Valéria Cristina Lopes de Barros Rolim<sup>2</sup>, José Antonio Santos Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [moniquemaekawa@yahoo.com.br](mailto:moniquemaekawa@yahoo.com.br)

**Introdução:** A anquilose, também chamada de infraoclusão, é a fusão do cimento e/ou dentina com o osso alveolar levando à perda do ligamento periodontal; essa anomalia pode acontecer em qualquer fase da erupção dentária. A sua etiologia não está bem esclarecida, porém pode estar relacionada a um desequilíbrio na reabsorção radicular durante a rizólise dos dentes decíduos, a predisposição genética, a infecção periapical e ao traumatismo dentoalveolar. Quando comparada à dentição permanente, os dentes decíduos são os mais afetados, sendo os molares os elementos mais acometidos. A agenesia dentária é uma anomalia de número, definida como ausência congênita de um ou mais dentes; os pré-molares inferiores são os mais prevalentes. Além disso, a literatura reporta alguns casos de agenesia de segundos pré-molares com a infraoclusão dos correspondentes molares decíduos. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de infraoclusão de molar decíduo associada à agenesia do seu sucessor permanente em um paciente odontopediátrico. **Descrição do Caso:** Paciente E.C.S.M., gênero feminino, 8 anos de idade, compareceu à Clínica de Odontopediatria da Universidade Brasil para tratamento odontológico. Na anamnese, alterações sistêmicas não foram relatadas. Nas avaliações clínica e radiográfica, verificou-se que o dente 85 estava em infraoclusão e, o seu sucessor permanente (o dente 45) estava ausente. Como Plano de Tratamento, optou-se por uma reconstrução coronária do elemento 85 com Resina Composta utilizando uma coroa de policarbonato e acompanhamento clínico e radiográfico. **Resultados:** De acordo com o grau de severidade, a infraoclusão pode ser classificada como Leve, Moderada ou Severa. Nos casos Leve e Moderada, indica-se a reconstrução coronária; já em casos severos, opta-se pela exodontia, seguido da colocação de um mantenedor de espaço. No presente caso, realizou-se a reconstrução coronária, pois a face oclusal do dente 85 se encontrava na metade da coroa do dente 84; dessa forma, a oclusão dentária também foi reestabelecida. Nos casos em se observa a agenesia do sucessor permanente, a literatura aponta que se deve manter o dente decíduo anquilosado na cavidade bucal o máximo de tempo possível para, posteriormente, realizar o tratamento mais adequado. **Conclusão:** Diante desse caso, pode-se concluir que, com base nos achados clínico e radiográfico, o diagnóstico precoce dessa alteração deve ser realizado; assim, melhores serão as opções de tratamento.

**Palavras-chave:** Anquilose Dental. Dente Molar. Agenesia Dentária. Dente Pré-Molar.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## INSTALAÇÃO DE IMPLANTE IMEDIATO EM SÍTIO INFECTADO: REVISÃO DE LITERATURA

João Pedro dos Santos Schumacher<sup>1</sup>, Fábio Roberto de Souza Batista<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [jpschumacher2000jp@gmail.com](mailto:jpschumacher2000jp@gmail.com)

**Introdução:** Os implantes dentários tornaram-se grandes aliados da reabilitação oral. Após estudos de Branemark em 1960 técnicas foram desenvolvidas e aprimoradas, tendo como finalidade de melhorar os tratamentos reabilitadores com implantes. Atualmente a técnica do implante imediato refere-se ao implante inserido no alvéolo no mesmo ato cirúrgico da extração dentária. Apesar das altas taxas de sucesso dos implantes imediatos em alvéolo fresco, devem-se tomar alguns cuidados importantes para que essa técnica seja bem-sucedida. **Objetivos.** Diante disto, o presente trabalho teve como objetivo revisar a literatura a respeito dos resultados obtidos com instalações de implantes dentários imediatos após a exodontia em sítios infectados. **Métodos:** Com intuito de atingir os objetivos propostos desta revisão de literatura, foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca do tema. Diante disto, selecionou-se artigos científicos indexados nas bases de dados da PubMed e Lilacs, como base utilizou-se os descritores em ciências da saúde e pesquisa. **Resultados:** Com base nos dados das pesquisas, a diferença entre os grupos com e sem lesões periapicais prévias e sem lesões, não foi significativa e, portanto, a instalação imediata de implantes em alvéolos com lesão pode ser considerada uma opção de tratamento viável e segura quando seguidos os protocolos corretos. Após os resultados observados, os autores concluem que implantes imediatos instalados em sítios com lesão periapical crônica apresentam comportamento semelhante aos sítios não infectados. **Considerações finais:** Diante da revisão de literatura, pode-se concluir que as infecções crônicas não têm sido apontadas como contraindicações para instalação do implante imediato, desde que atitudes sejam adotadas tanto no pré, trans e pós-cirúrgico, tais como, administração de antibiótico, higiene conscienciosa e debridamento da área. Contudo, fundamental a análise individual e minuciosa dos casos para que se obtenha sucesso. Com a leitura das pesquisas atuais, adotar criteriosamente um protocolo clínico parece contribuir para o sucesso final do tratamento.

**Palavras-chave:** Implante Imediato. Infecção. Odontologia. Cirurgia.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## INSTALAÇÃO DE IMPLANTES NA REGIÃO ANTERIOR DA MAXILA – REVISÃO DE LITERATURA

Eliézer de Lima Oliveira<sup>1</sup>, Caio Vinícius Lourenço Debortoli<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: eliezer.limaliveira@gmail.com

**Introdução:** Hodiernamente, a funcionalidade e a estética na odontologia andam lado a lado na reabilitação oral, a fim de trazer ao paciente a solução de seu problema de perda de um elemento dentário. Visando a otimização do tempo, novas técnicas têm sido criadas na implantodontia. O processo realizado anteriormente em que há a realização de uma cirurgia inicial para a colocação do pino de titânio na maxila, gerando um tempo de espera longo devido dois motivos: o período de cicatrização e as recomendações para que não ocorra esforços mastigatórios. O longo período, na técnica descrita, acontece para possibilitar uma adaptação gradual do implante (de 3 a 6 meses), mediante a osseointegração. O novo processo, que será discutido neste trabalho, viabiliza os mesmos resultados do processo citado acima. Essa nova técnica tem sido muito empregada pelos Cirurgiões Dentistas por trazer resultados satisfatórios, tanto para a parte visual como qualitativa da vida e da saúde bucal de um paciente, aumentando sua qualidade de vida física e mental. Para que essa técnica se desenvolva bem e traga resultados satisfatórios, em caso de exodontia e implante imediato a exodontia do elemento que será substituído terá que ser minimamente traumática, pelo fato da maior preservação óssea, principalmente da tábua óssea; a luxação deverá feita sentido méso-distal para que não ocorra a perda da cortical óssea vestibular. É importante termos o discernimento para reais indicações do implante imediato para o paciente, é necessário estudar as causas que levaram a necessidade de uma exodontia de um elemento dentário e a substituição do mesmo por um implante, a técnica não se aplica quando o dente foi acometido por fraturas radiculares, caries subgingivais ou infecções periodontais avançadas. **Objetivos:** O propósito dessa revisão literária é apresentar as diferenças, indicações e contraindicações, vantagens e desvantagens de duas técnicas cirúrgicas na colocação de implantes na região anterior da maxila. **Métodos:** Foram coletadas informações em pesquisas, revisões bibliográficas acerca do tema Implantes na região anterior da maxila, sendo utilizados trabalhos acadêmicos selecionados, artigos científicos coletados via Google acadêmico. **Resultados:** O método de implante imediato possui algumas vantagens a mais que o método convencional, já que se trata de um procedimento feito em sessão única, menor tempo clínico e apenas uma cicatrização. **Considerações finais:** Podemos concluir que a técnica de implante direto na maxila traz resultados satisfatórios e semelhantes a técnica usada antes. Ela trará a funcionalidade e estética do dente de forma rápida e segura.

**Palavras-chave:** Implantes Dentários. Carga Imediata em Implante Dentário. Cirurgia Bucal.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## INTER RELAÇÃO PERIODONTIA-DENTÍSTICA

Gabriela Pimenta Máximo<sup>1</sup>, Jadison Junio Conforte<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [gabrielapimenta921@gmail.com](mailto:gabrielapimenta921@gmail.com)

**Introdução:** A face é uma parte de grande destaque no ser humano. O sorriso está inserido na face, por isso, para a Odontologia é de extrema importância considerarmos todos os aspectos psicológicos, funcionais e estéticos do paciente pois todos estão associados com a saúde geral dele, influenciando não somente a sua autoconfiança e a sua qualidade de vida, mas também nas suas interações sociais e relacionamentos externos. **Descrição do caso:** Paciente G.P.M. 20 anos, sem comorbidades, relatava não estar satisfeita com a anatomia, cor e espessura das suas facetas em resina composta. A paciente também relatou sentir inchaço na gengiva vestibular em algumas localidades. Ao realizar o exame clínico, avaliou-se que as restaurações estavam localizadas subgengivalmente, a qual ocasionava a inflamação na gengival. A primeira etapa do tratamento consistiu na remoção das facetas e logo após foi realizada uma Gengivoplastia para aumento de coroa clínica e tratamento da hiperplasia gengival. Após 3 meses, realizou-se moldagem, enceramento prévio e confecção de novas facetas em resina composta do elemento 15 ao 25. **Resultados:** Após a realização de todos os procedimentos mencionados, foi possível reestabelecer a saúde periodontal e devolver a anatomia, cor e espessura ideal para os dentes da paciente, resultando em maior harmonia do sorriso e consequentemente melhorando a harmonia da face, aumentando assim a autoestima dela. **Conclusão:** Dessa forma, se torna evidente que há maior inflamação gengival quando associada a restaurações intra-sulculares ou a adaptação, contorno e acabamento insatisfatórios das mesmas. Por isso conclui-se e ressalta-se a importância de priorizar a saúde periodontal antes da estética, visando também a saúde geral e bucal do paciente para que a ele seja oferecido um tratamento odontológico satisfatório promovendo saúde, função e estética.

**Palavras-chave:** Estética, Saúde, Sorriso.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## LASERTERAPIA NA ENDODONTIA

Dayane Rodrigues dos Santos Góis<sup>1</sup>, Jadison Junio Conforte<sup>2</sup>, Jéssica Monique Lopes Moreno<sup>2</sup>, Karina Gonzalez Camara Fernandes<sup>2</sup>, Ana Claudia Rodrigues da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [day\\_rodrigues1@outlook.com](mailto:day_rodrigues1@outlook.com)

A terapia endodôntica visa descontaminar o sistema de canais radiculares em dentes com necrose pulpar, a fim de eliminar bactérias, seus conteúdos tóxicos e prevenir infecções periapicais. Algumas estratégias, como o uso da instrumentação do canal radicular, soluções irrigadoras e a medicação intracanal são utilizadas. Contudo, o sistema de canais radiculares é complexo e pode reter microrganismos, no qual a terapia endodôntica não consegue atuar e eliminar adequadamente. Dessa forma, o uso de terapias auxiliares, como a laserterapia tem sido utilizada no processo de desinfecção do sistema de canais radiculares e para auxílio no processo de reparo. O objetivo desse trabalho é investigar através da revisão de literatura as indicações e os benefícios da laserterapia nos diferentes tratamentos endodônticos. Para tanto, foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica, que consistiu na busca em bases de dados, como PubMed, SciELO e Google Acadêmico de artigos científicos relacionados ao tema. Todo laser precisa de três elementos básicos para desenvolver sua função: o meio laser, a fonte de excitação e dois espelhos. A laserterapia é indicada em diversos tratamentos, como hipersensibilidade dentinária, capeamento pulpar, pulpotomias, obturação, limpeza dos canais radiculares e retratamento endodôntico. O laser de dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) apresentou eficácia de 59,8% a 100% na redução da hipersensibilidade dentinária ao ocluir ou estreitar os túbulos dentinários. Para tratamento de pulpotomia, o laser de ítrio dotado de vérbio-alumínio (Er:YAG) apresentou bons resultados, no qual a taxa de sucesso clínico e radiográfico foi de 93% em 24 meses. No tratamento de limpeza e obturação, o tratamento com o laser Er:YAG proporcionou maiores valores de adesão dos cimentos endodônticos, visto que o laser permite a retirada da *smear layer*, aumentando a permeabilidade dentinária, adesividade dos cimentos endodônticos, bem como limpeza e esterilização dos canais radiculares. Com isso, observou-se que a laserterapia tem efeitos benéficos em vários procedimentos endodônticos, contudo, é possível notar que seu sucesso é aumentado quando associado a outras técnicas, como em casos de pulpotomia ao agregado de trióxido mineral (MTA), ou nos retratamentos endodônticos ao uso de solventes (eucaliptol e dimetilformalina), evidenciando que a laserterapia atua como um adjuvante nos tratamentos endodônticos.

**Palavras-chave:** Laserterapia. Endodontia. Dor.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS E SUA RELAÇÃO COM A HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA

Clara Muller da Silva<sup>1</sup>, Roberta Mirandola Mile Rossi<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [clara.cms@hotmail.com](mailto:clara.cms@hotmail.com)

**Introdução:** As lesões cervicais não cariosas se caracterizam pela perda da estrutura dentária na junção cimento-esmalte sem estar ligada ao fator cárie, podendo ocorrer por meio de processos de biocorrosão, abrasão e abfração, elas são uma das maiores responsáveis pelo surgimento da hipersensibilidade dentinária gerando uma dor aguda e de curta duração. Além de ser um dos fatores causais para o aparecimento da hipersensibilidade dentinária devido a exposição dos túbulos dentinários, também são responsáveis pelo aumento da incidência de cárie, doença periodontal, comprometimento da vitalidade pulpar e da integridade estrutural do dente. O tratamento das lesões cervicais não cariosas, inicialmente consiste em remover o fator causal e, posteriormente, outros tratamentos podem ser realizados como uso de dessensibilizantes, selantes, vernizes, restaurações com ionômero de vidro ou resina composta, laserterapia, recobrimento radicular e tratamento endodôntico, sempre partindo do mais conservador. **Objetivos:** Os objetivos do presente trabalho consistem em revisar a literatura sobre os diferentes tipos de lesões cervicais não cariosas, saber diferenciá-las, diagnosticá-las e relacioná-las com os casos de hipersensibilidade dentinária a fim de propor um tratamento resolutivo e duradouro proporcionando maior conforto e devolvendo a saúde bucal ao paciente. **Métodos:** A revisão de literatura foi realizada com livros e artigos relacionados ao assunto, e foram utilizadas as plataformas do Google Acadêmico, SciELO e E-Livro. **Resultados:** As lesões cervicais não cariosas podem ser classificadas como lesão de biocorrosão, lesão de abrasão e lesão de abfração, podem ocorrer em qualquer sexo e em qualquer idade, estando associadas a diferentes fatores, e ocorrem na região cervical do dente devido a camada de esmalte nessa região ser mais fina. Muitas vezes as LCNCs estão associadas a hipersensibilidade dentinária devido a exposição dos túbulos dentinários, entretanto a dor é um processo subjetivo na qual aspectos físicos e emocionais vão modificar a forma como o paciente relata a dor. **Considerações finais:** É de fundamental importância que o cirurgião-dentista saiba diagnosticar e tratar os diferentes tipos de lesões cervicais não cariosas uma vez que fazem parte do dia a dia da rotina odontológica, principalmente quando estas estão associadas a hipersensibilidade dentinária o que gera maior desconforto ao paciente em relação a dor.

**Palavras-chave:** Biocorrosão. Abrasão. Abfração. Hipersensibilidade Dentinária. Dor.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## MANIFESTAÇÃO ORAL DA DOENÇA CELÍACA

Emanuele Carvalho Camargo<sup>1</sup>, Valéria Cristina Lopes de Barros Rolim<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: manu\_camargo2001@hotmail.com

**Introdução:** A Doença Celíaca (DC) é uma doença crônica que afeta o intestino delgado, acomete indivíduos com predisposição genética e resulta em uma resposta autoimune ao glúten e prolaminas. O glúten é uma proteína que é encontrada no trigo, cevada e centeio, e nos portadores geneticamente susceptíveis a intolerância, resulta em agressão à mucosa do intestino delgado, atrofiando suas vilosidades e levando a uma má absorção nutricional. A DC é multifatorial e caracterizada pela resultante da interação de fatores ambientais, genéticos e imunológicos do indivíduo, pode ser considerada como um problema de saúde pública mundial envolvendo todas as áreas do mundo onde há o consumo de trigo. Pode manifestar-se na infância ou na vida adulta e apresenta-se como diversas características de sinais e sintomas. Na forma clássica o paciente apresentará sintomas gastrointestinais como diarreia crônica, distensão abdominal, perda de peso e poderá provocar um desenvolvimento tardio. A forma não clássica engloba os sintomas relatados e acarreta anemia, osteoporose, infertilidade, ciclo menstrual irregular, fraqueza, dermatite herpetiforme e estatura baixa. Dentre as manifestações atípicas da doença celíaca, o indivíduo poderá apresentar manifestações orais como: queilite angular, defeito no esmalte dentário, úlcera aftosa recorrente, erupção tardia, glossite atrófica e ardência bucal. O atraso no diagnóstico ou a falta de adesão ao tratamento poderá resultar em complicações mais graves nos sistemas neurológicos, hematológicos e reprodutivos. **Objetivos:** Identificar por meio da revisão de literatura as manifestações orais presentes na Doença Celíaca, mostrando a importância e o impacto que o cirurgião dentista tem na detecção dos sinais e sintomas correlacionando com a DC. **Métodos:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Center for Biotechnology Information (PubMed), Google Acadêmico. **Resultados:** Há um grande predomínio de manifestações bucais em pacientes celíacos. **Considerações finais:** O dentista deverá estar atento à presença das manifestações na boca e, com isso, auxiliar no diagnóstico precoce da doença.

**Palavras-chave:** Doença Celíaca. Glúten. Manifestação Oral. Complicações.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## MEDICAÇÃO INTRACANAL EM CASOS DE AVULSÃO DENTÁRIA - REVISÃO DE LITERATURA

Giovanna Loren Scremin<sup>1</sup>, Caio Vinícius Lourenço Debortoli<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: giovannalorenscremin@gmail.com

**Introdução:** A avulsão dentária se trata de um traumatismo onde o elemento é deslocado para fora do seu alvéolo de origem, acometendo o cimento, ligamento periodontal, osso alveolar, gengiva e polpa, o estágio de formação radicular, tempo extraoral, meio de cultura onde foi armazenado são informações de extrema importância para o prognóstico. A medicação intracanal tem como objetivo eliminar bactérias, impedir sua proliferação, atuar como barreira físico-química, solubilizar matérias inorgânicas, neutralizar produtos tóxicos, controlar a exsudação e a reabsorção, estimulando a reparação, sendo o hidróxido de cálcio o mais indicado neste tipo de trauma, devido a suas propriedades. **Objetivos:** Identificar protocolos de atendimentos e informações indispensáveis para melhor tratamento perante esta urgência odontológica. **Métodos:** Este trabalho foi desenvolvido através de pesquisas em artigos direcionados pelo Google Acadêmico, sites, artigos e livros disponibilizados pela biblioteca virtual e pela biblioteca da universidade. **Resultados:** Apesar de não ser o trauma mais recorrente, a avulsão dentária é a injúria que apresenta maiores danos ao paciente, devido ao número de estruturas acometidas, portanto, o seu tratamento exige o uso de medicações intracanaís efetivos. O hidróxido de cálcio e suas associações se apresentam como melhor medicamento devido a suas propriedades e a splintagem como coadjuvante fornecendo uma estabilidade semirrígida ao elemento, priorizando a eliminação da infecção pulpar e da lesão periodontal, utilizando também a Tetraciclina como medicação e enxágues bucais para adequação do meio bucal. **Considerações finais:** A avulsão é o traumatismo dentoalveolar mais complexo e de mais urgência frente as lesões dentárias. A falta de informação do cirurgião-dentista, sobre como agir perante a diferentes situações dentro desse trauma e da população exercem um enorme número de insucessos neste tipo de tratamento, por isso, a conscientização de ambos é de extrema importância para contribuição melhores resultados. O reimplante imediato é preconizado devido a viabilidade das células do ligamento periodontal, mas caso não seja possível, o meio de cultura ideal e a imediata procura de um profissional capaz de realizar o procedimento, evitando longos períodos com o elemento em ambiente extraoral, evitando maiores danos as estruturas.

**Palavras-chave:** Traumatismos Dentários. Avulsão Dentária. Hidróxido de Cálcio.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## O IMPACTO DO TABAGISMO COMO INFLUENCIADOR NA DOENÇA PERIIMPLANTAR – REVISÃO DE LITERATURA

Felipe Fonseca Rodrigues<sup>1</sup>, Caio Vinícius Lourenço Debortoli<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [felipefonseca501@gmail.com](mailto:felipefonseca501@gmail.com)

**Introdução:** A peri-implantite é uma doença infecciosa que representa uma infecção sítio específica, com diversos padrões e em comum com a periodontite crônica, que causa desordem na osseointegração do implante dentário, afetando os tecidos moles e duros causando consequências como por exemplo a perda de osso de suporte, e que em muitos casos até a perda do implante realizado. Sendo assim, esta revisão tem como objetivo abordar sobre as consequências do tabagismo na saúde bucal e no desenvolvimento de doença perimplantar. Para tanto, foi realizada uma averiguação sobre os impactos causados pelo tabagismo, versando a importância da reflexão do uso do tabaco e seus males trazidos, comprometendo a saúde bucal. **Métodos:** Para elucidar e fundamentar a pesquisa proposta, foram exploradas as seguintes interrogantes científicas: Quais as consequências do tabaco ligado ao implante dentário na qualidade de vida do paciente? Quais contribuições as ações educativas podem ser desenvolvidas para sensibilizar o paciente ao não consumo do tabaco após o implante? Desta maneira, foi delimitada toda a estrutura, sistematizado por meio de uma pesquisa bibliográfica. **Resultados:** Diante do trabalho realizado, os resultados apontam que pessoas que trazem no seu hábito o tabaco, possuem um alto risco do não sucesso do procedimento pretendido, ocasionando a perda tanto do implante quanto a inserção óssea. Assim, a prevalência do tabagismo no meio social, é um dos fatores que comprometem o sucesso do implante, podendo originar perda óssea marginal, provocando nas pessoas inconvenientes parâmetros clínicos. Dessa maneira, pessoas tabagistas necessitam compreenderem os malefícios trazidos para a saúde bucal, pois o efeito do tabaco nas pessoas aumenta o tempo de osseointegração, e a nicotina originando uma vasoconstrição reduzindo o fluxo sanguíneo nas zonas inflamadas. Portanto, como estratégia de sensibilização e cessação do tabagismo, é extremamente importante ações educativas específicas que visam a diminuição do tabaco, para que assim, os procedimentos tenham o sucesso desejado. **Considerações finais:** O hábito do consumo do tabaco pode sim ser considerado como influenciador de uma das causas do não sucesso do implante, e busca-se sensibilizar o tabagista a obter uma manutenção da saúde dos tecidos periodontais em torno do implante, juntamente com higienização bucal adequada que possivelmente podem reduzir os riscos de se iniciar ou gerar novamente uma doença periimplantar.

**Palavras-chave:** Peri-Implantite. Tabagismo. Implantes Dentários.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil

Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## OSTEORRADIONECCROSE EM PACIENTE SUBMETIDO À RADIOTERAPIA EM CÂNCER DE LÍNGUA - RELATO DE CASO

Laiane Cristina França de Souza<sup>1</sup>, Luciana Estevam Simonato<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [laianec260@gmail.com](mailto:laianec260@gmail.com)

**Introdução:** As técnicas atuais de diagnóstico e tratamento das neoplasias malignas aumentaram as taxas de sobrevivência dos pacientes. No entanto, as terapias usadas têm efeitos colaterais que podem deixar sequelas como mucosite, hipossalivação, perda do paladar, cárie por radiação e osteorradionecrose. Alguns cuidados odontológicos podem ser implementados em todas as fases do tratamento, inclusive pré-tratamento evitando assim essas manifestações e garantindo a qualidade de vida do paciente. Diante disto, este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de osteorradionecrose em paciente submetido a radioterapia para tratamento de câncer de língua, a fim de evidenciar a importância do cirurgião-dentista na sua prevenção. **Descrição do caso:** Paciente do sexo masculino, leucoderma, 58 anos de idade, compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) de Fernandópolis relatando que seus dentes estavam amolecendo e ele estava removendo-os manualmente. Durante a anamnese relatou ter realizado tratamento de câncer de língua e ser soropositivo em tratamento. Ao exame físico intrabucal verificou-se área de sequestro ósseo, além de dor intensa. Com exame radiográfico confirmou a suspeita de osteorradionecrose. Foram realizados diversos tratamentos paliativos na tentativa de estabilizar a exposição óssea, no entanto, a exposição óssea envolvendo toda a extensão da mandíbula causando assimetria facial. A última radiografia panorâmica do paciente mostrou fratura patológica bilateral em corpo de mandíbula e perda óssea significativa. **Conclusão:** Após ser descrito este caso clínico pode-se reforçar a importância dos cuidados preventivos nos pacientes submetidos à radioterapia em região de cabeça e pescoço, fortalecendo a necessidade de o cirurgião-dentista compor a equipe multidisciplinar que acompanha essa população.

**Palavras-chave:** Osteorradionecrose. Odontologia Preventiva. Radioterapia.

## PROTÓCOLO CLÍNICO DE ABSCESSO APICAL AGUDO

Tais Torrente Falci<sup>1</sup>, Samuel Lucas Fernandes<sup>2</sup>, Kennia Scapin Viola<sup>2</sup>, Leonardo Raniel Figueiredo<sup>2</sup>, Caio Vinícius Lourenço Debortoli<sup>2</sup>, Ana Claudia Rodrigues da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [falcitais@gmail.com](mailto:falcitais@gmail.com)

**Introdução:** O abscesso periapical agudo é originado da invasão bacteriana na região periapical, causado inicialmente por processo carioso, trauma, irritação química ou mecânica da polpa dentária, levando a necrose pulpar. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi realizar busca pelas modalidades de tratamento e as condutas terapêuticas do abscesso periapical agudo, a fim de diminuir as taxas de insucesso e desconforto dos pacientes. **Métodos:** Para tanto, foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica, que consistiu na busca em bases de dados, como PubMed, SciELO e Google Acadêmico de artigos científicos relacionados ao tema. **Resultados:** Na literatura, o termo abscesso é utilizado à presença de um exsudato purulento na região periapical, que pode evoluir e romper o periosteio, chegando aos tecidos moles, promovendo um edema. Sua evolução rápida pode interferir na resposta inflamatória do hospedeiro e causar manifestações sistêmicas. Os sinais e sintomas locais que contribuem para o diagnóstico é a dor pulsátil, aumento da mobilidade dentária e tumefação avermelhada. Algumas espécies bacterianas foram associadas ao aumento dos sintomas, como a *Porphyromonas*, *Prevotella*, *Peptostreptococcus*, *Fusobacterium* e *Eubacterium*. Para chegar ao diagnóstico correto, os testes mais utilizados foram os de vitalidade pulpar, percussão vertical e horizontal, palpação e o exame radiográfico. O protocolo mais indicado foi a terapia endodôntica, no qual promove uma desinfecção dos canais radiculares e drenagem intracanal, através de instrumentação mecânica associada as soluções químicas e medicação intracanal, além da drenagem cirúrgica em casos mais graves com presença de edema intraoral ou extraoral. Ainda há controvérsias entre o uso de antibioticoterapia entre os autores, porém é de acordo que em casos de pacientes debilitados, riscos de endocardite bacteriana, febre, trismo, linfadenite, mal-estar é necessário o uso de antibióticos como terapia adjuvante ao tratamento endodôntico convencional. **Considerações finais:** Conclui-se que é de fundamental importância o cirurgião-dentista conhecer os sinais e sintomas clínicos originários dos abscessos periapicais, realizando correto diagnóstico e prognóstico. Além disso, é necessário conduzir de maneira adequada e eficiente o tratamento, evitando a progressão da infecção e complicações graves.

**Palavras-chave:** Abscesso Periapical. Tratamento Odontológico. Endodontia.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## REABILITAÇÃO ORAL ESTÉTICA ANTERIOR COM FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA - REVISÃO DE LITERATURA

Bianca Ferreira de Freitas Martins<sup>1</sup>, Caio Vinícius Lourenço Debortoli<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [bihffreitas@gmail.com](mailto:bihffreitas@gmail.com)

**Introdução:** A odontologia estética é a área que depois de alcançar a saúde oral, busca satisfazer as necessidades pessoais de cada paciente, entregando uma harmonia dental, assim como facial, isto é, consegue restituir a saúde estética e psicológica do indivíduo. Como objetivo de uma reabilitação estética, no cenário atual existem as facetas indiretas, que apresentam maior resistência a fratura, ao desgaste e maior estabilidade de cor, assim como as facetas diretas confeccionadas de resina composta, esta vem ganhando espaço no mercado odontológico, por proporcionar um bom tratamento para a reabilitação, já que são projetadas para reduzir ou aumentar os dentes, bem como alterar a forma, a posição e a cor. As facetas diretas são indicadas para dentes com alteração de: cor, forma, textura da superfície vestibular de dentes aparentes, dentes conoides, microdentes, fechamento de diastemas, perdas estruturais, algumas situações de fratura do elemento dental. E ausência de esmalte na cervical do dente, oclusão topo a topo, higiene bucal precária, apinhamento grave, saúde bucal comprometida já são algumas das contraindicações. Assim como em qualquer procedimento, o cirurgião-dentista deve obter conhecimento e habilidade para um melhor resultado, seguindo os aspectos biológicos, estéticos e morfológicos, porém uma visão multidisciplinar também é um fator importante para o diagnóstico e planejamento correto do caso, a fim de garantir o sucesso funcional e estético do tratamento. Existem diversas técnicas para realização de facetas diretas, destacando-se a confecção livre e a que se utiliza de guias de silicões obtidos através de enceramento diagnóstico. **Objetivos:** Em vista disso, o propósito deste trabalho é apresentar a utilização da resina composta para confecção de facetas diretas, suas indicações e contraindicações, vantagens e desvantagens, as técnicas utilizadas, e a escolha correta do material. **Métodos:** Com o método de pesquisa qualitativa, foi partido de uma revisão bibliográfica acerca do tema reabilitação estética anterior com facetas diretas em resina composta, em que foram usadas fontes secundárias, selecionando trabalhos acadêmicos, artigos científicos, e afins, com a base de dados da SciELO e Google Acadêmico. **Resultados:** As facetas diretas em resina composta possuem várias vantagens, já que se trata de um método conservador, geralmente feito em sessão única, apresenta menor tempo clínico, e bom custo-benefício. Necessidade de troca e instabilidade de cor foram apontados como desvantagens, apesar disso, o acabamento e polimento, a manutenção periódica e cuidados do paciente consegue compensá-las. **Considerações finais:** Foi concluído que para ter um resultado satisfatório o planejamento é uma fase indispensável, levando em conta a habilidade e destreza do cirurgião-dentista, além do conhecimento das técnicas, cenários de indicações e contraindicações, e a escolha do material correto.

**Palavras-chave:** Estética Dentária. Resinas Compostas. Técnicas Cosméticas.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## REMOÇÃO DE PÉROLA DE ESMALTE - RELATO DE CASO

Emily Caroline Gonçalves dos Santos<sup>1</sup>, Isabella Zacarin Guiati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: emily.caroline.santos2001@gmail.com

**Introdução:** Nesse relato de caso, é apresentado procedimento realizado para a remoção de uma anomalia anatômica dentária denominada pérola de esmalte no elemento 22, o qual apresentava fístula intraoral. É considerada anomalia anatômica uma variação da normalidade que acarreta prejuízo funcional ou estético ao paciente. Além da fístula, a paciente relatava extremo desconforto estético na região. **Descrição do caso:** A cirurgia foi executada no dia 19 de setembro de 2022, na Universidade Brasil, com o uso de broca do tipo 3203 F para o desgaste do esmalte ectópico sob irrigação abundante com soro fisiológico. O cirurgião-dentista responsável pelo caso, optou por fazer um enxerto autógeno na área. Ao final da manobra cirúrgica foram realizadas algumas suturas, para manter o enxerto e a gengiva fixados e assim impedindo o tecido de se movimentar para uma melhor cicatrização. **Resultados:** A paciente relatou grande desconforto na região doado do enxerto (palato duro) nos primeiros dias pós-cirúrgicos, mas que diminuiu ao correr dos dias, apresentando cicatrização completa em menos de 30 dias. Observou-se maior demora na cicatrização na região do incisivo lateral, entretanto a paciente relatava não sentir dor na região. **Conclusão:** Após a observação do sucesso do caso relatado, podemos concluir que o planejamento foi bem executado e o diagnóstico correto. O cirurgião-dentista responsável pelo caso optou pelo procedimento menos invasivo e não pelo tratamento endodôntico (como tinha sido sugerido anteriormente por outros profissionais). Ainda que o tratamento endodôntico seja recomendado para o tratamento de fístulas odontogênicas, no caso clínico relatado ele não foi necessário.

**Palavras-chave:** Anomalia. Fístula. Infecção.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## RESTAURAÇÕES ENDOCROWN E SUA FUNÇÃO CLÍNICA

Maurício Oliveira Martins<sup>1</sup>, Jadison Junio Conforte<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [mauriciooliveira9@hotmail.com](mailto:mauriciooliveira9@hotmail.com)

**Introdução:** A falta de dentes continua sendo um problema de saúde bucal que afeta grande parte da população brasileira. Essa ausência, conhecida como edentulismo, está associada a alterações na aparência, perda da capacidade de mastigação com consequentes deficiências nutricionais e alterações psicológicas que podem levar ao isolamento social. A endocrown é uma coroa completa, geralmente cerâmica, que é cimentada na câmara pulpar. O objetivo desta coroa é ter apenas a câmara pulpar como recurso de retenção do dente sem a necessidade de eletrodos. **Objetivos:** expor as vantagens deste tipo de prótese pouco explorada na clínica contemporânea a fim de torná-la mais popularizada. **Métodos:** Para tanto a metodologia consiste em uma revisão de literatura onde sua coleta de dados foi embasada em artigos científicos pesquisados nas plataformas digitais: Web of Science, Google Scholar e Banco de Teses e Dissertações da Capes (BTD). **Resultados:** Em suma, esta análise conclui que a técnica endocrown é utilizada para restauração de dentes com resultados positivos, tornando-se uma alternativa benéfica e especulação excessivamente otimista sobre a longevidade do tratamento na restauração de molares submetidos à cirurgia endodôntica, tanto estética quanto funcionalmente. No entanto, mais estudos clínicos são necessários para poder usá-lo com segurança e sucesso em pré-molares e dentes anteriores em longo prazo. **Conclusão:** O estudo concluiu que a técnica endocrown é utilizada para restauração de dentes com resultados positivos, tornando-se uma alternativa benéfica e especulação excessivamente otimista sobre a longevidade do tratamento na restauração de molares submetidos à cirurgia endodôntica, tanto estética quanto funcionalmente. No entanto, mais estudos clínicos são necessários para poder usá-lo com segurança e sucesso em pré-molares e dentes anteriores a longo prazo.

**Palavras-chave:** Endocrown. Edentulismo. Próteses Removíveis ou Fixas.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## SAÚDE BUCAL EM PACIENTES COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

Francini de Souza Zequim<sup>1</sup>, Karina Gonzales Camara Fernandes<sup>2</sup>, Lucieni Cristina Trovati Moreti<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [francinisouzazequim@hotmail.com](mailto:francinisouzazequim@hotmail.com)

**Introdução:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma doença neurológica de origem vascular, considerada uma urgência neurológica. O tempo nesse tipo de ocorrência é de extrema importância, quanto mais cedo identificar seus sinais e sintomas maiores são as chances de um tratamento bem-sucedido, porém, quando a falta de distribuição de oxigênio para o encéfalo é muito prolongada, o AVC pode deixar graves sequelas na região lesionada. Dentre as sequelas deixadas pelo AVC, as mais frequentes são as sensório-motoras, que causam dificuldades aos pacientes de movimentar os membros do corpo. Ocorre prejuízo na realização da sua própria higiene com dificuldade em realizar tarefas simples como escovar os dentes, causando complicações bucais. **Objetivos:** descrever como estas sequelas sensório-motoras podem afetar a saúde bucal, e como o cirurgião-dentista pode atuar na orientação e atendimento desses pacientes. **Métodos:** por meio de uma revisão de literatura foi realizada a pesquisa em artigos do Google acadêmico e da SciELO. **Resultados:** Dentre as manifestações orais que podem ocorrer devido a má higienização bucal estão a halitose, cáries, e problemas periodontais, porém existem adaptações que podem ser feitas para facilitar o dia a dia desses pacientes geralmente acamados devido as graves lesões provocadas pelo AVC. Importante ressaltar o uso de alguns medicamentos podem causar alterações bucais. **Considerações finais:** A higiene bucal deve ser feita de forma eficiente pelo paciente, familiares, cuidadores ou equipe de saúde, no caso de pacientes internados, dessa forma, esses pacientes devem fazer o acompanhamento odontológico com frequência, além de realizar a higiene oral no dia a dia, e cabe ao cirurgião-dentista orientar e oferecer um tratamento humanizado a estes pacientes, para que se sintam acolhidos e garantindo-lhes assim, uma boa saúde bucal.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal. Acidente Vascular Cerebral. Sequelas.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## TRAUMATISMO DENTÁRIO NA INFÂNCIA DEVIDO A PRÁTICA ESPORTIVA - REVISÃO DE LITERATURA

Hugo Afonso Vendramini Barretto<sup>1</sup>, José Antonio Santos Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [hugoafonsovb@gmail.com](mailto:hugoafonsovb@gmail.com)

**Introdução:** O traumatismo dentário é um dos problemas de saúde pública que mais acometem crianças e adolescentes; vai desde uma pequena fratura do esmalte até a perda definitiva do elemento dentário, representando situações frequentemente presentes no consultório odontológico. A prática de esportes é uma das principais causas. **Objetivos:** A presente Revisão de Literatura teve como objetivo discorrer sobre o traumatismo dentário associado à realização de atividades esportivas. **Métodos:** Inicialmente, uma busca bibliográfica nas Bases de Dados Scientific Electronic Library Online, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde foi realizada, utilizando os seguintes descritores: “traumatismo dentário”, “esporte” e “odontopediatria” nos idiomas português e inglês. **Resultados:** A prevalência mundial de traumatismos na dentição decídua é de 23%; já na dentição permanente é de 15,5%. Nos esportes que envolvem contato físico, a prevalência de lesões dentofaciais foi de aproximadamente 30%. A ‘American Dental Association’ recomenda o uso de protetores bucais para muitos esportes, incluindo basquete, artes marciais, boxe, futebol, luta livre, entre outros. Nos esportes de combate (boxe, judô, capoeira, jiu-jitsu), a prevalência de injúrias traumáticas variou entre 25 e 30,3%. Os meninos sofrem traumas dentários com mais frequência do que as meninas, em proporções que chegam a 2,5:1; os dentes permanentes dos meninos são afetados quase duas vezes que os das meninas. Observa-se um maior risco de lesões dentárias entre crianças pertencentes a classes econômicas mais altas. Deve-se salientar que algumas más oclusões dentárias são fatores predisponentes, como a sobressalência aumentada com protrusão dos incisivos superiores e fechamento labial insuficiente. Os incisivos centrais superiores são os dentes mais acometidos e, as fraturas de esmalte e dentina com ou sem exposição pulpar são as mais prevalentes. Com relação à prevenção, pode-se utilizar os protetores faciais e orais. **Conclusão:** Pode-se concluir que, o traumatismo dentário é considerado um problema crescente de saúde pública pela sua alta ocorrência. Os cirurgiões-dentistas devem realizar uma boa anamnese, a fim de definir o diagnóstico e o tratamento mais adequado. Os setores da Educação e da Saúde do município precisam realizar campanhas educacionais aos estudantes e aos seus familiares, juntamente com as Universidades. O uso de protetores faciais e orais devem ser recomendados para a prática esportiva.

**Palavras-chave:** Traumatismos Dentários. Odontologia do Esporte. Criança. Adolescente.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## ULECTOMIA EM PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS – REVISÃO DE LITERATURA

Bianca Melegati Cubo<sup>1</sup>, Caio Vinícius Lourenço Debortoli<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [biancamelegatic@gmail.com](mailto:biancamelegatic@gmail.com)

**Introdução:** No contexto atual, a erupção dentária é um processo de grande importância para o ser humano, pois o posicionamento correto dos dentes na arcada dentária é responsável não só pela mastigação e fonação adequadas, mas também pela saúde periodontal, harmonia facial e qualidade de vida dos pacientes. Quando se há um atraso na erupção, as dificuldades funcionais e estéticas preocupam os pais e trazem consigo um desconforto considerável ao paciente. Nessas circunstâncias, o cirurgião dentista tem a responsabilidade de analisar e estudar o caso para trazer a melhor solução para o problema, melhorando a saúde bucal e dando condições de uma melhor qualidade de vida ao paciente. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo a apresentação da ulectomia como opção de tratamento para esses casos, visando a importância de um correto diagnóstico realizado através de exames detalhistas, minuciosos e exames complementares. É necessário ter-se o conhecimento das causas e possibilidades que levaram ao caso, pois isso permite ao profissional a segurança e a confiança na atuação do procedimento citado, ajudando-o a executar o trabalho de forma segura e eficaz. Para os pacientes que não tiveram a erupção dentária espontânea, a ulectomia é recomendada com a finalidade de abrir caminho e estimular a erupção do dente para a arcada dentária, trazendo assim grandes melhoras estéticas e funcionais. **Métodos:** A metodologia adquirida para a realização desse estudo baseia-se em pesquisas bibliográficas da literatura já publicada em forma de livros, artigos, dissertações e trabalhos apresentados em congressos odontopediátricos. **Resultados:** Os resultados das pesquisas bibliográficas indicam que a erupção tardia pode trazer malefícios ao paciente influenciando diretamente na mastigação, fonação e no convívio social do paciente, necessitando então de um tratamento adequado para a resolução do caso. **Considerações finais:** Concluiu-se que a ulectomia é um tratamento realizado através de técnica cirúrgica simples, prática e efetiva com um prognóstico muito favorável restringida aos casos indicados. Ela trará grandes benefícios estéticos e funcionais deixando um sorriso harmônico e consequentemente auxiliando na fonação, mastigação e até mesmo na autoestima e convívio social do paciente.

**Palavras-chave:** Erupção Dentária. Cirurgia Bucal. Odontopediatria.



03 a 05 de novembro de 2022  
Universidade Brasil  
Curso de Odontologia – Campus Fernandópolis  
Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita  
Fernandópolis – SP, Brasil

## UTILIZAÇÃO DA LASERTERAPIA NA ENDODONTIA

Carla Moitinho Pires<sup>1</sup>, Karina Gonzalez Camara Fernandes<sup>2</sup>, Jadison Junio Conforte<sup>2</sup>, Ana Claudia Rodrigues da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

<sup>2</sup> Docente Universidade Brasil, Graduação em Odontologia, Fernandópolis, SP

E-mail: [carlampires@outlook.com.br](mailto:carlampires@outlook.com.br)

**Introdução:** A desinfecção do sistema de canais radiculares é desafiadora, a complexidade anatômica e os microrganismos contribuem para o insucesso endodôntico. O tratamento endodôntico convencional consiste em instrumentação, irrigação e medicação intracanal. O laser vem sendo utilizado como terapia adjuvante as técnicas convencionais para auxílio do diagnóstico pulpar, pulpotomia, preparo dos canais radiculares, desinfecção dos canais radiculares por meio da terapia fotodinâmica, retratamento endodôntico, cirurgia periapical, e reparo pós-operatório. **Objetivos:** O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura acerca das indicações da laserterapia na endodontia. **Métodos:** Foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica, que consistiu na busca em bases de dados, como PubMed, SciELO e Google Acadêmico de artigos científicos relacionados ao tema. **Resultados:** O laser demonstrou eficácia na redução de dor pós-endodontia, além disso a associação do laser de Diodo com o emprego de hidróxido de cálcio e paramonoclorofenol canforado aumentou a efetividade da redução bacteriana nos canais radiculares. Na etapa de obturação, a técnica de termoplastificação de condensação lateral pelos lasers de carbono (CO<sub>2</sub>) e granada de alumínio ítrio dopada com neodímio (Nd:YAG) demonstraram melhores resultados, proporcionando melhor vedamento apical. O tratamento da dentina com o laser de ítrio dotado de vérbio-alumínio (Er:YAG) favoreceu a remoção da *smear layer* e aumentou os valores de adesão dos cimentos endodônticos testados. A terapia fotodinâmica (PDT) depende de uma fonte de luz (lasers), aplicação de um fotossensibilizador (PS) e oxigênio. A PDT demonstrou resultados satisfatórios na desinfecção endodôntica associada a substâncias antimicrobianas comumente utilizadas no tratamento endodôntico, como o hipoclorito de sódio e o ácido etilenodiamino tetra-acético (EDTA). **Considerações finais:** A laserterapia demonstrou efeitos positivos em procedimentos endodônticos, como desinfecção dos canais radiculares, obturação, dor pós-operatório e pulpotomia, porém seus resultados são aumentados quando associados a técnica endodôntica convencional.

**Palavras-chave:** Laserterapia. Endodontia. Microrganismos.