

ISSN 2316 5073

ANAIIS PET ODONTO



Ciência e Saúde

VOLUME III - FASCÍCULO I - 2024/1



PET ODONTO UFU

Corpo Editorial

Edição | Revisão | Capa e Diagramação

Membros PET Odonto UFU

Danyella Thays Cavalcante Oliveira

Fernanda Alves da Silva

Filipe Gontijo Silva

Giovanna Coelho Bastos

Gustavo Barcellos Lima

Gabriela Melo Terra Palazzo

Isabella Silva de Abreu

Julia Oliveira Silva

Keila Abadia Gonzaga

Laura Corsini Andrade Sbampato

Marcela Crosara Quagliatto

Otávio Enrico Braga Prado

Pedro Henrique do Espírito Santo Sousa

Ramiro Vilela Junqueira Neto

Rodrigo Silveira Tosta Figueiredo

Tutora PET ODONTO UFU

Prof^ª. Dra. Jaqueline Vilela Bulgareli

1- A importância do pré e pós-operatório em cirurgias odontológicas: estudo de revisões

Soares AJS^{1*}, Soares YDM², Silva MCC², Borges FV³

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo Mineiro; ²Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo Mineiro; ³Docente do curso de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo Mineiro.

A importância do cuidado entre paciente e cirurgião-dentista tem início na primeira consulta, durante a anamnese, o qual são feitas perguntas sobre o seu estado físico e emocional. Com estes dados, torna-se segura e efetiva o tratamento com a prescrição medicamentosa, previsões de possíveis reações e intercorrências, haja vista o diferencial do cuidado desde o início de cada operação, com a execução de protocolos necessários, por exemplo a secagem de mãos em toalhas estéreis, até a retirada dos capotes, pós cirurgia. O presente trabalho tem como objetivo estudar os artigos sobre assepsia, anti-sepsia, medicamentos e doenças infecciosas, além da higiene profissional do operador e do ambiente, seja ele consultório ou centro cirúrgico hospitalar. Foram realizadas pesquisas nos bancos de dados PubMed, Scielo e Google Scholar, em busca de artigos científicos e de revisão. Estudos na odontologia nos últimos anos, trazem evoluções quanto às barreiras de proteção em cirurgias odontológicas, tendo elas todo um cuidado desde o pré até o pós-operatório, não obstante, estes procedimentos são suscetíveis a contaminações. Um exemplo é a hepatite B, devido ao alto fluxo de sangue e saliva em toda a mucosa bucal. No entanto, a precaução e a proteção, desde a lavagem das mãos até a retirada de instrumentais contaminados pós-cirurgia, devem ser imprescindíveis. Vale ressaltar que os tratamentos são feitos com equipamentos de proteção individual (EPI), como luvas cirúrgicas descartáveis, máscaras, óculos de proteção e materiais esterilizados. Portanto, conclui-se que, instrumentais limpos, equipes bem treinadas (dentistas e auxiliares), além de pacientes que seguem as orientações dadas pelo profissional, estão menos expostos a riscos e uma possível contaminação, seja ela direta ou cruzada.

Descritores: Biossegurança. Cirurgia Odontológica. Odontologia.

2- Abordagem cirúrgica emergencial pós ferimento por arma branca: relato de caso

Sabino P^{1*}, Silva MCC², Júnior ECS³, Victor FB³

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo; ²Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo; ³Docente no curso de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo.

O aumento da violência nas últimas décadas trouxe inúmeras consequências sociais, entre elas, o aumento de traumas faciais. Os traumatismos faciais têm se tornado um tópico prevalente entre os profissionais da saúde devido às suas complicações que englobam a integridade física, estética e psicológica do paciente que foi agredido. Lesões crânio-faciais causadas intencionalmente por facas recebem a nomenclatura de “Síndrome de Jael”, como uma referência à história bíblica em que Joel assassina Sísera. O presente trabalho consiste em um relato de caso de agressão por arma branca em face, juntamente à uma revisão de literatura a respeito da epidemiologia e condutas clínicas-cirúrgicas. A paciente do relato, sexo feminino de vinte e quatro anos, encaminhada ao serviço de urgência e emergência, em que após tomografia, estabilização e avaliação neurológica, foi levada ao centro cirúrgico, sob anestesia geral balanceada por intubação orotraqueal, para remoção do objeto perfuro-cortante. Dessa maneira, é de suma importância que o cirurgião compreenda da anatomia e abordagens clínica-cirúrgicas para evitar sequelas nas funções que dependem da integridade facial, como a mastigação, respiração, deglutição e percepção do meio, que engloba a audição, visão, fala e olfato, além da preservação da identidade e autoimagem do paciente.

Descritores: Traumatismo Maxilofaciais. Arma Branca. Ferimentos Perfurantes. Odontologia.

3- Abordagem clínica e terapêutica da angina de ludwig de origem dentária: relato de caso

Viana DDC^{1*}, Caixeta AR², Silva AP², Mendes DS², Rios LC³, Batista JD³

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;
²Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Hospital de Clínicas, Universidade Federal de Uberlândia; ³Preceptor do Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Hospital de Clínicas, Universidade Federal de Uberlândia.

A angina de Ludwig é uma infecção grave de progressão rápida, envolvendo os espaços fasciais sublingual, submandibular e submentoniano, frequentemente associada a infecção dentária, com potencial risco de obstrução das vias aéreas. O presente trabalho tem como objetivo relatar as condutas estabelecidas em um caso de angina de ludwig de origem dentária em um serviço hospitalar de urgência e emergência. Paciente 19 anos, sexo masculino, deu entrada ao Pronto Socorro Odontológico do HC-UFU apresentando trismo moderado, edema em região submandibular bilateral e submental, elevação do assoalho bucal, disfagia e odontalgia nos dentes 36, 37, 46 e 47 associado a destruições coronárias. Em avaliação pela equipe de CTBMF o paciente foi diagnosticado com quadro de Angina de Ludwig. Foi solicitado exames laboratoriais notando alteração em leucócitos no valor de 22,41mil/m³ (segmentados 18152,1 m³ e bastonetes 1792,8 m³) e Proteína C reativa no valor de 19,06 mg/dL. Optado por internação do paciente, iniciado antibioticoterapia endovenosa empírica com Ampicilina e Sulbactam, realizado exodontia dos elementos dentários envolvidos e drenagem extra e intraoral das regiões submental, submandibular bilateral e sublingual bilateral sob anestesia geral. Foi instalado dreno de penrose nº 1 e coletado amostra do material para análise bacteriológica, onde obteve-se resultados para coloração gram (cocos gram positivos), cultura (*streptococcus viridans*) e antibiograma (sensível a penicilia e ceftriaxona). Paciente esteve internado por 6 dias em manutenção da antibioticoterapia e acompanhado por mais 7 dias após a alta hospitalar, apresentando melhora dos parâmetros clínicos e laboratoriais. Portanto, o manejo ideal consiste na manutenção das vias aéreas, antibioticoterapia adequada, remoção da causa e drenagem cirúrgica intra ou extrabucal. Um diagnóstico precoce é determinante para o prognóstico da doença evitando comprometimento das vias aéreas e disseminação para estruturas vitais.

Descritores: Angina de Ludwig. Cirurgia Bucal. Infecções.

4- Análise do potencial intrínseco para controle complementar da dor em pacientes odontológicos

Rodrigues PF^{1*}, Júnior RB²

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;
²Departamento de Anatomia Humana, Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal de Uberlândia.

A odontologia é uma das áreas da saúde que por senso comum, possui relação direta com a percepção de dor, devido à alta prevalência em busca de atendimentos curativos e não preventivos, nos quais há uma patologia instalada com sintomas dolorosos. Dessa forma, há vários fatores que podem contribuir para a diminuição da dor, sendo eles de natureza física, química e psicossomática. Portanto, é de suma importância que o cirurgião dentista tenha conhecimento sobre o destravamento de potencialidades intrínsecas, para que os utilize em conjunto com as situações que favoreçam ao organismo auxiliar na própria analgesia. Nesse sentido este trabalho avaliou o efeito placebo no controle da dor em pacientes odontológicos submetidos à procedimentos ambulatoriais cujo procedimento a ser realizado necessite de anestesia local. Para realização da pesquisa foi coletada a informação sobre a percepção subjetiva da dor por meio da escala visual analógica (EVA). Em seguida foi utilizado anestésico tópico (pomada anestésica) indicado na prática odontológica. Após 1 a 3 minutos foi novamente coletada a percepção subjetiva da dor previamente a realização efetiva da anestesia. Por fim coletou esta mesma informação após a execução da anestesia como indicado para o procedimento. Com os valores obtidos EVA verificamos o efeito placebo no atendimento odontológico. Por meio da análise dos resultados, foi possível comparar o potencial de redução da dor apenas com a aplicação tópica de anestésico no início do procedimento e após a anestesia propriamente dita relacionando os dados com os sexos nos três momentos. Os dados coletados foram submetidos a análise estatística por meio do teste de Mann-Whitney com $p < 0,05$ e descritos em porcentagem. Notou-se como resultados uma redução da dor após administração do anestésico tópico em 44% dos voluntários e de 50% quando comparada do tópico para a anestesia local. Assim, tem-se a confirmação do efeito placebo como analgésico na prática odontológica.

Descritores: Efeito placebo. Percepção de dor. Anestesia local. Fator intrínseco.

5- Análise radiográfica da localização do forame mental em adultos: pesquisa original

Flores ÁR^{1*}, Pereira DCG², de Souza IV², Miranda CM², Henriques JCG³, Mitri FF⁴

¹Graduanda da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ²Graduanda da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ³Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia; ⁴Departamento de Anatomia Humana, Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal de Uberlândia.

O forame mental é uma referência anatômica estável e constante, ao nível dos ápices radiculares na mandíbula, e nobre pela passagem do feixe neurovascular mental. A sua identificação clínica pode ser complexa através da palpação, mas facilmente identificada através de exames de imagem. O objetivo desta pesquisa foi identificar através de radiografias panorâmicas a localização bilateral do forame mental (FM) em relação às raízes dentais dos dentes pré-molares (PMs). Foram observadas 100 radiografias panorâmicas de adultos e identificada a posição do FM bilateralmente, considerando as posições (I) anterior ao primeiro pré-molar, (II) no primeiro pré-molar, (III) entre primeiro e segundo pré-molares, (IV) no segundo pré-molar e (V) posterior ao segundo pré-molar. Os resultados revelaram uma maior prevalência na posição III (49,5%), seguida da IV (46%), II (2,5%), V (1,5%) e I (0,5%), com prevalência na simetria (79,5%). As posições III e IV também prevaleceram nas mandíbulas com simetria (respectivamente 25,31% e 22,78%) e com assimetria da localização dos forames (42,85%). Concluímos que a região mandibular entre os pré-molares ou ao nível do segundo pré-molar é segura para a abordagem clínica, seja a anestesia ou procedimento cirúrgico, o que diminui o risco de injúria ao feixe neurovascular mental. O lado da mandíbula não é um fator determinante para a posição do forame mental.

Descritores: Mandíbula. Forame Mental. Localização.

Fomento: FAPEMIG.

6- Abordagem multidisciplinar de cisto de retenção mucoso do seio maxilar em paciente com Síndrome de Bider.

Borges EGF^{1*}, Abreu CR², Rosa CCJ², Silva BSS², Silva RAO³, Cunha TC⁴

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Una Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Una Uberlândia;

³Cirurgiã dentista em clínica particular; ⁴Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Una, Centro Universitário Una.

A Síndrome de Bider também conhecida como displasia maxilonasal é uma malformação congênita de causa ainda não clara (sugere-se a inibição do centro da ossificação), caracterizada por hipoplasia nasomaxilar devido a um subdesenvolvimento do esqueleto facial médio, resultando em uma junção columelar/labial retraída e falta do alargamento triangular normal na parte inferior da columela. As características mais comuns dessa doença são a deformidade no nariz e a retrusão do terço médio da face. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma paciente com cisto de retenção mucoso com comprometimento endodôntico e contaminação de placas de cirurgia ortognática nascida com essa alteração. N.G.S.P, 33 anos do sexo feminino, 10 anos após realizar uma cirurgia ortognática para minimizar as características da síndrome de Binder, procurou consultório odontológico com um edema associado a secreção espessa em fundo de saco de vestibulo na região de periápice do elemento 25. Após anamnese, exame clínico obteve-se o diagnóstico abscesso periapical. Foi então iniciado o tratamento endodôntico com colocação de medicação intracanal associado a medicação sistêmica. Inicialmente, houve regressão do progresso, porém, no momento da obturação notou-se a recidiva da fístula. Optou-se pela realização da cirurgia paraendodôntica com obturação simultânea para se neutralizar a área contaminada. 3 meses após, a paciente voltou a procurar assistência devido a recidiva do problema. Realizou-se então, seu encaminhamento para avaliação médica pelos profissionais que haviam realizado a cirurgia ortognática por suspeita de infecção das placas ortognáticas. Confirmando a infecção a equipe médica realizou a remoção cirúrgica. Dois meses após a cirurgia a paciente retornou apresentando secreção purulenta na região da ferida operatória. Realizou-se nova cirurgia paraendodôntica para raspagem da região, porém malsucedida. Após novos exames, constatou-se a presença de cisto mucoso de retenção em seio maxilar tendo como tratamento remoção cirúrgica (sinusotomia maxilar bilateral). Até o presente momento paciente encontra-se estável sem a presença de secreção. Dessa forma, pode-se concluir que a abordagem multidisciplinar foi essencial para solucionar o caso, contribuindo para o bem-estar físico, mental e social da paciente, além de ter ocasionado um compartilhamento de conhecimento entre os profissionais envolvidos.

Descritores: Síndrome. Cisto. Cirurgia Ortognática. Displasia maxilonasal.

7- Análise retrospectiva do questionário dc/tmd de pacientes atendidos no centrinho de dtm no primeiro semestre de 2023

Silva PM^{1*}, Silva MCC², Júnior EC³, Faria VLG³, Victor FB³

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo;

²Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo;

³Docente do curso de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo.

Disfunção temporomandibular (DTM) é uma condição de etiologia multifatorial, que envolve alterações em estrutura e funcionamento das articulações temporomandibulares (ATMs), músculos do aparelho estomatognático e estruturas associadas. O Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) é uma ferramenta utilizada para avaliação e classificação da DTM. O presente trabalho teve como objetivo avaliar de modo retrospectivo o DC de pacientes atendidos no Centro de atendimento a pacientes com DTM da UNITRI no primeiro semestre de 2023. Foram avaliados 23 prontuários. Ao todo 95,65% dos pacientes apresentaram DTM do tipo muscular (dor miofascial/cefaleia atribuída a DTM) e 65,21% apresentaram DTM do tipo articular (Deslocamento de disco com e sem redução/ artralgia). A maior parte dos pacientes (82,6%) eram do sexo feminino, e a média de idade dos pacientes atendidos foi de 37,6 anos. Em 62,21% dos pacientes foi realizado agulhamento seco, 100% receberam orientações, laserterapia e termoterapia, e 26,08% receberam viscosuplementação.

Descritores: Disfunção Temporomandibular. Diagnóstico. Epidemiologia.

8- Aplicação de células tronco associado a fibrina rico em plaquetas para regeneração de tecido ósseo: revisão bibliográfica

Souza CF^{1*}, Vieira RA², Soares YDM², Teixeira DNR³, Soares Júnior EC⁴

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo Mineiro; ²Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo Mineiro; ³Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo; ⁴Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo.

A regeneração de tecido ósseo é um processo complexo que envolve uma série de eventos celulares e moleculares. Em casos de grandes perdas ósseas, fraturas complexas, infecções, neoplasias e anomalias no desenvolvimento não são reparados instantaneamente, com isso os usos de terapias de regeneração óssea podem ser usados para acelerar ou facilitar o processo de cura. O uso de células tronco (CT) possui capacidade de auto renovação e de produzir células de linhagens diferentes, com isso apresenta potencial de reparar tecidos perdidos ou lesionados, e a fibrina rica em plaquetas (PRF) estimulam a produção de células, proteínas e fatores de crescimento, contribuindo para aceleração no processo de regeneração óssea. Este estudo busca analisar os avanços na área da engenharia tecidual e medicina regenerativa frente ao uso de CT para regeneração óssea na odontologia, além de discorrer sobre os fatores que acarreta o sucesso na utilização prática dessas células. Portanto, foi realizado um levantamento bibliográfico na base de dados da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). Foram incluídos artigos atuais e clássicos, disponibilizado na íntegra que se relaciona com o tema, publicados em inglês e português entre os anos de 2005 até 2024. De acordo com os estudos avaliados, a CT apresenta capacidade de auto renovação podendo diferenciar de outros tipos celulares ou indiferenciar, fazendo necessário o uso de arcabouços para realização do suporte mecânico. Contudo, PRF já é utilizado com sucesso na odontologia, no qual pode atuar como arcabouço e estimular fatores de crescimento que alavanca o processo de regeneração óssea. Ademais, ressaltamos que alguns estudos já conseguiram sucesso, porém ainda se localizam poucas pesquisas na área, fazendo-se necessário mais exploração na odontologia em busca de restaurar a função e saúde bucal.

Descritores: Regeneração óssea. Células Tronco. PRF. Odontologia.

9- Avaliação eletromiográfica do músculo trapézio e sua relação com o músculo masseter durante a mastigação e após execução de exercícios físicos

Faria LM^{1*}, Júnior RB²

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Departamento de Anatomia Humana do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia.

Investigar por meio do exame eletromiográfico a atividade elétrica do músculo masseter em situações de fadiga do músculo trapézio. Esta pesquisa tem caráter básico, dedutivo e quanti-qualitativo. Foi desenvolvida no Bloco 2A do Campus Umuarama, no Laboratório de Eletromiografia Cinesiológica (LABEC) do Departamento de Anatomia Humana (DEPAH) do Instituto de Ciências Biomédicas (ICBIM) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Em sua amostra conta-se com 8 voluntários divididos em dois grupos com igual número, de acordo com o sexo masculino ou feminino, e ainda de acordo a relação muscular a ser investigada. A coleta de dados foi realizada buscando registrar a atividade elétrica dos músculos masseter e trapézio nos momentos pré e pós fadiga do músculo trapézio, em voluntários dos sexos feminino e masculino. Após aplicada a metodologia proposta, nota-se que, em situação de repouso, os valores de atividade do masseter se mantiveram estáveis pré e pós fadiga de trapézio em mulheres; em homens, 75% dos voluntários apresentaram aumento da atividade do músculo masseter esquerdo em 43%. Já em estado de mastigação, a atividade do masseter aumentou, bilateralmente, em uma média de aproximadamente 20% em mulheres e 15% em homens. E por fim, em MIH, em mulheres o masseter esquerdo demonstrou diminuição de atividade de apenas 3%, porém em masseter direito, apresentou aumento de 3%. E em homens, houve aumento da atividade do masseter esquerdo de aproximadamente 10% e em masseter direito aumento de apenas 4%. Analisados os dados coletados nessa pesquisa, conclui-se que a relação de contribuição sinérgica entre o músculo masseter e músculo trapézio mostrou resultados de aumento da atividade muscular do músculo masseter pós fadiga do músculo trapézio em atividade mastigatória, destacando-se o aumento dessa atividade de forma mais expressiva em homens.

Descritores: Eletromiografia. Fadiga muscular. Mastigação.

10- Cisto dentífero em mandíbula: relato de caso

Ribeiro TC^{1*}, Rocha IG², Rodrigues GV²

¹Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia.

O cisto dentífero é o segundo cisto odontogênico mais comum nos maxiliares. Frequentemente, acomete indivíduos entre a segunda e a terceira década de vida e apresenta crescimento lento e indolor. Radiograficamente apresenta-se como uma área radiolúcida unilocular e geralmente está relacionado a coroa de um dente incluso. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de cisto dentífero em região posterior de mandíbula, tratado por meio da enucleação. Paciente do sexo masculino, leucoderma, 29 anos de idade, procurou atendimento na clínica odontológica da Faculdade Anhanguera de Uberlândia, encaminhado por ortodontista, em posse de radiografia panorâmica, onde se pode notar lesão radiolúcida, unilocular, bem delimitada, em região de coroa do dente 47 (incluso). Ao exame clínico intraoral o paciente apresentava-se sem sintomatologia dolorosa ou alteração de volume de face, tendo como principal hipótese diagnóstica cisto dentífero. Indicou-se como tratamento cirúrgico a enucleação do cisto por curetagem, sendo o material removido encaminhado para avaliação histopatológica. Optou-se por não remover o elemento dental, com objetivo de instalação de miniparafuso ortodôntico, para ancoragem do elemento dental. Após avaliação o resultado da avaliação histopatológica confirmou o diagnóstico de cisto dentífero. O paciente foi orientado sobre os retornos inicialmente semanais e depois mensais, bem como o prosseguimento do tratamento com seu ortodontista. Durante o período de 6 meses o paciente foi acompanhado e não houve qualquer intercorrência no pós-operatório, nem mesmo parestesia ou qualquer sinal de recidiva de lesão. Conclui-se que é necessário um conhecimento aprofundado das características desta lesão para um diagnóstico correto e uma indicação precisa da técnica cirúrgica a ser utilizada para o tratamento do cisto dentífero. E sempre que possível optar pelo método mais conservador.

Descritores: Cistos Odontogênicos. Mandíbula. Cirurgia Bucal.

11- Comparação eletromiográfica de gestantes e não gestantes: músculos posturais e mastigatórios

Silva BRO^{1*}, Dias IJC², Mendes TG², Júnior RB³

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

³Departamento de Anatomia Humana, Universidade Federal de Uberlândia.

A postura corporal torna-se algo de difícil manutenção cotidiana em decorrência de diversos fatores imponderáveis, o que pode ocasionar alterações na deambulação, na estabilidade e dinâmica física. Quando se trata de gestantes, surge a mudança na posição da coluna pelo fato do centro de gravidade ser alterado, logo, a chance de ocorrer alterações se torna relativamente maior. Dessa maneira, o objetivo deste estudo foi analisar a possível relação entre os músculos masseter, deltoide e trapézio durante o terceiro trimestre de gravidez em comparação com não gestantes. Para a análise, utilizou-se o exame eletromiográfico dos grupos investigados nas situações de repouso, mastigação, apertamento dentário máximo, elevação dos ombros com e sem resistência. Como resultados, obteve-se a redução dos valores brutos em rms (μV) em todos os músculos analisados e em todas as situações investigadas. Apenas 4 cruzamentos apresentaram resultados estaticamente significativos. É possível concluir que a redução da atividade muscular foi predominante nos músculos analisados em diferentes situações, indicando uma readaptação muscular na gestante, fato este que pode ser explicado pela ação do hormônio relaxina produzido durante a gestação e, por isso, o atendimento odontológico de gestantes deve se atentar às alterações musculares e hormonais que afetam o aparelho estomatognático.

Descritores: Eletromiografia. Gestantes. Músculos.

12- Lesões do complexo buco-maxilo-facial em idosos: estudo retrospectivo

Borges MKR^{1*}, Pereira MC², Costa ARG², Cardoso SV², Faria PR², Loyola AM²

¹Departamento de Patologia Oral e Maxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil; ²Departamento de Patologia Oral e Maxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

O objetivo deste estudo foi analisar a frequência das lesões orais na população idosa (≥ 60 anos). Os dados foram obtidos por meio do estudo retrospectivo do laudo histopatológico de aproximadamente 12.000 prontuários provenientes do Laboratório de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, emitidos entre fevereiro de 2006 a dezembro de 2023, dos quais 2306 eram de idosos, sendo o CAEE da pesquisa: 60858016.1.0000.5152. Os dados levantados evidenciaram: tipo histológico, sexo, idade e localização da lesão. Foram excluídas 198 fichas, das quais 144 eram indeterminadas, 19 apresentavam aspectos de normalidade, e 35 localizam-se extra-orais, resultando em 2108 fichas. O resultado apresentou a faixa etária prevalente sendo de 60 a 69 anos (60%), com média igual a 68,9. As regiões de maior constância foram o rebordo alveolar (15%), mucosa jugal (13,8%) e língua (13,7%). O grupo de lesões mais frequentes foram as lesões reativas, que representaram 937 diagnósticos ou 44,4% de todas as lesões consideradas; seguida das neoplasias malignas, com 407 diagnósticos (19%); e lesões epiteliais de natureza não neoplásica, com 202 laudos (9,6%). Outras classificações consideradas foram: lesões periapicais e da polpa dental (8,9%), neoplasia benignas (8,6%), cistos odontogênicos (3,9%), lesões infectocontagiosas, lesões de glândulas salivares, lesões ósseas, e malformações vasculares e/ou variações anatômicas. Conclui-se que no intervalo abordado o serviço público de patologia bucal registrou um considerável número de casos de lesões reativas e neoplasias malignas, reforçando a importância de políticas públicas preventivas.

Descritores: Carcinoma Epidermóide. Hiperplasia gengival. Idosos. Manifestações bucais. Neoplasias. Neoplasias bucais.

Fomento: Esse projeto recebeu suporte financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), registro #3020/21, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

13- Lesões e traumas faciais na violência contra a mulher: uma revisão da literatura

Silva MCC^{1*}, Victor FB²

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo;
²Docente do curso de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo.

A violência contra a mulher é caracterizada como qualquer ato violento direcionado ao gênero que cause morte, danos físicos e sofrimento psicológico ou sexual. No âmbito dos danos físicos, é notada prevalência dessas lesões em cabeça e pescoço, locais que o agressor pode visualizar a sensação de dor, em que exterioriza o domínio sobre as mulheres. As vítimas têm sua saúde prejudicada pelas lesões de espancamento, desenvolvimento de dores crônicas e depressão. O presente trabalho objetivou buscar características das vítimas, dos agressores e das lesões e traumas ocasionados, além de uma análise para o devido atendimento e acolhimento das pacientes. Trata-se de uma revisão de literatura de artigos publicados a partir de 2018, inglês e português, nas bases de dados PubMed e Google Scholar. Na literatura é visto que as mulheres são majoritariamente jovens adultas dos 19 aos 39, e a violência ocorre 70% das vezes em casa, ocasionado por um companheiro ou marido da vítima. Dessa forma é de suma importância que o cirurgião-dentista saiba reconhecer sinais e sintomas, assim como as características das lesões que se encontram prevalentemente em sua área de atuação. Ademais, a adesão de um protocolo de atendimento que vise o acolhimento, atendimento com devidos registros em prontuário e a notificação compulsória para encaminhar sendo feito pela ficha do Sistema de Informações de Agravos de Notificação, com o código de classificação (CID-10).

Descritores: Traumatologia. Violência Doméstica. Odontologia.

14- POPs para perícia de lesões corporais: análise de documento do Ministério da Justiça em fase de consulta

Mendes TH^{1*}, Bulgareli JV², Beaini TL², Menegazzo EB³, Curi JP⁴

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;
²Área de Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Universidade Federal de Uberlândia; ³Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ⁴Centro Universitário do Triângulo.

O Procedimento Operacional Padrão (POP) é um conjunto de ações que visam detalhar os processos e fluxos de trabalho para garantir padronização, produtividade e qualidade dos produtos e serviços prestados. Como abordada pelo Código Penal a lesão corporal (LC) é tudo que busca ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem, já na Medicina e Odontologia Legal é abordada como a ofensa ocasional à normalidade funcional do corpo ou organismo desde a integridade anatômica e fisiológico à psíquica. As lesões podem ser categorizadas em lesões corporais, lesões à saúde e lesões à mente. Para o solucionar os casos de LC aplica-se a perícia oficial de natureza criminal, podendo ser de forma direta ou de forma indireta. O objetivo deste trabalho é analisar os POPs que atualmente estão sob consulta pelo Ministério da Justiça e Secretaria de Segurança Pública. O documento destina orientar o Perito Médico-Legista e Odontologista a realizar os respectivos exames em pessoas vivas com qualidade e de forma padronizada. A unificação das informações obtidas através da coleta de amostra biológica de referência, coleta de vestígio biológico durante exame de lesões corporais, registro de marca de mordida e de perícia de Conjugação Carnal e de Ato Libidinoso. O documento especifica o material, os EPIs e as práticas de registro. O documento também especifica os recursos humanos e estruturais para a realização dos exames. Este inicia com o registro da queixa e da descrição por parte da vítima, passando à vistoria que inclui a coleta de material biológico quando este pode contribuir para a identificação do agressor. É determinante o registro por imagem e utilização de escalas, em mais de uma ocasião, para verificar a evolução das lesões. A criação de POP que busca a realização da perícia e produção do respectivo laudo de LC, com qualidade técnica e científica, na qual se possa estabelecer o nexos causal com o delito em apuração, assegurando a preservação da cadeia de custódia de vestígios.

Descritores: Análise forense. Padronização. Odontologia forense.

15- Redução dos sintomas inflamatórios pós cirurgia ortognática utilizando laserterapia: uma revisão sistemática

Junqueira Neto RV^{1*}, Almeida AC², Costa MDMA², Lima IFP³, Vieira WA⁴, Paranhos LR⁵

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ²Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ³Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; ⁴Departamento de Odontologia Restauradora, Divisão de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas; ⁵Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Universidade Federal de Uberlândia.

Este trabalho objetivou revisar sistematicamente as evidências científicas do efeito da laserterapia de baixa intensidade (LLLT) na percepção de dor, edema e trismo no pós-operatório de cirurgias ortognáticas. A literatura foi pesquisada em oito bases de dados principais (MEDLINE via PubMed, Scopus, LILACS, SciELO, Embase, Web of Science, Cochrane Library e LIVIVO) e em parte da literatura cinzenta (OpenGrey, OADT e OpenThesis), não restringindo o ano de publicação nem o idioma. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados que comparassem a laserterapia de baixa intensidade e o uso de placebo no controle da dor, edema e trismo no pós-operatório dessas cirurgias. Dois revisores extraíram os dados e avaliaram o risco individual de viés dos estudos elegíveis usando a ferramenta ROB 2. A busca por evidências científicas inicial resultou em 808 registros, dos quais apenas cinco estudos (total de 190 participantes) foram incluídos na síntese qualitativa. Sendo que tais estudos foram publicados entre os anos de 2014 e 2020. Dos 3 artigos que abordaram sobre dor, nenhum encontrou diferenças em relação a dor no pós imediato e 2 constataram redução significativa a partir de 24 horas; em relação ao edema, 2 estudos comprovaram efeito positivo na redução a partir do terceiro dia e os outros não mostraram redução significativa entre o grupo que recebeu laserterapia e o que recebeu placebo, não sendo possível constatações concretas devido à ausência de padronização de medidas; e por fim 2 estudos afirmaram resultados positivos para a diminuição do trismo, principalmente a partir da 2ª semana. Assim baseado na baixa evidência disponível, é possível afirmar que o laser surtiu efeitos sobre a dor e trismo, entretanto, são necessários mais estudos para se obter constatações concretas e precisas sobre os efeitos do LLLT sobre a inflamação principalmente no que tange ao edema.

Descritores: Terapia com luz de baixa intensidade. Cirurgia ortognática. Edema. Trismo.

Fomento: Este estudo foi financiado parcialmente pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código Financeiro 001, CNPq e FAPEMIG.

16- Reparo ósseo a partir da influência de fibrina rica em plaquetas: uma revisão sistemática com meta-análise

Silva FG^{1*}, Reis NTAR², Irie MS², Castro LMSRRC², Paranhos LR³, Soares PBF⁴

¹Graduando de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ²Graduando de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ³Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Universidade Federal de Uberlândia; ⁴Departamento de Periodontia, Universidade Federal de Uberlândia.

Avaliar o potencial de reparo ósseo da Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) por meio de revisão sistemática seguindo as recomendações PRISMA e com protocolo registrado na base PROSPERO. A revisão incluiu seis bases de dados principais (PubMed, Scopus, LILACS, SciELO, Embase e Web of Science) e fontes de literatura cinzenta (Open Grey e Open Thesis). Não houve restrições quanto a ano, idioma ou status de publicação. A avaliação foi feita comparando o efeito do PRF em defeitos ósseos em ratos com o uso de coágulo. O risco de viés foi avaliado utilizando a ferramenta "SYRCLE" para estudos com animais. Dos 326 estudos inicialmente encontrados, apenas 7 preencheram os critérios de elegibilidade e foram incluídos na análise qualitativa. Quatro estudos utilizaram PRF autólogo, 2 homólogo e 1 heterólogo. A maioria seguiu um padrão similar de preparação, analisando o reparo ósseo em ratos machos saudáveis. Cinco dos seis domínios avaliados apresentaram baixo risco de viés, enquanto o domínio "Performance" foi classificado como "Unclear". Os resultados indicaram uma variedade de conclusões conflitantes sobre o uso de PRF no reparo ósseo, apesar de evidências de aumento no volume ósseo. O uso de PRF em conjunto com biomateriais parece acelerar o processo de reparo em comparação com o uso isolado de PRF ou coágulo.

Descritores: Fibrina rica em plaquetas. Regeneração óssea. Revisão sistemática.

Fomento: FAPEMIG, CAPES 001, CNPq.

17- Tratamento cirúrgico de língua tetrífida – relato de caso

Silva FA^{1*}, Pereira DA², Junior ECS², Bonatto MS², Lima APCB³, Oliveira GJPL⁴

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;
²Programa de Pós graduação em Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ³Cirurgiã Bucomaxilofacial, Preceptora do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais - Hospital Geral de Cuiabá (UNIC); ⁴Departamento de Periodontia e Implantodontia, Universidade Federal de Uberlândia.

A língua desempenha um papel crucial no sistema estomatognático, sendo responsável por funções vitais como a fonacção e deglutição, além de contribuir para o desenvolvimento das estruturas faciais. Distúrbios no seu desenvolvimento embrionário podem resultar em malformações, incluindo a presença de fendas na língua, que podem ocorrer na linha média ou lateralmente, causando separação completa ou parcial da língua. Uma malformação comum é a língua bifida, com uma prevalência de 0,3% a 0,4%, podendo afetar a fala, alimentação, higienização e o desenvolvimento facial. Este estudo apresenta um caso clínico raro de uma paciente com três fendas na língua, denominado pelos autores como língua tetrífida, devido à divisão em quatro partes que as fendas causam na língua. A paciente, uma menina de 5 anos, foi encaminhada ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Geral de Cuiabá – MT devido a uma alteração morfológica na maxila, com queixa de fonacção alterada devido à sensação de "língua presa". Além disso, apresentava anquiloglossia, bridas hipertróficas no fundo de vestibulo e múltiplas ausências dentárias. A paciente foi submetida a procedimentos de glossoplastia, bridectomia e frenectomia lingual. A presença de fendas na língua é uma anomalia rara que pode ter impactos significativos na qualidade de vida do paciente. Até a presente data, nenhum caso com três fendas na língua foi encontrado, sendo este o primeiro relatado cientificamente. Suspeita-se que a língua tetrífida neste caso possa estar associada a uma síndrome, pois a paciente também apresentava alterações cardíacas, múltiplas ausências dentárias e alterações morfológicas nos ossos gnáticos. O comprometimento funcional da língua foi corrigido por um procedimento cirúrgico relativamente simples e sem complicações. O tratamento precoce dessas condições é crucial, e a intervenção cirúrgica pode trazer melhorias substanciais na qualidade de vida do paciente.

Descritores: Língua Fendida. Patologia Bucal. Cirurgia maxilofacial.

18- Transplante autólogo dentário como alternativa reabilitadora em casos de perda precoce: uma revisão integrativa de casos

Moura AKA^{1*}, Rocha NAB², Faria VLG², Simamoto-Júnior PC², Soares Júnior EC³

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo;
²Departamento de Oclusão, Prótese Fixa e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ³Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo.

O transplante autólogo é uma técnica ainda bastante questionada por sua viabilidade, principalmente a longo prazo, portanto sendo pouco realizado em muitos lugares. Esse estudo objetiva a viabilidade e bom prognóstico da técnica de autotransplante, e tem como enfoque o transplante em terceiros molares que se encontram ainda em rizogênese, tanto pela alta taxa de sucesso na maioria dos casos, como pela necessidade de reabilitar pacientes jovens que tiveram o acometimento dos 1º molares e ou 2º molares devido a doenças comuns na cavidade oral como: doença de cárie, doença periodontal, ou até mesmo elementos dentários impactados. O estudo foi desenvolvido tendo como base artigos indexados nas bases de dados científicas Embase, PubMed, Scielo, Web of Science e Lilacs. O *corpus* do estudo foi composto por artigos científicos originais e de revisão, de forma que foram considerados critérios de inclusão amostras com publicações entre os anos de 2002 a 2020, disponíveis de forma on-line e gratuita, escritas em português e inglês. Sobre as técnicas cirúrgicas referentes a esse procedimento, o transplante pode ser feito através de duas técnicas cirúrgicas, a convencional mediata ou imediata. Diante dessa análise integrativa de casos, conclui-se que o autotransplante tem uma alta taxa de sobrevivência de 96,5% após 5 anos de função, o que nos permite ter segurança para indicar esse tratamento para o paciente.

Descritores: Cirurgia bucal. Terceiro molar. Transplante.

19- Úlcera Eosinofílica Traumática: relato de caso

Oliveira DTC^{1*}, Costa ARG², Fonseca LC², Cardoso SV², Loyola AM²

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Departamento de Patologia Bucal, Universidade Federal de Uberlândia.

A úlcera eosinofílica é uma condição rara que afeta a mucosa oral, caracterizada pela presença de úlceras dolorosas, com bordas elevadas e centro esbranquiçado. É uma doença idiopática, ou seja, não se conhece a causa exata que a desencadeia, acredita-se que esteja relacionada a uma reação alérgica ou autoimune. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de úlcera eosinofílica traumática em dorso de língua, descrevendo os aspectos clínicos e histopatológicos da doença. Paciente do sexo masculino, 38 anos, compareceu ao Pronto Socorro Odontológico do Hospital de Clínicas da UFU e foi encaminhado para avaliação de lesão no dorso da língua, sintomática, presente há 12 dias. No exame clínico, observou-se a presença de uma úlcera, de coloração avermelhada. A hipótese diagnóstica inicial foi úlcera de natureza infecciosa. A análise microscópica do espécime, obtida através de biópsia incisional, revelou denso exsudato leucocitário constituído por neutrófilos, linfócitos, macrófagos, plasmócitos e grande quantidade de eosinófilos. Observou-se, também, inúmeras células grandes, ovoides ou alongadas contendo núcleo grande, ovoide, por vezes duplo, hiper cromático, com nucléolos evidentes. Não foi detectada nenhuma espécie de microrganismo nas colorações de ácido periódico de Schiff e de metenamina de prata de Grocott-Gomori. A coloração de vermelho congo foi utilizada para a identificação de eosinófilos, sendo o diagnóstico final mucosite ulcerada, aguda e crônica, com presença de eosinófilos em intensidade leve, compatível com úlcera eosinofílica traumática. A lesão em questão se trata de uma úlcera rara, cujo diagnóstico diferencial pode ser realizado com auxílio de colorações especiais, com destaque para o vermelho congo.

Descritores: Doenças estomatognáticas. Achados morfológicos e microscópicos. Patologia bucal. Língua.

20- Uso de concentrados sanguíneos após a exodontia de terceiros molares: revisão de escopo com análise bibliométrica

Jesuino RD^{1*}, Almeida VL², Lima LB², Costa MDMA³, Lima RR⁴, Paranhos LR⁵

¹Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ²Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ³Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial, Hospital Odontológico, Universidade Federal de Uberlândia; ⁴Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará; ⁵Área de Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

O objetivo deste estudo é mapear o estado atual da literatura sobre o uso de concentrados sanguíneos no controle de sequelas pós-operatórias após a exodontia de terceiros molares, por meio de uma revisão de escopo. As buscas foram feitas nas bases de dados MedLine, LILACS, SciELO, EMBASE, Cochrane Library, Scopus e Web of Science. Parte da literatura cinza foi capturada analisando as bases OpenThesis e EASY. Foram incluídos estudos observacionais e ensaios clínicos que relatavam ao menos uma sequela pós-operatória. A análise bibliométrica foi realizada pelo programa VOS viewer. Foram incluídos 63 estudos nesta revisão. Os países que mais publicaram sobre o tema foram Turquia, Índia e Brasil, bem como os termos “platelet rich fibrin” e “surgery” foram os mais mencionados. Entre as sequelas pós-operatórias mais encontradas estão o manejo da dor, do edema, do trismo, da osteíte alveolar e da infecção pós-operatória. Entre os materiais utilizados estão o plasma rico em plaquetas, o plasma rico em fatores de crescimento, a fibrina rica em plaquetas e leucócitos, a albumina com PRF líquido e outros. Os resultados foram divergentes em relação à eficácia de todos os concentrados no controle do processo inflamatório, do edema, do trismo e da osteíte alveolar. A fibrina rica em plaquetas avançado foi o concentrado mais utilizado nos estudos recentes, e esta proporcionou redução no edema e no trismo após a exodontia. Todos os concentrados apresentaram, em algum nível, função similar no controle das sequelas pós-exodontia de terceiros molares, entretanto a maioria dos concentrados não apresentou resultados importantes no controle dos sinais inflamatórios, evidenciando, assim, a necessidade de mais ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas para melhorar as evidências quanto à utilização de concentrados sanguíneos no controle das sequelas pós-operatórias.

Descritores: Materiais biocompatíveis. Cirurgia bucal. Período pós-operatório. Cicatrização.

21- A inclusão de vídeos previamente ao atendimento odontológico: reflexos nas emoções e no comportamento infantil

Coelho AK^{1*}, Oliveira AFS², Carvalho FG², Castro AM³, Ferreira DCA³, Tavares M⁴

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

³Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ⁴Departamento de Matemática, Universidade Federal de Uberlândia.

O atendimento odontológico infantil pode ser desafiador, sendo comum vivenciar situações de não colaboração. Fatores como dor, ansiedade, medo, experiência anterior traumática e grau de desenvolvimento podem influenciar na não colaboração, diante disso, o profissional deve reconhecer e lidar com as emoções do paciente para que o atendimento ocorra de forma positiva. O objetivo deste trabalho foi avaliar as emoções e o comportamento de crianças de 4 a 8 anos de idade frente ao atendimento odontológico. Foram selecionadas crianças presentes às Clínicas de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, sem deficiências e que necessitavam minimamente de duas consultas odontológicas, para realização de procedimentos odontológicos. Crianças que compareceram com situações de urgência não foram selecionadas, em virtude da presença de dor que já se fazia presente. Cada criança, em uma sala reservada, era convidada a responder o Baralho das Emoções e após assistia um vídeo retratando um personagem infantil durante uma consulta odontológica. Para o grupo controle o vídeo não foi apresentado. Em seguida, as crianças eram encaminhadas para atendimento odontológico, o comportamento avaliado conforme a Escala de Frankl e ao final, todas respondiam ao Baralho das emoções. As crianças foram avaliadas em duas sessões. Participaram 36 crianças, 19 assistiram ao vídeo (CVD) previamente e 17 não (SVD). Observou-se que alegria e tranquilidade foram predominantes para ambos os grupos tanto previamente ao atendimento odontológico quanto após, na 1ª e 2ª sessão, não havendo diferença estatisticamente significativa. Houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos, em relação ao comportamento nas duas sessões, com predominância de comportamento definitivamente positivo para o grupo CVD. Supõe-se que a exposição ao vídeo não influenciou na emoção, mas pode ter refletido no comportamento.

Descritores: Odontopediatria. Comportamento. Emoções.

Fomento: CNPq.

22- Autoavaliação do estudante de Odontologia em relação à experiência anterior e atitude frente às crianças com deficiência

Silva GJ^{1*}, Junqueira Neto RV², Marques KLS², Oliveira FS³

¹Odontologia para Paciente com Necessidades Especiais;

²Departamento de Pacientes Especiais do Hospital Odontológico;

³Área de Odontologia Pediátrica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Crianças com deficiência são aquelas que têm impedimento de longo prazo de natureza física, intelectual e sensorial as quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais. O objetivo deste estudo descritivo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (CAAE: 74976223.4.0000.5152) foi analisar a percepção dos estudantes de odontologia em relação à assistência odontológica de crianças com deficiência, avaliando sua experiência anterior e atitude frente ao atendimento. A amostra foi de conveniência. Participaram do estudo, os estudantes da 89ª turma de Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, nas clínicas da disciplina de Unidade de Odontologia Pediátrica 4 (UOP4). Após as orientações sobre a pesquisa, os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foi solicitado o autoperenchimento de questionários elaborados no Formulário Google Forms, o primeiro contendo perguntas sobre a experiência prévia com crianças com deficiência, o interesse e a experiência sobre o tema, pré-atendimento nas clínicas de UOP4 e o segundo contendo perguntas objetivas sobre a experiência ao atender crianças com deficiência e a preparação anterior. Os dados coletados foram analisados de forma descritiva. Segundo os resultados, a maioria relatou experiência anterior com pessoas com deficiência (83,9%). Em relação aos atendimentos realizados (75%) avaliaram a experiência boa ou regular, ainda que psicologicamente desgastante para alguns (50%), a maioria gostaria de aprender mais (80,6%). Concluiu-se que todos consideraram a disciplina de UOP4 importante, a maioria demonstrou interesse em aprender mais sobre o tema, sem ressalvas em interagir com crianças com deficiência e consideraram a base teórica fornecida pela disciplina satisfatória.

Descritores: Estudantes de Odontologia. Criança com deficiência. Assistência odontológica.

23- Formas de desmame do aleitamento materno: revisão de literatura

Salles ND^{1*}, Machado JPF², Prado AMC³, Carvalho FG⁴, Oliveira DCAF⁵

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;
²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;
³Área de Odontologia Pediátrica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ⁴Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ⁵Área de Odontologia Pediátrica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Segundo a OMS e a UNICEF, o Brasil apresenta uma taxa de amamentação exclusiva até os seis meses de apenas 38,6%. A presente revisão narrativa visa discorrer sobre a importância do aleitamento materno e sobre os diferentes tipos de desmame e suas decorrências. A metodologia utilizada foram as pesquisas em bases de dados online como Scielo, Lilacs e PubMed e sites do Ministério da Saúde. Os descritores utilizados foram aleitamento materno, desmame, desmame gentil, desmame precoce e desmame natural. Foram incluídos na revisão estudos primários dos anos de 2001 a 2021, disponíveis na íntegra em português e inglês sobre amamentação e desmame. Foram excluídos artigos fora dos anos definidos, incompletos e que se repetiam na base de dados. Como resultados, constatou-se que o desmame natural é um processo fisiológico ideal que ocorre quando a criança dá sinais de que está pronta para deixar de ser amamentada; que o desmame gentil é uma alternativa de substituição gradual do aleitamento materno por outras formas de alimentação, que requer planejamento e apoio profissional; e que o desmame precoce, a interrupção da amamentação antes dos 6 meses de idade, causa malefícios a criança e a mãe. Dessarte, o trabalho. Reitera a importância da amamentação na qualidade de vida da criança e de sua mãe, e que o desmame, em suas diferentes formas, está associado a fatores econômicos, sociais e biológicos.

Descritores: Aleitamento materno. Desmame. Desmame precoce.

24- Hipofosfatase e suas manifestações bucais: relato de caso

Gonçalves RID^{1*}, Quagliatto LMM²

¹Graduanda do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ²Professora do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia.

A hipofosfatase é uma doença genética rara, classificada como um erro inato do metabolismo e transmitida de forma hereditária. É caracterizada pela deficiência na atividade da enzima fosfatase alcalina (TNAP), essencial para o metabolismo de fosfato e formação de tecidos mineralizados. Estudos recentes na Europa e no Canadá mostraram uma prevalência de 1:300.000 e 1:100.000 nascidos vivos, respectivamente. Tal doença possui graus de comprometimento bastante variáveis, os sinais variam de natimorto sem estrutura óssea mineralizada, até pequenas fraturas na fase adulta. As principais características craniofaciais são hipomineralização de ossos cranianos, perda óssea alveolar e câmaras pulpares amplas. Em 1953, a perda prematura e espontânea (na ausência de cáries, inflamação gengival, periodontites ou trauma) de dentes decíduos foi considerada uma característica marcante e um importante critério de diagnóstico. Esse estudo relata o caso clínico de paciente leucoderma, 3 anos de idade, sexo masculino, diagnosticado com hipofosfatase, acompanhado no ambulatório de Genética do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia e no Setor de Pacientes Especiais. Ao exame clínico e radiográfico apresentou alterações morfológicas do crânio, baixa estatura e importantes manifestações bucais, como perda precoce e espontânea de dentes decíduos. O objetivo desse estudo é correlacionar os achados da literatura com as características clínicas do paciente em questão, ressaltando a importância do cirurgião dentista no diagnóstico, uma vez que a perda dentária precoce e espontânea é um achado relevante, presente em todas as formas da doença

Descritores: Fosfatase alcalina. Hipofosfatase. Odontohipofosfatase.

25- Indicação de frenotomia para tratamento de anquiloglossia e liberação do freio labial em recém nascidos: estudo de revisões

Soares YDM^{1*}, Silva MCC², Souza CF², Vieira RA², Soares AJS², Victor FB³

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo Mineiro; ²Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo Mineiro; ³Docente do curso de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo.

A anquiloglossia ocorre quando o frênulo lingual é curto, tenso e/ou grosso, afetando de 4% a 11% dos recém-nascidos. Essa condição pode dificultar a amamentação e causar dor à lactante. A frenotomia consiste em um simples corte ou incisão do frênulo que corrige essa restrição, facilitando a amamentação e reduzindo a dor da lactante. Hodiernamente, houve um aumento exponencial no número de crianças diagnosticadas e tratadas com anquiloglossia, tendo um aumento de 11.127 frenotomias entre os anos de 1997 e 2012. O objetivo deste trabalho é demonstrar a eficácia da frenotomia na melhora da amamentação e avaliar o aprimoramento do diagnóstico com a intervenção de uma equipe multidisciplinar. Foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados PubMed, Scielo e Google Scholar em busca de artigos originais de pesquisa, relatos de casos clínicos, artigos de método e artigos de revisão. Com a crescente demanda pela humanização do processo de maternidade, abrangendo desde o parto até a amamentação, observa-se uma pressão adicional sobre as mães para alcançar o sucesso na amamentação exclusiva. Como resultado, os médicos sentem a necessidade de diagnosticar condições que possam interferir nesse processo, como a anquiloglossia. No entanto, essa ampla interpretação do termo "anquiloglossia" tem levado a um aumento na busca por procedimentos cirúrgicos, muitas vezes desnecessários. Concluiu-se que a ausência de uma equipe multidisciplinar para avaliar o bebê de uma forma individual, interfere no resultado do encaminhamento ao procedimento apropriado, quando a equipe não se faz presente, pode ser indicado a procedimentos desnecessários ou com diferentes finalidades do objetivo real. A falta de disseminação de evidências científicas também interfere na influência da genitora na escolha do procedimento a ser realizado com a criança.

Descritores: Anquiloglossia. Multidisciplinar. Aleitamento materno. Freio lingual.

26- Manejo da amamentação em gemelares: relato de caso

Heringer TO^{1*}, Santos MN², Nascimento CHB², Carlo FGC², Prado AMC², Oliveira DCAF²

¹Faculdade de Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ²Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

A amamentação influencia no estado nutricional, na capacidade de defesa contra infecções, na fisiologia e no desenvolvimento cognitivo e emocional do bebê. O objetivo desse trabalho foi apresentar um relato de caso de gemelares com dificuldades no aleitamento materno predominante. A mãe compareceu ao Ambulatório do Freio Lingual com queixa de dificuldades para amamentar. Na anamnese foi relatado por ela que a gestação não teve intercorrências e que os bebês nasceram a termo e saudáveis. A RN1 nasceu com 2.275g e estava apresentando um ganho de peso diário de 28,7g e a RN2 com 2.020g e estava apresentando um ganho de peso diário de 25,7g. Na avaliação pela consultora de lactação e fonoaudiólogo foi verificada pega e posicionamento incorretos em ambos os bebês, como necessidade de ajuste. Na avaliação odontológica os Protocolos de Bristol e o Teste da Linguinha identificaram a presença de anquiloglossia, indicando a necessidade de frenotomia lingual em ambos os bebês. O procedimento cirúrgico foi realizado com anestésico tópico lidocaína 5% sem necessidade de sutura. Na avaliação pós-operatória de sete dias foi observado bom reparo tecidual, com movimentos de lateralização e canolamento de língua. O ganho de peso diário dos bebês foi alterado para 33,7g na RN1 e 21,9g na RN2, verificando um sucesso do procedimento para um bebê, e a identificação de outra alteração na RN2 identificado como disfunção oral, após nova avaliação fonoaudiológica. Concluiu-se que apesar da indicação por meio de protocolos, a frenotomia teve grande sucesso em um bebê, porém o outro RN necessitou de acompanhamento fonoaudiológico, devendo o profissional de saúde se atentar às demandas do bebê.

Descritores: Aleitamento materno. Freio lingual. Lactente.

27- Os medicamentos infantis podem causar erosão na superfície de dentes decíduos? Uma revisão de escopo

Campos Pinto CD^{1*}, Oliveira AM², Ferreira DCA³, Castro AM³, Carvalho FG³

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora;

³Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

A erosão dentária é caracterizada por uma perda progressiva e irreversível dos tecidos dentários mineralizados que ocorre sem envolvimento bacteriano. Crianças que fazem uso frequente de medicamentos líquidos orais podem desenvolver erosão dentária visto que esses medicamentos apresentam, em sua maioria, pH ácido que pode atuar como fator predisponente ao desenvolvimento da erosão dentária. Assim, o presente estudo objetivou avaliar os efeitos do uso de medicamentos líquidos orais na estrutura de dentes decíduos por meio de uma revisão de escopo. Foi realizada uma pesquisa de artigos científicos até 2018, nas bases de dados *PubMed* e *Web of Science*, utilizando descritores específicos para a pesquisa, de modo a avaliar, descritivamente, a seguinte pergunta “*Os medicamentos infantis de uso contínuo podem causar erosão na superfície de dentes decíduos?*”. Foram encontrados 278 artigos na base de dados *Pubmed* e 41 na base *Web of Science*, dos quais 18 artigos eram coincidentes, assim 301 títulos e resumos foram lidos e analisados. Destes, 293 foram excluídos de modo que 8 artigos foram selecionados para análise crítica. Foi constatado que os medicamentos líquidos de uso contínuo, geralmente utilizados para o tratamento de condições crônicas em crianças, promovem efeito erosivo sobre a estrutura dentária, principalmente relacionado ao pH e acidez titulável dos medicamentos, por avaliação de estudos conduzidos “*in vitro*”. Torna-se necessária a realização de estudos clínicos para avaliação mais adequada do efeito erosivo de medicamentos infantis na superfície de dentes decíduos.

Descritores: Erosão dentária. Dente decíduo. Administração oral.

28- Síndrome de Down: Aspectos orais mais prevalentes - Revisão Literária

Freitas AJAS¹, Borges EGF², Lins EAP², Cunha TC³

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Una Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Una Uberlândia;

³Docente do curso de Odontologia da Universidade Una, Centro Universitário Una.

A Síndrome de Down, é a condição genética mais frequente na humanidade, definida pela trissomia do cromossomo 21 e está relacionada a deficiência intelectual, anormalidades físicas e craniofaciais. A presença do cromossomo 21 extra na constituição genética determina características físicas específicas na cavidade bucal, sendo comum a ocorrência de: micrognatia, língua fissurada, anodontias, hipotonia com tendência a protruir a língua e permanecer de boca aberta, respiração bucal, atraso e modificação da sequência de erupção dentária. Objetivo: Este trabalho apresenta como objetivo realizar uma extensa revisão bibliográfica sobre os aspectos orais mais prevalentes em pacientes com Síndrome de Down. Metodologia: Para o desenvolvimento desse estudo foram realizadas buscas de artigos nos sites PUBMED e SCIELO, utilizando as palavras-chaves: Síndrome de Down, cáries, manejo e estomatognático. Resultados: Como resultado dessa revisão foi possível comprovar que pacientes com SD apresentam alterações congênicas consideráveis no sistema estomatognático: A língua é caracterizada por ser maior, apresentando hipertrofia papilar; o palato é estreito, curto, profundo e ogival; apresentam úvula bífida; os dentes apresentam atraso na erupção dentária; a distância mesiodistal e o tamanho das raízes dos dentes são menores; o tubérculo de Carabelli é menos observado, e o cíngulo menos desenvolvido; é observado alta prevalência de mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior; além de outras características como o achatamento do osso occipital, do perfil facial e nasal. Conclusão: Conclui-se então que a Síndrome de Down é uma condição congênita multissistêmica, associada a várias anormalidades crânio-faciais e dentais e que devido essas alterações esses pacientes devem iniciar o acompanhamento odontológico desde cedo, além disso a abordagem odontológica a esses pacientes requer cuidado, paciência, determinação e de um conhecimento aprofundado por parte dos profissionais. Cada paciente deve receber tratamento individualizado para garantir o seu bem-estar bucal a longo prazo.

Descritores: Síndrome de Down. Cárie. Manejo. Estomatognático.

29- Tratamento de lesão de riga-fede com a manutenção de dentes natais na cavidade bucal: possibilidades terapêuticas em relato de caso

¹Lima AMD^{1*}, Ferreira DCA¹, Castro AM¹, Américo MOS¹, Hidalgo APT¹, Carvalho FG¹

¹Departamento de Odontologia Pediátrica, Universidade Federal de Uberlândia.

A lesão de Riga-Fede é uma ulceração traumática no ventre da língua de recém-nascidos. A etiologia é associada com a presença de dentes natal ou neonatais, e pode levar a dor no recém-nascido e interferência na amamentação. O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso clínico de um bebê com dentes natais e lesão de Riga-fede, demonstrando os possíveis tratamentos para remissão da lesão. A paciente do sexo feminino, com um mês de vida foi encaminhada para a Clínica de Odontopediatria da FOUFU devido a presença de dentes natais (71 e 81), lesão de riga-fede no ventre da língua e relato de dor no seio materno durante amamentação. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pelos responsáveis. A mãe relatou que a úlcera na língua apareceu no quarto dia após o nascimento dos dentes e que realizava aleitamento materno exclusivo. A radiografia periapical demonstrou que os dentes eram da série normal. Clinicamente, os dentes apresentavam mobilidade e a lesão apresentava-se ulcerada com 2 mm diâmetro. O tratamento foi o acréscimo de resina na borda incisal do dente 81 e a prescrição de VASA para tratamento da úlcera. Após 15 dias, a lesão regrediu, mas não havia sido eliminada. Foi aplicado laser de baixa potência infravermelho e vermelho com 2J cada. A lesão diminuiu a extensão, houve formação de tecido cicatricial e ainda está sendo monitorada. Houve regressão da dor no seio materno e a criança apresentou ganho de peso diário. O tratamento com medicação antimicrobiana e analgésica associado com o uso do laser de baixa potência foi efetivo na regressão da lesão de Riga-Fede.

Descritores: Úlceras orais. Dentes natais. Língua.

30- Tratamento precoce da má oclusão de classe III - revisão de literatura

Pires SM^{1*}, Domingos NO², Almeida GA³

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

³Departamento de Odontologia Pediátrica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Diversas opções estão disponíveis para correção da má oclusão de classe III em pacientes jovens. O objetivo deste trabalho foi verificar a eficácia e comparar os métodos de tratamento para correção da má oclusão de classe III, além de avaliar o tempo ideal para começar o tratamento. Foi feita uma busca de periódicos no PubMed e 45 artigos relacionados à temática foram encontrados. Os achados indicam que as terapias para tratamento da má oclusão de classe III em dentadura mista consistem de protocolos variados incluindo: máscara facial (MF), expansão convencional + máscara facial (ERM + MF), expansão Alt-RAMEC + máscara facial, Twin-Block Reverso, mentoneira, ancoragem esquelética + máscara facial, ancoragem esquelética + elásticos intermaxilares; todas as terapias são capazes de corrigir a classe III em dentadura mista; o tratamento mais comumente usado é o de ERM+MF, sendo que ainda não há um consenso sobre utilizar expansão ou não com MF; o protocolo Alt-RAMEC parece ser mais efetivo que a expansão convencional; a maioria dos autores preferem tratar precocemente, antes do pico de crescimento, porém com o método de ancoragem esquelética o tratamento também pode ser efetivo durante ou após o surto de crescimento. Todas as terapias apresentadas são capazes de corrigir a classe III em dentadura mista, sendo importante evidenciar a origem da má oclusão para potencializar o efeito da terapia; nenhum método se mostrou superior ao outro, embora a ancoragem esquelética em alguns estudos se mostrou mais efetiva.

Descritores: Má oclusão classe III de Angle. Aparelhos ortopédicos. Dentição mista.

31- Efeito das própolis verde e marrom na migração de células pulparem em bactérias envolvidas infecção endodôntica primária

Rezende MEP^{1*}, Silva WHT², Santos CMML², Guedes FR², Turrioni AP³, Martins CHG⁴

¹Faculdade de Odontologia da Universidade de Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia da Universidade de Uberlândia;

³Departamento de Odontopediatria e Ortodontia, Universidade Federal de Uberlândia; ⁴Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal de Uberlândia.

A terapia pulpar vital (TPV) com biomateriais naturais, como própolis brasileira, é foco de estudos devido às suas propriedades regenerativas e antimicrobianas. O presente estudo buscou avaliar o efeito antibacteriano e de proliferação celular de células pulparem após contato direto com as própolis verde brasileira (PVB) e própolis marrom brasileira (PMB). Para avaliação da concentração inibitória mínima (CIM) e a concentração bactericida mínima (CBM), a PVB e PMB foram definidas contra um painel de nove bactérias comumente envolvidas em infecção endodôntica primária. As cepas foram incubadas em uma câmara anaeróbica por 72h. Foram aplicadas as diferentes concentrações dos materiais: PMB, PVB, controle negativo (DMSO de 5%) e controle positivo (metronidazol). Após 24h de contato, as soluções foram diluídas para indicar a viabilidade dos microrganismos. Já para capacidade de migração celular, utilizou-se o ensaio Wound Healing. As células foram semeadas em placas de 48 poços em concentração de 30.000 células/poço, 24 horas após, foi realizada uma ferida mecânica linear com a ponta de uma micropipeta de 1ml. As células foram expostas às diferentes soluções de acordo com os grupos experimentais por 24 e 48 horas, armazenadas em uma incubadora a 37°C. Valores de CIM \leq 100 μ g/ml foram encontrados para diferentes bactérias: *F. nucleatum* IC (25 μ g/ml), *P. micra* IC (1,56 μ g/ml) para PVB e *P. micra* IC (1,56 μ g/ml), *P. intermedia* IC (50 μ g/ml), *P. gingivalis* IC (12,5 μ g/ml), *P. endodontalis* ATCC (100 μ g/ml), *P. nigrescens* ATCC (25 μ g/ml), *P. melanogenica* ATCC (3,12 μ g/ml) para PMB. A eficácia bactericida, pode ser vista com base nos valores de CBM concomitantes em *P. micra* IC (1,56 / 1,56 μ g/ml) para PVB e *F. nucleatum* IC (50 / 50 μ g/ml) para PMB. Ambas apresentaram estimulação da migração celular em relação às células pulparem. Os resultados sugerem que as própolis têm potencial antibacteriano, com destaque para a PMB.

Descritores: Própolis. Células pulparem humanas. Atividade bactericida. Ensaio de migração celular.

Fomento: CNPq, FAPEMIG.

32- Retirada de pino de fibra de vidro pela técnica de endoguide para retratamento endodôntico: relato de caso

Rosa CCDJ^{1*}, Abreu CR², Borges EGF², Lopes KLDS², Cunha TC³

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Una Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Una Uberlândia;

³Docente do curso de Odontologia da Universidade Una, Centro Universitário Una.

Este relato de caso tem como objetivo descrever o processo de retratamento endodôntico realizado em um dente 46, com a particularidade da presença de um pino de fibra de vidro no canal DL, utilizando a técnica endoguide. Um paciente do sexo masculino, 32 anos de idade, foi encaminhado para retratamento endodôntico do dente 46 devido a sensibilidade e desconforto à mastigação, com diagnóstico de periodontite apical sintomática. O tratamento endodôntico anterior foi realizado em todos os condutos, com a instalação de um pino de fibra de vidro no canal DL. A técnica endoguide foi empregada para remoção do pino de fibra de vidro. Durante o procedimento, não foram observadas complicações. A coroa total foi removida para acessar adequadamente o sistema de canais radiculares. Após a remoção do pino de fibra de vidro, os condutos foram retratados e obturados de maneira tridimensional. Os dentes adjacentes apresentaram-se saudáveis durante a avaliação pré-tratamento. O retratamento endodôntico do dente 46, utilizando a técnica endoguide para remoção do pino de fibra de vidro, foi realizado com sucesso, sem complicações. Este caso destaca a importância da escolha adequada das técnicas disponíveis para garantir resultados eficazes no tratamento endodôntico. A utilização de técnicas avançadas, como a endoguide, pode contribuir para o sucesso do retratamento em casos desafiadores, como aqueles que envolvem pinos intraradiculares.

Descritores: Endoguide. Retratamento. Periodontite Apical.

33- Manejo endodôntico e cirúrgico de um incisivo lateral superior associado à extensa lesão periapical: um relato de caso

Siscato MEB^{1*}, Macedo NS², Souza GL³

¹Graduanda do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ²Docente do curso de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo; ³Docente do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia.

O tratamento endodôntico tem como finalidade promover, através do preparo biomecânico, a limpeza e a desinfecção dos sistemas de canais radiculares diminuindo assim, a quantidade de microrganismos presentes. Contudo, apesar dos altos índices de sucesso, falhas podem ocorrer como consequência de infecções residuais causadas pela inadequada obturação e selamento. A cirurgia parendodôntica é indicada para dentes com lesão periapical persistente de origem endodôntica quando o tratamento endodôntico não cirúrgico falha ou não é realizável, e tem como principal objetivo eliminar a fonte de infecção e criar um ambiente ótimo para a cicatrização óssea e do tecido periapical. O objetivo do presente estudo é descrever o tratamento de um incisivo lateral superior do lado direito (dente 12) com doença periapical recorrente após tratamento endodôntico falho em uma paciente pós-radioterapia, sendo indicado inicialmente um retratamento não cirúrgico e subsequentemente uma cirurgia parendodôntica. O retratamento não cirúrgico foi realizado em 3 sessões, sendo a remoção do material obturador realizada com sistema Reciproc e irrigação com hipoclorito de sódio 2,5%. A irrigação final foi feita de forma ativa por 1 minuto com EasyClean, intercalando hipoclorito de sódio 2,5% e EDTA. Diante da impossibilidade de realizar a curvatura do canal e atingir o forame apical, indicou-se a cirurgia parendodôntica. A cirurgia foi realizada com apicectomia dos 5 mm finais da raiz utilizando broca tronco-cônica 702 em um ângulo de 90°, seguido da obturação retrógrada com MTA dos 3 mm finais do remanescente radicular. A loja óssea foi preenchida com esponja hemostática colágena e clorexidina gel 0.2% antes da sutura. O acompanhamento foi realizado após 1 ano onde a paciente apresentou-se sem queixas, com ausência de dor, mobilidade, ausência de fístula ou tumefação e profundidade de sondagem normal. Radiograficamente e tomograficamente foi possível evidenciar espaço do ligamento periodontal normal, presença de lâmina dura circundando a raiz, ausência de lesão e reparo ósseo da região, confirmando o sucesso do procedimento. Conclui-se que o planejamento minucioso associado à técnica cirúrgica baseada em evidências científicas é fundamental para a regressão da lesão periapical e sucesso do caso.

Descritores: Apicectomia. Obturação retrógrada. Retratamento.

34- Coroas Temporárias: revisão de literatura

Santos APS^{1*}, Barrozo HV², Melo KAN³

¹Graduanda do curso de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo, Uberlândia-MG, Brasil; ²Cirurgião Dentista pelo Centro Universitário do Triângulo, Uberlândia-MG, Brasil; ³Especialista em Prótese Dentária, Especialista em Implantodontia, Docente Especialista do curso de Odontologia do Centro Universitário do Triângulo, Uberlândia-MG, Brasil.

As próteses fixas devolvem função, atuam na fala, na mastigação e na estética, melhorando ainda a autoestima e qualidade de vida dos pacientes. A fase provisória com coroas fixas muitas vezes acaba sendo negligenciada por alguns pacientes ou até mesmo por profissionais. Mas é certo que essa é uma fase importantíssima para o sucesso de tratamentos reabilitadores. Existem diversas técnicas e materiais para sua confecção, e é de responsabilidade do dentista identificar quais os mais indicados para caso. Com o advento da tecnologia na odontologia, juntamente com o sistema CAD/CAM e impressoras 3D, há uma nova forma de se pensar em provisórios. Esse trabalho trata-se de uma revisão de literatura, realizada através das plataformas PubMed, Google Acadêmico e Scielo, incluindo as seguintes palavras-chave: “coroas” “prótese dentária provisória” e “restauração temporária”. Tendo por finalidade evidenciar a importância da utilização de coroas provisórias. Sendo possível concluir que a confecção de provisórios fixos é uma etapa imprescindível, pois permitem a proteção imediata, funcional, estética e estabilizadora, sendo úteis ainda, para o diagnóstico final.

Descritores: Coroas. Prótese dentária provisória. Restauração temporária.

35- Pulpotomia parcial em incisivo central superior traumatizado: relato de caso

Ramos SMD^{1*}, Moura CCG², Soares CJ³, Soares PBF⁴, Souza GL⁵

¹Graduanda do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ²Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ³Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ⁴Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ⁵Docente do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia.

O traumatismo dentário é uma situação que demanda atenção especial, representando aproximadamente 5% de todas as lesões dentais. Suas consequências podem ser diversas, desde descoloração e mobilidade dentária até necrose pulpar e perda do dente afetado. A vitalidade pulpar é essencial para o prognóstico, especialmente em dentes em desenvolvimento, destacando a importância das terapias vitais pulpares no tratamento destes casos. Este relato de caso descreve o manejo multidisciplinar de uma menina de 9 anos que sofreu uma fratura na coroa do incisivo central superior esquerdo, conhecido como dente 21. Durante o atendimento emergencial, foi realizada uma proteção pulpar direta no dente 21. Após um período de dois meses, deu-se início ao tratamento especializado para esse dente. Inicialmente, optou-se por uma pulpotomia parcial, removendo cerca de 4mm de tecido pulpar afetado. O dente foi então tratado com uma medicação corticosteroide, Otosporin, por 5 minutos, seguido pela proteção pulpar com uma camada de 2 mm de espessura de MTA repair e selamento provisório com ionômero de vidro. Após dois meses de acompanhamento, foram observados indícios radiográficos de continuação do processo de rizogênese, com diminuição do diâmetro apical do dente. Nesse ponto, iniciou-se o tracionamento ortodôntico, resultando em uma extrusão de 4 mm em apenas 7 semanas. Posteriormente, o aparelho ortodôntico foi removido e realizado um procedimento cirúrgico a retalho para restabelecer a distância biológica de 3 mm entre o término da fratura e a crista óssea, seguido pela restauração em resina composta definitiva. Após 30 e 90 dias do procedimento cirúrgico, a paciente foi reavaliada e diagnosticada com necrose pulpar. Diante desse quadro, foi realizada uma intervenção endodôntica através de tratamento endodôntico convencional, visto que o desenvolvimento radicular do dente 21 já havia sido finalizado.

Descritores: Traumatismos dentários. Terapêutica. Pulpotomia. Complicações. Necrose da polpa dentária.

36- Retratamento endodôntico em molar com auxílio de alta tecnologia: caso clínico

Silva JO^{1*}, Souza PHES², Araújo ACA², Oliveira MAVC³, Monteiro JF³, Caram CM³

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ²Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ³Cirurgiã dentista.

O retratamento endodôntico consiste na remoção do material obturador, reinstrumentação e reobturação dos canais radiculares, sendo de fundamental importância para a superação das falhas da terapia anterior. O presente trabalho, tem como objetivo relatar um caso de retratamento endodôntico com auxílio de imagens radiográficas e tomográficas. Paciente de 45 anos, sexo feminino, por meio de indicação, procurou atendimento na clínica particular Endomais, localizada na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, relatando que necessitava de um retratamento endodôntico no elemento 36 pois, o antigo tratamento, realizado por outro profissional, encontrava-se insatisfatório. Ao observar os exames radiográficos, notou-se uma pequena região radiolúcida próxima aos canais obturados, com característica de uma lesão periapical, optou-se por realizar uma tomografia computadorizada para ter a visualização da extensão da lesão antes da realização do tratamento. Pelo exame tomográfico foi identificado uma extensa imagem hipodensa, e presença de destruição parcial da tábua óssea vestibular nesta região, nesse contexto, a possível causa, seria a presença de uma subobturação e de canais radiculares sem tratamento. Dessa forma, o retratamento foi iniciado a partir da remoção de todo o material obturador e uma nova instrumentação foi feita, para isso, foram utilizadas tecnologias que contribuíram para o sucesso do tratamento, tais como microscópio cirúrgico odontológico, motor rotatório, localizador eletrônico e pontas de ultrassom, que proporcionaram uma melhor qualidade da instrumentação. Sendo assim, fica evidente que, é de suma importância a realização da tomografia computadorizada, uma vez que, é possível ter uma visualização tridimensional da extensão da lesão, além disso, com o uso dos aparelhos tecnológicos a qualidade do retratamento é garantida já que, a instrumentação é feita com maior segurança e precisão.

Descritores: Endodontia. Retratamento endodôntico. Molar. Radiografia. Tomografia.

37- Revascularização pulpar em incisivo lateral superior traumatizado: Relato de caso

Barbosa TA^{1*}, Moura CCG², Soares CJ³, Soares PBF⁴, Souza GL⁵

¹Graduando do Curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ²Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ³Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ⁴Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ⁵Docente do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia.

A perda da vitalidade pulpar, especialmente em dentes imaturos, pode reduzir significativamente o prognóstico de dentes traumatizados. Portanto, em caso de necrose pulpar, tratamentos que permitam a continuação do desenvolvimento radicular devem ser preconizados. Esse relato de caso discute o tratamento de uma menina de 9 anos de idade que sofreu necrose pulpar no incisivo lateral superior esquerdo (dente 22), 11 meses após uma queda de própria altura. O dente 22, apresentava-se com desenvolvimento radicular incompleto, sendo proposto para ele tratamento endodôntico regenerativo, pela técnica de revascularização pulpar, utilizando coágulo como arcabouço. Imediatamente, após o diagnóstico, realizou a abertura coronária seguida de irrigação abundante com NaOCL 2,5%. O comprimento de trabalho foi estabelecido em 1 mm aquém do ápice radiográfico com uma lima K #25 (17 mm). Limas de pequeno calibre foram usadas em movimentos circunferenciais suaves para deslocar o tecido pulpar necrótico e a irrigação foi realizada com 30 mL de NaOCL 2,5%. Uma medicação intracanal com hidróxido de cálcio (UltraCal) foi aplicada no comprimento de trabalho e permaneceu durante 15 dias. Na segunda sessão, após a remoção da medicação e irrigação com EasyClean seguindo o protocolo em 6 ciclos intercalando NaOCl 2,5% e EDTA trissódico a 17%, executou-se a promoção de coágulo com lima tipo Kerr #40 inserida em 2 mm além do comprimento de trabalho (19 mm). Em seguida, o coágulo foi coberto por um tampão cervical de MTA repair e a cavidade de acesso foi selada com ionômero de vidro e resina composta Filtek Z350 XT (3M-ESPE). Nos acompanhamentos clínico, radiográfico e tomográfico, a paciente apresentou-se assintomática, e o dente envolvido demonstrou completa formação radicular e aspecto de normalidade periapical, com preservação de lâmina dura e do espaço do ligamento periodontal. A paciente foi acompanhada por 4 anos, com evidência de sucesso clínico do tratamento proposto.

Descritores: Traumatismos dentários. Terapêutica. Pulpotomia. Complicações. Necrose da polpa dentária.

38- Uso da toxina botulínica no tratamento de espasmos musculares: relato de caso

Prado OEB^{1*}, Marra DT², Resende TC³, Castro-Filice LS⁴

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ²Cirurgião-Dentista; ³Escola Técnica de Enfermagem, Universidade Federal de Uberlândia; ⁴Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia.

A toxina botulínica é uma importante aliada dos profissionais da saúde na prática da Harmonização Orofacial (Rovida e Garbin, 2013). Essa neurotoxina produzida pela bactéria anaeróbia *Clostridium botulinum*, por seu amplo mecanismo de ação, tem sido empregada em diferentes tipos de tratamentos (Araújo et al., 2023). Além do uso na estética, pode ser utilizada de forma terapêutica, como nos casos de dor facial, ptose palpebral, hiperidrose e espasmos faciais (Maturana & Camargo, 2001). Paciente CASQ, 77 anos de idade, sexo feminino, há 10 anos iniciou contrações clônicas involuntárias intermitentes ao redor do olho direito, após período de abalo emocional, sendo que esses movimentos interferiam em atividades como dirigir, ler, falar e assistir televisão, e pioram com agitação e estresse. Relatou também visitas a neurologistas e psiquiatra, com uso de medicamentos, sem melhora efetiva. Espasmos são movimentos involuntários dos músculos da pálpebra que podem ter como causa estresse, fadiga, cansaço visual, olhos secos, consumo excessivo de cafeína ou álcool, desequilíbrios nutricionais, alergias ou uso de certos medicamentos. Em casos raros, podem ser sinal de AVC ou tumores cerebrais. Após anamnese detalhada, descartando comorbidades sistêmicas e assinatura de termo de consentimento, realizou-se, então, a aplicação de 20U de TXBa da marca Dysport em diferentes pontos distribuídos ao redor do músculo orbicular direito. Após 15 dias da aplicação, observou-se melhora por completo dos espasmos, o que deixou o paciente extremamente satisfeito e grato pelo tratamento. Assim, constatamos que o uso da Toxina Botulínica controlou adequadamente os espasmos musculares, oferecendo melhor qualidade de vida e autoestima aos pacientes.

Descritores: Toxinas Botulínicas tipo A. Espasticidade muscular. Espasmo hemifacial.

39- Tratamento de lesão periapical extensa em região anterior: relato de caso

Carvalho TM^{1*}, Pereira ACS², Milagres LS³, Souza GL⁴

¹Graduanda do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ²Endodontista, graduada pela Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ³Implantodontista, graduado pela Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ⁴Docente do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia.

O relato de caso descreve o manejo de uma paciente de 28 anos que compareceu ao consultório com edema intraoral, dor espontânea, mobilidade dental no elemento 11, que havia sido retratado endodonticamente no ano anterior. A tomografia exibiu o dente 11 tratado endodonticamente, com extravasamento de material obturador, lesão periapical extensa do terço apical do 11 e 21 que se estende ao assoalho da fossa nasal e com ruptura da tábua óssea vestibular. Optou-se por realizar o retratamento endodôntico não cirúrgico do dente 11 e tratamento endodôntico do dente 21. O retratamento foi realizado pela técnica convencional. Após remoção do material obturador, foi feita a drenagem do abscesso via canal. O canal radicular foi reinstrumentado com limas manuais pela técnica escalonada. O tratamento endodôntico do dente 21 foi iniciado no mesmo dia pela técnica escalonada. Durante todo procedimento foi feita irrigação abundante do conduto com hipoclorito de sódio 2,5%. Utilizando a medicação intracanal de hidróxido de cálcio com paramonoclorofenol canforado (PMCC) em todo comprimento de trabalho, que foi trocada a cada 15 dias, por um período de 2 meses. Considerando-se que mesmo após esse período os condutos se apresentavam com exsudato persistente, realizou-se uma abordagem cirúrgica para remover a lesão inseriu-se de pasta tri-antibiótica na loja óssea. Após 10 dias, realizou-se a remoção de sutura e a paciente relatou melhora sendo possível obturar os canais radiculares. No acompanhamento de 1 ano, a paciente apresentou-se sem dor a percussão e palpação, e radiograficamente e topograficamente observou-se redução da lesão e presença de pontos hiperdensos em seu interior demonstrando o processo de reparo ósseo e o sucesso do tratamento.

Descritores: Tratamento Endodôntico. Lesão periapical. Retratamento Endodôntico.

40- Utilização de bioestimulador de colágeno no rejuvenescimento facial e estruturação da face

Félix NG^{1*}, Borges EGF², Lins EAP², Cunha TC³

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Una Uberlândia; ²Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Una Uberlândia; ³Docente do curso de Odontologia da Universidade Una, Centro Universitário Una.

Com o avanço da tecnologia dermatológica, os bioestimuladores de colágeno ganharam destaque como a ferramenta eficaz para combater os sinais de envelhecimento. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma paciente que estava insatisfeita com a sua perda de contorno facial e realizou o procedimento de bioestimulador de colágeno. L.M., sexo feminino, 31 anos, compareceu a consulta relatando queixa estética de perda de contorno facial. Na avaliação clínica visual da paciente foi detectada a formação de jows na parte inferior da face. Como a paciente nunca havia realizado nenhum tratamento invasivo para estímulo de colágeno, foi proposto o tratamento com bioestimulador a base de ácido polilático (Renova Elleva) hiper diluído na face, de 2 a 3 sessões com intervalo de 45 a 60 dias para obter os melhores resultados. As marcações do rosto foram feitas sinalizando o pertuito e o local da posição do produto. Técnica de aplicação: Foi aplicado 5,5 mililitros em cada hemiface distribuído em regiões estratégicas para ancoragem. No terço médio, foi feito o pertuito com agulha na região de tecido mole sobre o processo maxilar do osso zigomático e com a cânula 22G foi realizada subincisão e após injetado 2,5 mililitros por meio de retroinjeções e pequenos bolus no subcutâneo. No terço inferior, foi feito pertuito na região pós jows próximo à base de mandíbula. A seguir, foi colocada cânula realizada subincisão na região próxima a ângulo e depositado 2,5 mililitros. O mesmo protocolo foi seguido para hemiface. Imediatamente após verificamos um rosto mais contornado, porém sabemos que haverá perda desse volume inicial que acontece devido a água de injetáveis que foi utilizada na diluição. Conclui-se que esse procedimento realizado com sucesso promoveu bem-estar e autoestima à paciente, mostrando que os bioestimuladores de colágeno são eficientes quando utilizados da maneira correta.

Descritores: Colágeno. Envelhecimento. Autoestima. Estética.

41- Correção de sorriso gengival com planejamento digital

Santos LO^{1*}, Cardoso DM², Soares ECR², Rosa SKMD², Medeiros MF², Bettero FCBS³

¹Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia;

²Liga Acadêmica Unificada de Periodontia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ³Docente o curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia.

O bem-estar social está cada vez mais ligado com a estética do indivíduo, sendo destaque para a odontologia atual. Nesse contexto, a harmonia do sorriso busca anatomia e simetria dos dentes, lábios e gengivas que resulta em um equilíbrio da estética branca e vermelha. A Periodontia desenvolve um papel importante na construção desse sorriso harmônico, porque para a grande maioria das pessoas o fato de ter elementos dentários hígidos, com uma boa coloração, acaba se tornando irrelevante para a definição do sorriso harmônico, quando se tem um sorriso gengival. Este relato de caso tem por objetivo, realizar um aumento de coroa estético, que se baseia na tecnologia Digital Dental Design (DSD) e guia cirúrgico, que permite um resultado previsível, seguro e esteticamente satisfatório. Paciente do sexo feminino, 21 anos, leucoderma, sistemicamente saudável, relatou durante a anamnese insatisfação com a estética do seu sorriso. Um protocolo fotográfico, escaneamento intraoral, e tomografia computadorizada da arcada superior foram solicitados, e com base nos resultados foi possível realizar um planejamento digital e o guia cirúrgico. A cirurgia buscou tratar a erupção passiva alterada (EPA) dos dentes anteriores superiores. Após anestesia e assepsia, foi feita incisão e remoção do colarinho gengival. O contorno foi ajustado e expôs-se o tecido ósseo para estabelecimento de nova inserção supracrestal. O retalho foi reposicionado e a cirurgia finalizada, priorizando a estética e a saúde periodontal. A tecnologia DSD aliada ao guia cirúrgico proporcionou previsibilidade e resultados estéticos satisfatórios. Este caso destaca a importância do planejamento com a tecnologia digital e da utilização de guias cirúrgicos para proporcionar resultados precisos e esteticamente agradáveis. Após um ano de acompanhamento, o resultado da cirurgia continua satisfatório, com a margem gengival mantendo-se na junção cimento-esmalte.

Descritores: Sorriso gengival. Periodontia. Estética. Tomografia. Guia cirúrgico.

42- Enxerto gengival de tecido conjuntivo subepitelial com a técnica de tunelização: relato de caso

Soares ECR^{1*}, Rosa SKMD², Santos LO², Cardoso DM², Carvalho TM², Bettero FCBS³

¹Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia;

²Liga Acadêmica Unificada de Periodontia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ³Docente do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia.

A recessão gengival é uma das condições que afetam a saúde periodontal e acomete grande parte da população adulta. É definida por meio do deslocamento da margem gengival em direção apical à junção cimento-esmalte (JCE), com consequente perda da inserção de proteção e de sustentação dentária e evidente exposição radicular. Este estudo objetivou relatar um caso de recessões gengivais em região de incisivos inferiores de uma paciente com bruxismo, tratadas por meio do enxerto gengival com a técnica de tunelização, utilizando tecido conjuntivo subepitelial. Paciente de 50 anos, do sexo feminino, leucoderma, procurou atendimento por sensibilidade dentária causada pela exposição radicular. Ao exame periodontal, observou-se recessão gengival nos elementos 31, 32, 41 e 42, sendo as recessões classificadas como do tipo 1 (RT1), conforme a nova classificação de doenças periodontais. Optou-se pelo enxerto gengival com a técnica de tunelização, uma vez que o objetivo era o recobrimento dental. Também foi realizado o ajuste oclusal, buscando uma melhor reabilitação da paciente. Após a cirurgia, não foi necessária abordagem adicional e a paciente segue em acompanhamento clínico pós-operatório há seis meses, apresentando remissão completa das queixas pré-operatórias, sem sinais de recidiva das recessões. A etiologia da recessão periodontal é multifatorial, geralmente influenciada pelo fenótipo periodontal de cada paciente. Além do acúmulo da placa dental subgengival, envolve também fatores como trauma oclusal, trauma mecânico e fatores anatômicos locais relacionados a espessura da margem gengival, a altura da mucosa ceratinizada e o tecido ósseo subjacente. Em casos mais graves, podem ter como consequência infecções bucais, perda dentária ou danificação do osso e do tecido maxilar. Desta forma, tem-se o enxerto gengival como uma cirurgia que, apesar de ser delicada, se bem sucedida, promove soluções estéticas e funcionais ao paciente.

Descritores: Recessões gengivais. Incisivos inferiores. Enxerto. Tunelização.

43- Exame clínico periodontal: da anamnese ao diagnóstico

Vaz SA^{1*}, Alves RO², Oliveira APL², Soares PBF²

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Departamento de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

O objetivo desta revisão de literatura foi elaborar uma cartilha/guia sobre os aspectos importantes a serem avaliados durante o exame clínico periodontal. Foi realizada uma busca na base de dados Pubmed/Medline utilizando as palavras-chave "clinical examination, dentistry; importance of clinical examination, parameters, clinical periodontal examination, periodontitis, anamnesis, dentistry, diagnosis of periodontal disease". Foram selecionados 26 trabalhos, incluindo estudos clínicos, revisões da literatura e capítulos de livros que ofereciam orientações e diretrizes sobre o diagnóstico clínico periodontal. Os estudos destacaram a importância de uma anamnese detalhada seguida por um exame clínico intra e extraoral, além de um exame periodontal, para um diagnóstico preciso. Durante o exame periodontal, parâmetros como profundidade de sondagem, margem gengival, nível de inserção clínica, sangramento à sondagem, mobilidade e exposição de furca devem ser avaliados. O índice de sangramento marginal e o índice de placa podem indicar a presença de inflamação gengival e a qualidade da higiene bucal, respectivamente. Radiografias periapicais podem ser solicitadas como exame complementar, quando necessário. A importância de realizar um exame clínico periodontal e radiográfico completo, aliado às informações obtidas durante a anamnese, é fundamental para determinar a presença ou ausência de periodontite e avaliar seu estágio de progressão. Portanto, é essencial que cirurgiões-dentistas e estudantes de odontologia se mantenham atualizados sobre esse tema e a disseminação de tais informações.

Descritores: Doenças da gengiva. Periodontite. Saúde bucal.

Fomento: CAPES 001, CNPq, FAPEMIG, INCT Saúde Oral e Odontologia – (Grants n. 406840/2022-9).

44- O efeito de diferentes doses de radiação ionizante na progressão do reparo ósseo

Bastos CG^{1*}, Reis NTA², Borges JS², Rodrigues JF², Oliveira APO², Soares PBF³

¹Departamento de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ²Departamento de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

A radioterapia na região de cabeça é pescoço possui como uns dos principais efeitos colaterais danos ao tecido ósseo. A extensão desses danos pode estar relacionada a dose ao tempo de exposição à radiação. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo avaliar o efeito de diferentes doses de radiação ionizante no reparo ósseo em tíbias de ratos. Defeitos ósseos foram criados nas tíbias de vinte e oito ratos Wistar machos. Após 7 dias, os animais foram divididos aleatoriamente em 4 grupos (n = 7) de acordo com a irradiação em dose única: Nlr: Grupo controle, não irradiado; Ir15: irradiado com dose de 15Gy; Ir20: irradiado com dose de 20Gy; Ir30: irradiado com dose de 30Gy e foram sacrificados 7 dias após. Hematoxilina e Eosina foi utilizada para análise histológica qualitativa e tricrômico de Masson para análise histomorfométrica. Os dados foram analisados usando ANOVA one-way seguido pelo teste post hoc de Tukey. Aspectos histológicos da lesão mostraram que houve neoformação óssea na porção central da lesão do grupo Nlr e Ir15. Nos grupos Ir20 e Ir30 trabéculas mais finas com moderada quantidade de tecido conjuntivo foram visualizadas. Para quantificação da neoformação da matriz óssea foi observada diferença significativa entre os grupos Nlr (67,9 ± 5,9) e irradiado (P < 0,001). Nos grupos irradiados, observou-se menor quantidade de novo osso para o Ir30 (43,19 ± 6,29) comparado aos grupos Ir15 (52,55 ± 2,19) e Ir20 (50,92 ± 9,14). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos Ir15 e Ir20. Conclui-se que a radiação ionizante compromete a formação óssea com maior alteração no reparo ósseo em dose de 30 Gy.

Descritores: Histologia. Osso e ossos. Radiação ionizante.

Fomento: FAPEMIG, CNPq, CAPES 001.

45- Recobrimento radicular com enxerto de tecido conjuntivo e matriz de colágeno em lesões cervicais: relato de caso

Beregno NS^{1*}, Goulart JV², Paz JLC², Oliveira VXR², Oliveira GJL²

¹Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia, MG; ²Departamento de Periodontia e Implantodontia, Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia, MG.

O objetivo deste trabalho é relatar um procedimento de recobrimento de recessões gengivais associadas a lesões cervicais não-caríadas utilizando enxerto de tecido conjuntivo e matriz de colágeno suíno. Este estudo foi aprovado junto ao CEP (CAAE: 51267621.2.0000.5152) e envolveu a participação de um paciente do sexo masculino, leucoderma, 27 anos de idade o qual relatava hipersensibilidade dentinária nos elementos 34, 35, 44 e 45 mesmo já tendo sido submetido à tratamento restaurador. Após randomização, foi realizado por técnica de Zucchelli em ensaio clínico controlado, recobrimento radicular dos elementos do 3o quadrante com enxerto de tecido conjuntivo autógeno e matriz de colágeno suína nos elementos do 4o quadrante. Após desepitelização em mesa, o tecido conjuntivo retirado do palato foi fixado no leito receptor com suturas compressivas ancoradas no periosteio, bem como foi realizado com a matriz xenógena no outro quadrante. Posteriormente, foram realizadas suturas do tipo suspensórias para tracionamento e fechamento do retalho posicionado coronalmente. Foram feitos acompanhamentos nos períodos de 3, 7, 10 e 14 dias e após 1 ano de pós-operatório, sendo possível observar resultados similarmente satisfatórios em ambos os lados, no quesito recobrimento, aumento de espessura da mucosa e redução da hipersensibilidade. Concluiu-se então que a matriz xenógena se apresenta como alternativa viável para recobrimentos radiculares sem a necessidade da retirada de tecido do palato, diminuindo a morbidade do procedimento.

Descritores: Recessão gengival. Gengiva. Enxerto.

46- Uso de laserterapia para tratamento e prevenção de mucosite oral em pacientes oncológicos: revisão de literatura

Vieira RA¹, Souza CF², Soares YDM², Victor FB³

¹Faculdade de Odontologia, Universidade do Triângulo Mineiro; ²Faculdade de Odontologia, Universidade do Triângulo Mineiro; ³Docente do Departamento de Cirurgia e Prótese da Universidade do Triângulo - Unitri e Mestranda na Universidade Federal de Uberlândia - UFU.

Mucosite oral (MO) são lesões ulcerativas eritematosas na mucosa oral, frequentemente observadas em pacientes oncológicos, que são tratados com quimioterapia e/ou radioterapia, e pode ser classificada em quatro graus diversos. De acordo com estudos, esta complicação ocorre em até 80% dos pacientes que recebem quimioterapia em altas doses, e em até 100% dos pacientes que recebem radioterapia para câncer de cabeça e pescoço, e aproximadamente 20-40% naqueles que recebem quimioterapia convencional. O uso da laserterapia de baixa intensidade em pacientes oncológicos com MO tem efeitos biológicos por meio de processos fotofísicos e bioquímicos que aumentam o metabolismo celular, estimulando a atividade mitocondrial, atuando como analgésicos, anti-inflamatórios e reparadores da lesão na mucosa. O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura e examinar a laserterapia como método de tratamento e prevenção para a MO induzida por quimioterapia e/ou radioterapia, através de uma revisão de literatura conduzida por meio de bases de dados científicos tais como Scielo, PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde e bibliografia teórica acadêmica. O resultado das pesquisas evidenciou que os pacientes que realizaram sessões de laserterapia de baixa intensidade de forma preventiva desenvolveram a MO de qualquer grau estatisticamente mais tarde, em relação aos que não realizaram. E aos que utilizaram a laserterapia como tratamento, a MO grau IV ocorreu significativamente de forma menos frequente. Mostrando que a qualidade de vida melhorou após as sessões de laserterapia de baixa intensidade, sendo que as mudanças mais significativas ocorreram nos domínios ligados à dor, aparência, deglutição, mastigação, fala, paladar e salivacção, sendo a laserterapia uma ferramenta adequada no manejo da mucosite oral.

Descritores: Mucosite. Tratamento Oncológico. Laserterapia.

47- Cimentação de facetas em cerâmica feldspática com resina termo modificada: relato de caso

Junqueira VS^{1*}, Melo BI², Bernardes P², Pereira LM², Neves FD², Prudente MS³

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

³Departamento de Oclusão, Prótese fixa e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

O propósito deste estudo é relatar uma reabilitação usando facetas cerâmicas feldspáticas cimentados com resina termo modificada. O paciente expressou insatisfação estética nos dentes anteriores. Mesmo após um procedimento de clareamento combinado, a insatisfação persistiu. Portanto, optou-se por proceder com a reabilitação usando facetas cerâmicas feldspáticas. O modelo do paciente foi escaneado e enviado ao laboratório, que elaborou o enceramento. O mock-up foi testado e aprovado pelo paciente. Em seguida, os dentes foram preparados com base no mock-up. Após o preparo, os dentes foram moldados e as facetas foram confeccionados sobre o modelo, utilizando a técnica de aplicação sobre troquel refratário. Após aprovação do paciente, avaliação da adaptação, forma e cor da restauração indireta os dentes foram limpos com pedras pomes, condicionados com ácido fosfórico 37% por 30 segundos, lavados, secos, e aplicado o sistema adesivo. Em seguida, os laminados foram condicionados, limpos em cuba ultrassônica, silanizados e aplicado sistema adesivo. Para cimentação, as facetas com uma camada de resina composta cor BI1 foi aquecida a 69oC por 5 minutos no aparelho de aquecimento HotSet e posteriormente, os conjuntos foram levados em posição com leve pressão digital e com auxílio de um inserto ultrassônico. Após a remoção dos excessos, foi realizada a fotoativação seguida de ajustes, acabamento e polimento. Concluímos que as facetas cerâmicas satisfizeram as expectativas estéticas do paciente.

Descritores: Cimentação. Cerâmica. Estética dentária. Resina Composta.

48- Cimento resinoso autoadesivo x Cimento resinoso autocondicionante: Revisão de Literatura

Bernardes TG¹, Barros RLM², Melo KAN³

¹Graduanda do curso de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo; ²Cirurgiã-Dentista pelo Centro Universitário do Triângulo; ³Especialista em Prótese Dentária, Especialista em Implantodontia, Docente Esp. do curso de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo.

Um bom cimento odontológico é capaz de promover uma interface de união adequada entre o material a ser cimentado e a superfície a qual este será aplicado, e as principais características que se espera de cimento odontológico são facilidade na manipulação, compressão, retenção e resistência à restauração e ao remanescente dentário promovendo um bom vedamento marginal, uma alta insolubilidade ao fluido oral, conferindo assim longevidade do trabalho reabilitador. Com a odontologia adesiva os cimentos resinosos se tornaram uma nova alternativa durante o processo reabilitador protético, e hoje são amplamente utilizados para cimentação de coroas totais, onlays, inlays, pinos e facetas. Os cimentos resinosos autoadesivos são uma nova classe de materiais odontológicos que apresentam características mecânicas semelhantes aos cimentos resinosos convencionais, porém trazem consigo a possibilidade de simplificar o procedimento, uma vez que estes não necessitam de condicionamento prévio a sua aplicação, são denominados autoaderentes. O objetivo desta revisão de literatura sobre os cimentos odontológicos é avaliar e comparar vantagens, desvantagens, limitações e aplicações dos cimentos resinosos autoadesivos e autocondicionantes com a finalidade de avaliar o uso e indicação destes materiais para cimentação final dos elementos protéticos. Esses cimentos adesivos são compostos à base de monômeros que, através de retenções micromecânicas na estrutura do dente e nas peças protéticas, conseguem reter peças protéticas sobre dentes, sem depender de formas de retenção nos preparos. Neste contexto, conhecer as propriedades físicas e químicas desses materiais torna-se imprescindível para uma correta aplicação clínica. A evolução desses materiais vem ocorrendo no sentido de melhorar propriedades e simplificar as técnicas odontológicas.

Descritores: Cimentos resinosos. Cimentos autoadesivos. Cimentos autocondicionantes.

49- Impacto do ângulo de impressão 3D nos pontos de contato do dispositivo interoclusal estabilizador: ensaio clínico piloto

Souza ACR^{1*}, Mayta BS², Silva VHAR², Barros MLC², Simamoto PCJ², Neves FD²

¹Departamento de Prótese Dentária e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Departamento de Prótese Dentária e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Investigar se o ângulo de impressão do dispositivo interoclusal estabilizador (DIE) sobre a plataforma na impressora 3D influência nos pontos de contato após a remoção dos suportes e prévio aos ajustes oclusais. Realizou-se um ensaio clínico randomizado cego piloto na Universidade Federal de Uberlândia no ambulatório de Dor Orofacial e Disfunção Temporomandibular, 20 pacientes foram avaliados e diagnosticados com DTM e/ou Bruxismo do Sono onde o uso de DIE foi prescrito. Realizou-se escaneamentos intraorais com o Virtuuo Vivo da Straumann Dental Wings v 3.6, e registro de mordida com uma espessura média de 2mm com palhetas (ProBite, Smart Tools), os arquivos STL foram exportados para o software ExoCad DentalCad v 3.1., e realizaram-se os desenhos e posterior manufatura aditiva em resina PriZma 3D Bio Splint (Makerteach Labs), as angulações consideradas foram 0° e 45° (n = 10), na impressora 3D Anycubic Photon Mono X, conforme à randomização. Após isso, os DIEs foram lavados em álcool isopropílico 96.9% na cuba ultrassônica Anycubic Wash & Cure Machine 2.0, por 5 min e pós-cura por 10 min. Para remoção de suportes, utilizaram-se discos de Carburundum, e broca maxicut 1517 (American Burrs, USA). Após os ajustes internos, sucedeu-se o registro dos pontos de contato com auxílio de papel carbono Progress 100 micras (Bausch, Nashua, USA), seguido de protocolo fotográfico. As variáveis testadas foram número e distribuição de pontos de contato, sendo estes últimos divididos em: 0 = Inadequado, 1 = Satisfatório, 2 = Adequado. Para o número de pontos de contato, foi utilizado o teste de comparação T de Student e, para a distribuição de variáveis qualitativas ordinais, o teste de Mann Whitney, com um nível de significância de 5%. Ambos testes não revelaram diferenças estatísticas (P>0.05). Conclui-se que os pontos de contato não são influenciados pelo ângulo que o DIE é impresso. No entanto, essa disposição repercute no tempo de impressão, sendo levemente maior de 45°.

Descritores: Impressão tridimensional. Fotografia Dentária. Bruxismo.

Fomento: Este estudo foi financiado por bolsas do CNPq, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Bolsas INCT Saúde Oral e Odontologia 406840/2022-9 e Bolsas CNPq - 422603/2021-0).

50- Influência de diferentes espaços de cimentação na adaptação marginal de coroas cerâmicas CAD/CAM ajustadas e cimentadas

Melo BI^{1*}, Bernardes P², Pereira LM², Viana HC², Neves FD³, Prudente MS⁴

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

³Departamento de Prótese fixa, Faculdade de Odontologia, Faculdade Patos de Minas; ⁴Departamento de Oclusão, Prótese fixa e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

O objetivo deste estudo foi avaliar a adaptação marginal de coroas cerâmicas CAD/CAM com diferentes espaços de cimentação (40µm, 80µm, 160µm) após ajuste e cimentação das coroas com cimento resinoso. Foram fixados trinta dentes humanos em modelo Typodont, que receberam preparo padronizado para coroa total e foram escaneados com a Omnicam. Em seguida, as coroas totais foram projetadas no software 4.2 e fresadas em blocos cerâmicos com variação no espaço de cimentação. As coroas foram cimentadas com cimento resinoso RelyX Ultimate. As amostras foram digitalizadas por meio de tomografia micro computadorizada e a adaptação marginal vertical e horizontal foi mensurada utilizando software específico (CTAM, v. 1.12.0.0, SkyScan). As medidas foram classificadas em: menor que 75 µm, faixa 75 e 100 µm, faixa 100 e 120 µm e acima de 120 µm. Os dados foram analisados quanto à homogeneidade e análise de variância unidirecional, seguido do teste Tukey HSD (α=0,05). As frequências relativas em porcentagens foram então submetidas aos testes de normalidade (teste de Levene), homogeneidade, análise de variância e Kruskal- Wallis. Os grupos obtiveram as seguintes médias: EC40 (108,62 ± 60,01 µm), EC80 (28,02 ± 13,24 µm) e EC160 (46,32 ± 48,89 µm). Na adaptação horizontal, o grupo EC80 apresentou a menor discrepância marginal. Concluiu-se que o CS80 e o CS160 resultaram em menores valores de desajuste marginal.

Descritores: CAD/CAM. Cerâmica. Cimentação. Coroa. Adaptação marginal.

Fomento: CAAE- 45196421.2.0000.8078.

51- Influência do modelo na performance do etileno acetato de vinila em protetores bucais customizados

Estevão IDG^{1*}, Rondón AA², Lozada MIT², Ferreira PBS³, Raposo LHA⁴, Soares CJ⁵

¹Graduação, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia; ²Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia; ³Área de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia; ⁴Área de Oclusão, Prótese Fixa e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia; ⁵Área de Dentística e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia.

Este estudo avaliou o efeito do tipo de modelo de gesso ou resina impressa 3D (RI3D) nas propriedades mecânicas e físicas de EVA termoplastificado para confecção de protetores bucais. Placas de EVA (Bioart) foram plastificadas sobre quatro tipos de modelos: gesso convencional tipo IV (GTIV), gesso resinoso tipo IV (GRTIV), resina impressa sem tratamento de superfície (RI3DsT) e resina impressa com tratamento de superfície utilizando gel hidrossolúvel na pós-cura (RI3DcT). Trinta amostras foram produzidas conforme a ISO 37-II. Dureza Shore A (ShoA) foi medida antes e após termoplastificação na superfície de contato ou oposta ao modelo. A força máxima de ruptura (F, N), alongamento (Al, mm) e resistência máxima à ruptura (RMF, MPa), foram medidas em máquina universal EMIC. Análise visual do EVA foi realizada por fotografia com lente macro 105 mm e microscopia eletrônica de varredura classificando o padrão de alteração em 3 níveis: I sem alteração; II alteração mínima que permite uso; e III alteração severa que inviabiliza o uso. A plastificação diminuiu significativamente os valores de ShoA independentemente do tipo de modelo. RI3DcT e GTIV apresentaram os maiores valores de F, Al e RF. GTIV e principalmente RI3DsT resultou em redução significativa ($p < 0,05$) nos valores F, Al e RF. RI3DsT resulta em alteração severa da superfície de EVA. A interação do EVA com RI3DsT ou GRTIV teve impacto significativo nas propriedades do EVA. A interação da RI3DcT apresentou resultados semelhantes ao padrão ouro, GTIV.

Descritores: Protetor bucal. Impressão tridimensional. Medicina Esportiva. Traumatismos dentais.

Fomento: CAPES, FAPEMIG, CNPq, INCT-Odonto N° 406840/2022-9.

52- O tratamento de superfície e sua influência na delaminação de protetores bucais customizados

Junqueira PCB^{1*}, Melo C², Resende JB², Lozada MIT², Soares PBF³, Soares CJ⁴

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ³Departamento de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ⁴Departamento de Dentística e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Avaliou-se efeitos de tratamentos do acetato-vinilo de etileno (EVA) na resistência da união entre as placas de EVA, ângulo de contato e alongamento máximo, visto que a contaminação do EVA na confecção do protetor bucal pode gerar delaminação. Métodos: Placas de EVA foram termoplastificadas e tratadas com cinco protocolos: sem tratamento (controle), álcool isopropílico, clorofórmio, monômero de resina acrílica e álcool 70%. Padronizou-se a área de interface, e os corpos de prova foram testados de acordo com a norma ISO 37- 2017 (n=30). Foram obtidas força máxima de ruptura (N) e área de união (mm²), calculando então a resistência de delaminação (MPa) e alongamento máxima (mm). As falhas de ruptura foram classificadas em cinco níveis. O ângulo de contato foi medido com imagens fotográficas em software ImageJ. Os dados foram analisados por ANOVA one-way, teste de Tukey e teste de Dunnett. Resultados: O tratamento do EVA influenciou significativamente as propriedades testadas ($p < 0,001$). O grupo controle apresentou maior ângulo de contato, menor resistência de delaminação e menor alongamento que os demais protocolos ($p < 0,001$). Os modos de falha de ruptura não foram influenciados pelos tratamentos de superfície ($p = 0,604$). Os tratamentos com monômero de resina acrílica e clorofórmio apresentaram os melhores desempenhos, porém o clorofórmio tem efeitos nocivos ao usuário e sua comercialização é restrita. O tratamento de superfície com monômero de resina acrílica melhora a interação entre as camadas de EVA, evitando sua delaminação.

Descritores: Protetores bucais. Traumatismos em atletas. Equipamentos de proteção.

Fomento: CAPES N° 001, CNPq N° 406840/2022-9.

53- Padrão de desgaste de dispositivo Interoclusal estabilizador confeccionado por fluxo totalmente digital: relato de caso

Barros MLC^{1*}, Mayta BS², Souza ACR², Silva VHAR², Simamoto PCJ², Neves FD³

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

³Departamento de Prótese Dentária e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

O dispositivo interoclusal estabilizador (DIE) é uma alternativa complementar nos tratamentos de bruxismo e de certas alterações consequentes das disfunções temporomandibulares (DTMs). Sua confecção pode ser de diferentes formas, incluindo o fluxo de trabalho totalmente digital. Assim, a necessidade de pesquisar e compreender esses dispositivos impressos é uma realidade atual. Portanto, o objetivo deste trabalho é apresentar, por meio de um relato de caso, o padrão de desgaste oclusal de um DIE confeccionado por fluxo totalmente digital. A paciente de sexo feminino, 22 anos, foi diagnosticada com Bruxismo do Sono (BS) e DTM articular no Ambulatório de Dor Orofacial e DTM da Universidade Federal de Uberlândia. Entre os tratamentos, indicou-se o uso de um DIE superior, cuja confecção iniciou com escaneamento intraoral (Virtuo Vivo da Straumann, Dental Wings v 3.6), e registro de mordida de 2mm de espessura com palhetas (ProBite, Smart Tool) nos primeiros molares, os arquivos STL foram exportados para o software ExoCad DentalCad v 3.1., e realizou-se o desenho do DIE para posterior manufatura aditiva em resina PriZma 3D Bio Splint (Makerteach Labs), com angulação de 0° sobre a plataforma, na impressora 3D Anycubic Photon Mono X. Logo, o DIE foi lavado em álcool isopropílico 96,9% na cuba ultrassônica Anycubic Wash & Cure Machine 2.0, por 5 min e pós-cura por 10 min. Posteriormente, realizou-se a instalação garantindo aspectos protéticos, pontos de contato uniformes, mesma intensidade, e com guias caninas. A avaliação fotográfica foi feita após um mês de uso noturno e comparada com as fotos iniciais. Observou-se um desgaste nos pontos de contatos prévios e na guia canina esquerda, revelando um Bruxismo do Sono ativo. Por outro lado, a paciente relatou melhoras na dor de cabeça ao acordar e nos músculos masseteres. Conclui-se que independentemente da forma da confecção, quando bem indicado e confeccionado, o DIE contribui na melhora nos pacientes com BS e DTM.

Descritores: Placas oclusais. Desenho assistido por computador. Fabricação assistida por computador.

Fomento: Este estudo foi financiado por bolsas do CNPq, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Bolsas INCT Saúde Oral e Odontologia 406840/2022-9 e Bolsas CNPq - 422603/2021-0).

54- Sintomas e alterações otológicas em indivíduos com disfunção temporomandibular: estudo transversal

Gonzaga KA^{1*}, Júnior PCS², Façanha RC³, Ferreira MC³

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Departamento de Prótese Fixa e Oclusão, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, ³Faculdade de Odontologia, Universidade CEUMA.

Este estudo transversal investigou a prevalência de sintomas e alterações otológicas em indivíduos com e sem disfunção temporomandibular (DTM). (2) Métodos: A amostra foi composta por 87 indivíduos submetidos à avaliação para o diagnóstico de DTM, por meio do questionário *Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders* (RDC/TMD), e de sintomas e alterações otológicas, sendo registrados: zumbido, otalgia e perda auditiva, com a realização de exames audiológicos (meatoscopia, audiometria tonal limiar por via aérea e óssea e medida da imitância acústica (timpanometria)). Os dados foram submetidos à análise descritiva, teste qui-quadrado e regressão de Poisson, ao nível de significância de 5%. (3) Resultados: O bruxismo noturno e diurno (35,6% e 50,6%), estalido (39,1%), otalgia (63,2%), zumbido (64,4%) e perda auditiva (22,6%) foram os sintomas e alterações relacionadas à ATM e ao ouvido mais frequentes. A DTM mostrou-se associada significativamente com dor e grau de dor facial, bruxismo noturno, dificuldade de mastigar, travamento articular, estalido, zumbido, grau de incômodo do zumbido e otalgia ($p < 0,001$). Na análise de regressão ajustada, a dor facial, estalido e zumbido mostraram-se associados com DTM (RPa=5,325, IC95%=1,486-19,076; RPa=1,448, IC95%=1,047-2,004; RPa=2,604, IC95%=1,040-6,520). (4) Indivíduos com DTM mostraram maior prevalência de sintomas e alterações otológicas.

Descritores: Disfunção Temporomandibular. Perda auditiva. Zumbido. Otalgia.

55- Personalização de Prótese total bimaxilar com modificação da técnica convencional: relato de caso

Gonçalves CO^{1*}, Almeida LCM², Alves VL², Santos MH², Borges TF², Mendes FA³

¹Curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ²Escola Técnica de Saúde, ESTES/UFU; ³Departamento de Prótese, Faculdade Anhanguera.

Devolver a capacidade mastigatória satisfatória para o paciente desdentado total reabilitado com próteses totais convencionais no menor tempo possível é um desafio constante para os dentistas devido à instabilidade e falta de retenção dessas próteses. Nesse caso clínico paciente RGCB, 55 anos, há 5 meses desdentado total sem reabilitação e com exigência estética que a prótese mantivesse a estética dos dentes naturais dele com diastema entre os incisivos centrais. Foi realizado o registro intermaxilar utilizando o desgaste de Paterson modificado e com a moldagem funcional com as bases de prova e não com as moldeiras individuais. Para o desgaste de Paterson utilizou-se a cera utilidade em substituição a pasta convencional de desgaste para o registro realizado. Os movimentos realizados pelo próprio paciente de protrusão e lateralidade definiram as curvas de compensação (Spee e Wilson) e fez com que o registro individualizado da relação intermaxilar do paciente permitisse alcançar de forma mais efetiva a oclusão balanceada bilateral e uma melhor estabilidade das próteses. Isso permitiu que no articulador fossem ajustados os ângulos individualizados para o paciente tanto nos movimentos de lateralidade quanto de protrusão (ângulo de Bennet e inclinação condilar no ASA). Já a moldagem funcional no momento do registro teve como objetivo melhorar a estabilidade já que as bases de prova com os planos de orientação dão melhor estabilidade para o paciente exercer uma pressão uniforme durante a obtenção da moldagem. Obtendo nessa etapa tanto o registro intermaxilar quanto a moldagem funcional, diminuindo assim uma sessão clínica. O resultado permitiu a obtenção de próteses mais estáveis, garantindo maior conforto ao paciente e a obtenção de uma prótese com oclusão bilateral balanceada mais precisa com necessidade de poucos ajustes em boca.

Descritores: Prótese total removível. Oclusão dentária balanceada. Arcada edêntula.

56- Prótese ocular: reabilitação com lente escleral personalizada

Ferreira CMCM^{1*}, Almeida LCM¹, Santos MH¹, Borges TF¹, Silva CF², Mendes FA³

¹Escola Técnica de Saúde, Universidade; ²Graduanda em Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. Federal de Uberlândia; ³Docente do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia.

A lente escleral é um tipo de reabilitação ocular com espessura fina, possui indicação em indivíduos com pouca perda de volume da esclera, perda da visão e com alteração da íris e prejuízo da estética. Este trabalho retrata o relato de experiência da confecção da lente escleral personalizada, paciente WAT do gênero masculino, 38 anos. Paciente sofreu acidente aos 10 anos, que culminou com necessidade de transplantes de córnea os quais não obtiveram sucesso. Fez uso de lente estética por 25 anos e começou a usar a lente escleral personalizada há aproximadamente 2 anos. Durante a avaliação clínica, foi identificada alteração da cor da íris, superfície da resina alterada e necessidade de adequação do volume da lente escleral em função da ptose palpebral observada no paciente, sendo indicado a troca da mesma. Iniciou-se com a cópia da lente escleral, que estava em uso, utilizando silicone para laboratório e posicionando em mufla para que a duplicação fosse realizada em resina acrílica termo polimerizável. A peça, após acabamento e polimento, foi provada no paciente, sendo realizadas adequações no contorno do volume e registro da posição e tamanho da íris. Optou-se pela pintura da íris diretamente na esclera sem utilização da calota pelo motivo da peça ser extremamente fina. A não utilização da calota impossibilita a prova da pintura, o que traz uma dificuldade maior na reabilitação nesse perfil de paciente. Realizou-se o desgaste na posição indicada para pintura da íris, deixando a região plana. Após a pintura o restante da extensão externa foi reduzido a aproximadamente 0,5mm para permitir a caracterização da esclera. O reestabelecimento estético em pacientes com pequena redução do globo ocular é desafiador, devido a confecção de lente escleral personalizada de espessura extremamente fina. Em decorrência da presença da conjuntiva deve-se evitar o contato interno excessivo da lente escleral com a mesma, devendo ser ainda mais criterioso o polimento da superfície interna.

Descritores: Prótese ocular. Esclera. Íris.

57- Análise de aspectos associados à recuperação da oferta de ações odontológicas especializadas após pandemia da COVID-19

Sousa LG^{1*}, Dias GC², Mariotti C³, Souza LA³, Herval AM⁴

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

³Programa de Pós Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia;

⁴Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia.

Durante a pandemia de COVID-19, houve uma relevante redução da oferta de procedimentos odontológicos e, embora haja uma recuperação parcial no cenário pós-pandemia, ainda nota-se um menor número de atendimentos clínicos, especialmente na atenção especializada. Nessa conjuntura, a pesquisa teve como objetivo analisar a relação dos fatores sociais, estruturais e assistenciais com a recuperação da produtividade dos Centros de Especialidades Odontológicas. Dessa forma, este trabalho consistiu em um estudo observacional ecológico sobre a produção das especialidades endodontia, periodontia e cirurgia oral. O ano de 2019 considerado como referência de produção habitual. Foram coletados dados referentes de 964 municípios brasileiros, os quais foram importados para o software Jamovi onde foram realizadas Regressão Linear, ANOVA e Correlação de Spearman. Evidenciou-se uma relação positiva entre os indicadores estruturais (cobertura de Saúde Bucal e de Atenção Primária à Saúde) com a recuperação da capacidade de produção especializada. A primeira consulta odontológica programática, um importante indicador de atenção odontológica, não demonstrou relação com a recuperação da oferta de procedimentos. Além disso, as variáveis sociais de taxa de ocupação e renda também mostraram-se associadas à recuperação da produção especializada. Portanto, concluiu-se que indicadores estruturais e sociais dos municípios como ocupação e renda, por estabelecerem relação direta com a recuperação da produção odontológica especializada, são importantes para interpretação do potencial de recuperação e, conseqüentemente, referenciar o apoio institucional de gestores estaduais e nacionais.

Descritores: COVID-19. Serviços de saúde bucal. Administração de serviços de saúde.

Fomento: FAPEMIG.

58- A saliva como um espécime alternativo de diagnóstico para COVID-19 – revisão integrativa

Maciel AT^{1*}, Silva MCC², Georjutti RP³, Borges FV⁴

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo;

²Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo;

³Coordenadora do curso de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo; ⁴Docente do curso de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo.

Os testes de diagnóstico para SARS-CoV-2 (COVID-19) são imprescindíveis no enfrentamento da pandemia, sendo estes os principais aliados para a tomada de medidas profiláticas contra a disseminação do vírus e também para o início de tratamento e condutas necessárias. A detecção tem como padrão ouro a reação em cadeia da polimerase com transcriptase reversa (RT-PCR) em swabs nasofaríngeos. Entretanto, devido a grande demanda, há uma escassez dos suprimentos de reagentes e os kits de testes em diversos países. Desta maneira o uso da saliva como um espécime alternativo para diagnóstico para a COVID-19, já que o RNA SARS-CoV-2 está presente na saliva com as cargas de sensibilidade necessárias para detecção viral. Para tal, foi realizada uma revisão integrativa, sendo usados dados derivados de artigos publicados, em português, nos últimos 2 anos, em bases de dados, tais como: SCIELO – Scientific Electronic Library Online, PUBMED e Google Scholar. Os dados levantados dos artigos apontam que o vírus está presente na saliva, sendo esta uma potencial fonte para detecção e diagnóstico alternativo para SARS-CoV-2.

Descritores: COVID-19. SARS-COV-2. Saliva. Diagnóstico.

59- Atenção odontológica no sistema prisional de Uberlândia

Abreu IS^{1*}, Bastos GC², Palazzo GMT², Prado OEB², Sbampato LCA², Bulgareli JV³

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

³Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

No sistema prisional brasileiro, a superlotação é um cenário muito visível por toda população. As pessoas privadas de liberdade esperam julgamento por longos períodos e as micropolíticas e políticas internas são conflituosas em relação aos detentos. A PNAISP - Política Nacional de Atenção às Pessoas Privadas de Liberdade regulamenta o acesso ao cuidado em saúde no sistema prisional, incluindo as diversas ações relacionadas à saúde bucal. Contudo, o município de Uberlândia tem encontrado impasses, institucionais e políticos, para o estabelecimento da adequada atenção odontológica nas unidades prisionais. Assim, a área de Saúde Coletiva e Odontologia Legal da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia em parceria com o PET Odontologia, criou-se um projeto de extensão que propõe promover atendimentos odontológicos para a população em situação de cárcere nas unidades prisionais de Uberlândia, por intermédio da interação entre discentes de graduação, discentes de pós-graduação, residentes multiprofissionais e docentes. O presente relato de experiência teve desenvolvimento da ação por meio de atendimentos odontológicos na unidade de saúde instalada dentro do Presídio Jacy de Assis, e englobou uma atividade processual contínua, com caráter educativo, social, cultural, científico e tecnológico. Este, destacou-se por proporcionar não apenas intervenções clínicas, mas também atividades educativas e epidemiológicas, abrangendo áreas como cirurgia oral menor, tratamentos periodontais e endodônticos, remoção de tecido cariado, substituição de restaurações insatisfatórias, restaurações provisórias e definitivas. Os estudantes consideraram a experiência valiosa para seu crescimento acadêmico e profissional e, com grande aprovação da comunidade externa, de detentos e de funcionários, planeja-se expandir o projeto, oferecendo mais atendimento, realizando levantamentos epidemiológicos e desenvolvendo estratégias para atender às necessidades bucais dos detentos.

Descritores: Saúde bucal. Presídios. Assistência odontológica.

60- Epidemiologia da Síndrome de Eagle na cidade de Uberlândia

Souza IV^{1*}, Souza AIS², Flores ÁR², Mitri FF³

¹Graduanda da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ²Graduanda da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ³Departamento de Anatomia Humana, Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal de Uberlândia.

A síndrome de Eagle é caracterizada pelo alongamento do processo estiloide por calcificação do ligamento estilo-hióide, geralmente assintomática e observada em radiografias panorâmicas da face. O objetivo deste estudo é identificar a prevalência desta síndrome em pacientes adultos do Programa de Cuidados Específicos às Doenças Estomatológicas da Universidade Federal de Uberlândia e entender a sua distribuição considerando idade, sexo e faixa etária. Nesta pesquisa foram observadas 463 radiografias panorâmicas digitalizadas para a mensuração do processo estiloide, o qual foi considerado alongado com o comprimento acima de 3,0 cm. Os dados foram submetidos ao cálculo percentual. Os nossos resultados revelaram a prevalência de 83 pacientes afetados (17,9%), 51 homens (61,4%) e 32 mulheres (38,6%), 44 casos bilaterais (53%), 29 do lado direito (35%) e 10 esquerdo (12%) do total. O maior número de casos foi encontrado na segunda década de vida (27,7%), seguida da quinta (20,5%) e sexta (20,5%). Em conclusão, a síndrome de Eagle não é caracterizadamente uma condição rara, sendo mais frequente a partir dos 20 anos de idade em homens, entretanto, a associação ao sexo é variável de acordo com a população investigada. A ocorrência bilateral é maior e a unilateral direita prevalece. Este perfil epidemiológico é uma importante ferramenta para o profissional da saúde determinar a abordagem clínica ao seu paciente.

Descritores: Síndrome de Eagle. Radiografia panorâmica. Prevalência.

61- Estudo epidemiológico dos fibromas cemento-ossificantes no Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia

Souza JR^{1*}, Silva AT², Servato J PS³, Araújo MS³, Cardoso SV⁴, Lima LB⁵

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

³Curso de Odontologia da Universidade de Uberaba - Uniube;

⁴Área de Patologia Bucal, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ⁵Área de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Fibroma Cimento Ossificante (FCO) é um tumor raro, benigno e classificado como lesão fibro-óssea na região craniofacial. Comumente assintomático e perceptível pelo crescimento volumétrico do tumor, gerando deformidade no local, problemas oclusais e estéticos. O diagnóstico se dá pela combinação de avaliação clínica, radiográfica e histológica. O objetivo do estudo foi descrever e analisar a frequência de diagnósticos da doença no serviço de Laboratório de Patologia Oral da Universidade Federal de Uberlândia, identificando gênero, idade, etnia, sintomatologia, aspecto radiográfico para entender as características morfológicas e epidemiológicas, além de informações sobre os tratamentos empregados pelo serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Uberlândia (CTBMF-UFU). O estudo foi aprovado pelo CEP-UFU (CAAE: 51088121.1.0000.5145). Foram coletados dados de prontuários de pacientes identificados com a lesão de FCO no Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia (HO-UFU) e Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU). Lesões fibro-ósseas benignas corresponderam a 305 casos na amostra dentre as fichas de biópsia, desses 27 foram diagnosticados com fibroma cemento-ossificante e 19 prontuários foram analisados. A lesão acometeu mais mulheres, brancas, entre terceira e quarta década de vida. A mandíbula foi o osso mais acometido, a maior parte dos pacientes relataram ser assintomáticos e o aumento volumétrico foi a queixa mais citada. No aspecto radiográfico, a forma mista foi a mais observada e o deslocamento dentário teve maior acometimento. O tratamento de ressecção foi realizado em 50% dos casos, tendo a parestesia no nervo alveolar inferior a principal complicação pós-operatória. Os achados clínicos-patológicos e tratamentos empregados pelo serviço da CTBMF-UFU para pacientes com Fibroma Cimento-ossificante foram semelhantes aos descritos na maioria dos estudos publicados sobre a lesão.

Descritores: Cirurgia bucal. Epidemiologia. Fibroma Cimento Ossificante. Patologia bucal.

62- Investigação do volume do osso zigomático e sua aplicação na antropologia forense

Santos GPP^{1*}, Neto LC², Machado CRM³, Curi JP⁴, Beaini TL⁵

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

³Doutoranda do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia;

⁴Docente da Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo;

⁵Departamento de Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Universidade Federal de Uberlândia.

A antropologia forense (AF) objetiva o estudo do corpo humano como forma de auxílio da justiça. O crânio humano é conhecido como uma estrutura que abriga uma série de características sujeitas à variabilidade individual que pode ocorrer por influência do sexo biológico dos indivíduos, por ação genética da ancestralidade ou pela idade. Os exames volumétricos permitem ao observador avaliar a morfologia de maneira diferenciada e o volume é uma das formas de representar essa topografia. No entanto, há uma lacuna de estudos nesse campo, sendo que várias estruturas podem auxiliar na análise forense, especialmente no contexto da busca de pessoas desaparecidas. O objetivo do trabalho foi avaliar a capacidade individualizadora do osso zigomático no estudo do dimorfismo sexual e da identificação humana. Para isso, o estudo piloto contou com 20 tomografias computadorizadas de feixe cônico (TCFC) anônimas, divididas entre 10 masculinas e 10 femininas. Utilizando o dispositivo háptico da marca 3D system e o software *Geomagic Freeform Plus®*, utilizou-se a ferramenta de seleção para segmentar precisamente o osso zigomático em seus limites com o osso temporal, esfenóide, frontal e maxilar. O volume, a altura, a largura e a profundidade do modelo foram registradas por meio de ferramentas do software e comparadas por meio do software estatístico Jamovi®. Como resultado, os testes apresentaram normalidade na distribuição e testes t-student demonstraram diferença estatística significativa ($p < 0,05$) nas variáveis Volume ($p = 0,007$) e Altura ($p = 0,02$). Desse modo, pode-se concluir que a análise volumétrica do osso zigomático se revela uma ferramenta promissora para a estimativa sexual em serviços de identificação humana.

Descritores: Antropologia Forense. Osso Zigomático. Dimorfismo sexual. Tomografia computadorizada de feixe cônico.

Fomento: CNPq.

63- Perfil clínico de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em hospital de Minas Gerais

Palazzo GMT^{1*}, Bulgareli JV², Cardoso SV³, Jesuíno RD⁴, Macedo DR⁴, Soares PBF⁴

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ²Departamento de odontologia preventiva e social, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ³Departamento de Patologia Bucal, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ⁴Departamento de periodontia e implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Identificar o perfil epidemiológico de pacientes com câncer de cabeça e pescoço atendidos no setor de oncologia de um Hospital Público de referência da região do Triângulo Norte do Estado de Minas Gerais e estabelecer as suas implicações clínicas e sociais. Métodos: Foi realizado a coleta de dados de 726 prontuários eletrônicos de pacientes, atendidos de janeiro de 2017 a novembro de 2021. Resultado: Os resultados demonstraram uma prevalência do sexo masculino (72,7%), idade superior a 60 anos (56,5%) e pele branca (51,4%). Elevado histórico de consumo de tabaco (67,5%), álcool (55,3%) e consumo concomitante (50,6%). O tipo histológico predominante foi o carcinoma de células escamosas (77,8%), estadiamento IV (42,7%), sítio predominante orofaringe (21,3%). O tratamento mais comum foi a radioterapia associada à quimioterapia (23,8%). A taxa de óbito foi relatada em (34,7%) dos prontuários. Houve relação estatisticamente significativa ($p < 0,05$) para sexo masculino, ensino fundamental incompleto e consumo de álcool com estadiamento IV. Verificou-se histórico de diagnóstico tardio e estratégias na prevenção e diagnóstico precoce devem ser prioridades a serem adotadas pelo serviço público de saúde. Sugere-se elaboração de ações de educação permanente para a sociedade quanto a conscientização dos fatores de risco e de programas de educação continuada para os cirurgiões-dentistas, visando tornar este profissional mais qualificado para realizar o diagnóstico precoce.

Descritores: Neoplasias de cabeça e pescoço. Perfil de saúde. Registros eletrônicos de saúde.

Fomento: FAPEMIG, CNPq, CAPES 001.

64- Sala de espera como estratégia interativa para promoção da educação em saúde bucal para diferentes ciclos de vida

Lima GB^{1*}, Lucindo FGA², Silva MER², Mendes TH², Menegazzo EB³, Bulgareli JV⁴

¹Graduando do curso de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia- UFU, Uberlândia, MG; ²Graduando do curso de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia- UFU, Uberlândia, MG; ³Mestranda em clínica Odontológica, Universidade Federal de Uberlândia- UFU, Uberlândia, MG; ⁴Docente da Área de Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Universidade Federal de Uberlândia- UFU, Uberlândia, MG.

O presente relato de experiência fundamenta-se no projeto de extensão "Sala de espera como espaço para promoção da educação em saúde na atenção básica", destinado a realizar ações de promoção em saúde e relata a experiência de acadêmicos de odontologia em uma ação de educação em saúde bucal com indivíduos de diferentes ciclos de vida nas salas de espera. Foi realizado nas salas de espera das clínicas do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia (HOUFU-MG). Aplicou-se um questionário com o intuito de encontrar os temas odontológicos de maior interesse dos pacientes e os temas escolhidos foram abordados, utilizando práticas educacionais direcionadas para cada idade. Utilizou-se cartazes ilustrativos, macromodelos e jogos interativos. As ações alcançaram 130 crianças, 75 adolescentes e 220 adultos e idosos. As experiências compartilhadas entre os estudantes organizadores e executores da ação relatada revelou que as atividades desenvolvidas na sala de espera promoveram maior interação entre aluno e paciente, além de promover o conhecimento e as habilidades para que os indivíduos possam adotar comportamentos bucais saudáveis. O uso de materiais educativos enriqueceu ainda mais a experiência no ambiente das salas de espera.

Descritores: Promoção da saúde. Saúde bucal. Sala de espera. Estudantes.

65- Saúde mental dos docentes do curso de odontologia no ensino remoto: ansiedade e estresse

Da Silva GP^{1*}, Figueiredo RST², Pião AS³, Rodrigues MLA⁴, Herval AM⁵, Bulgareli JV⁶

^{1,2}Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ^{3,4}Mestrando em Clínica Odontológica Integrada, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ^{5,6}Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

O contexto pandêmico gerado pela COVID-19, alterou bruscamente a educação no Brasil e no mundo, além de mudar o cotidiano e estilo de vida dos docentes dos cursos de Odontologia. Houve a necessidade de uma adaptação no modo de ensino, ocasionados pelo isolamento e distanciamento social que entraram em vigor. Todavia, esses novos modos de ensino, em específico com a implantação do ensino remoto, podem gerar problemas de saúde mental, como: ansiedade e estresse nos docentes. Dessa maneira, este estudo teve como objetivo compreender as percepções relacionados as doenças mentais consequentes do contexto pandêmico da COVID-19, em docentes do curso de odontologia de diversas instituições de ensino superior durante o ensino remoto. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com docentes de Odontologia, em que foi aplicado uma entrevista semiestruturada de forma remota. A entrevista semiestruturada foi gravada e realizada nas plataformas virtuais Google Meet ou Zoom, em dias e horários definidos pelo participante. As perguntas da entrevista abordaram sobre saúde mental no ensino remoto, possíveis sentimentos de estresse e ansiedade dos docentes durante o período pandêmico. Sendo que, a análise desses dados foi fundamentada na análise de conteúdo temática. O referencial teórico adotado foi as representações sociais, baseados no conceito de ancoragem e/ou objetivação. Foram encontradas quatro categorias: Objetivação dos sentimentos dos docentes; “Os dias e as noites parece que começaram a se misturar. [...]”: contradição na qualidade do sono; Do temor ao alívio: retorno das atividades presenciais; Representação social dos docentes sobre as atividades de ensino. Conclui-se que o ensino remoto e a pandemia da COVID-19 foram fatores estimuladores que comprometeram a saúde mental dos docentes.

Descritores: Pandemia. COVID-19. Ensino remoto. Saúde mental. Docentes.

Fomento: FAPEMIG.

66- Síntese do gel de quitosana incorporado com fluoreto de sódio: Inibição in vitro de *S. Mutans*

Bernardino KC^{1*}, Castro AM², Ferreira DCA², Carvalho FG², Gomes MEC³, Reis RM³

¹Faculdade de Odontologia, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia – UFU; ²Departamento de Odontologia Pediátrica, Universidade Federal de Uberlândia – UFU; ³Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – UFJF.

O objetivo deste estudo foi sintetizar um gel de quitosana (Quit) incorporado com fluoreto de sódio (NaF) (gel Quit/NaF) na concentração de 2,8% de fluoreto e avaliar o efeito antibacteriano contra *Streptococcus mutans* por difusão em ágar. O gel foi preparado por gelificação iônica pela adição do pó da Quit na solução de NaF, sendo mantido sob agitação magnética (700 rpm) por 24 h. Os grupos testados foram: 1) gel de 2,8% Quit; 2) gel de 2,8% Quit/NaF; 3) solução de 2,8% NaF; 4) gel de 1,23% flúor fosfato acidulado (FFA)- controle positivo; 6) solução de 1% ácido acético (AA)- controle negativo. Placas de petri com ágar Muller Hilton foram preparadas, e 100 µL do inóculo de *S. mutans* foram espalhados sobre o meio, com n=10/grupo. Cinco poços de 6 mm de diâmetro foram realizados em cada placa para inserção dos géis. As soluções foram dispensadas (20 µL) sobre discos de papel absorvente de 6 mm diâmetro. As placas foram incubadas por 48 h a 37 °C, sob microaerofilia. As zonas de inibição foram medidas com paquímetro digital e analisadas descritivamente. Os grupos gel de 2,8% Quit (14,4 ± 0,8 mm) e gel de 2,8% Quit/NaF (13,6 mm ± 1,0 mm) apresentaram o maior halo de inibição, seguidos pela solução de 2,8% NaF (4,5 mm ± 1,0 mm). Os grupos gel FFA e AA não apresentaram halo de inibição. A adição de NaF ao gel de quitosana mostrou inibição contra *S. mutans* e apresenta potencial para atuar na prevenção da cárie, porém estudos são necessários para avaliar a atividade do gel de Quit/NaF contra outros microorganismos cariogênicos, bem como seu efeito na desmineralização e remineralização do esmalte.

Descritores: Quitosana. Fluoreto de sódio. Cárie dentária.

Fomento: FAPEMIG (APQ-02895-21).

67- Uma revisão de escopo da produção científica sobre a saúde bucal de pessoas LGBTQIAP+

Carvalho MLM^{1*}, Félix TR², Silva EMM³, Zina LG³, Drummond AMA³, Mattos FF³

¹Graduação em Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ²Docente do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ³Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais.

Os profissionais de saúde bucal devem reconhecer as necessidades de saúde das minorias sexuais e de gênero. Para isso, devem consultar a literatura científica para aprofundar os seus conhecimentos sobre sexualidade, identidade de gênero, estado de saúde geral e oral e disparidades de tratamento entre pessoas LGBTQIAP+. O objetivo desta revisão de escopo foi relatar o desenvolvimento e o estágio atual da literatura indexada internacionalmente que aborda a saúde bucal dessa população. A estratégia de busca utilizada consistiu em combinações de descritores de assunto (termos MeSH) em dois blocos conceituais: pessoas LGBTQIAP+ e saúde bucal. A literatura global foi pesquisada nas bases de dados eletrônicas Medline (PUBMED), Web of Science, Embase, Lilacs e Scopus, sem restrições de idioma ou data. Os registros foram selecionados e avaliados por dois revisores independentes, sob a supervisão de três revisores seniores a seleção dos artigos resultou em 189 artigos elegíveis. Desde que o primeiro estudo foi publicado em 1974, o número de publicações aumentou ao longo das décadas, atingindo 67 (35,4%) em 2010-2019. As populações mais estudadas foram a norte-americana (42,9%) e a europeia (19,0%) e o idioma de publicação mais frequente foi o inglês (99,0%). Foram 38 artigos de acesso aberto (20,1%). Predominaram revistas médicas (57,7%) e odontológicas (20,1%). Foram encontrados estudos transversais com maior frequência (65,1%), seguidos do tipo coorte (11,1%). A manifestação oral de Infecções Sexualmente Transmissíveis (58,7%) foi o tema mais abordado. A busca pela produção científica que aborde a saúde bucal de pessoas LGBTQIAP+ mostrou evidências da necessidade de incentivar a divulgação científica em artigos facilmente disponíveis, com evidências científicas mais robustas e sobre um escopo mais amplo de temas, incluindo necessidades e tratamento de saúde bucal, e planejamento de serviços de saúde bucal.

Descritores: Minorias sexuais e de gênero. Saúde bucal. Pesquisa em Odontologia. Populações minoritárias. Vulneráveis e desiguais em saúde.

68- Violência emocional, física e sexual contra estudantes do sexo feminino em uma Instituição de Ensino Superior

Valadares RF^{1*}, Magrin JV², Rigo L², Franco A³, Paranhos LR⁴

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ²Departamento de Odontologia, Faculdade de Odontologia, Faculdade Meridional; ³Curso de Odontologia, Faculdade São Leopoldo Mandic; ⁴Área de Saúde Coletiva e Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

A violência contra a mulher é um tema frequente na sociedade e na ciência contemporânea. Na academia, a lógica hierárquica, na qual os cursos são estruturados, coloca os alunos, sobretudo as mulheres, como potenciais vítimas de violência. O presente estudo tem como objetivo descrever a prevalência e os fatores associados à violência emocional, física e sexual contra estudantes de graduação do sexo feminino. Esse estudo foi realizado com a aprovação de um Comitê de Ética Local. Trata-se de um estudo observacional descritivo, de caráter transversal, baseado em questionário digital, que foram preenchidos anonimamente online, via *Google Forms*. A amostra foi composta por estudantes do sexo feminino que estavam cursando medicina, odontologia e psicologia em tempo integral em uma instituição privada no sul do Brasil. Não foi aplicado critérios de exclusão de idade. O questionário coletou dados demográficos das participantes, informações da violência em si, incluindo o tipo de violência e a frequência da violência, dados sobre o agressor, sua posição na instituição e a atitude após o ato de violência. Os dados foram tabulados e uma análise descritiva foi realizada. A amostra total foi de 241 estudantes, sendo 57 estudantes de medicina, 91 estudantes de odontologia e 93 estudantes de psicologia. A maioria das alunas tinha entre 21 e 25 anos de idade (113), não tendo parceiro (203), de ascendência branca (226). Um total de 109 alunas foi vítima de violência, apenas 94 delas relatou o tipo de violência. A taxa de prevalência foi de 45,2%, a violência emocional atingiu uma taxa de 78,9%, taxa de 4,6% e 8,3% para violência física e violência sexual, respectivamente. Entre os agressores identificados, os professores figuraram como os mais prevalentes (18,4%). Portanto, os resultados relatados neste estudo corroboram o cenário endêmico global de violência contra as mulheres, em diferentes esferas e níveis.

Descritores: Estudantes. Mulheres. Universidade. Violência.

69- Tratamento integrado de manchas de fluorose: Microabrasão do esmalte e intervenções estéticas

Cardoso DM^{1*}, Santos LO², Soares ECR², Rosa SKMD², Bettero FCBS³, Quagliatto PS³

¹Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ²Liga acadêmica de Periodontia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ³Departamento de Dentística, Faculdade Anhanguera de Uberlândia.

As manchas de fluorose podem comprometer a estética do sorriso, impactando negativamente a autoestima dos pacientes. A microabrasão do esmalte, conjugada a outras intervenções estéticas, tem se mostrado uma alternativa eficaz para a correção dessas alterações. A finalidade do presente relato clínico, é relatar a eficácia de uma abordagem integrada incluindo plástica gengival (gengivoplastia), clareamento dental, microabrasão, restaurações de Classe III com recontornos incisais e tratamento de manchas de fluorose nos dentes 11 e 12. O paciente apresentava manchas brancas evidentes de fluorose e um contorno gengival modificado nos dentes anteriores. O tratamento foi realizado em quatro etapas: (1) plástica gengival para correção gengival, (2) clareamento e microabrasão do esmalte, (3) restaurações de Classe III com resina composta na cor A1B e A1E, nos dentes 12 (mesial), 21 (distal) e 22 (mesial) e (4) acabamento e polimento utilizando discos específicos e polidores de alta definição. O tratamento integrado proporcionou uma melhoria significativa na estética e função dos dentes afetados, atestando a importância de abordagens conservadoras e personalizadas na resolução de desafios estéticos em odontologia. A combinação de técnicas permitiu não apenas a remoção das manchas, mas também a harmonização do sorriso, destacando a eficácia da microabrasão quando combinada com outras técnicas restauradoras e estéticas.

Descritores: Microabrasão. Fluorose. Estética dental. Restauração de classe III. Plástica gengival.

70- Análise do afastamento gengival e modo de aplicação do sistema adesivo em restaurações cervicais: estudo clínico

Costa LPJ^{1*}, Andrade GR², Cardoso IO², Teixeira DNR², Soares PV², Machado AC³

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ²Departamento de Dentística e Materiais Odontológicos, Universidade Federal de Uberlândia; ³Escola Técnica de Saúde, Universidade Federal de Uberlândia.

As lesões cervicais não cariosas (LCNCs) acometem aproximadamente 34% da população e a restauração com resina composta está entre as abordagens de tratamento. O objetivo desse trabalho é analisar a taxa de sucesso de protocolos reabilitadores de LCNCs, divididos em dois fatores de estudo: afastamento gengival (sem afastamento e com fio afastador) e modo de aplicação do sistema adesivo (condicionamento total ou seletivo), sendo este um estudo clínico randomizado. Este estudo foi aprovado no comitê de ética, nas plataformas de registros de pesquisas clínicas (U1111-1187-3111 e NCT02961049) e seguiu as normativas do CONSORT. Ao todo, 27 participantes tiveram 4 dentes restaurados com resina composta (Forma, Ultradent) com isolamento relativo, variando o afastamento gengival com fio (com e sem) e o modo de aplicação do sistema adesivo (condicionamento total ou seletivo) (Peak Universal e Peal SE, Ultradent). Os dados coletados foram analisados por Kruskal-Wallis, todos com nível de significância de 95%. Os participantes foram avaliados em até 120 dias. Imediatamente, não houve diferença estatística entre os grupos para desconforto, necessidade de anestesia, dilaceração gengival, hipersensibilidade dentinária estimulada e sensibilidade pós-operatória espontânea. Após o período de 120 dias, a média geral de todos os grupos foi de 92,8% de taxa de sobrevida, não havendo diferença estatística ($p=0,871$). Conclui-se que o afastamento gengival com fio afastador e o método de aplicação do sistema adesivo universal não influenciaram a longevidade das restaurações de LCNCs em até 120 dias.

Descritores: Adesivo dentinário. Desgaste dos dentes. Resina composta. Sensibilidade da dentina. Técnicas de retração gengival.

Fomento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

71- Comparação de técnicas de isolamento para restaurações de lesões cervicais não cariosas em resina composta: relato de caso

Gimenes YM^{1*}, Mendes PG², Pires MF², Machado AC², Santos-Filho PC², Vilela ALR²

¹Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia;
²Departamento de Dentística e Materiais Dentários da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

As lesões cervicais não cariosas (LCNC) são processos patológicos multifatoriais caracterizados pela perda de estrutura dentária no terço cervical do dente, não associada à presença de cárie. O tratamento de escolha, na maioria dos casos, é a realização de restaurações em resina composta para substituir a estrutura dentária perdida. A restauração de LCNC apresenta alguns desafios, como dificuldade no controle de umidade, acesso às margens gengivais e regularização da adaptação marginal. Sabendo que o isolamento do campo operatório influencia nos resultados a longo prazo no tratamento de LCNC, o objetivo deste trabalho é discutir o uso de diferentes tipos de isolamento para restauração em resina composta de LCNC. Foram avaliados três tipos diferentes de isolamento do campo operatório: 1- isolamento relativo com gaze, rolos de algodão e fio retrator no sulco gengival; 2- isolamento modificado com dique de borracha adaptado e fio retrator; 3- isolamento absoluto com dique de borracha e grampos. Para realizar as restaurações das lesões cervicais não cariosas nos casos descritos, foram utilizados adesivo universal, resina composta nanoparticulada e fotopolimerizador com irradiância suficiente. Todos os casos resultaram em bom sucesso clínico, pois reduziram a hipersensibilidade dentinária e repuseram estruturas perdidas mantendo a saúde gengival. Os métodos de isolamento têm suas indicações, vantagens e desvantagens e cabe ao dentista escolher a melhor opção para cada situação. O sucesso e a longevidade das restaurações dependem também da habilidade e conhecimento técnico e científico do profissional que as realiza.

Descritores: Resinas compostas. Isolamento absoluto. Restauração dentária permanente.

72- Faceta em resina composta de incisivo central escurecido: relato de caso

Souza AM^{1*}, Vilela ALR², Cardoso LHS², Caixeta BM², Silva APV², Quagliatto PS²

¹Graduanda do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ² Cirurgião Dentista.

Traumatismos dentários frequentemente resultam em escurecimento dos dentes afetados, e a subsequente deposição de pigmentos no interior da estrutura dentária. Essa condição não apenas afeta a estética do sorriso, mas também pode impactar significativamente a autoestima e a qualidade de vida do paciente. O presente trabalho tem objetivo de relatar um caso clínico, de substituição de restauração em resina composta insatisfatória em um incisivo central fraturado. Paciente de 22 anos, sexo masculino, compareceu a clínica de odontologia da faculdade anhanguera queixando da estética dos dentes. No exame clínico, observou-se a restauração do dente 11 com alteração de cor e forma. Após a realização do planejamento o paciente realizou clareamento de consultório em duas sessões. Após 15 dias da última sessão de clareamento, foi realizado a remoção da restauração insatisfatória e realizada novamente. A técnica utilizada foi restauração direta utilizando uma guia palatina confeccionada previamente a remoção da restauração anterior. A restauração foi realizada utilizando uma resina translúcida acromática para confecção da concha palatina, resina composta opaca sobre o remanescente para mascarar o substrato escurecido e outra de média opacidade para confecção dos lóbulos e uma resina composta de esmalte para finalização da restauração. Após a finalização da restauração foi feita um acabamento e polimento utilizando discos de acabamento e polidores de diferentes granulações. Conclui-se que a resina composta e um material que permite maior preservação das estruturas dentárias e as restaurações quando adequadamente confeccionadas, apresentam excelente longevidade.

Descritores: Traumatismo. Clareamento dental. Resina composta.

73- Influência de diferentes materiais restauradores no comportamento biomecânico de incisivo central superior

Rodrigues IM^{1*}, Melo BI², Bernardes P², Pereira LM², Neves FD³, Prudente MS³

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

³Departamento de Oclusão, Prótese fixa e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

O objetivo desse trabalho foi avaliar diversos materiais utilizados em reabilitações anteriores. Para isso, foi realizado o preparo para uma faceta no dente 21, e a partir de uma tomografia computadorizada, obteve-se um modelo DICOM. Este foi convertido para o formato STL e exportado para o Mimics e Patran, para análise por elementos finitos 3D. O dente preparado foi moldado e uma faceta foi confeccionada sobre o modelo resultante. Esta faceta foi escaneada para obtenção de um modelo 3D, conforme descrito. Em seguida, as propriedades da faceta foram aplicadas nos modelos considerando diferentes regiões: esmalte dental, resina composta, cerâmica feldspática ou cerâmica reforçada por dissilicato de lítio. Restrições foram aplicadas na base do modelo (X, Y, Z) e uma carga semelhante ao contato com os dentes antagonistas (155 N) foi aplicada na superfície palatina do dente. A distribuição de tensões para cada material foi quantitativamente observada utilizando o critério de von Mises. Os dados coletados nos modelos foram submetidos a uma análise de variância em fator único, seguida pelo teste de Tukey ($\alpha=0,05$). Os modelos restaurados com cerâmica feldspática e dissilicato de lítio apresentaram resultados semelhantes ao esmalte, enquanto o modelo restaurado em resina composta demonstrou os maiores valores de tensão/deformação. Conclui-se que entre os materiais avaliados, a resina composta demonstrou diferentes níveis de tensão na estrutura dental em comparação com os outros materiais.

Descritores: Cerâmica. Facetas dentárias. Resina composta.

74- Influência do afastamento gengival com fio no tratamento de hipersensibilidade dentinária: estudo clínico randomizado

Andrade GR^{1*}, Costa LPJ², Martins JM², Silva GR³, Filho PCS³, Machado AC⁴

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

³Departamento de Dentística e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;

⁴Escola Técnica de Saúde, Universidade Federal de Uberlândia.

A hipersensibilidade dentinária afeta cerca de 34% da população mundial, e no tratamento é importante reduzir ou eliminar a dor durante o controle dos fatores etiológicos. Com isso, o objetivo é avaliar a influência do afastamento gengival com fio afastador na eficácia e desconforto do tratamento da hipersensibilidade dentinária (HD) através da aplicação do agente dessensibilizante. O estudo caracteriza-se como um estudo clínico randomizado duplo cego. Selecionou-se 31 indivíduos para acompanhamento clínico de acordo com os critérios de inclusão e exclusão; e após todos os aspectos éticos (CAAE: 52481821.2.0000.5152) cada indivíduo teve dois dentes com HD tratados, totalizando 62 dentes. Ambos os dentes receberam protocolo dessensibilizante de única sessão com agente de ação neural (nitrito de potássio) e obliteradora (glutaraldeído); sendo que em somente um dos dentes foi realizado o afastamento gengival com fio afastador. O método de análise utilizado para mensuração da dor foi a escala visual analógica, aplicada inicialmente, imediatamente após a sessão de dessensibilização e ao longo de 7, 15, 30, 60 e 90 dias para acompanhamento. O desconforto do paciente, quanto aos procedimentos, também foi mensurado em escala de 0 a 10. A forma de análise foi de acordo com a distribuição dos dados e com nível de significância de $\alpha=0,05$. Com isso, nas avaliações clínicas, demonstrou-se que o procedimento com fio e sem fio foram efetivos na redução da HD. No período de 90 dias, não houve diferença entre os grupos avaliados. Quanto ao desconforto durante o procedimento, o afastamento gengival gerou maior desconforto ao paciente. Com isso, como resultado obtivemos que o uso do fio afastador não altera a eficácia do protocolo de dessensibilização com agentes neurais e obliteradores, porém gera maior desconforto ao paciente durante o tratamento da hipersensibilidade dentinária.

Descritores: Desgaste dos dentes. Sensibilidade da dentina. Técnicas de retração gengival.

Fomento: CNPq.

75- Microabrasão associado ao clareamento dental para tratamento de fluorose: relato de caso

Abreu CR^{1*}, Borges EGF², Lins EAP², Freitas AJAS², Rosa CCDJ², Rodrigues LC², Cunha TC³

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Una Uberlândia;

²Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Una Uberlândia;

³Docente do curso de Odontologia da Universidade Una, Centro Universitário Una.

O flúor é atualmente apontado como um avanço no combate à doença cárie, mas quando utilizado em maior concentração e com uma maior frequência do que a recomendada pelo Ministério da Saúde pode causar problemas, a exemplo da fluorose dentária, resultando na formação de manchas brancas e, comprometendo, assim, a estética dental. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de tratamento de fluorose utilizando a técnica de microabrasão associado ao clareamento dental. Paciente de 23 anos, do sexo masculino, procurou atendimento na clínica escola de odontologia do Centro Universitário Una Uberlândia por desconforto estético em dentes anteriores. Ao exame clínico, observou-se manchas brancas com aspecto branco opaco no terço médio do dente 22 e incisal do dente 23. Ao finalizar a anamnese e o exame clínico o diagnóstico foi de fluorose dentária. Ao se confirmar o diagnóstico o tratamento proposto foi de microabrasão associado ao clareamento de consultório, sendo esse realizado em apenas duas sessões. Dessa forma, a microabrasão do esmalte associado ao clareamento é um tratamento simples com a finalidade de tratar manchas superficiais do esmalte, preservando sua estrutura dental, devolvendo estética e autoestima ao paciente.

Descritores: Microabrasão. Clareamento. Fluorose.

76- Reabilitação estética de dente fraturado: relato de caso

Castro GCM^{1*}, Silva FP², Vilela ALR³, Reis GR⁴, Menezes MS⁵

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo;

²Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo;

³Docente do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ⁴Universidade de Rio Verde; ⁵Universidade Federal de Uberlândia.

Traumatismo em dentes anteriores é comum no ambiente odontológico e afeta diretamente a estética e função dos dentes. Diversas técnicas de restauração foram desenvolvidas, incluindo a colagem de fragmentos, restauração direta em resina composta e restaurações indiretas. A colagem do fragmento é preferida quando possível, porém, a restauração direta em resina composta oferece uma opção conservadora e esteticamente agradável. Este estudo tem como objetivo relatar um caso clínico de um paciente insatisfeito com a estética do seu sorriso devido a um dente fraturado. Gênero masculino, 22 anos de idade, compareceu à clínica de odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, com um trauma no elemento 21, sofrido há 13 anos atrás. Relatou ainda que foram realizadas várias restaurações diretas, no entanto, sempre insatisfatórias. Durante o exame clínico foi observada a restauração de resina composta com fratura e pigmentação dos demais dentes anteriores, que também o incomodava. Diante disso, foi planejado o restabelecimento funcional e estético do sorriso por meio da associação de clareamento dentário e restauração direta em resina composta. Para o clareamento, utilizamos a técnica de consultório, o gel clareador foi à base de peróxido de hidrogênio a 35%, a cor inicial dos dentes era B2 e após 14 dias, com um novo registro, chegou na cor B1. Já na reabilitação, foi feita uma classe IV, com isolamento absoluto. Para a construção da parede palatina foi usada como guia a tira de poliéster. Realizou-se a inserção da resina composta nanoparticulada por meio da técnica incremental, sendo que a palatina foi confeccionada com resina cor B1E, o “corpo” da restauração na cor B1D e para finalizar, o esmalte vestibular foi com resina cor B1E. Foi então removido o isolamento, feito os ajustes e acabamento. A técnica restauradora foi bem-sucedida, proporcionando resultados estéticos e funcionais satisfatórios, melhorando a autoestima do paciente.

Descritores: Traumatismo. Clareamento dental. Resina composta.

77- Restauração em Resina Composta para dentes traumatizados classe IV: relato de caso

Medeiros MF^{1*}, Oliveira AL², Costa SF², Beterro FCBS³

¹Graduanda do curso de Odontologia, membro da Liga Acadêmica Unificada de Periodontia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ²Graduandos do curso de Odontologia Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ³Docente do curso de Odontologia, mentora da Liga Acadêmica Unificada de Periodontia, Faculdade Anhanguera Uberlândia.

As fraturas de dentes anteriores permanentes são ocorrências frequentes na prática odontológica, exigindo do cirurgião-dentista habilidades para restaurar a estética e a função mastigatória do dente afetado. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de restauração classe IV em resina composta de um paciente com restauração insatisfatória no dente 21, realizada há 14 anos, após trauma dentário. Paciente do sexo feminino, 23 anos, relatou insatisfação estética e funcional com uma restauração antiga classe IV e dificuldades ao utilizar o fio dental. Durante o exame clínico, foi observado um fenótipo periodontal fino, a presença de gengivite em periodonto íntegro causada por biofilme e fluorose. Além disso, notou-se uma restauração estética e funcional insatisfatória, com contato prematuro no dente 11 e sem ponto de contato no terço incisal. Foi realizado tratamento periodontal não-cirúrgico e clareamento dental, técnica de consultório e caseiro, com os géis Opalescence Boost PF 40%, (Ultradent, South Jordan, UT, USA) e Opalescence PF 16% Regular (Ultradent, South Jordan, UT, USA). Respectivamente, foi realizado um enceramento diagnóstico e confecção de muralha com silicone para laboratório Zetalabor Denso (Zhermack). A restauração foi realizada utilizando a técnica da estratificação, Resina nanohíbrida cor Trans – Forma (Ultradent, South Jordan, UT, USA) para camada palatina, Resina nanohíbrida B1B – Forma (Ultradent, South Jordan, UT, USA) para camada em dentina, Resina nanohíbrida WE – Forma (Ultradent, South Jordan, UT, USA) para camada em esmalte. Por fim, o procedimento foi finalizado com acabamento e polimento utilizando pontas multilaminadas em alta rotação, Polidor Jiffy Polisher Cup (Ultradent, South Jordan, UT, USA), e disco de feltro com pasta de polimento diamantada Potenza Specchi Pro Granulação 2,0 a 4,0 Microns (PHS, do Brasil).

Descritores: Trauma. Restauração. Classe IV. Gengivite. Fluorose.

78- Restauração estética de dente fraturado com hipoplasia do esmalte.

Ortega ESG^{1*}, Vilela ALR², Machado AC³

¹Graduanda do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ²Docente do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ³Escola Técnica de Saúde, Universidade Federal de Uberlândia.

A hipoplasia é uma alteração da formação do esmalte que pode causar alterações estéticas e funcionais no dente. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de restauração estética no dente 21 utilizando resina composta. Paciente, 12 anos de idade, compareceu a Escola Técnica de Saúde (ESTES) queixando da alteração estética do sorriso. No exame clínico, foi observada uma fratura e hipoplasia do esmalte na região incisal do incisivo central. Inicialmente foi realizada a remoção da hipoplasia, seguida da realização da restauração. O procedimento restaurador foi realizado utilizando guia palatina para confecção da concha palatina com resina composta (Aura-SDI) na cor E1, seguida pela confecção da camada de dentina na cor 2 AO (Luna-SDI) e finalizando com resina composta E1 (Aura-SDI). Após a confecção da restauração foi feito o ajuste oclusal e acabamento e polimento das restaurações. Conclui-se que a restauração em resina composta direta em dentes com hipoplasia de esmalte associada a fratura dental é uma excelente opção para tratamento estético de pacientes jovens, devido a uma boa longevidade restauradora, tratamento em sessão única e estética satisfatória.

Descritores: Hipoplasia do esmalte dentário. Resinas compostas. Traumatismo.

79- Restaurações indiretas posteriores em resina composta: relato de caso

Pianca MR^{1*}, Vilela ALR², Cardoso IO³, Moura GF⁴, Stoque R⁵, Machado AC⁵

¹Graduanda de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ²Docente do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ³Centro Universitário do Triângulo Mineiro; ⁴MUSC College of Dental Medicine Charleston; ⁵Escola técnica de Saúde, Universidade Federal de Uberlândia.

A estrutura dentária pode sofrer alterações devido a complicações como cáries ou fraturas e, com isso, torna-se necessário restaurar o tecido afetado. Se tratando de dentes posteriores, a depender da experiência/preferência do profissional e da análise estrutural do remanescente, a técnica restauradora com resina indireta é uma possibilidade clínica, apresentando longevidade satisfatória. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico, no qual foi utilizado restauração indireta confeccionada em resina composta em dentes posteriores empregando modelos de trabalho obtido pela moldagem convencional. Após adequação do modelo, as restaurações foram confeccionadas em resina composta nanohíbrida. Após realização dos ajustes, foi realizado acabamento e polimento e as restaurações foram cimentadas seguindo protocolos adesivos. Os pacientes foram acompanhados por um período 7 meses. Apesar do curto período de acompanhamento, as restaurações apresentaram bons resultados funcionais e estéticos.

Descritores: Resinas compostas. Restauração dentária permanente. Cimentação.

80- Restauração indiretas posteriores em resina composta utilizando fluxo digital

Neto PAG^{1*}, Cardoso IO², Moura GF³, Stoque R⁴, Vilela ALR⁵, Machado AC⁶

¹Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ²Centro Universitário do Triângulo Mineiro; ³MUSC College of Dental Medicine Charleston; ⁴Universidade Federal de Uberlândia; ⁵Docente do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ⁶Escola Técnica de saúde, Universidade Federal de Uberlândia.

A estrutura dentária pode sofrer alterações devido a complicações como cáries ou fraturas e, com isso, torna-se necessário restaurar o tecido afetado. Se tratando de dentes posteriores, a depender da experiência/preferência do profissional e da análise estrutural do remanescente, a técnica restauradora com resina indireta é uma possibilidade clínica, apresentando longevidade satisfatória. Para obtenção dessas restaurações, pode-se utilizar o fluxo convencional ou digital. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico, no qual foi utilizado restauração indireta confeccionada em resina composta em dentes posteriores empregando modelos de trabalho obtido pelo fluxo digital. Após adequação do modelo, as restaurações foram confeccionadas em resina composta nanohíbrida. Após realização dos ajustes, foi realizado acabamento e polimento e as restaurações foram cimentadas seguindo protocolos adesivos. Os pacientes foram acompanhados por um período 12 meses. As restaurações apresentaram bons resultados funcionais e estéticos.

Descritores: Resinas compostas. Restauração dentária permanente. Cimentação.

81- Determinação do sexo biológico em brasileiros por meio de análise estatística

Neto LC^{1*}, Machado CR², Beaini TL³, Santos GPP⁴, Curi JP⁵

¹Graduando em Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Uberlândia, MG; ²Doutoranda em Odontologia Legal, Universidade Federal de Uberlândia-UFU, Uberlândia, MG; ³Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Uberlândia, MG; ⁴Graduando em Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Uberlândia, MG; ⁵Pesquisadora da OFLAB-USP, São Paulo, SP.

A determinação do sexo biológico por meio de métodos estatísticos, como a regressão logística, requer uma compreensão aprofundada de métricas de desempenho. O grau de decisão e o número de acertos são fundamentais nesse contexto, sendo o R², a acurácia, a especificidade e a sensibilidade métricas-chave para avaliar o modelo. O R² indica a proporção da variabilidade da variável dependente explicada pelas variáveis independentes. A acurácia mede a proporção de previsões corretas em relação ao total de previsões, enquanto a especificidade e a sensibilidade fornecem insights sobre a capacidade do modelo em identificar corretamente os sexos opostos e o sexo em questão, respectivamente. Essas métricas são cruciais para determinar com precisão o sexo biológico. O objetivo desta pesquisa é investigar a precisão da determinação do sexo biológico em amostras brasileiras através de métodos antropológicos, focando na avaliação do nível de acurácia de cada metodologia empregada. Após realizar uma pesquisa na base de dados PubMed, entre os anos de 2016 e 2024, foram selecionados 8 artigos. Várias medidas antropométricas foram utilizadas como crânio, região supra orbital, processo mastoide e largura nasal. A acurácia teve uma média de 79,3%, especificidade 74,1% e sensibilidade 82,9%. O R² variou entre 11,42-36,88%, quando informado. No entanto, o uso isolado do processo mastoide teve resultados menos satisfatórios na análise multivariada. O forame magno mostrou resultados modestos na análise univariada, mas a acurácia melhorou na análise multivariada, embora os autores alertem sobre sua utilização. Medidas específicas dos incisivos e um protocolo com 51 medidas foram avaliadas. A análise multivariada desse protocolo obteve alta acurácia (82-90%), enquanto a análise univariada para o fêmur foi mais precisa (81,5%-84,5%). Conclui-se que diferentes medidas antropométricas têm potencial para predição do sexo biológico, mas a análise multivariada pode melhorar a acurácia.

Descritores: Modelos logísticos. Determinação do sexo pelo esqueleto. Análise para determinação do sexo. Análise multivariada.

82- A impressão 3D de biomodelos na cirurgia odontológica: análise da técnica e aplicação

Lucindo FGA^{1*}, Victor FC², Rios LGC³, Lima FGP⁴, Curi JP⁵, Beaini TL⁶

¹Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia; ²Centro Universitário do Triângulo; ^{3,4,5,6}Universidade Federal de Uberlândia.

Em determinadas condições clínicas com grande perda de estrutura ou remodelação óssea, a necessidade de fixação, demandando o manuseio de placas e outras estruturas. Diante disso, se torna fundamental o estudo e planejamento do procedimento cirúrgico, utilizando assim de artifícios exames radiográficos e planejamento virtual. Em complemento nesse processo, modelos tridimensionais (3D) podem ser introduzidos como acessórios para procedimentos cirúrgicos. O objetivo desse trabalho é edificar a importância da confecção de biomodelos 3D em procedimentos cirúrgicos complexos por meio de revisão de literatura da base de dados Pubmed. Com início na segmentação com base de exames de imagem, as utilizações de modelos 3D podem expressar uma simulação do campo operatório ao final do procedimento. Isso possibilita um planejamento mais preciso, identificação de potenciais dificuldades e a criação de estratégias para minimizar complicações durante o procedimento. Um ponto interessante dos benefícios da utilização dessa tecnologia é a redução do tempo de procedimento, diminuindo riscos associados ao procedimento, a melhor condição pós-cirúrgica e a prevenção de intercorrências, como as causadas pela proximidade de estruturas nobres. Seu tamanho em proporções reais, baixo custo material e representação física de exames de imagem são características que agregam nesta análise. A literatura aponta que a prática da impressão 3D deve ser incorporada cada vez mais nos processos cirúrgicos e os profissionais devem incluir estas práticas na formação e treinamento dos profissionais envolvidos.

Descritores: Cirurgões Bucomaxilofaciais. Impressão Tridimensional. Cirurgia Ortognática.

83- Estudo comparativo das propriedades físicas/mecânicas e custo-efetividade de silicões por adição

Sousa PHES^{1*}, Melo C¹, Lozada MIT¹, Zancopé K², Carlo HL³, Soares CJ³

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;
²Área de Oclusão, Prótese Fixa e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia;
³Área de Dentística e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Atualmente, as técnicas de moldagem convencionais continuam fazendo parte da prática clínica do cirurgião-dentista. Dessa forma, é fundamental avaliar qual silicone por adição representa uma melhor relação custo-benefício. Durante a seleção desses materiais, vários fatores devem ser considerados, tais como: valor, conforto do paciente e viscosidade do material, de forma a garantir a eficácia das propriedades mecânicas em suportar diferentes níveis de deformação e pressão. O objetivo do trabalho, foi avaliar as propriedades físico-mecânicas de quatro silicões por adição: ND- VPS Impression (Neodent); XT - Express™ XT (3M Oral Care); VT - Virtual (Ivoclar Vivadent); PN - Panasil (Kettenbach) nas consistências densa e leve e correlacionar com a composição e custo efetividade. Os espécimes foram testados por deformação em compressão (%), recuperação elástica (%), resistência à tração (MPa), dureza Shore A, radiodensidade, fração de massa de partículas de carga (%), morfologia e o tamanho das partículas (µm), Microscopia Elétrica de Varredura (MEV) e a composição de partículas por EDS. Os dados foram analisados utilizando ANOVA 2-way e análises de variância ($\alpha=0,05$). Foram encontradas diferenças significativas nos valores de deformação em compressão e resistência à tração entre os materiais nas duas consistências ($P<0,001$). Não houve diferença significativa nos valores de recuperação elástica (K). A dureza Shore A do silicone atingiu parâmetros recomendados pela ISO. A radiodensidade de todos os silicões foi inferior a 1 mm na escala de alumínio. As frações de massa de partícula de carga variaram entre os grupos. A análise da composição das partículas mostrou que a sílica foi o componente com maior frequência independente do material. Os silicões testados apresentaram comportamentos semelhantes e atenderam aos padrões ISO de aceitabilidade clínica, independentemente de seu custo, sendo o silicone ND – VPS, o que apresentou a melhor relação custo – efetividade.

Descritores: Efetividade. Padrões de referência. Silicões.

Fomento: CNPq N° 434598/2018-6, FAPEMIG N° APQ-02105-18.

84- Análise do reparo de áreas enxertadas com osso bovino desproteínizado mediante associação de PBMT e EMD

Bonfim ACC^{1*}, Pereira LSG¹, de Oliveira GJPL¹, Lima JR¹, Silva CF¹, Pigossi SC¹

¹Departamento de Periodontia e Implantodontia, Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Uberlândia, MG.

Esse estudo avaliou se a associação da fotobiomodulação com laser infravermelho (PBMT) e das proteínas derivadas da matriz do esmalte (EMD) melhoram o reparo de áreas enxertadas com osso bovino desproteínizado (OBD). Esse trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética na Utilização Animal (CEUA N° 091/18). Foram utilizados 48 ratos que foram avaliados em dois períodos experimentais (30 e 90 dias – n=6). Foi instalada bilateralmente no ramo da mandíbula de cada animal uma cápsula de teflon que foi preenchida com OBD. Os grupos foram divididos de acordo com o tipo de tratamento aplicado a área enxertada: CTR: Sem tratamento adjunto; EMD: OBD associado a EMD; PBMT: OBD submetida a PBMT; PBMT/EMD: OBD associado a EMD + PBMT. Foram executadas as seguintes análises: 1) Microtomografia para avaliação do volume e da microestrutura da área enxertada 2) Histomorfometria para avaliação da composição do tecido reparado. Foi observado que os grupos CTR e PBMT/EMD apresentaram maior volume de tecido mineralizado e menor espaço entre as trabéculas que os outros grupos ($p<0,05$). O grupo CTR apresentou menor quantidade de osso que todos os outros grupos no período de 30 dias ($p<0,05$). O grupo PBMT/EMD apresentou maior quantidade de osso que os outros grupos no período de 90 dias ($p<0,05$). O tratamento associado da PBMT com laser infravermelho e o EMD melhora o reparo em áreas enxertadas com OBD.

Descritores: Laser. Reparo ósseos. Substituto ósseo.

Fomento: CNPq (426954/2018-1).

85- Injúrias dentais traumáticas nos incisivos superiores e suas sequelas após 22 anos de acompanhamento: um relato de caso

Freitas IM^{1*}, Azevedo PC², Rangel EF², Oliveira MAVC², Moura CCG², Souza GL³

¹Graduanda em Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia; ²Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia - FOUFU; ³Docente do curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia.

A avulsão de dentes permanentes é uma séria condição, a qual é caracterizada pelo deslocamento completo do dente de seu alvéolo, uma verdadeira emergência odontológica que pode estar associada à outras injúrias traumáticas. Além disso, em dentes avulsionados reimplantados, anquiose e reabsorção radicular externa por substituição (RES) são duas respostas biológicas típicas, com progressão e desfecho a longo prazo associados ao estágio de crescimento do paciente. Esse relato de caso tem como objetivo descrever o desfecho à longo prazo de um paciente de 18 anos de idade, que foi vítima de um acidente automobilístico, o qual resultou na injúria traumática dos incisivos superiores. O paciente compareceu a um consultório odontológico particular na cidade de Uberlândia, MG, Brasil, em busca de tratamento de emergência para lesões dentoalveolares, o incisivo central superior esquerdo (dente 21) e o incisivo lateral superior direito (dente 12) se encontravam luxados lateralmente; fratura coronária com extenso envolvimento da polpa e fratura radicular horizontal no terço médio no incisivo lateral superior esquerdo (dente 22) incluindo um incisivo central avulsionado com extensa RES (dente 11). Após 22 anos, devido ao efeito contínuo do processo de RES do dente reimplantado, realizou-se a extração do elemento dental, seguido pela reabilitação imediata com implante por meio de cirurgia guiada através de um método simplificado (sistema KEA-TECH). Conclui-se que em pacientes jovens, a decisão de reimplantar o dente é funcional, pois em casos de avulsão de dente maduro, a manutenção do dente deve ser priorizada para adiar a necessidade de reabilitação suportada por implantes, e a cirurgia guiada é uma opção segura no momento da instalação. Por isso, manter o dente mesmo em condições desfavoráveis irá postergar a reabilitação.

Descritores: Avulsão dentária. Implantes dentários. Reabsorção da raiz. Prognóstico.