

ISSN 2317-3009



**Archives of Health  
Investigation**

Official Journal of the  
**1º Congresso Internacional de Reabilitação Oral**  
**1º COREO**



# 1º COREO

1º Congresso Internacional de Reabilitação Oral

## 1º Congresso Internacional de Reabilitação Oral

*Presidente do 1º Congresso Internacional de Reabilitação Oral (COREO)*

*Prof. Dr. Diogo José Barreto de Menezes*

*Comissão Central*

*Anna Karyna Galvão*

*Eduardo Dias Ribeiro*

*Francisco Franceschini Neto*

*Marcos Aurélio Vasconcelos Lima Júnior*

*Robert Silva de Matos*

*Comissão Científica*

*Julliana Cariry Palhano Freire*

*Laudenice de Lucena Pereira*

*José Maria Chagas Viana Filho*

*Patrícia Guerra Peixe Gonçalves*

*Rachel Christina de Queiroz Pinheiro*

*Raíres Chaves da Silva Rodrigues*

*Carlus Alberto Oliveira dos Santos*

*Sheyla Christinne Lira da Nóbrega*

*Vanessa Maria Freire Abílio*

*Larissa Chaves Morais de Lima*

*Thalles Moreira Suassuna*

*Elson Tadeu Fernandes de Oliveira*

*Aparecida Tharlila Leite de Caldas*

*Ricardo Liberalino Ferreira de Souza*

*Fábio Gomes dos Santos*

*Viviane Maria Gonçalves de Figueiredo*

*Fernanda Campos*

*Secretaria Geral*

*Kamilla Luisa Melo de Lima*

*Comissão de Apoio*

*Victor Araújo Gomes*

*Gabriel Gomes da Silva*

*Cristiane Monteiro Barreiro de Araujo*

*Therssia Cristine Maia Benício*

*Luana Alves de Lucena*



**1ºCOREO**  
**1º Congresso Internacional**  
**de Reabilitação Oral**

*27,28 e 29 de setembro de 2018 – João Pessoa-PB, Brasil*  
*Centro de Convenções de João Pessoa*

DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3250>

*Prezados Colegas,*

*É com imensa satisfação que convido a comunidade odontológica para participar do I Congresso Internacional de Reabilitação Oral - COREO, a ser realizado no Centro de Convenções de João Pessoa, nos dias 27, 28 e 29 de setembro de 2018. O COREO surgiu da necessidade de trazer para a região nordeste uma agenda científica em odontologia, com foco voltado para a reabilitação oral, priorizando a prática clínica baseada em evidências científicas.*

*O tema central do I COREO será “**Mudança de paradigma com relação às novas tecnologias**”. Baseado nessa temática, serão discutidos nesse evento, as novas condutas e protocolos clínicos e científicos com o objetivo de usufruir dos novos recursos tecnológicos disponíveis nas diversas especialidades, na busca de tratamentos mais previsíveis em longo prazo. Para abrilhantar o evento, selecionamos conceituados conferencistas com expressivo conhecimento científico, aliado a experiência clínica.*

*Aproveitando o ensejo, reiteramos o nosso convite aos colegas Cirurgiões-Dentistas, Acadêmicos de Odontologia, Técnicos em Prótese Dentária, Auxiliares e Técnicos em Saúde Bucal para fazer um grande e inesquecível evento, que ficará para a história da Odontologia Brasileira.*

*Diogo José Barreto de Menezes*  
**Presidente do 1º COREO**



**1ºCOREO**  
**1º Congresso Internacional**  
**de Reabilitação Oral**

*27,28 e 29 de setembro de 2018 – João Pessoa-PB, Brasil*  
*Centro de Convenções de João Pessoa*

DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3250>

***Sobre o evento,***

*A primeira edição do Congresso Internacional de Reabilitação Oral, COREO, surgiu da necessidade de trazer para a região nordeste uma agenda científica em Odontologia com foco voltado para a Reabilitação Oral de alta performance, priorizando a prática clínica baseada em evidências científicas. Pensando nisso, escolhemos o seguinte tema central para o 1º COREO: mudança de paradigma com relação às novas tecnologias. Baseado nessa temática, serão discutidos nesse evento, novas condutas e protocolos clínicos e científicos para usufruir dos modernos recursos tecnológicos na busca de tratamentos mais previsíveis a longo prazo. Especialistas vindos das diversas partes do mundo apresentarão a importância das novas tecnologias aplicadas na rotina clínica dos nossos tratamentos. Além dos palestrantes estrangeiros confirmados, mais de 70 conferencistas de renome nacional para proporcionar relevantes conhecimentos aos participantes desse importante congresso.*

***1º COREO – Congresso Internacional de Reabilitação Oral***  
***27,28 e 29 de setembro de 2018***  
***Centro de Convenções de João Pessoa-PB, Brasil***



**1º COREO**  
**1º Congresso Internacional**  
**de Reabilitação Oral**

27,28 e 29 de setembro de 2018 – João Pessoa-PB, Brasil  
Centro de Convenções de João Pessoa

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3250>

## CURSOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS

DIA 27/09 - QUINTA-FEIRA		
AUDITÓRIO PRAIA DO CABO BRANCO		
CURSOS - Coord. Sheyla Lira		
09:00	CN-01 - Leonardo Buso - São Paulo - SP	Abordagem das próteses sobre implantes em áreas estéticas
11:00	CN-02 - Erty Silva - Brasília - DF	Miniplacas: transpondo os limites das compensações dentárias
14:00	CI-01 - Alireza Moshaverinia - EUA	Terapia Celular
16:00	CI-02 - Marc Onuoha - Dinamarca	Estética ao redor de dentes e implantes
DIA 28/09 - SEXTA-FEIRA		
AUDITÓRIO PRAIA DO CABO BRANCO		
CURSOS - Coord. Elson Fernandes		
09:00	CI-03 - Karl Erik Kahnberg - Suécia	Enxertos ósseos, soluções, complicações e expectativas futuras
11:00	CN-03 - Daniel Hiramatsu - São Paulo - SP	Laminados cerâmicos: dos fragmentos cerâmicos às reabilitações orais
CURSOS - Coord. Glaudemir Reinaldo		
14:00	CI-04 - Carlo Tinti - Itália	Cirurgia plástica periodontal e perimplantar
DIA 29/09 SÁBADO		
AUDITÓRIO PRAIA DO CABO BRANCO		
UCLA DAY - Coord. Diogo Menezes		
09:00	CI-05 - Peter K. Moy - EUA	Reconstrução Tecidual
14:00	CI-05 - Peter K. Moy - EUA	Reconstrução Tecidual
16:00	CN-04 - André Pelegrini - Campinas - SP	Reconstruções Ósseas Horizontais: existem guidelines?



**1º COREO**  
**1º Congresso Internacional**  
**de Reabilitação Oral**

27, 28 e 29 de setembro de 2018 – João Pessoa-PB, Brasil  
Centro de Convenções de João Pessoa

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3250>

## CONFERÊNCIAS NACIONAIS

27/09/2018 - QUINTA-FEIRA		
AUDITÓRIO PRAIA DE TAMBAÚ		
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Laudence Lucena		
09:00	Reginaldo Migliorança - Campinas - SP	Quebrando paradigmas nas reabilitações das maxilas atroficas
11:00	Eduardo Ayub - Campo Grande - MS	O impacto da tecnologia CAD-CAM em reabilitações implantosuportadas
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Laudence Lucena		
14:00	André Zetola - Curitiba - PR	Reconstruções ósseas de casos complexos
16:00	Luís Macedo - Pindamonhangaba - SP	Biomateriais em reconstruções ósseas: quando usar e quando não usar?
AUDITÓRIO PRAIA DE MANAÍRA		
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Patrícia Peixe		
09:00	Bruno Castro - Maceió - AL	Restaurações cerâmicas através do fluxo digital
10:00	Fabio Schettini - Recife - PE	Dentista digital: fluxo digital em reabilitação oral
11:00	Célio Netzel - Campo Largo - PR	Bioengenharia aplicada na implantodontia
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Rachel Queiroz		
14:00	Diogo Menezes - João Pessoa - PB	Reconstruções ósseas: quando utilizar?
16:00	Juliana Stuginski - Franca - SP	Relação entre bruxismo e DTM
AUDITÓRIO PRAIA DE AREIA VERMELHA		
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Talles Suassuna		
09:00	Hewerlen Coelho - Rio de Janeiro - RJ	Harmonização orofacial na reabilitação oral
11:00	Valdir de Oliveira - São Paulo - SP	Harmonização Facial
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Patrícia Peixe		
14:00	Ennyo Crispim - João Pessoa - PB	Tratamento com bifosfonatos e o paciente odontológico.
15:00	Rodrigo Autran - São Paulo - SP	Reconstrução de maxilas atroficas utilizando transplantes ósseos
16:00	João Carlos Amorim - Recife - PE	Manejo tecidual pós-exodontia em implantes imediatos
17:00	Saulo Salviano - Brasília - DF	Indicações clínicas para o uso dos biomateriais



## CONFERÊNCIAS NACIONAIS

27/09/2018 - QUINTA-FEIRA		
AUDITÓRIO PRAIA DE COQUEIRINHO		
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. José Viana Filho		
09:00	José Paulo - Recife - PE	Lip Lift: harmonização dentolabial
10:00	Júnior Lima - Recife - PE	Indicações para facetas e lentes de contato
11:00	Larissa Vasconcelos - João Pessoa - PB	Moldagem do perfil de emergência gengival em prótese sobre implante
12:00	Robinson Montenegro - João Pessoa - PB	Restaurações estratificadas diretas em dentes anteriores
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. José Viana Filho		
14:00	Rafael Calixto - Ribeirão Preto - SP	Função e longevidade nas restaurações cerâmicas adesivas
16:00	Marcelo Teixeira - Campinas - SP	Sistema DPR - como atingir a excelência de forma simplificada.
AUDITÓRIO PRAIA DO BESSA		
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Raíres Chaves		
09:00	Leonardo Paiva - João Pessoa - PB	Coronectomia: uma alternativa para prevenção de lesões ao nervo alveolar inferior
10:00	Paulo Falcão - João Pessoa - PB	Planejamento virtual em cirurgia ortognática
11:00	Martinho Dinoá - João Pessoa - PB	Tratamento das fraturas Pan Faciais
12:00	Leonardo Mendes - João Pessoa - PB	Planejamento em cirurgia ortognática em pacientes candidatos a reabilitação com próteses implantossuportadas.
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Raíres Chaves		
14:00	Vanessa Abilio - João Pessoa - PB	Desempenho clínico de laminados cerâmicos em longo prazo.
15:00	Julia Magalhães - João Pessoa - PB	A prótese na era da Odontologia Digital
16:00	Luis Veras - João Pessoa - PB	Planejamento digital do sorriso: da odontologia empírica a individualização de resultados
17:00	Marcele Pimentel - João Pessoa - PB	Prótese protocolo x overdenture: como controlar limitações



**1º COREO**  
**1º Congresso Internacional**  
**de Reabilitação Oral**

27,28 e 29 de setembro de 2018 – João Pessoa-PB, Brasil  
Centro de Convenções de João Pessoa

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3250>

## CONFERÊNCIAS NACIONAIS

28/09/2018 - SEXTA-FEIRA		
AUDITÓRIO PRAIA DE TAMBAÚ		
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Talles Suassuna		
09:00	Marcelo de Faveri - São Paulo – SP	Cirurgia plástica periodontal e perimplantar
11:00	Glaudemir Reinaldo - Recife - PE	Regeneração óssea guiada em casos complexos
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Ricardo Liberalino		
14:00	Cariles Oliveira - PB	Reabilitação oral e expectativas estéticas: como evitar processos éticos e judiciais
16:00	Laerte Schenkel - Igrejinha - RS	Planejamento estético-funcional em Reabilitação Oral
AUDITÓRIO PRAIA DE MANAÍRA		
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Fábio Gomes		
09:00	Emmanuel Bezerra - Recife – PE	Aspectos Oclusais e Biomecânicos em Reabilitação Oral
11:00	Catarina Maia - João Pessoa - PB	A importância do conhecimento anatômico para a reabilitação oral
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Aparecida Tharla		
14:00	Alecsandro Silva - São Paulo - SP	Um novo sistema de cirurgia guiada
16:00	André Ulisses - João Pessoa - PB	Oclusão em Reabilitação Oral: quando e como reabilitar a Dimensão Vertical de Oclusão
17:00	Lincoln Queirós - Brasília – DF	Odontologia digital: como potencializar sua comunicação clínico-laboratorial com a tecnologia?
AUDITÓRIO PRAIA DE AREIA VERMELHA		
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Larissa Chaves		
09:00	Fábio Sampaio - João Pessoa - PB	Dentifrícos fluoretados: quando indicar?
10:00	Maurício Matson - SP	Higiene Oral iTOP Mitos e Verdades
11:00	Fernanda Campos - João Pessoa – PB	Adesão em Odontologia: embasamento científico aplicado à clínica diária
12:00	Laudenice Lucena - João Pessoa – PB	Avaliação estomatológica para reabilitação oral de excelência
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Larissa Chaves		
14:00	Wilson Murata - São Paulo – SP	Ortodontia Contemporânea – Otimizando a resolução de casos complexos.
16:00	Wilson Sendik - São Paulo – SP	Reconstrução óssea em implantodontia: técnicas cirúrgicas para o aumento da altura e/ou espessura do processo alveolar.



**1º COREO**  
**1º Congresso Internacional**  
**de Reabilitação Oral**

27,28 e 29 de setembro de 2018 – João Pessoa-PB, Brasil  
Centro de Convenções de João Pessoa

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3250>

## CONFERÊNCIAS NACIONAIS

28/09/2018 - SEXTA-FEIRA		
AUDITÓRIO PRAIA DE COQUEIRINHO		
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Ricardo Liberalino		
09:00	Marcus Vinícius - Belo Horizonte – MG	O uso do Laser em Reabilitações Oraís
11:00	Marcelo Sales - João Pessoa - PB	Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico em Odontologia: Aplicações clínicas
12:00	Matheus Jardelino - João Pessoa - PB	Fotografia: protocolos práticos e eficazes para um bom planejamento
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Raíres Chaves		
14:00	José Lacet - João Pessoa - PB	Controle da dor em cirurgia bucal
15:00	Julio Maciel - João Pessoa - PB	Conduta clínica frente às emergências médicas
16:00	Anibal Luna - João Pessoa - PB	Manejo do corpo adiposo na odontologia
17:00	Rosa Helena Lacerda - João Pessoa - PB	Desafios na reabilitação dos portadores de fissuras labiopalatinas
AUDITÓRIO PRAIA DO BESSA		
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Fábio Gomes		
09:00	Luciana Lucena - João Pessoa - PB	Relação entre Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) e Disfunção Temporomandibular (DTM)
10:00	Thiago Chianca - João Pessoa - PB	Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS): como diagnosticar e tratar?
11:00	Daliana Queiroga - João Pessoa - PB	Prevenção e controle das complicações bucais de pacientes irradiados em cabeça e pescoço.
12:00	Evaldo Honfi - João Pessoa - PB	Tratamentos clínicos e cirúrgicos das DTM's
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Carlus Alberto		
14:00	Nadja Lopes - Recife-PE	Reabilitando maxilares atróficos sem enxerto ósseo: 20 anos de experiência
15:00	Maria Cavalcanti - João Pessoa - PB	Novas Perspectivas e quebra de paradigmas na reabilitação oral
16:00	André Klauber - João Pessoa - PB	Como atrair o paciente certo?
17:00	Manoel Alvino Filho - Recife - PE	Transormando dentistas em empresários na odontologia



**1º COREO**  
**1º Congresso Internacional**  
**de Reabilitação Oral**

*27,28 e 29 de setembro de 2018 – João Pessoa-PB, Brasil*  
*Centro de Convenções de João Pessoa*

DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3250>

## CONFERÊNCIAS NACIONAIS

29/09/2018 – SÁBADO		
AUDITÓRIO PRAIA DE TAMBAÚ		
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Eduardo Dias		
09:00	Eduardo Sant'Ana - Bauru - SP	Cirurgia Cosmética da Face
11:00	Carlos Bettoni - Belo Horizonte - MG	Cirurgia Ortognática Moderna: planejamento e cirurgia virtual
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Viviane Figueiredo		
14:00	Cibele Braga - João Pessoa - PB	Abordagem ortodôntica no auxílio a reabilitação oral.
15:00	Flávio Venícius - Recife - PE	Sistemas autoligáveis: bem vindo ao tempo da ortodontia acelerada!
16:00	Priscilla K Batista - João Pessoa - PB	Aplicação do IPI na ortodontia
17:00	Bruno Clerot - Caruaru - PE	Previsibilidade em Prótese sobre Implante
AUDITÓRIO PRAIA DE MANAÍRA		
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Rachel Queiroz		
09:00	Bruno Kraft - Curitiba - PR	Próteses sobre dentes e implantes utilizando o sistema CAD-CAM.
11:00	Gustavo Seabra - Natal - RN	Planejamento em prótese sobre implantes
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Ricardo Liberalino		
14:00	Leonardo Fontes - João Pessoa - PB	Tratamento das complicações dos seios maxilares.
15:00	Rafael Gempel - Campina Grande - PB	Implante com carga imediata: uma realidade!
16:00	Talvane Sobreira - João Pessoa - PB	Carga imediata e casos limítrofes em implantodontia
17:00	George Borja - João Pessoa - PB	Abordagem conservadora dos cistos e tumores dos maxilares



**1º COREO**  
**1º Congresso Internacional**  
**de Reabilitação Oral**

27,28 e 29 de setembro de 2018 – João Pessoa-PB, Brasil  
Centro de Convenções de João Pessoa

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3250>

## CONFERÊNCIAS NACIONAIS

29/09/2018 – SÁBADO		
AUDITÓRIO PRAIA DE AREIA VERMELHA		
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Vanessa Abilio		
09:00	Robert Carvalho - São Paulo - SP	Os desafios da reconstrução tecidual estética peri-implantar
11:00	Francisco Franceschini - João Pessoa - PB	Protocolo de tratamento, indicações e possibilidades cirúrgicas das artroscopias de ATM
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Vanessa Abilio		
14:00	Bruno Gurgel - Natal - RN	Correção do sorriso gengival
15:00	Cacilda Lima - João Pessoa - PB	A odontologia e a reabilitação da face
16:00	Raniere Sousa - Natal - RN	Inovações na Integração Ortodontia e Reabilitação Oral
SALA PRAIA DE COQUEIRINHO		
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Juliana Cariry		
09:00	Cláudio Valente - Volta Redonda - RJ	Emergências em Bucomaxilofacial
10:00	Renata Cimões - Recife - PE	Uso de biomateriais na periodontia e implantodontia.
11:00	Alexandre Diniz - João Pessoa - PB	Planejamento em prótese sobre implante
12:00	Rachel Queiroz - João Pessoa - PB	Fototerapia a laser como auxiliar no tratamento da DTM
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Aparecida Tharla		
14:00	Anna Karyna Galvão - João Pessoa - PB	Intubação orotraqueal e via aérea difícil: qual a importância do Cirurgião-Dentista para evitar complicações
15:00	Glória Pimenta - João Pessoa - PB	Perspectivas atuais da odontologia hospitalar
16:00	Fábio Coracin - São Paulo - SP	Aspectos Odontológicos em Pacientes portadores de doenças sistêmicas
SALA PRAIA DO BESSA		
CONFERÊNCIAS NACIONAIS - Coord. Carlus Alberto Santos		
09:00	Angelo Melo - João Pessoa - PB	Endodontia Regenerativa
10:00	Diana Albuquerque - Recife - PE	Novas tecnologias para o preparo de canais atrésicos e curvos
12:00	Renata Dália - Recife - PE	Conceitos atuais em endodontia: a tecnologia otimizando e desmistificando o tratamento endodôntico.



**1ºCOREO**  
**1º Congresso Internacional  
de Reabilitação Oral**

*27,28 e 29 de setembro de 2018 – João Pessoa-PB, Brasil  
Centro de Convenções de João Pessoa*

*DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3250>*

# *Resumos dos Trabalhos Apresentados*

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



## **A ARTROCENTESE APLICADA AO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR - RELATO DE CASO**

Ana Luisa Almeida do Nascimento, Júlio Leite de Araújo Júnior, Marcos Antônio Farias de Paiva, Anibal Henrique Barbosa Sousa de Lucena, Luciana Barbosa Sousa de Lucena\*  
analuiisaalmeida@gmail.com

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A Artrocentese é um procedimento cirúrgico minimamente invasivo utilizada para manejo efetivo de desarranjos internos da articulação temporomandibular (ATM). O procedimento cirúrgico envolve a lavagem sem visão direta do espaço supradiscal com o objetivo de romper adesões e liberar quaisquer mediadores inflamatórios para restabelecer um intervalo normal de abertura bucal. Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 25 anos, procurou o Serviço de Controle da Dor Orofacial, do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW/UFPB) com queixa localizada na ATM esquerda. Ao exame físico apresentou limitação de abertura bucal de 26mm com sensibilidade dolorosa, lateralidade direita de 5mm, lateralidade esquerda de 7mm, protrusão de 5mm, dor à palpação na região da ATM e do ângulo da mandíbula do lado esquerdo. Ao exame de imagem, a ressonância magnética evidenciou deslocamento do disco sem redução na ATM esquerda. Inicialmente foi instituído tratamento clínico incluindo aconselhamento/ orientações e fisioterapia caseira com compressas mornas durante 20 minutos, analgésico, relaxante muscular, placa oclusal miorelaxante e fonoterapia – protocolo para recaptura do disco na ATM esquerda, durante. No entanto, na evolução do tratamento clínico durante cinco meses, a remissão da sintomatologia foi insatisfatória, sendo proposto o procedimento de Artrocentese da ATM esquerda. O procedimento cirúrgico foi realizado no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do HULW/UFPB, em bloco cirúrgico sob sedação endovenosa. Após a demarcação das linhas de referência anatômica, introduziu-se uma agulha 40x12 em cada ponto e seguiu-se com a irrigação na articulação com 500ml de soro fisiológico 0,9% sob pressão contínua. O pós-operatório foi bem tolerado pela paciente e o procedimento mostrou-se viável e eficaz em restabelecer mobilidade mandibular e abertura bucal de 36mm, lateralidade direita de 8mm, lateralidade esquerda de 8mm e protrusão de 7mm após quatro meses do procedimento. Considerações finais: O avanço vinculado ao surgimento de várias técnicas de artrocentese são pouco invasivas, não produzem cicatrizes, não necessitam de sutura e produzem excelentes resultados na DTM Articular. Consiste em uma alternativa que pode ser executada antecedendo o tratamento cirúrgico mais invasivo, necessitando estar associada a uma placa oclusal previamente instalada para obtenção de melhores resultados.

**Descritores:** Artrocentese; Articulação Temporomandibular; Procedimentos Cirúrgicos Buciais.



## **A ATUAÇÃO DO APARELHO REGULADOR DE FUNÇÃO DE FRÄNKEL NO TRATAMENTO PRECOCE DA MÁ OCLUSÃO CLASSE III DE ANGLE**

Amanda Maria Cardona Galle de Aguiar, Guilherme Ricardo Pereira Santos, Samuel Rodrigo de Andrade Veras, Guilherme Soares Gomes da Silva, Sônia Maria Soares da Silva\*  
amaandacardona@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A má oclusão de Classe III de Angle é caracterizada por uma relação dentária anteroposterior inadequada, que pode ou não estar acompanhada de alterações esqueléticas. Esta discrepância causa um importante comprometimento estético e funcional, principalmente quando associada à deficiência no terço médio da face. Dentre as opções de tratamento, pode-se fazer uso de aparelhos ortopédicos funcionais para controlar o crescimento mandibular. Objetiva-se com este trabalho relatar as mudanças clínicas e radiográficas, bem como a eficácia do tratamento e ganho no controle de crescimento mandibular com as terapias ortopédicas funcionais. **Relato de caso:** Para este caso, foi selecionado um paciente do sexo masculino, 9 anos e 8 meses de idade, com prognatismo mandibular, o qual foi submetido ao tratamento por 8 meses para estímulo de crescimento maxilar e controle de crescimento mandibular por meio de um Regulador de Função (RF-3). **Considerações finais:** Conclui-se que, quando devidamente indicado, o tratamento com o aparelho de Fränkel, é uma ferramenta eficaz tanto no estímulo de crescimento maxilar como no controle de crescimento mandibular e reequilíbrio do sistema estomatognático do paciente evitando, dessa maneira, uma futura cirurgia ortognática.

**Descritores:** Aparelhos Ortopédicos; Ortodontia Preventiva; Má Oclusão.



## **A EFICÁCIA DA SEDAÇÃO INALATÓRIA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM TRATAMENTO ODONTOLÓGICO**

Edmilson Cavalcanti de Lima, Maria Fernanda Jardelino Rodrigues, André Parente de Sá Barreto Vieira, Glória Maria Pimenta Cabral, Suellen Pestana Moreira Ribeiro de Lima\*  
sumoreirarj@gmail.com

Instituto de Educação Superior da Paraíba, IESP, Cabedelo-PB

**Categoria:** Relato de caso clínico

**Introdução:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) se trata de uma alteração no neurodesenvolvimento, caracterizado por desafios que comprometem, principalmente, a interação social e a linguagem. A sedação com óxido nitroso mostra-se como um sedativo benéfico e eficaz em pacientes com TEA, além de possuir mínimo risco à saúde e à vida do paciente, o que proporciona segurança ao seu uso, promovendo a realização de um atendimento odontológico confortável e com tranquilidade. **Relato de caso:** O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico no qual foi realizado a aplicação da técnica do óxido nitroso na prática odontológica em um paciente de 9 anos de idade diagnosticado com TEA, que não colaborava na higiene bucal diária e apresentava lesões de cárie nos elementos 65, 73, 85 e 89. Durante os atendimentos foi observado que o paciente não seria colaborativo com o tratamento e optou-se pela sedação inalatória. A técnica foi realizada com um aparelho específico para a liberação do gás e do oxigênio e foi realizada a administração do óxido nitroso por uma técnica mais utilizada para crianças com alteração comportamental, até atingir o grau de sedação ideal para o paciente. Durante o atendimento, foram realizados profilaxia, técnica de restauração atraumática (ART) e exodontias. Foi monitorada a frequência cardíaca e respiratória do paciente e o tratamento foi realizado com sucesso. **Considerações finais:** Foi observado que o óxido nitroso contribuiu de forma excelente no controle de comportamento da criança com TEA durante o tratamento odontológico, o que permitiu um atendimento de qualidade, eficaz e não traumático.

**Descritores:** Transtorno do Espectro Autista; Sedação Inalatória; Óxido Nitroso.



## **A EVOLUÇÃO DA OVERDENTURE PARA O PROTOCOLO: RELATO DE CASO**

Larissa Hellen de Paiva Felix, Antonio Vildes Barbosa da Silva, Rômulo César de Alencar, Beatriz Mirella Figueiredo dos Santos, Catia Maria Fonseca Guerra\*  
larissahellenpaiva@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso clínico

**Introdução:** São diversas as questões a serem consideradas no planejamento de implantes dentários no tratamento de pacientes edêntulos inferiores, como: o tipo e o número de implantes necessários, localizações apropriadas para implantação, desenho da prótese, comprimento do cantilever, diâmetro e comprimento adequados dos implantes, materiais protéticos, tipo de oclusão e forma do arco dentário. Embora diferentes teorias tenham sido propostas sobre o número e a posição de implantes na mandíbula, bem como o comprimento cantilever, em reconstruções completas de pacientes com edentulismo mandibular utilizando próteses fixas implanto-suportadas, mais investigações sobre os efeitos do uso de diferentes tipos de implantes para próteses fixas implanto-suportadas são necessárias. Entende-se que biomecanicamente o ideal é não realizar próteses fixas implanto-suportadas em extensão livre ou cantilevers, nesta situação o profissional deverá planejar protocolos com o objetivo de proporcionar longevidade à reabilitação. Este estudo tem como objetivo realizar uma análise de um caso clínico acerca da evolução da overdenture para o protocolo. **Relato de caso:** Este estudo relata o acompanhamento de um caso clínico entre os anos de 1991 a 2015 de uma reabilitação oral sobreimplante, onde inicialmente foi planejada uma overdenture com sistema acessório de retenção tipo barra/clip e que, com a evolução dos implantes, pode-se realizar um protocolo inferior. Trata-se de um caso clínico de uma reabilitação implanto-suportada de uma arcada edêntula inferior através de uma prótese fixa tipo protocolo com 12 elementos (oclusão reduzida) incluindo quatro incisivos, dois caninos, quatro pré-molares e dois molares, são necessários no mínimo quatro implantes bem distribuídos entre os forames mentuais e com comprimentos idealmente de 10 mm. Onde aplicou-se para a extensão do cantilever ou extensão distal as regras propostas das extensões na dependência da forma do arco dentário. **Considerações finais:** Essas regras e normas têm como finalidade facilitar o planejamento das próteses tipos protocolos na dependência de diferentes situações clínicas e devem ser respeitadas pelo profissional para que a biomecânica planejada nas alavancas distais (extensão/cantilever) tragam segurança e longevidade para esses tipos de reabilitação.

**Descritores:** Implantes Dentários; Prótese Fixa; Cirurgia.



## **A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DE APARELHOS ORTOPÉDICOS EM PACIENTES CLASSE III DE ANGLE: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Ruana Maria da Rocha Brandão, Priscila Lins Aguiar, João Victor Batista Soares da Silva, Victorya Stephany Batista Cabral, Sônia Maria Soares da Silva\*

ruanabrandao@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife, PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As maloclusões de Classe III são caracterizadas pelo posicionamento anteriorizado da mandíbula em relação à maxila, causada pela deficiência anterior da maxila, prognatismo mandibular excessivo ou combinação de ambos. A Ortopedia Funcional dos Maxilares trata-se de uma especialidade odontológica que soluciona problemas ósseos, musculares, alinhamento de dentes, funcionamento do maxilar e problemas de articulação. O tratamento é indolor e pouco invasivo, baseando-se na utilização de aparelhos removíveis que remodelam estruturas ósseas, musculares e de articulação faciais através de estímulos sensoriais, promovendo melhora na funcionalidade da arcada dentária. Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 12 anos, compareceu a Clínica de Odontologia da UFPE queixando-se da postura oclusal. Realizada análise facial do paciente, detectou-se que o mesmo era, em vista frontal, braquicéfalo, apresentando perfil côncavo e hipertonicidade do lábio inferior. Pela vista intraoral, foi observado Classe III de Angle, desvio da linha mediana e mordida cruzada anterior. Após análise clínica e cefalométrica (USP e McNamara), iniciou-se o tratamento ortopédico com o Aparelho de Progênie da técnica dos encapsulados da reabilitação dinâmica dos maxilares. Após 6 meses com o uso desse aparelho, foi conquistado um crescimento sagital da pré-maxila. Em seguida, dando continuidade ao tratamento, utilizou-se o aparelho ortopédico funcional dos maxilares Regulador de Função de Fränkel 3, durante 2 meses, cuja função foi trabalhar com toda parte óssea e muscular do paciente, reequilibrando, assim, todas as funções do sistema estomatognático do mesmo, da respiração, deglutição, mastigação e fonação, chegando ao aspecto clínico final esperado. Considerações finais: O tratamento com aparelhos ortopédicos em pacientes no período de crescimento craniofacial permitem melhora da estética e autoestima além de restabelecer oclusão ideal do paciente evitando futuras cirurgias ortognáticas.

**Descritores:** Má Oclusão; Má Oclusão de Angle Classe III; Aparelhos Ortopédicos.



## **A TENDÊNCIA DE MORTALIDADE POR CÂNCER EM CAVIDADE ORAL NAS REGIÕES BRASILEIRAS: ANÁLISE TEMPORAL DE 66486 ÓBITOS ENTRE 2000 E 2016**

Enoque Fernandes de Araújo, Monike Matias de Sousa, Maria Eduarda Lira Wanderley, Lais Guedes Alcoforado de Carvalho\*

enoquefa@hotmail.com

Instituto de Educação Superior da Paraíba- IESP

**Categoria:** Relato de caso

**Objetivo:** Analisar a tendência da mortalidade por câncer na cavidade oral nas 5 macrorregiões do Brasil, no período de 2000 a 2016. **Metodologia:** O presente estudo caracteriza-se como epidemiológico, de base populacional e série temporal. Foi conduzido a partir da análise de 66.486 registros disponíveis no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) disponíveis para consulta pública. Para tanto, foram analisados os óbitos por câncer em cavidade oral, observando as 5 macrorregiões brasileiras. Foram selecionados os códigos correspondentes à mortalidade por câncer em cavidade oral, conforme a Classificação Internacional de Doenças-10. Os dados foram tabulados e submetidos a análise de tendência utilizando o programa *Joinpoint*, empregando como variável independente os anos, e como variáveis dependentes a 5 macrorregiões brasileiras. **Resultados:** No período avaliado houve 66.486 óbitos por câncer localizado em cavidade oral. A análise de tendência da mortalidade mostrou estabilidade nas regiões Norte (APC= -0.17) e Nordeste (APC= 0.27). Observou-se redução estatisticamente significativa nas regiões Centro-Oeste (APC= -1.80<sup>^</sup>) e Sudeste (APC= -0.34<sup>^</sup>). A região Sul apresentou aumento significativo no período compreendido entre 2004-2014 (APC= 2.27<sup>^</sup>). **Conclusão:** Há uma diminuição na incidência de mortalidade nas regiões Centro-Oeste e Sudeste, estabilidade nas regiões Norte e Nordeste, e aumento estatisticamente significativo na região Sul.

**Descritores:** Neoplasias Bucais; Câncer Oral; Mortalidade; Epidemiologia.



## **A UTILIZAÇÃO DE APARELHOS ORTOPÉDICOS EM PACIENTE PEDIÁTRICO CLASSE III DE ANGLE. RELATO DE CASO CLÍNICO**

Anna Cecília Farias da Silva, Luiza Nascimento da Silva, Priscila Lins Aguiar, Maed Ferreira Lima da Silva, Sônia Maria Soares da Silva\*

annacefarias@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As más oclusões de Classe III são caracterizadas pelo posicionamento mais anterior da mandíbula em relação à maxila, podendo essa discrepância ser gerada pelo motivo de deficiência anterior da maxila, prognatismo mandibular excessivo ou a combinação de ambos. A Ortopedia funcional dos maxilares é uma especialidade odontológica que soluciona problemas ósseos, musculares, alinhamento de dentes, funcionamento do maxilar e problemas de articulação. O tratamento é indolor e minimamente invasivo por se basear na utilização de aparelhos removíveis que remodelam as estruturas ósseas, musculares e de articulação da face através de estímulos sensoriais, promovendo melhora na funcionalidade da arcada dentária. **Relato de caso:** Paciente pediátrico, sexo masculino, 11 anos, foi levado a clínica infantil do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco por seus responsáveis, com queixa referente a oclusão da criança. Feita a avaliação, o paciente foi diagnosticado como Classe III de Angle, braquicéfalo e constatou-se, a partir de radiografias cefalométricas de perfil através da análise de McNamara, diminuição das vias aéreas. O tratamento foi iniciado com o uso do progeni encapsulado, o qual trabalha atuando nas atresias transversais da maxila, durante 6 meses. Após este período, foi iniciado o uso do regulador de função Frankel 3, indicado para quando há hipodesenvolvimento maxilar e hiperdesenvolvimento mandibular, estando com ele a menos de 2 meses. **Considerações finais:** Pode-se verificar grande evolução no caso do paciente devido a aplicação das técnicas Ortopédicas dos maxilares, restabelecendo-se o padrão de oclusão e gerando benefícios para o mesmo.

**Descritores:** Aparelhos Ortopédicos; Ortodontia Preventiva; Má Oclusão.



## **A UTILIZAÇÃO DE FACETAS CERÂMICAS COMO ALTERNATIVA MAIS DEFINITIVA PARA UMA REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL MINIMAMENTE INVASIVA: RELATO DE CASO**

Beatriz Mirella Figueiredo dos Santos; Pollyana Milena Figueiredo dos Santos; Larissa Hellen de Paiva Felix; Fernanda Grazielle Magnata Sales; Paulo Fonseca Menezes Filho\*  
santosbeatrizmf@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os preparos minimamente invasivos conquistaram um espaço de prestígio na Odontologia restauradora atual por possibilitarem resultados altamente estéticos, com boa preservação de tecido dental e com excelentes resultados em longo prazo. Para a técnica minimamente invasiva, um fator que colaborará para a adesão é o nível do preparo, restrito somente ao esmalte dentário. Além de mais conservador, o preparo em nível de esmalte resulta em adesão de melhor qualidade, pois a resistência de união neste substrato dentário é maior do que em dentina quando utiliza-se sistema adesivo convencional. Entretanto, além do conhecimento dos materiais, é imprescindível que o cirurgião-dentista entenda a importância de definir a personalidade do paciente e seu nível de expectativa e exigência, para que um correto planejamento seja estabelecido. Este trabalho tem como objetivo apresentar o planejamento e execução de facetas cerâmicas minimamente invasivas para resolução estética das alterações de forma, tamanho e proporção dentais no presente caso clínico. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, a partir da anamnese e avaliação clínica foi constatada que a paciente se encontrava insatisfeita com seu sorriso e apresentava dentes anteriores curtos e com restaurações deficientes em resina composta. Como alternativa de tratamento mais definitivo e efetivo foi indicado uma intervenção minimamente invasiva, onde foi proposto a confecção de 6 facetas cerâmicas a fim de reestabelecer esteticamente o volume e tamanho cervico-incisal desses dentes. Após realizado o planejamento com fotografias e a confecção do modelo de estudo, o enceramento diagnóstico foi realizado pelo laboratório. Com a morfologia dentária alterada pelo enceramento, o ensaio estético ou mock-up foi executado para a visualização preliminar do resultado. Após a autorização da paciente foi realizado o tratamento com os preparos minimamente invasivos em esmalte, moldagem, prova molhada e seca para avaliar a adaptação das facetas e posteriormente foi realizada a cimentação. A paciente demonstrou-se satisfeita com o resultado e está na etapa de preservação. **Considerações finais:** Assim, os preparos minimamente invasivos são uma modalidade restauradora para obtenção da estética, restaurando a saúde e a função, sendo ao mesmo tempo um método conservador de preservação das estruturas dentais, aliando previsibilidade e longevidade do tratamento executado.

**Descritores:** Estética Dentária; Lentes de Contato; Facetas Dentárias.



## **AÇÃO DA TERAPIA A LASER DE BAIXA INTENSIDADE COMO AGENTE DE REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTES EM TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO**

Ygor Alexandre Beserra de Sousa, Carolina de Lourdes Lopes Rêgo, Taís Araújo de Lima, Laysse Farias Fausto, William Alves de Melo Junior\*

ygooralexandre@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Intrudução:** O tratamento quimioterápico pode ser diretamente tóxico à mucosa oral por meio da circulação sistêmica e da secreção pela saliva das drogas utilizadas, provocando alterações manifestadas pela Mucosite Oral (MO), sendo a causa mais comum de dor oral durante o tratamento antineoplásico. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso clínico no qual foi feito o uso da terapia de laser de baixa intensidade para o tratamento de mucosite oral de paciente em tratamento antineoplásico. Relato de caso: Paciente L.F.F.N, cinco anos de idade, sexo masculino foi diagnosticado com um tumor de Wilms no rim direito e submetido a um tratamento antineoplásico no ano de 2017 no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), na cidade de Campina Grande-PB. Após a submissão da quimioterapia composta por Vincristina, Doxorubicina e Actinomicina, o paciente apresentou lesões evolutivas de MO grau III no palato duro, mucosas jugais e no trígono retromolar esquerdo, trazendo consequências em sua qualidade de vida, acarretando em problemas como, odinofagia, disfagia, dificuldade de fala, alterações no humor e ainda a necessidade de nutrição enteral pela gravidade em que se encontrava. Foram realizadas sessões de Laser de Baixa Intensidade (LBI), no período de sete dias, através de aplicações pontuais no tempo de 20 segundos cada, com frequências de 660nm (Laser vermelho) e 808nm (Laser infravermelho), como ação profilática e para tratamento das lesões. No segundo dia de aplicação o paciente foi capaz de abrir a boca sem maiores dificuldades e, a partir do terceiro dia, houve uma melhora, possibilitando a higiene oral e uma melhor articulação das palavras. No quarto dia de laserterapia, o paciente relatou a ingestão de alimentos mais consistentes, melhor qualidade de sono e uma melhora em seu humor de maneira geral. A recuperação total do paciente se deu em torno do sétimo dia com a remissão total das lesões ulceradas. Considerações finais: É possível concluir que a laserterapia de baixa intensidade assumiu um impacto positivo na qualidade de vida do paciente, através da rápida remissão das lesões, devolvendo a função mastigatória, a deglutição, fonação além melhora de sua qualidade de vida.

**Descritores:** Terapia com Luz de Baixa Intensidade; Mucosite Oral; Odontopediatria.



## **AÇÃO TERAPÊUTICA DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE NO TRATAMENTO DE MUCOSITE ORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: RELATO DE CASO**

Tiago Virgínio Fernandes, Wanderson Ramon Barbosa Andrade, William Alves de Melo Junior, Taís Araujo de Lima\*

taislima1998@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A mucosite oral é o comprometimento do tecido conjuntivo propriamente dito na cavidade bucal desencadeada pela exposição a agentes quimioterápicos e radioterápicos. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso clínico no qual foi feito o uso da terapia a laser para o tratamento das lesões de mucosite oral em paciente leucêmico. **Relato de caso:** Após a submissão da quimioterapia composta por: Metotrexato IV e Metilprednisolona IV, o paciente apresentou lesões evolutivas de MO grau III que lhe acarretou problemas de odinofagia, disfagia e debilitação, com possibilidade de nutrição enteral. Foram realizadas sete sessões no período de sete dias, até a lesão sanar por completo. Nas primeiras sessões foi utilizado o laser de baixa frequência com comprimento de onda de 780nm com aplicações pontuais de 20 segundos e um tempo de aplicação de 20 minutos, a aplicação só foi possível na parte externa (lábios e bochecha), pois a lesão impossibilitava que o paciente abrisse e boca. Após a melhora da lesão foi possível também a aplicação na mucosa interna, utilizando o comprimento de ondas de 660nm em todos os pontos, áreas ulceradas e onde havia relato de dor, associado ao infravermelho (780nm) com tempo de aplicação de 35 minutos. As sessões de laserterapia foram realizadas diariamente sem intercorrências ou recusa de aplicação. **Considerações finais:** O procedimento mostrou eficácia na redução das escalas de dor e das lesões de MO a partir do 4º dia de aplicação, reduzindo os riscos de infecções, tempo de internação e interrupção do tratamento antineoplásico, além de devolver a função mastigatória, e melhoria do bem-estar do paciente.

**Descritores:** Terapia com Luz de Baixa Intensidade; Estomatite; Câncer.



## **ACOMPANHAMENTO RADIOGRÁFICO DE CERATOCISTO ODONTOGÊNICO APÓS ENUCLEAÇÃO E APLICAÇÃO DE SOLUÇÃO DE CARNOY**

Letícia Maria Correia Pimentel, Renata Caroline Wanderley Nobre, Valtuir Barbosa Felix, Stela Maris Wanderley Rocha\*

leticiam\_pimentel@outlook.com

Universidade Federal de Alagoas, UFAL, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Ceratocisto odontogênico (CO) é definido pela OMS como um cisto originado dos remanescentes da lâmina dentária. É comum a associação a dentes inclusos e com prevalência na região posterior de mandíbula. Apresenta característica agressiva e contém um líquido claro, semelhante ao transudato do plasma. O tratamento é desde a enucleação associada a curetagem, como aplicações da solução de Carnoy até ostectomia em casos mais complexos. Relato de caso: O presente trabalho se propõe a relatar o caso de um paciente com CO em mandíbula, sua forma de tratamento e controle pós-operatório. Paciente foi encaminhado ao Serviço de Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário professor Alberto Antunes por apresentar lesão radiolúcida de limites definidos, grande extensão, envolvendo elemento 48 incluso até o ramo de mandíbula do lado direito. Realizou-se biópsia incisiva, cujo resultado de exame histopatológico foi de CO. Devido ao tamanho da lesão, optou-se pela técnica de descompressão, confeccionando-se duas lojas cirúrgicas e colocação de sonda nasogástrica nº 20. Após 14 meses de preservação, o mesmo foi submetido a um procedimento cirúrgico para realizar a enucleação da lesão, com curetagem das paredes da cavidade cística seguida da aplicação de solução de Carnoy. Foi solicitado um exame histopatológico, que apresentou quadro de cisto benigno, sem sinais de malignidade confirmando o diagnóstico anterior de CO. Atualmente, o paciente continua sendo acompanhado através de radiografias e tomografias, e não há evidências de recidiva e observa-se extensa área de neoformação óssea. Considerações finais: Apesar das altas taxas de recidiva e a agressividade desse cisto, a descompressão seguida de enucleação e aplicação da solução de Carnoy mostrou bons resultados no tratamento do CO, sendo assim, uma técnica segura e eficiente.

**Descritores:** Cistos; Mandíbula; Enucleação; Radiográfico.



## **ADESÃO À ZIRCÔNIA: RESISTÊNCIA DE UNIÃO DE SISTEMAS ADESIVOS UNIVERSAIS**

Maria Katharina Peixoto da Silva; Caio Vinícius Batista de Arruda; Régida Cléa da Silva Batista; Yuri de Arruda Tavares Ribeiro; Ricardo Alves dos Santos  
katharinapeixoto@hotmail.com

Faculdade de Odontologia do Recife, FOR, Recife-PE

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** Avaliar a resistência de união à zircônia de sistemas adesivos universais, em diferentes tratamentos de superfície. **Metodologia:** Foram utilizados 100 blocos de zircônia (IPS e.max ZirCAD/ Ivoclar-Vivadent) nas dimensões de 5x5x3mm obtidos pelo sistema CAD-CAM. Os blocos foram inclusos em tubos de PVC, polidos com lixas 180, 220, 400 e 600 e divididos em 2 grupos de acordo com o tratamento de superfície, polida e jateada (óxido de alumínio de 50 µm, durante 15 segundos). Cada grupo foi subdividido conforme o sistema adesivo utilizado (n=10): Z-Primer Plus (ZP); Single Bond universal (SU); All Bond Universal (AB), Prime e Bond Universal (PB) e Z Prime Plus + All Bond Universal (ZA). Sobre os blocos foram construídos cilindros de resina composta com diâmetro de 0,8mm por 1 mm de altura, empregando-se uma matriz metálica bipartida. Os corpos de prova foram armazenados por 24 horas, seguido da realização do teste de microcissalhamento, em máquina de ensaios universal, velocidade de 0,5mm/min. Para análise estatística foram utilizados os testes F(ANOVA), t-Student e Tukey. Após metalização, os diferentes tratamentos de superfície de zircônia foram analisadas em MEV. **Resultados:** O sistema adesivo PB obteve resultado semelhante em ambos os tratamentos de superfície. Os adesivos tiveram resultados diferentes dentro de um mesmo tratamento de superfície. Na MEV a superfície jateada apresentou áreas de irregularidades. **Conclusão:** Exceto para o PB, o jateamento foi relacionado a melhores resultados de resistência de união.

**Descritores:** Microcissalhamento; Sistema Adesivo; Resistência de União.



## **AGENESIA DOS INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES COM DIASTEMA – TRATAMENTO CLÍNICO INTEGRADO: RELATO DE CASO**

Ellen Christie Tenório Teixeira Rodrigues\*, Lorena de Melo França Amâncio, Millena Jacinto de Oliveira, Mariana de Lyra Vasconcelos, Antônio Ferreira de Araújo  
ellen\_g2@hotmail.com

Centro Universitário Tiradentes, UNIT, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A agenesia de um ou mais elementos dentários apresenta-se como uma anomalia que pode atingir a dentição decídua e permanente, resultando em modificações na forma e tamanho dos dentes homólogos e legatários. Neste caso, para restabelecer função e estética pode-se optar por tratamentos ortodônticos, protéticos e/ou implantodônticos. O presente trabalho tem o objetivo de expor a importância da clínica integrada no plano de tratamento de paciente com agenesia de incisivos laterais superiores. **Relato de caso:** Paciente sexo masculino, 9 anos de idade, chegou ao consultório acompanhado de seu pai, para tratamento ortodôntico. O responsável pelo paciente informou que o mesmo fazia ingestão diária de refrigerantes a base de cola. Após avaliação clínica e exame radiográfico foi realizado o diagnóstico onde ele possuía: Classe II, agenesia dos dentes 12 e 22, diastema interincisivo superior, pequenos diastemas na arcada inferior e mordida profunda. O planejamento foi realizado em 2 etapas. A primeira etapa objetivou recuperar os espaços dos elementos dentais 12 e 22, assim como o fechamento do diastema entre os dentes 11 e 21 e alinhamento e nivelamento dos arcos dentários. Nessa fase, foi utilizada contenção móvel e 2 pontes fixas diretas adesivas para os elementos 12 e 22. Após 30 meses de tratamento, foi removido o aparelho fixo e colocado uma contenção móvel (Placa de Hawley com expansor) e confeccionadas 2 pontes diretas adesiva provisórias. A segunda etapa seria realizada na fase adulta com a instalação de pontes adesivas, mas devido a erosão, foram feitos 2 pontes fixas metalocerâmicas e cimentadas em resina dual. O fator financeiro impediu de uma possível alternativa com 2 implantes para os elementos dentários 21 e 12. **Considerações finais:** Após finalização do tratamento, paciente apresentou função mastigatória satisfatória, estética restabelecida e conseqüentemente, houve melhora na autoestima e na qualidade de vida.

**Descritores:** Agenesia; Diastema; Prótese Adesiva.



## **AGRESSÃO POR ARMA BRANCA EM REGIÃO DE FACE: IMPORTÂNCIA ESTÉTICO-PSÍQUICO FUNCIONAL**

Elma Gomes Wanderley\* Chrisley Mariany Onduras de Freitas, Anna Carolina Gouveia Silva, Mathews da Cruz Santos Barboza, Martinho Dinoá Medeiros Júnior  
elmagwanderley@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O trauma na região de face é de atuação multidisciplinar, este pode comprometer a vida do ser humano, deixando muitas vezes sequelas que dificultam o convívio social. Uma agressão localizada na face não envolve apenas tecido mole e ossos, mas também pode acometer o cérebro, olhos, seios e dentição. Sendo uma das etiologias mais comuns das agressões serem interpessoais com utilização de projéteis de arma de fogo ou arma branca, as quais produzem lesões que variam desde pequenas abrasões até fraturas extensas e graves. Estes tipos de agressões ocorrem principalmente, em adultos jovens de 20 a 39 anos e do sexo masculino. **Relato de caso:** O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso clínico de tratamento de um paciente de 25 anos de idade, agricultor e melanoderma que foi vítima de agressão por arma branca, foice, chega ao serviço de emergência com lesões extensas na região facial bilateral. Acometendo as regiões esquerdas: auricular, periauricular, massetérica, periorbitária e geniana; no lado direito: periauricular, massetérica e periorbitária. Com envolvimento do plano ósseo, com fratura de maxila e osso zigomático lado esquerdo. O procedimento cirúrgico de urgência foi realizado sob anestesia geral, com a finalidade de reconstrução funcional e estética da face, o qual será detalhado na apresentação. **Considerações finais:** O paciente teve uma recuperação sem intercorrências e um resultado final de excelência.

**Descritores:** Ferimentos e Lesões; Tratamento de Emergência; Face.



## **AGULHAMENTO DE PONTOS-GATILHO NO CONTROLE DA DOR MIOFASCIAL: RELATO DE CASO**

Laís Rodrigues da Silva, Douglas Paiva Alves, Ingrid Tavares de Freitas, Rayle Diniz Andrade, Luciana Barbosa Sousa de Lucena\*

silva\_lais\_rodrigues@hotmail.com

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A dor miofascial é um processo doloroso que tem origem em pontos dolorosos localizados na musculatura, que devido a fatores locais e sistêmicos causam tanto dor nestes pontos quanto em estruturas distantes deste ponto. O local de sensibilidade do músculo que dispara o processo de dor à distância é denominado de Ponto-Gatilho (PG) e a dor que esses pontos causam em outras regiões é a Dor Referida (DR). O tratamento para inativação do PG inclui o agulhamento tanto a seco como com a infiltração de substâncias, tipo anestésico ou toxina botulínica tipo A. Relato de caso: Paciente I.S.B., sexo feminino, 30 anos, procurou o Serviço de Controle da Dor Orofacial – HULW/UFPB queixando-se de dor na face e na articulação temporomandibular (ATM), em ambos os lados, e estalidos nas ATMs. No exame físico constatou-se PG e dor à palpação nos músculos da mastigação (M. masseter e M. temporal) de intensidade severa e DR na região das ATMs, com maior intensidade à esquerda; e estalidos nas ATMs. Foram estabelecidas as seguintes modalidades terapêuticas: protocolo de aconselhamento/orientações, fisioterapia caseira de calor úmido e massoterapia; farmacoterapia (AINEs e relaxante muscular); fonoterapia (protocolo para estalidos) e agulhamento com infiltração com lidocaína 2% sem vasoconstritor e soro fisiológico na proporção de 1:1. Foram realizadas duas sessões de infiltração nas regiões massetérica e temporal, de ambos os lados, com o intervalo de 15 dias entre as sessões. Não foi indicada a confecção de placa oclusal miorrelaxante, pois a paciente encontrava-se em tratamento ortodôntico. Houve a remissão total dos sintomas de dor e restabelecimento da abertura bucal dentro dos padrões da normalidade após a segunda sessão de agulhamento. Considerações finais: O agulhamento com infiltração anestésica é considerado uma alternativa eficaz nos casos de PG na dor miofascial, potencializando a ação das terapias adjuvantes sintomáticas, além de possibilitar a reabilitação da musculatura para seu funcionamento ideal, levando à normalidade das funções estomatognáticas, controlando o estresse e restabelecendo a qualidade de vida.

**Descritores:** ATM; Dor Referida; Infiltração.



## **ANÁLISE DA ADAPTAÇÃO E DO COMPORTAMENTO BIOMECÂNICO DE PRÓTESES DE 3 ELEMENTOS FIXAS EM IMPLANTES DE HEXÁGONO EXTERNO OBTIDAS POR DIFERENTES SISTEMAS CAD-CAM**

Caroline Cantieri de Mello, Cleidiel Aparecido Araujo Lemos, Joel Ferreira Santiago-Junior, Fellippo Ramos Verri, Eduardo Piza Pellizzer\*

**E-mail do autor principal:** caroline.cantieri@gmail.com

**Instituição:** Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – FOA/UNESP – Araçatuba-SP

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** Quantificar as desadaptações marginais vertical (DMV) e horizontal positiva (DMHP) e negativa (DMHN) de infraestruturas de PPF sobre implantes de hexágono externo de 3 elementos confeccionadas por diferentes sistemas CAD-CAM, comparando-as com as fabricadas por um método convencional (fundição), e analisar pelo método dos elementos finitos tridimensional (MEF-3D) a influência das desadaptações no comportamento biomecânico das estruturas protéticas. **Metodologia:** 40 infraestruturas (n=10) foram confeccionadas: G1: Cerec Bluecam; G2: iTero; G3: 3Series; G4: Ni-Cr (convencional). As peças foram randomizadas para mensurar as desadaptações em microscópio 3D (Mitutoyo) de alta precisão. Os resultados foram submetidos à análise de variância (ANOVA), com nível de significância à 5%. Os valores médios de DMV de cada grupo encontrados na microscopia óptica, foram utilizados para a confecção de 6 modelos (G1 ao G4, e 2 modelos controle completamente adaptados com infraestrutura em zircônia e metal) pelo MEF-3D. Foi simulado uma aplicação de carga de 400N axial e 200N oblíquo (45°), para visualização dos resultados das tensões sobre as infraestruturas através de mapas de tensão Von Mises. **Resultados:** O G4 (16.73µm) apresentou os menores valores médios de DMV, seguido pelos grupos G3 (20.71µm), G2 (21.01µm) e G1 (41.77µm) (p<0.001). Para DMHP o G4 foi o mais preciso, sem regiões de sobre contorno. Para DMHN os sistemas CAD-CAM foram mais precisos (-61.91µm) do que G4 (-95.36µm) (p=0.014). Na análise biomecânica, o carregamento oblíquo concentrou uma maior quantidade de tensões do que o carregamento axial, em todas as situações avaliadas. No carregamento axial o G4 foi o mais favorável e o G1 o menos favorável biomecanicamente. Já no carregamento oblíquo o padrão de distribuição de tensões de todos os modelos analisados foram semelhantes. O material (zircônia e/ou metal) das infraestruturas não influenciou na distribuição de tensões nos dois carregamentos. O parafuso de fixação foi o componente protético mais afetado, principalmente nos modelos com maior desadaptação. **Conclusões:** 1) O método de confecção influenciou as adaptações das infraestruturas, tanto vertical quanto horizontalmente, sendo o método convencional o mais favorável e o Sistema Cerec Bluecam o menos favorável; 2) A próteses adaptadas foram mais favoráveis biomecanicamente do que as próteses desadaptadas.

**Descritores:** Prótese Dentária; Projeto Auxiliado por Computador; Análise de Elementos Finitos; Fenômenos Biomecânicos.



**1º COREO**  
**1º Congresso Internacional**  
**de Reabilitação Oral**

*27,28 e 29 de setembro de 2018 – João Pessoa-PB, Brasil*  
*Centro de Convenções de João Pessoa*

*DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3250>*

## **ANÁLISE DA CONDIÇÃO PERIODONTAL E PRESENÇA DE PATOLOGIAS ORAIS EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA**

Kelvin Pablo Câmara\*, Natany Dantas Cardoso, Bruna Rafaela Martins dos Santos  
kelvincamara@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** Analisar a condição periodontal e a presença de patologias orais em pacientes com doença renal crônica, submetidos à hemodiálise, no município de Caicó-RN, visando uma reabilitação oral. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo seccional. A amostra foi constituída por 30 pacientes nos quais se avaliou dados sociodemográficos, condição bucal e parâmetros clínicos periodontais, devidamente anotados em ficha clínica estruturada. **Resultados:** Mostraram que 50% dos participantes apresentavam higiene regular e 46,3 % higiene deficiente a partir do IHO-S e 96,70% dos participantes apresentavam sangramento gengival de acordo com o ISG. O índice periodontal comunitário revelou uma maior prevalência dos escores 3 e 4, respectivamente em 50% e 49% dos indivíduos, sugerindo presença de periodontite, o que corroborou com os valores encontrados no PIP, correspondendo a perda de inserção de 4 e 5 mm, em 60% dos casos. Quanto a presença de alterações nos tecidos moles bucais, 40% dos participantes apresentaram, sendo a língua saburrosa (58,3%) a mais prevalente, sendo necessário uma intervenção oral em 96,70% da amostra. **Conclusão:** A saúde bucal dos doentes renais crônicos foi considerada precária, sendo imprescindível a implementação de um programa preventivo e terapêutico interdisciplinar, com a participação do cirurgião-dentista na equipe que assiste esses pacientes, ressaltando a importância de tratamento da doença periodontal, tendo em vista ser uma condição imuno-inflamatória de caráter infeccioso que pode interferir ou mesmo contraindicar o transplante renal.

**Descritores:** Doença Renal Crônica; Hemodiálise; Patologia Bucal; Doença Periodontal.



**ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DO PONTO DE SOLDA NA DESADAPTAÇÃO MARGINAL VERTICAL E HORIZONTAL DE INFRAESTRUTURAS DENTO SUPORTADAS DE PRÓTESE FIXA DE 3 ELEMENTOS CONFECCIONADAS COM DIFERENTES TÉCNICAS E SISTEMAS CAD-CAM**

Caroline Cantieri de Mello, Jéssica Marcela de Luna Gomes, Cleidiel Aparecido Araujo Lemos, Joel Ferreira Santiago-Junior, Eduardo Piza Pellizzer\*

caroline.cantieri@gmail.com

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – FOA/UNESP – Araçatuba-SP

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a adaptação marginal vertical e horizontal de infraestruturas dento suportadas de prótese parcial fixa de 3 elementos confeccionadas por diferentes técnicas e sistemas CAD-CAM. **Metodologia:** Um total de 40 amostras de infraestruturas foram confeccionadas e divididas em quatro grupos como a seguir: fundição por cera perdida (G1); fundição por cera perdida com ponto de solda (G2); escaneamento óptico extraoral dos modelos (3S/DWOS) (G3); escaneamento óptico intraoral (Cerec Bluecam/Sirona) (G4). Um modelo de referência foi utilizado para simular uma estrutura de prótese parcial fixa com 3 elementos (com um pântico na região central). As infraestruturas do G1 e G2 foram fundidas com liga metálica de níquel-cromo (NiCr), enquanto as dos grupos G3 e G4 foram fresadas em zircônia. Para todos os grupos foram realizadas as mensurações da adaptação marginal vertical e horizontal (sobre contorno e sub-contorno) foram avaliados por meio de um microscópio óptico tridimensional (Quick Scope, Mitutoyo). **Resultados:** Os resultados mostraram maiores desadaptações marginais verticais para o G1 do que os outros grupos analisados ( $p < 0.001$ ). Com relação a desadaptação marginal horizontal, foram encontrados maiores valores de sobre contorno para o G3 quando comparado com os outros grupos analisados ( $p < 0.001$ ). O G3 não apresentou regiões de sub-contorno, enquanto os outros grupos não apresentaram diferença significativa entre si, quanto a este critério de avaliação ( $p > 0.05$ ). **Conclusões:** Dentro das limitações deste estudo, é possível concluir que a técnica de fundição por cera perdida com a realização do ponto de solda é uma alternativa viável ao uso dos sistemas CAD-CAM para a confecção de infraestruturas de prótese fixa de três elementos dento suportadas, uma vez que as técnicas apresentaram valores semelhantes de desadaptação marginal vertical. O sistema CAD-CAM de escaneamento extraoral apresentou maiores valores de desadaptação marginal horizontal (sobre contorno) comparado com os outros grupos avaliados.

**Descritores:** Adaptação Marginal Dentária; Projeto Auxiliado por Computador; Soldagem em Odontologia; Soldagem.



## **ANÁLISE DA PREFERÊNCIA ESTÉTICA DE CIRURGIÕES DENTISTAS BRASILEIROS EM RELAÇÃO A DIFERENTES MODELOS DE PROPORÇÃO DENTAL**

Jainilton Chaves Pinheiro, Marcelo Lucchesi Teixeira  
jaidentista@hotmail.com

Faculdade de Medicina e Odontologia São Leopoldo Mandic, SLMandic, Campinas-SP

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi analisar a preferência estética dos cirurgiões dentistas brasileiros em relação a diferentes técnicas de proporção dental para os dentes anteriores superiores em função do enquadramento fotográfico e do sexo. **Metodologia:** Foram manipuladas digitalmente duas fotografias de dois indivíduos adultos, entre 20 e 40 anos, para alteração da proporção dos dentes anteriores superiores a fim de obter uma nova fotografia com as proporções a seguir: Digital Smile Design (DSD), Proporção Áurea (PA), Proporção de estética dental recorrente (RED), Modelo de Snow e Modelo de Preston. Após as manipulações as fotografias digitais foram utilizadas para a análise de 305 dentistas, por meio de uma página na web que permitiu a análise comparativa das fotografias para a classificação das mesmas em mais ou menos agradável. **Resultados:** Na avaliação do terço inferior da face do paciente do sexo masculino a PA foi a menos escolhida entre todos e o modelo DSD foi superior em relação a Preston, ao avaliar a face completa foi confirmado os resultados do terço inferior da face com mudança de percepção na comparação DSD vs Snow e RED vs Preston, DSD e RED apresentando maior preferência respectivamente. Ao avaliar o terço inferior da face da paciente do sexo feminino o modelo Snow foi o menos escolhido entre todos e a PA obteve preferência em relação a DSD, RED e Snow, na avaliação da face completa da mesma paciente, foi confirmada a menor preferência pelo modelo Snow, comparado a DSD, RED e Preston e indicou menor preferência pela PA em relação a DSD, RED e Preston, e maior preferência pelo modelo de Preston comparado a RED. **Conclusão:** A percepção estética dos cirurgiões dentistas brasileiros pode variar em função da forma de avaliação: terço inferior da face e a face toda analisados separadamente apresentam resultados diferentes. Nas avaliações dos modelos dos sexos, masculino e feminino, o resultado para a preferência estética foi inconclusivo, devido as mudanças de opiniões ao avaliar o terço inferior da face e a face toda e diferentes resultados para os diferentes sexos.

**Descritores:** Estética Dentária; Sorriso; Incisivos.



## **ANÁLISE DA RUGOSIDADE SUPERFICIAL DE UMA RESINA ACRÍLICA ATIVADA TERMICAMENTE APÓS O USO DE SOLUÇÕES HIGIENIZADORAS**

Karina de Andrade Lima, Antônio Vildes Barbosa da Silva, Lavínia Potter Miranda Alencar, Nélio Manoel de Sá Júnior, Cátia Maria Fonseca Guerra\*

karina\_andrade\_lima@hotmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife- PE

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** o objetivo desse estudo foi avaliar através de testes de rugosidade superficial o efeito do uso de soluções higienizadoras para próteses totais do tipo imersão, antes e após os ciclos de desinfecção utilizando três substâncias químicas: digluconato de clorexidina 0,12%; hipoclorito de sódio 1% e Corega Tabs. **Metodologia:** foram confeccionados 30 corpos de prova em resina acrílica termopolimerizável, segundo a norma da ISO-1567-1999 para polímeros. Após os procedimentos de acabamento e polimento, foram distribuídos randomicamente em três grupos de estudo: grupo 1 - digluconato de clorexidina 0,12%; grupo 2 - hipoclorito de sódio 1%; e grupo 3 - Corega Tabs. Todos os corpos de prova foram submetidos a uma avaliação inicial da rugosidade superficial (rugosímetro SJ-400 - Mitutoyo Sul Americana LTDA) e em seguida foram submetidos a 40 ciclos de desinfecção através da imersão nas soluções avaliadas simulando o uso das soluções por 40 dias. Após os ciclos, os corpos de prova foram novamente avaliados para mensuração da rugosidade superficial pós-desinfecções. **Resultados:** os resultados foram analisados estatisticamente pelo método ANOVA e as médias comparadas pelo teste de Tukey ( $\alpha=0,05$ ). O Ry (diferenças pico-vale da rugosidade) apresentou aumento em todos os 3 grupos. Enquanto o Ra (rugosidade superficial total), observou-se que no grupo 1 houve aumento do (Ra), enquanto os grupos 2 e 3 apresentaram diminuição na rugosidade superficial total. **Conclusão:** dos resultados obtidos e dentro das limitações da pesquisa, concluiu-se que a rugosidade superficial da resina acrílica termopolimerizável estudada sofreu alteração apenas quando submetida a imersão na solução de digluconato de clorexidina 0,12%.

**Descritores:** Resina; Desinfecção; Prótese.



## **ANÁLISE DAS VARIAÇÕES DA POSIÇÃO CÔNDILAR EM RESSONÂNCIAS MAGNÉTICAS**

Ítalo Jorge de Sousa, Naiara Viegas da Silva Santos, Sabrina Pereira Chaves, Bruna França Gomes Vieira, \*Rachel Christina de Queiroz Pinheiro  
sousaitalo0@gmail.com

Centro Universitário de João Pessoa – Unipê, João Pessoa-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo analisar as variações da posição condilar em relação à eminência articular através de exames de ressonância magnética, bem como a posição do disco articular em relação ao côndilo. **Metodologia:** Foram selecionadas 20 ressonâncias magnéticas da articulação temporomandibular (ATM), realizados no período de 2012 a 2017, retiradas do banco de dados de uma clínica radiológica particular. Foram excluídas ressonâncias com tumores, hiperplasia, reabsorção condilar, presença de artefatos e baixa qualidade de imagem. **Resultados:** Na amostra estudada ocorreu a prevalência do disco anteriorizado em relação ao côndilo (75%), superando o disco normoposicionado (25%) e posteriorizados (0%). Além disso, 60% das ressonâncias apresentaram côndilo com erosão ou achatamento, enquanto 40% possuíam contorno arredondado. Observou-se ainda que 42,86% das ressonâncias apresentavam o disco anteriorizado e DTM, evidenciando a relação entre as duas condições. **Conclusão:** O deslocamento do disco com redução foi a DTM mais encontrada nos exames de ressonância magnética; Na forma da superfície condilar predominou a erosão e o achatamento; O disco anteriorizado estabeleceu relação de 100% com as DTM's articulares.

**Descritores:** Disco articular; Posição côndilar; Disfunção temporomandibular.



**1º COREO**  
**1º Congresso Internacional**  
**de Reabilitação Oral**

*27,28 e 29 de setembro de 2018 – João Pessoa-PB, Brasil*  
*Centro de Convenções de João Pessoa*

*DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3250>*

## **ANÁLISE DE FRATURA EM INFRAESTRUTURAS METÁLICAS DE PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS**

Tatyane Ferreira Tomé Ribeiro, Jussara da Silva Barbosa, André Ulisses Dantas Batista, João Paulo Silva Neto, José Renato Cavalcanti Queiroz\*

taty.ribeirocg@gmail.com

União de Ensino Superior de Campina Grande, UNESC, Campina Grande-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** Investigar dois casos de falha de próteses parciais removíveis (PPRs) relacionadas à fratura da estrutura metálica utilizando fractografia. **Metodologia:** Para a análise de falhas, foram realizadas imagens por microscopia eletrônica de varredura (MEV) de duas estruturas metálicas fraturadas para identificar a origem da fratura e determinar os mecanismos envolvidos no processo. Subsequentemente, a espectroscopia por energia dispersiva de raios-x (EDS) foi usada para o mapeamento químico elementar da interface de fratura. **Resultados:** A fractografia indicou a fadiga do material como possível causa no primeiro (A) caso e um erro no processo de fundição no segundo (B). O teste EDS, realizado no espécime do caso B, apresentou picos predominantes e característicos para Co e Cr, com maior concentração de cromo. **Conclusões:** As fraturas identificadas foram associadas com inclusões e com a fadiga do material e um número de características importantes foi evidenciado pela técnica. A fractografia é uma ferramenta de investigação eficiente e um método importante para diagnosticar fraturas na infraestrutura metálica de PPRs.

**Descritores:** Prótese Parcial Removível; Ligas de Cromo; Cobalto.



## **ANÁLISE DE TENDÊNCIA NA MORTALIDADE POR CÂNCER ORAL POR FAIXA ETÁRIA E GRAU DE ESCOLARIDADE: ANÁLISE TEMPORAL DE 61.118 CASOS REGISTRADOS ENTRE 2004 E 2015**

Eudécio Carvalho Neco, Isabella Lima Arrais Ribeiro, Lais Guedes Alcoforado de Carvalho\*, Dyego Leandro Bezerra de Souza  
eudeciocarvalho@gmail.com

Instituto de Educação Superior da Paraíba- IESP

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** Analisar a tendência da mortalidade por câncer na cavidade oral no Brasil, a partir da idade e grau de escolaridade, ao longo de 12 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, de série temporal, a partir de dados secundários, conduzido a partir da análise de 61.118 registros, analisando os óbitos por câncer em cavidade oral no Brasil, observando a idade e anos de escolaridade. Para tanto, dicotomizou-se a faixa etária em 2 grupos: sendo o grupo 1 referente a faixa etária compreendida de 0 a 39 anos e o grupo 2 com idade <40 anos. O grau de escolaridade foi dividido em anos de estudo, conforme disponível no banco de dados. Foram avaliados os óbitos compreendidos no período de 2004 a 2016, a partir dos dados disponíveis no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Selecionou-se códigos correspondentes à mortalidade por câncer em cavidade oral, conforme a Classificação Internacional de Doenças-10. Os dados foram tabulados e submetidos a análise de tendência das incidências utilizando o programa Joinpoint, empregando como variável independente os anos, e como variáveis dependentes a idade e grau de escolaridade. **Resultados:** Para as análises de tendência, os dados agrupados mostraram um aumento estatisticamente significativo na proporção de câncer em indivíduos não jovens ( $APC = 1.43^{\wedge}$ ). Para os indivíduos jovens obteve-se estabilidade. Em relação ao grau de escolaridade, apresentou-se estável nos indivíduos sem escolaridade ( $APC = -0.40$ ), com 4 a 7 anos de estudo ( $APC = 0.17$ ) e com 12 anos ou mais de estudo ( $APC = -1.23$ ). Observou-se diminuição estatisticamente significativa referente a indivíduos com 1 a 3 anos de escolaridade ( $APC = -0.56^{\wedge}$ ) e com 8 a 11 anos ( $APC = -1.19^{\wedge}$ ). **Conclusão:** A mortalidade por câncer oral no Brasil apresenta aumento na incidência no período analisado para indivíduos com idade superior a 40 anos. Em contrapartida, para indivíduos abaixo de 40 anos não apresenta incidência de mortalidade estatisticamente significativa. Levando em consideração o nível de escolaridade, observou-se diminuição na incidência para indivíduos que enquadram-se nas seguintes faixas: 1 a 3 anos e 8 a 11 anos de estudo.

**Descritores:** Neoplasias Bucais; Câncer Bucal; Mortalidade; Epidemiologia.



## **ANÁLISE HISTOMORFOMÉTRICA DE LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR UTILIZANDO SUBSTITUTO ÓSSEO**

Rafaela Pequeno Reis Sousa, Cacia Roberta Oliveira Freitas Pereira de Queiroga, Daiane Cristina Peruzzo, Sergio Charifker Ribeiro Martins  
rafaelapequeno@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande - PB

**Categoria:** Relato de caso

**Objetivos:** Avaliar quantitativamente e qualitativamente por meio de estudo histomorfométrico os enxertos ósseos realizados em seios maxilares com um substituto ósseo heterógeno (criteria lumina bone porous®). **Métodologia:** Foram selecionados 31 sítios removidos por meio de broca trefina, coletadas no momento da cirurgia para instalação de implantes osseointegráveis em 11 pacientes, em que se realizou enxerto para levantamento de seio maxilar, utilizando-se criteria lumina bone porous®, comparadas com 07 amostras de 03 pacientes utilizando-se Geistlich Bio-oss®, além de resultados descritos na literatura de enxertos realizados com Geistlich Bio-oss®. **Resultados:** Verificou-se, na microscopia óptica, que o osso neoformado e tecido mole encontrado nas amostras estavam em íntimo contato com o resíduo de biomaterial testado, após 06 meses de enxertia comprovando-se a biocompatibilidade além da lenta reabsorção. na análise histomorfométrica, Não houve diferença significativa entre as médias ( $p>0,05$ ) apresentadas entre os dois materiais. o grupo teste apresentou uma média de tecido mole de 44,32%, variando entre 32,57% e 60,70%, resíduo de biomaterial de 23,21%, variando entre 17,23% e 29,30%, e osso neoformado de 32,48%, variando entre 18,30% e 50,20%. **Conclusões:** O material utilizado na pesquisa mostrou um bom potencial osseocondutor, e velocidade de reabsorção compatível com a necessidade apresentada, mantendo-se estável ao longo do tempo pesquisado, 06 meses, favorecendo a neoformação óssea e futura instalação de implantes, além de apresentar resultados similares ao biomaterial de referência, em cirurgias de levantamento de seio maxilar.

**Descritores:** Transplante ósseo; Materiais Biocompatíveis; Microscopia.



## **ANÁLISE QUÍMICA DA SUPERFÍCIE DE IMPLANTES ANTES E APÓS CONTATO COM PINÇA DE TITÂNIO: ESTUDO REALIZADO POR MEV E EDS**

Mariana Evangelista Santos\*; Sandra Cássia Sardinha; Sérgio Wendell; José Rodrigo Mega Rocha

mariana\_evangelista@outlook.com

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Introdução:** De acordo com a Literatura a superfície de recobrimento dos implantes deve ser majoritariamente de Titânio oxidado na forma de TiO<sub>2</sub>(dióxido de titânio). Porém, algumas situações como métodos de esterilização, de embalagem e de manuseio dos implantes podem contaminar essa superfície e interferir diretamente na osseointegração. Durante um procedimento de colocação de implantes, algumas vezes é necessário manipulação do implante pelo cirurgião. Essa manipulação é tecnicamente orientada a ser realizada através de pinças de titânio específicas disponíveis nos kits cirúrgicos, as quais não são de uso descartável, sendo reutilizadas após lavagem e esterilizadas. Isso certamente levanta suspeitas de alguns cirurgiões, de que a manipulação de implantes com essas pinças poderia levar à contaminação química da superfície dos implantes. **Objetivo:** Verificar se havia contaminação química detectável da superfície de implantes, após o contato com pinça de titânio. **Metodologia:** Foram realizadas avaliações químicas da superfície de 03 implantes BRANEMARK® através MEV (microscópio eletrônico de varredura) e EDS (energia dispersiva de raios x), antes e após o contato com uma pinça de titânio, utilizada rotineiramente em uma clínica odontológica. **Resultados:** Presença de titânio em 99,51% de média, nas superfícies antes do contato com a pinça de titânio; 99,43% de média de titânio após o contato com a pinça de titânio. Elementos como ferro, silício, cloro e alumínio foram encontrados em concentrações menores que 0,55% tanto antes quanto depois da manipulação com a pinça. **Conclusão:** Não houve contaminação química detectável pela metodologia empregada neste estudo da superfície dos implantes, após o contato com a pinça de titânio. Entretanto, uma amostra mais significativa e o emprego de uma metodologia que possa definir com mais precisão as áreas de análise, parecem ser necessários para resultados ainda mais consistentes.

**Descritores:** Implantes; Titânio; Análise Química; Superfície.



## **APARELHOS ORTOPÉDICOS FUNCIONAIS COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA MORDIDA ABERTA ANTERIOR EM PACIENTE INFANTIL**

Fernanda Grazielle Magnata Sales, Guilherme Ricardo Pereira Santos, Rinaldo Ramos de Barros, Leonardo Cavalcanti Bezerra dos Santos, Sônia Maria Soares da Silva  
nanda\_06\_@hotmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A mordida aberta anterior pode ser definida como sendo um trespasse vertical negativo entre os dentes antagonistas. Neste contexto, esta condição merece destaque devido a sua alta prevalência, bem como pelos fatores etiológicos associados. Objetiva-se com este trabalho relatar um caso clínico sobre mordida aberta anterior com ênfase nos fatores etiológicos, diagnóstico, modalidades terapêuticas e estabilidade pós-tratamento. A etiologia desta condição é multifatorial, logo diversos fatores influenciam no desenvolvimento e manutenção desta disgnatia, como, por exemplo: fatores hereditário e comportamental, alterações patológicas e o fator tempo. A intercepção sobre os fatores etiológicos deve acontecer idealmente na dentição decídua ou mista para melhorar os aspectos estético-funcionais e psicológicos da criança, além de uma efetividade clínica. As modalidades terapêuticas variam, desde tratamentos mais conservadores com aparelhos removíveis, até associação com cirurgia ortognática. **Relato de caso:** No referido caso, através da análise cefalométrica (USP) ficaram confirmadas a classe I de Angle com uma atresia maxilar/mandibular e biprotusão interincisivos. A paciente foi tratada durante 12 meses com dois aparelhos: Expansor Superior com Grade Palatina e Ativador Elástico Aberto de Klammt. Foi possível obter bons resultados com estes aparelhos porque além da ação esperada, a paciente foi colaborativa. **Considerações finais:** Observa-se, desse modo, a efetividade do tratamento ortopédico funcional através dos aparelhos removíveis, permitindo a reabilitação neuroclusal do paciente, que tem o compromisso de cooperar com o trabalho da equipe odontológica aderindo ao uso do aparelho e suas ativações conforme orientado.

**Descritores:** Aparelhos Ortopédicos; Ortodontia Preventiva; Mordida Aberta



## **APLICABILIDADE DO ENXERTO MENTO NAS RECONSTRUÇÕES ÓSSEAS ALVEOLARES**

Ávilla Pessoa Aguiar\*, Fábio Correia Sampaio, José Wilson Noieto, Thalles Moreira Suassuna  
avillapessoa@hotmail.com

Instituto de Ensino Superior da Paraíba, IESP, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os enxertos ósseos podem ser autógenos (mesmo indivíduo), alógenos (mesma espécie), xenógenos (diferentes espécies) e aloplásticos (sintéticos). O enxerto autógeno é considerado o padrão-ouro nas reconstruções ósseas, já que é o único a fornecer ao leito receptor células com capacidade de neoformação ósseas, fatores de crescimento, além de um arcabouço ósseo imunologicamente idêntico. Tem ainda a capacidade de restaurar a estabilidade estrutural e sua mecânica original. A região do mento se configura como boa área doadora quando se necessita de enxerto em bloco e a necessidade de material a ser obtido é maior que 4mm de espessura e quando a região receptora estiver próxima, facilitando incisão e retalho. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de reabilitação na região anterior de maxila que não possuía osso suficiente para suportar implantes. **Relato de caso:** Paciente JOL, gênero masculino, 57 anos, com perda dentária na região anterior de maxila há décadas. Procurou tratamento reabilitador e na tomografia observou-se que a espessura óssea era insuficiente para receber os implantes. Foi submetido à remoção de dois blocos ósseos da sínfise, que foram fixados com parafuso. Foi ainda aposicionado osso xenógeno particulado para preencher as arestas do bloco e o conjunto foi coberto com membrana de colágeno, para funcionar como barreira e impedir a migração de células indesejáveis para o interior da regeneração. Após 08 meses foi constatado tomograficamente a viabilidade do osso enxertado e o paciente foi submetido à instalação de 04 implantes osseointegráveis cone morse na região anterior de maxila. Após 06 meses o paciente foi reabilitado com coroas em porcelana, fixas e individualizadas. **Considerações finais:** Pelo exposto, podemos concluir que a região do mento se apresenta como uma área doadora viável para remoção de pequenos enxertos em bloco.

**Descritores:** Regeneração Óssea; Maxila; Implantes Dentários.



## **ARTRITE JUVENIL IDIOPÁTICA EM PACIENTE COM COMPROMETIMENTO DAS ATMS: UM RELATO DE CASO**

Rayane Pereira do Nascimento\*, Ana Carolina Rodrigues de Melo, Robinsom Viegas Montenegro, Paulo Rogério Ferreti Bonan, André Ulisses Dantas Batista  
rayanepereira.n@gmail.com

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Artrite juvenil idiopática é uma doença crônica e sistêmica que abrange um grande grupo de doenças articulares inflamatórias, tendo início durante a infância e adolescência com causa desconhecida. Podem apresentar modificações no metabolismo e crescimento ósseo, geralmente afetando as articulações temporomandibulares (ATMs), levando a quadros de disfunção nas mesmas, caracterizadas por dor e/ou disfunção. Relato de caso: Apresentaremos o caso da paciente H.M.M., 26 anos de idade, feminina, leucoderma, que compareceu ao serviço da Clínica de Oclusão da UFPB com queixa de dor facial e limitação de abertura bucal. Na anamnese a paciente relatou sentir limitação de abertura bucal a mais de 2 meses, histórico de sons articulares e dor na região de ATM direita. Relatou ser portadora de Artrite Juvenil Idiopática, descoberta aos 15 anos de idade, com a qual vem convivendo, porém com grande dificuldade de encontrar adequado acompanhamento médico. Relatou histórico de uso intenso de medicação AINES Cox-2 seletivos, desencorajada pelo último médico pelo risco cardiovascular associado. Relata também sono de qualidade ruim, despertando cansada. No exame extra-bucal, verificou-se alteração durante abertura e fechamento de boca com limitação de abertura bucal de 22 mm, que encontrava-se com deflexão para o lado direito. A palpação muscular não acusou sintomatologia. Auscultação das ATMs não mostrou sons articulares. Palpação das ATMs revelou sensibilidade lateral no lado direito. Após avaliação clínica (anamnese e exame físico) e laboratorial (tomografias das ATM e exames sorológicos), o diagnóstico sugestivo foi de Artrite Juvenil Idiopática com comprometimento da ATM Direita e possível deslocamento do disco articular sem redução na mesma ATM. O plano de tratamento consistiu de aconselhamento sobre o problema (autocuidado), associado a Placa Oclusal, fisioterapia de compressas e alongamento e acompanhamento reumatológico, tendo em vista o quadro sistêmico da paciente. Após 6 meses, a paciente apresentou significativo aumento da abertura bucal (22mm para 33 mm), com controle moderado das dores. Considerações finais: Concluiu-se que a avaliação de pacientes com quadros de DTM deve englobar uma visão abrangente, onde a co-existência de distúrbios sistêmicos deve ser considerada, propiciando uma avaliação e tratamento multidisciplinar e uma melhor possibilidade de restaurar a função e a qualidade de vida dos mesmos.

**Descritores:** Artrite Juvenil Idiopática; Articulações; Transtornos da Articulação Temporomandibular.



## **ASSOCIAÇÃO DE IMPLANTES CURTOS COM COROAS METALOCERÂMICAS EM PACIENTE DIABÉTICO: RELATO DE CASO**

Gabriela Pereira Monteiro, Laíce Garcia Ramos, Camila Agra Souza, Rafael Amorim Cavalcanti Siqueira, Renata Cimdões\*

[gabipereira@hotmail.com](mailto:gabipereira@hotmail.com)

**Instituição:** Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Diabetes mellitus é uma doença metabólica crônica resultante do aumento dos níveis de glicose no sangue, podendo acarretar uma série de danos ao organismo, por conta de tais alterações, principalmente ligadas ao metabolismo ósseo e cicatrização o que contraindicava a reabilitação através de implantes. **Relato do Caso:** O presente trabalho avaliou a estabilidade de implantes curtos em um paciente diabético, além da reabilitação com coroas metalocerâmicas, instalados em região posterior de mandíbula. Paciente gênero masculino, 73 anos de idade, compareceu à clínica de pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco queixando-se de ausências dentárias e almejando reabilitação oral com implantes dentários e próteses fixas. Ao exame clínico constatou-se ausência dos elementos posteriores mandibulares bilaterais e dos elementos 25 e 26. Na tomografia de feixe cônico foi constatada uma atrofia óssea severa no sentido vertical, limitando a instalação de implantes dentários em algumas regiões. Com isso, foi planejado a instalação de implantes convencionais, nas regiões dos dentes 44 (TL SLA 3.3x10mm) e 36 (TL SLActive 3.3x8mm), e implantes curtos (TL SLActive 4,1 x 4 mm) nas outras regiões. Após a instalação dos implantes, foram verificadas estabilidade primária acima de 32N e estabilidade secundária, verificada com o Osstell, acima de 65 ISQ. Cicatrizadores de 3 mm de altura foram colocados sobre os implantes. Após o período de osseointegração, aproximadamente 4 meses, a reabilitação protética foi iniciada. Componentes do tipo pilar synocta para prótese parafusada esplintada do sistema Straumann foram indicados para os implantes. Moldagem de transferência dos implantes utilizando transfers de moldeira fechada foram utilizados para obtenção do modelo de trabalho. Foi realizada prova do metal, registro oclusal e seleção da cor. Após esta etapa, foi feita a prova das coroas metalocerâmicas, realizado o ajuste oclusal, glazeamento das mesmas e, posteriormente, instalação das coroas, com orientação de higienização das próteses e região perimplantar. Após 14, 30, 45, 60, 90 e 120 dias da cirurgia, o paciente foi avaliado em relação à condição peri-implantar através de análises clínicas e radiográficas e foram constatados resultados satisfatórios. **Considerações Finais:** Verificou-se assim a eficácia da técnica em pacientes diabéticos como uma alternativa menos traumática, a fim de que sua recuperação ocorra da forma mais rápida possível.

**Descritores:** Implante Dentário; Reabilitação Oral; Diabetes Mellitus.



## **ASSOCIAÇÃO DE TÉCNICAS PARA RESTABELECIMENTO ESTÉTICO DO SORRISO COM FACETAS LAMINADAS: UM RELATO DE CASO**

Marcella Guedes Pereira Gouvêa Bezerra\*, Adricy Halany Gomes da Silv, Pamela Lopes Pedro da Silva, Carlos Henrique Ribeiro Pereira, André Ulisses Dantas Batista.

marcellaguepgoub@gmail.com

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O desejo por um sorriso harmônico aumenta a expectativa e exigência dos pacientes. As facetas indiretas reforçadas com dissilicato de lítio (E.Max) são usadas para proporcionar melhor longevidade, desempenho clínico e visam a satisfação do paciente. Relato de caso: Paciente A.M.F, sexo feminino, 43 anos procurou atendimento com queixa estética na região anterior do arco superior, devido à presença de sorriso gengival e dentes curtos. A paciente relata que achava os dentes “escuros” e pequenos, motivo pelo qual já havia procurado um outro profissional que sugeriu uma cirurgia ortognática, entretanto a paciente optou por uma técnica mais conservadora (aumento de coroa clínica). Ao exame clínico verificou-se que os dentes apresentavam-se com proporções estéticas insatisfatórias, além de um pouco escuros. O plano de tratamento incluiu: moldagem de estudo, montagem em ASA, planejamento digital, enceramento diagnóstico e realização de *mock-up* com resina bisacrílica. A paciente realizou clareamento caseiro com peróxido de carbamida a 22% (Whiteness Perfect 22%) e após 30 dias foram feitos os preparos para facetas indiretas cerâmicas (E.Max, Ivoclar) nos elementos 14 a 24, moldagem com silicone de adição e provisórios com resina bisacrílica. A cimentação foi realizada com cimento fotopolimerizável (Variolink, Ivoclar). Considerações finais: Verificou-se que a associação de técnicas (clareamento, cirurgia periodontal e confecção de facetas) propiciou uma adequada resolução da queixa da paciente, restabelecendo sua estética, autoestima e com impactos positivos na saúde bucal e qualidade de vida.

**Descritores:** Estética; Facetas Dentárias; Cerâmica; Clareamento Dentário.



## **ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE ORAL EM PACIENTES PORTADORES DE MÁ OCLUSÃO DENTÁRIA**

Giovanna Siqueira Faustino da Silva, Leonardo Cavalcanti Bezerra dos Santos\*

giosfs@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Pacientes com deformidades faciais podem ter respiração oral, higiene oral dificultada e outros problemas que muitas vezes são negligenciados no tratamento odontológico de rotina ou no serviço mais especializado, como a Ortodontia. Pacientes com má oclusão do tipo mordida aberta com respiração oral tem uma maior pré-disposição à gengivite e cárie, portanto o acompanhamento clínico deverá ser mais intenso e uma integração entre Ortodontia, Periodontia e Dentística Restauradora se faz necessária. Tanto na fase de preparo bucal para iniciar o tratamento ortodôntico, como durante e no final, a avaliação da saúde dos tecidos periodontais e da presença de lesões cariogênicas é importante para que se possa recuperar e manter a saúde bucal. Tais ações básicas não devem ser negligenciadas porque podem implicar em falhas no tratamento ortodôntico. **Relato de Caso:** Paciente melanoderma, gênero feminino, 11 anos, compareceu à Clínica de Ortopedia Funcional dos Maxilares da Universidade Federal de Pernambuco com a queixa principal de dificuldade mastigatória e dentes desalinhados, desejando o uso de aparelho ortodôntico. A paciente relatou consumir alimentos cariogênicos diariamente e escovar os dentes 1 vez ao dia. No exame dental, notou-se a presença de lesões de cáries em alguns dentes e índice de evidenciação de placa de 100%. Com a realização do periograma, nenhuma bolsa foi notada, mas houve sangramento gengival. Prosseguiu-se com o exame radiográfico e as restaurações necessárias foram realizadas em cimento de ionômero de vidro. No tratamento periodontal, foi realizada raspagem supragengival, profilaxia e aplicação tópica de flúor em todos os dentes. Por fim, a paciente seguiu para avaliação ortodôntica para corrigir a má oclusão. **Considerações Finais:** Por meio deste relato, fica clara a importância do diagnóstico, planejamento e abordagem terapêutica sob a ótica interdisciplinar, integrando as diversas áreas da Odontologia, tais quais Dentística Restauradora, Periodontia e Ortodontia, ressaltando a necessidade de reabilitação prévia e manutenção da saúde bucal ao longo do tratamento ortodôntico. Em suma, a atenção básica e o trabalho multidisciplinar na Odontologia são imprescindíveis para promover saúde, função e estética na correção das deformidades faciais.

**Descritores:** Ortodontia; Reabilitação Bucal; Saúde Bucal.



## **ATENDIMENTO EMERGENCIAL AO PACIENTE VÍTIMA DE PAF - RELATO DE CASO**

Elma Gomes Wanderley\*, Rachel Priscilla Silva Pereira, Maria Caroline de Lemos Andrade, Eduardo Luis Vieira, Martinho Dinoá Medeiros Júnior  
elmagwanderley@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A face, nas agressões físicas, geralmente é a área mais atingida e os ferimentos por projétil de arma de fogo (PAF) tem sido frequente nos hospitais. Este tipo de trauma pode resultar em consequências estéticas e funcionais devastadoras para as vítimas. Sendo importante no atendimento destas vítimas a primeira atenção ser dada ao estado geral do paciente e logo após a diminuição das sequelas estéticas e funcionais. **Relato de caso:** O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de atendimento emergencial a um paciente ALS com 37 anos, xantoderma, casado, vítima de agressão por projétil de arma de fogo. Foi atendido na emergência do Hospital da Restauração com sangramento profuso oriundo da cavidade oral, apresentava lesão perfuro-contusa em lábio inferior, região de vermelhão de lábio, próximo à comissura labial D. Ao exame intra oral a lesão acometia toda a borda lateral de língua com perda de substância, o pilar amigdaliano e a amígdala D, parte da orofaringe e palato mole, além de fratura das coroas de todos os elementos dentários inferiores D. O estudo de imagens de suporte diagnóstico, foi importante para o planejamento do tratamento. **Considerações Finais:** O ato operatório objetivou ligar e coagular os principais vasos danificados pelo PAF e reconstruir os tecidos lesados.

**Descritores:** Diagnóstico por Imagem; Ferimentos e Lesões, Tratamento de Emergência.



## **ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR/MULTIDISCIPLINAR NA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR**

Sarah Medeiros da Silva Roque, Mário César Furtado da Costa, Ana Cláudia Martins Brito Furtado da Costa, Juliana Feitosa dos Santos, Ana Isabella Arruda Meira Ribeiro  
sarinha.med@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** Para que haja uma intervenção eficaz no tratamento da Disfunção Temporomandibular é necessário que os profissionais envolvidos atuem em conjunto e tenham pleno conhecimento das funções estomatognáticas. **Objetivou-se** descrever as possibilidades de uma atuação multidisciplinar/interdisciplinar com o profissional da fonoaudiologia no tratamento eficaz na DTM. **Metodologia:** Uma Revisão de Literatura foi realizada através da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) utilizando o descritor “Transtornos da Articulação Temporomandibular” na base de dados LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Trata-se, portanto, de um estudo Transversal em que se fez um recorte dos trabalhos publicados entre 2012 a 2018. **Resultados:** Foram selecionados 250 escritos realizados por profissionais da área de saúde. Destes, 175 artigos foram considerados relevantes, com apenas 02 estudos que citam o fonoaudiólogo como o profissional indicado para o tratamento da Disfunção Temporomandibular. Nesse estudo foi possível observar que: as unidades do Sistema Estomatognático precisam estar integradas para que haja o desempenho adequado das funções; A DTM é uma doença decorrente de fatores diversos, sejam eles, físicos, psicossociais e/ou ambientais; Foi evidenciada que o principal sintoma é a dor orofacial, geralmente ampliada por alterações de ordem postural e/ou craniocervical; O estabelecimento de um diagnóstico no princípio das primeiras queixas é de difícil esclarecimento; o caráter multifatorial de como se expressa a DTM torna necessária à intervenção de diversos profissionais; na intervenção inicial é realizada a orientação de dieta leve, infiltração local, uso de medicação farmacológica, termoterapia e crioterapia local, placas oclusais, ortodontia e reabilitação; entre os tratamentos disponíveis têm-se: a termoterapia; tratamento ortodôntico; placa estabilizadora; acupuntura; aplicação de laser de baixa intensidade; ultrassom; toxina botulínica; eletromiografia; bandagem elástica. Especificamente, o fonoaudiólogo é habilitado para desenvolver o trabalho com termoterapia e crioterapia, massagens, manobras e exercícios oromiofuncionais. **Conclusões:** Sugere-se que pacientes e profissionais se conscientizem da importância do tratamento e da reabilitação em equipe interdisciplinar/multidisciplinar na DTM, bem como conheçam o papel do fonoaudiólogo para que a intervenção evolua de uma maneira satisfatória e eficiente

**Descritores:** Articulação Temporomandibular; Dor Orofacial; Sistema Estomatognático; Transtornos da Articulação Temporomandibular.



## **AVALIAÇÃO COMPARATIVA DA PERFORMANCE MASTIGATÓRIA DE USUÁRIOS DE PRÓTESE TOTAL E DE PACIENTES COM DENTIÇÃO NATURAL**

Fernanda Araújo Silva\*, Rodolfo Guedes Souza dos Santos, Kaiza de Sousa Santos, Ana Marly Araújo Maia Amorim, Danielle do Nascimento Barbosa  
fernandaaraujo.god@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** Avaliar comparativamente a performance mastigatória de pacientes usuários de próteses totais e pacientes com dentição natural completa. **Metodologia:** Foram selecionados 24 pacientes atendidos nas clínicas da Universidade Estadual da Paraíba, campus VIII, Araruna. Os participantes foram agrupados em dois grupos distintos: Grupo I (usuários de próteses totais) e grupo II (pacientes com dentição natural completa). Estes receberam cubos de Optocal® previamente confeccionados e patronizados, sendo avaliada a eficiência mastigatória com 20 e 40 ciclos mastigatórios. A análise dos dados foi realizada no programa SPSS versão 18.0. Utilizou-se os testes estatísticos de T nas variáveis independentes e ANOVA nas demais, com nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Verificou-se os seguintes resultados da eficiência mastigatória entre os grupos do estudo: I (5,29; 4,73) e II (3,18; 1,86), para 20 e 40 golpes mastigatórios respectivamente, sendo observado diferenças estatisticamente significativas. No entanto, a avaliação das variáveis de sexo, idade, localização da próteses, tempo de uso, grau de satisfação, lado preferencial da mastigação, dificuldade mastigatória e ingestão de líquidos e a eficiência mastigatória não obtiveram dados estatisticamente significativos. **Conclusão:** A performance mastigatória de usuários de próteses totais mucossuportadas é reduzida em comparação a dentição completa natural. Sendo assim, os portadores de próteses necessitam realizar uma maior quantidade de golpes mastigatórios para compensar as limitações mastigatórias.

**Descritores:** Prótese Total; Mastigação; Dentes.



## **AVALIAÇÃO DA ADESÃO DE SISTEMAS ADESIVOS UNIVERSAIS A RESINA ADORO SR: TESTE DE MICROCISALHAMENTO**

Romero Albuquerque Lima; Caio Vinícius Batista de Arruda; Régida Cléa da Silva Batista; Camilla Bárbara da Silva Lima; Ricardo Alves dos Santos\*  
mero\_lima1465@hotmail.com

Faculdade de Odontologia do Recife, FOR, Recife-PE

Faculdade Osman Lins, FACOL, Vitória de Santo Antão-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a resistência de união de sistemas adesivos universais ao IPS e.max, sob dois tratamentos de superfície. **Materiais e métodos:** Foram utilizados 80 blocos da cerâmica IPS e.max (Ivoclar-Vivadent) nas dimensões de 5x5x3mm, obtidos pela técnica de prensagem. Os blocos foram incluídos em tubos de PVC por meio de resina acrílica. Na sequência, polidos em lixas sequenciais. Metade dos blocos foram condicionados (ácido fluorídrico 10%), por 20 segundos. Os blocos foram divididos em 8 grupos (n=10), conforme o tratamento de superfície e o sistema adesivo utilizado. Os adesivos foram: Adper Single Bond (SB) (grupo controle) mais silano; Single Bond Universal (SU); All Bond Universal (AU) e Prime e Bond Universal (PB). Os adesivos foram aplicados conforme as recomendações dos fabricantes. Cilindros de resina foram confeccionados a partir de uma matriz metálica bipartida com orifício central com diâmetro de 0,8mm e altura de 1mm. Os corpos de prova foram armazenados por 24 horas, seguidos da realização do teste de Microcissalhamento em máquina de ensaios universais, Kratos, numa velocidade de 0,5mm/min. Foram utilizados os teste F (ANOVA); t-Student e comparações de Tamhane. **Resultados:** A resistência de união dos sistemas adesivos universais foi superior na cerâmica condicionada, já o SB apresentou resultados estatisticamente semelhantes em ambos os tratamentos de superfície, não-condicionada (38,34 Mpa) e condicionada (45,91 Mpa). **Considerações finais:** o tratamento de superfície da cerâmica teve influência sobre a resistência de união dos sistemas adesivos universais, o que não foi evidente para o SB+Silano.

**Descritores:** Microcissalhamento; Sistema Adesivo; Resistência de União.



**AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE ANTIFÚNGICA DO EXTRATO ETANÓLICO BRUTO DE *RHAPHIODON ECHINUS* (LAMIACEAE) CONTRA *CANDIDA ALBICANS***

Raquel Vieira Bezerra\*, José Lucas Soares Ferreira, Heloísa Mara Batista Fernandes de Oliveira, Gabriela Lemos de Azevedo Maia e Abrahão Alves de Oliveira Filho  
raquelvieir62@gmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Introdução:** Dentre os microrganismos que habitam a boca, a *Candida albicans*, é a espécie mais comumente encontrada na Candidíase, merece especial atenção devido a sua forte representatividade em associações a próteses dentárias, principalmente dentaduras completas. O uso de artefatos protéticos favorece significativamente a colonização e a consequente patogenicidade dessa levedurana cavidade bucal. **Objetivo:** O presente estudo objetivou investigar a capacidade antifúngica do extrato etanólico de *Rhaphiodon echinus* sobre cepas de *Candida albicans*. **Metodologia:** A Concentração inibitória mínima do extrato etanólico bruto das partes aéreas de *Rhaphiodon echinus* foi determinada pela técnica de microdiluição em caldo. Foram utilizadas placas de 96 orifícios estéreis e com tampa. Em cada orifício da placa, foi adicionado 100 µL do meio líquido caldo Sabouraud dextrose duplamente concentrado. Em seguida, 100 µL da emulsão do extrato na concentração inicial de 2048 µg/mL (também duplamente concentrado), foram dispensados nas cavidades da primeira linha da placa. E por meio de uma diluição seriada em razão de dois, foram obtidas as concentrações de 1024, 512, 256, 128, 64, 32, 16, 8 e 4 µg/mL, de modo que na primeira linha da placa encontra-se a maior concentração e na última, a menor concentração. Por fim, foi adicionado 10 µL do inóculo de aproximadamente  $1-5 \times 10^6$  UFC/mL das espécies fúngicas nas cavidades, onde cada coluna da placa refere-se a uma cepa fúngica, especificamente. **Resultados:** os experimentos revelaram que o extrato etanólico de *Rhaphiodon echinus* apresentou para cepa ATCC 76645 CIM igual a 1024µg/mL e para as cepas LM 106 e LM 108 CIM de 256µg/mL e LM 111 CIM de 128µg/mL. **Conclusão:** com base nos resultados obtidos pode-se perceber que o extrato estudado apresentou forte efeito antifúngico. Desta forma, sugere-se que este pode ser utilizado como alternativa terapêutica no combate de infecções causadas por *Candida albicans*.

**Descritores:** Candidíase; Prótese Dentária; Fitoterapia.



## **AValiação DA EVIDência CIENTÍFICA DOS ARTIGOS PUBLICADOS EM UM PERIÓDICO**

Andressa Cavalcanti Pires\*, Hilário Henrique Sidrim Moura de Figueiredo, Marina Tavares Costa Nóbrega

andressa\_cavalcanti@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** Avaliar o Grau de Evidência Científica; a área de conhecimento e a região de origem dos artigos do periódico Revista Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada. **Metodologia:** Utilizou-se uma abordagem indutiva com procedimento estatístico descritivo e técnica de documentação direta. Foram analisados os artigos disponíveis em formato eletrônico da revista, que compreende os últimos 5 anos, compreendido entre 2013 a 2017 e excluídos as revisões de literatura. Os artigos foram analisados por pesquisadores previamente calibrados. Os artigos foram classificados quanto ao Grau de Evidência Científica em: Opinião de Experts e Relato de Caso (GEC1); Estudo Experimental de Caso Único e Série de Casos (GEC2); Estudos Descritivos (GEC3); Estudos Quase-experimentais (GEC4); Estudo Caso-Controle (GEC5); Estudo Coorte (GEC6); Ensaio Clínico Aleatório (GEC7); Revisão Sistemática com Metanálise ou sem ela (GEC8). Ainda foram coletados dados referentes à área de conhecimento e região de origem. **Resultados:** Foram analisados 248 artigos, sendo verificada a classificação, GEC1: 0% (n=0), GEC2: 27,02% (n=67), GEC3: 62,90% (n=156), GEC4: 0% (n=0), GEC5: 5,24% (n=13), GEC6: 1,61% (n=4), GEC7: 1,21% (n=3), GEC8: 2,02% (n=5). Quanto a área de conhecimento temos: Odontopediatria com o maior número de artigos e Radiologia com o menor número de artigos. A região que mais publicou artigos no periódico foi a região sudeste a região com menor expressividade foi a região norte. **Conclusão:** Os artigos publicados no PBOCI, no período analisado concentram-se no Grau de Evidência Científica três, na especialidade Odontopediatria, tendo a região Sudeste como a que mais publicou artigos.

**Descritores:** Publicações; Odontologia Baseada em Evidência; Periódicos.



## **AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA E CLASSIFICAÇÃO DOS CANAIS MANDIBULARES BÍFIDOS EM EXAMES DE TCFC NOS DIFERENTES TIPOS FACIAIS**

Jaqueline Oliveira Barreto, Alessandra de Freitas e Silva, José Luiz Cintra Junqueira, George Borja de Freitas\*

george\_borja@hotmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** O presente trabalho objetiva verificar a prevalência e classificação das alterações do canal da mandíbula por meio de exames de tomografia computadorizada de feixe cônico nos diferentes tipos faciais. O trabalho foi submetido e aprovado ao comitê de ética e pesquisa através do parecer n° 2.065.839. **Material e método:** A amostra foi composta por 90 tomografias, divididas em três grupos de acordo com os tipos faciais, braquicefálico, dólicocefálico e mesocefálico. Todas as imagens foram obtidas no banco de dados da Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas-SP. **Resultado:** Dos 90 pacientes pesquisados, 23 apresentaram os canais da mandíbula bífidos, ou seja, 25,6% da amostra total. Desses, 60,9% pertenciam ao sexo masculino e 39,1% ao sexo feminino. Em 39,1% o direcionamento era para região retromolar (classe D), enquanto em 21,7%, a trajetória era no sentido alveolar ou superior (classe C). Com menor proporção, 13,1% foi constatada a classificação C-E. Para as demais classificações encontradas (A, E, F e A-E), as frequências foram na faixa de 8,7% a 4,3%. Em nenhum dos 23 casos de bifurcação do canal da mandíbula foi encontrada classificação (B), ou seja, em direção mesial. **Conclusão:** De acordo com os resultados obtidos nesse estudo, encontrou-se uma prevalência de 25,6% de canais da mandíbula bífidos, o tipo de canal bífido mais prevalente foi classe D para região retromolar e a maior ocorrência dos canais mandibulares bífidos foi unilateral esquerda. Quando avaliada a ocorrência dos canais da mandíbula bífidos em relação aos tipos faciais, os pacientes braquifaciais foram os mais acometidos.

**Descritores:** Cirurgia Bucal; Anatomia; Mandíbula.



**1º COREO**  
**1º Congresso Internacional**  
**de Reabilitação Oral**

*27,28 e 29 de setembro de 2018 – João Pessoa-PB, Brasil*  
*Centro de Convenções de João Pessoa*

*DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3250>*

## **AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS MODELOS E PLANEJAMENTOS ENVIADOS AOS LABORATÓRIOS PARA EXECUÇÃO DE PPR NA CIDADE DO RECIFE**

Cibele Leandro da Costa, Luma de Vasconcelos Menezes, Thais Carine da Silva, Bruna de Carvalho Farias Vajgel\*

cibeleandro.costa@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Pesquisa

**Introdução:** A prótese parcial removível é ainda utilizada nos dias de hoje, por apresentar grande versatilidade de indicação e baixo custo laboratorial. Porém, por muitas vezes, são negligenciadas pelos cirurgiões dentistas (CD), que ao invés de estabelecerem um correto diagnóstico e planejamento, transferem a responsabilidade clínica e laboratorial ao técnico de prótese dentária. **Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo descrever e verificar as condições dos modelos de gesso e os trabalhos realizados pelos CD. **Metodologia:** Foi feito um levantamento da avaliação de 235 modelos que foram enviados pelos dentistas a quatro laboratórios de próteses na cidade do Recife/PE. Os modelos foram examinados, fotografados e registrados num formulário aleatoriamente. **Resultados:** Os resultados não foram satisfatórios, mostraram que os modelos tinham qualidade inaceitável, não apresentavam desenho do planejamento das próteses, delineamento ou preparo de boca adequados. **Conclusão:** Desta forma, torna-se necessário a conscientização dos cirurgiões-dentistas para a realização adequada das confecções dos modelos e planejamento das próteses, a fim de garantir uma reabilitação duradoura e satisfatória ao paciente.

**Descritores:** Prótese Dentária; Modelo Dentário; Planejamento; Desenho da Prótese.



## **AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA DE SISTEMAS ADESIVOS AO TESTE DE MICROCISALHAMENTO**

Nathalie Murielly Rolim de Abreu\*, Ohana Rodrigues Farias, Priscila Kelly Batista da Silva Leite, Ana Karina Maciel de Andrade, Robinsom Viégas Montenegro  
abreu.nathalie@yahoo.com.br

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** Avaliar e comparar a resistência de sistemas adesivos (Scotchbond Multi- Purpose-3M/ESPE; Adper Single Bond 2- 3M/ESPE; Clearfil SE Bond- Kuraray; Adper Easy One-3M/ESPE) ao teste de microcissalhamento após o armazenamento em água por 24 horas e 1 ano. **Metodologia:** Foram utilizados 48 incisivos bovinos, que tiveram a superfície dentinária exposta através da abrasão da face vestibular com lixas de carbo de silício, divididos aleatoriamente entre os 8 grupos, 4 para o teste de 24 horas e 4 para o teste de 1 ano. Foram utilizados 4 sistemas adesivos: Adesivo Adper Single Bond 2 (3M/ ESPE); Adesivo Adper Scotchbond Multi-Usado Plus (3M/ESPE); Adesivo Adper Easy One (3M/ESPE); Clearfil SE Bond (Kuraray) aplicados segundo recomendações do fabricante. A resina composta Z100 Restorative (3M/ESPE) foi então posicionada sobre a superfície com o auxílio de uma matriz de silicão, a qual possuía o padrão de 0,68 mm de diâmetro e 1,0 mm de altura. Para análise da resistência de união foram realizados ensaios de microcissalhamento após 24 horas e 1 em armazenamento em água, para isso foi utilizado um fio de aço (3mm de diâmetro), ligado a Máquina Universal de Ensaio (Shimadzu), envolveu individualmente os cilindros de resina composta. Esse fio era posicionado paralelamente à zona de união dentina-adesivo. A carga foi aplicada com uma velocidade de 0,5mm/min até que houvesse a ruptura da união. **Resultados:** Após serem submetidos aos testes estatísticos de ANOVA e Tukey ( $\alpha=0,05$ ). Os valores de resistência obtidos foram Adper Easy One 24h com 13,30 MPa ( $\pm 3,94$ ) e 1 ano com 4,69 MPa ( $\pm 2,45$ ); Adper Single Bond 2 24h com 22,71 MPa ( $\pm 4,07$ ) e 1 ano com 11,21 MPa ( $\pm 4,88$ ); ScotchBond Multi- Purpose 24h com 39,68 MPa ( $\pm 11,55$ ) e 1 ano com 14,70 MPa ( $\pm 6,44$ ); Clearfill SE Bond 24h com 18,94 MPa ( $\pm 7,29$ ) e 1 ano com 11,75 MPa ( $\pm 1,24$ ). **Conclusão:** Todos os adesivos testados (Adper Easy One; Adper Single Bond 2; ScotchBond Multi-Purpose; Clearfill SE Bond) apresentaram redução na sua resistência de união, testada através do teste de microcissalhamento, após um ano de armazenamento em água. O Adper Single Bond 2; ScotchBond Multi-Purpose; Clearfill SE Bond apresentaram estatisticamente a mesma resistência após um ano.

**Descritores:** Adesivos Dentinários; Dentina; Microcissalhamento.



## **AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA DE UNIÃO DE SISTEMAS ADESIVOS UNIVERSAIS AO IPS E.MAX SOB DIFERENTES TRATAMENTOS DE SUPERFÍCIE**

Maria Katharina Peixoto da Silva, Caio Vinícius Batista de Arruda, Régida Cléa da Silva Batista, Yuri de Arruda Tavares Ribeiro, Ricardo Alves dos Santos\*

katharinapeixoto@hotmail.com

Faculdade de Odontologia do Recife, FOR, Recife-PE

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a resistência de união de sistemas adesivos universais ao IPS e.max, sob dois tratamentos de superfície. **Materiais e métodos:** Foram utilizados 80 blocos da cerâmica IPS e.max (Ivoclar-Vivadent) nas dimensões de 5x5x3mm, obtidos pela técnica de prensagem. Os blocos foram incluídos em tubos de PVC por meio de resina acrílica. Na sequência, polidos em lixas sequenciais. Metade dos blocos foram condicionados (ácido fluorídrico 10%), por 20 segundos. Os blocos foram divididos em 8 grupos (n=10), conforme o tratamento de superfície e o sistema adesivo utilizado. Os adesivos foram: Adper Single Bond (SB) (grupo controle) mais silano; Single Bond Universal (SU); All Bond Universal (AU) e Prime e Bond Universal (PB). Os adesivos foram aplicados conforme as recomendações dos fabricantes. Cilindros de resina foram confeccionados a partir de uma matriz metálica bipartida com orifício central com diâmetro de 0,8mm e altura de 1mm. Os corpos de prova foram armazenados por 24 horas, seguidos da realização do teste de Microcissalhamento em máquina de ensaios universais, Kratos, numa velocidade de 0,5mm/min. Foram utilizados os teste F (ANOVA); t-Student e comparações de Tamhane. **Resultados:** A resistência de união dos sistemas adesivos universais foi superior na cerâmica condicionada, já o SB apresentou resultados estatisticamente semelhantes em ambos os tratamentos de superfície, não-condicionada (38,34 Mpa) e condicionada (45,91 Mpa). **Conclusão:** o tratamento de superfície da cerâmica teve influência sobre a resistência de união dos sistemas adesivos universais, o que não foi evidente para o SB+Silano.

**Descritores:** Microcissalhamento; Sistema Adesivo; Resistência de União.



## **AVALIAÇÃO DE INSUCESSO DE IMPLANTES DENTÁRIOS EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELITUS TIPO II**

Lavínia Potter Miranda Alencar, Karina de Andrade Lima, Camila Agra Souza, Rafael Amorim Cavalcanti Siqueira, Renata Cimões\*

laviniapotter@hotmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** Avaliar a taxa de sucesso de implantes dentários em portadores de Diabetes Mellitus tipo II com diferentes graus de controle glicêmico, por meio de um estudo tipo ensaio clínico randomizado duplo cego controlado. **Metodologia:** A amostra foi composta por 20 pacientes triados na clínica de pós-graduação da UFPE, 10 com hemoglobina glicada abaixo de 6% (controle) e 10 acima de 6% (teste). Dentre os critérios de inclusão estavam o diagnóstico de diabetes mellitus tipo II há pelo menos 1 ano; níveis de HbA1c acima de 6%; pelo menos 2 dentes ausentes na região posterior da mandíbula e locais para colocação dos implantes com no mínimo 4 meses de cicatrização pós exodontia. O mesmo se aplicou ao grupo controle, exceto os níveis de HbA1c que deveriam estar menores que 6%. Os critérios de exclusão locais foram: infecções orais não tratadas, cirurgia óssea nos últimos 6 meses antes da cirurgia; locais de exodontia não cicatrizados, necessidade de enxerto e altura óssea inferior a 8mm. Os pacientes receberam, cada um, 2 implantes, um com superfície SLA (padrão) e outro SLActive. Os parâmetros clínicos e radiográficos avaliados no início, 15, 30, 45, 60 e 90 dias após a cirurgia foram: mobilidade, inflamação, infecção peri-implantar recorrente com supuração, queixas subjetivas, radiolucência em torno do implante, profundidade e sangramento à sondagem. **Resultados:** Dos 40 implantes instalados, 37 apresentaram ausência de mobilidade; 39 não apresentaram queixas subjetivas; 39 se apresentaram sem infecção peri-implantar recorrente com supuração; 40 não apresentaram profundidade de sondagem maior que 5mm e 30 não apresentaram sangramento à sondagem. De acordo com os critérios de Ong et al. (2008), foram obtidos 15 insucessos: 3 implantes apresentaram mobilidade, 1 paciente relatou queixa subjetiva, 1 implante apresentou infecção peri-implantar e 10 implantes apresentaram sangramento à sondagem. **Conclusão:** Os resultados obtidos no presente trabalho corroboram com uma série de estudos que mostram que não há diferenças significativas entre pacientes controles e testes, com uma ótima relação risco/benefício para os pacientes portadores de diabetes mellitus tipo II reabilitados com restaurações implanto-suportadas, desde que o índice glicêmico esteja devidamente controlado e a higiene bucal efetivada.

**Descritores:** Diabetes Mellitus; Implante Dentário; Hemoglobina Glicada



## **AVALIAÇÃO *IN VITRO* DA DUREZA SUPERFICIAL DE COMPÓSITOS ORTODÔNTICOS APÓS DESAFIO EROSIVO**

Jaqueline Oliveira Barreto, Bruno Firmino de Oliveira, José Henrique de Araújo Cruz, Douglas Benício Barros Henrique, Fabíola Galbiatti de Carvalho Carlo\*

[jacquinha\\_barreto@hotmail.com](mailto:jacquinha_barreto@hotmail.com); [fabigalb@hotmail.com](mailto:fabigalb@hotmail.com)

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivos:** avaliar *in vitro* a dureza superficial de compósitos para adesão de brackets ortodônticos após desafio erosivo em bebida à base de cola. **Materiais e Métodos:** foram avaliados 3 compósitos ortodônticos: OrthoCem® (FGM); Transbond XT® (3M ESPE) e Quick Cure® (Reliance Orthodontic Products). Foram confeccionadas 60 amostras (20 amostras de cada marca comercial) e divididas em 2 grupos, de acordo com o meio em que ficaram imersas durante a pesquisa: imersão em desafio erosivo (n=10 em cada grupo) e em saliva artificial (controle, n=10 em cada grupo). O teste de dureza Vickers foi realizado em todas as amostras antes e depois dos tratamentos, com 200g de carga aplicada por 10 segundos, sendo realizadas 5 marcações por amostra. Os ciclos de desafio erosivo foram realizados durante 5 dias, 4 vezes por dia (com imersão das amostras em Coca-cola® por 5 minutos e depois por 2 horas em saliva artificial). As amostras do grupo controle permaneceram em saliva artificial também durante 5 dias. Os testes *t student*, ANOVA e Tukey foram aplicados ( $\alpha=0,05$ ). **Resultados:** Não houve diferença significativa para cada material antes e após imersão na bebida ácida e em saliva artificial ( $p>0,05$ ). Houve diferença estatística entre os compósitos em cada tratamento, de modo que o compósito Quickcure® apresentou o maior valor de dureza seguido do Transbond® e do Orthocem® ( $p<0,05$ ). **Conclusão:** O desafio erosivo utilizado no estudo não causou degradação e diminuição de dureza de superfície dos compósitos avaliados.

**Descritores:** Erosão Dentária, Resina Composta; Ortodontia.



## **BENEFÍCIOS DO PLANEJAMENTO DIGITAL EM TRATAMENTOS ESTÉTICOS GENGIVAL E REABILITADOR – RELATO DE CASO**

Samia Mouzinho Machado, Alexandre Pinto Maia, Lucas Costa de Medeiros Dantas, Rodrigo Othávio Assunção e João Paulo da Silva Neto\*

samia.mmachado@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O planejamento reverso em reabilitações estéticas é uma realidade atual. Ferramentas digitais para análise facial/dental e o planejamento integrado têm sido propostas e utilizadas frequentemente. Contudo é fundamental que estas etapas sejam bem conduzidas para que auxiliem o profissional na decisão do plano de tratamento mais adequado. O objetivo deste relato clínico foi mostrar a importância do uso de análises e planejamentos digitais na definição de um plano de tratamento que atenda as necessidades estéticas do paciente. **Relato de caso:** Paciente com 22 anos de idade possuía queixas relacionadas a estética do sorriso e o desgaste dos dentes anteriores da maxila ocorridos após a remoção do aparelho ortodôntico. Para a definição do plano de tratamento foi realizado exame clínico e de imagem, protocolo fotográfico e posteriormente, a análise e o planejamento digital do sorriso. Nesta análise foi observada a exposição dos dentes em repouso de 5 mm e ausência de proporção dos dentes. Devido ao alto nível de exposição dos incisivos anteriores e a sondagem periodontal com auxílio dos exames de imagem mostrarem a possibilidade do aumento de coroa clínica sem a exposição das raízes esta conduta foi adotada com a posterior utilização de laminados cerâmicos. A partir da determinação da forma e das distâncias necessárias para o aumento de coroa foram marcados os pontos e realizada uma cirurgia sem retalho. Após 21 dias para a reparação tecidual foram realizados preparos minimamente invasivos e confecção de laminados cerâmicos ultrafinos de 13 a 23. Os laminados foram cimentados sobre controle relativo de umidade e cimento resino fotoativado. **Considerações Finais:** Dentro das limitações desta situação clínica, o plano de tratamento mostrou resultados previsíveis e resolução das demandas estéticas do paciente de forma conservadora.

**Descritores:** Planejamento de Prótese Dentária; Gengivoplastia; Facetas Dentárias.



## **CARIMBO OCLUSAL FACILITANDO AS RESTAURAÇÕES DIRETAS EM DENTES POSTERIORES**

Rômulo César de Alencar, Larissa Hellen de Paiva Felix, Bárbara Andrade Leimig, Deborah Karoline Fabrício, Renata Pedrosa Guimarães\*

romulocesarxd@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Lesões de cárie oculta são de difícil diagnóstico uma vez que acometem a superfície oclusal e geram uma pequena cavidade, a qual se estende de maneira pronunciada na dentina, aumentando o risco de envolvimento pulpar. A pequena abertura oclusal facilita a evolução da lesão e diminui a sintomatologia dolorosa do paciente, o qual muitas vezes não percebe a presença da mesma. Isto reforça a importância de um minucioso diagnóstico pelo cirurgião-dentista no exame físico com campo limpo, seco e bem iluminado complementado pelo exame radiográfico interproximal. **Relato de Caso:** O presente trabalho irá relatar uma técnica simples e de excelente resultado da utilização da matriz oclusal para reconstrução anatômica da superfície oclusal de lesões de cárie oculta em dentes posterior. Para isto, antes de ampliar o acesso a cavidade, a superfície oclusal, praticamente intacta é isolada com vaselina ou lubrificante a base de água e a superfície oclusal é copiada com material resinoso. No presente relato, foi utilizada uma resina temporária translúcida (Bioplic/Biodinâmica) associada a um pincel aplicador como cabo para o carimbo. Em seguida à confecção do carimbo, o acesso a cavidade foi realizado com ponta diamantada esférica e todo tecido cariado removido. Após a seleção de cor da resina de dentina e de esmalte, procedeu-se o isolamento do campo operatório e passo a passo restaurador. Pela profundidade da cavidade, foi selecionada a técnica do condicionamento ácido seletivo do esmalte e adesivo autocondicionante. Toda a resina de dentina é inserida e fotopolimerizada de maneira incremental. O carimbo é utilizado para dar forma à última camada de resina referente ao esmalte. **Considerações finais:** A técnica mostrou-se de grande aplicabilidade e a chance de restituir toda anatomia oclusal dentária, com um recurso tão simples motivou o profissional e a própria paciente, a qual teve seu elemento reabilitado de maneira exemplar em estética, forma e função.

**Descritores:** Resina; Escultura; Cárie Dentária.



## **CERATOCISTO ODONTOGÊNICO RECIDIVANTE: RELATO DE CASO**

Manuella Thereza Amaral de Oliveira Leone, Manoelly Anyelle Pessoa Dias Dantas, Erika Lira de Oliveira, Manoel de Oliveira Dantas Filho, Rodolfo Freitas Dantas\*

manuellaamaral@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O nome ceratocisto odontogênico é um cisto de desenvolvimento originado a partir de remanescentes da lâmina dentária, devido ao seu comportamento agressivo e às altas taxas de recidiva, sendo representado por 10% dos cistos odontogênicos. Radiograficamente, as lesões podem se apresentar sob um aspecto unilocular ou multilocular devido ao seu tamanho. O presente trabalho tem como objetivo direcionar a melhor forma de diagnóstico e abordagem para o tumor odontogênico ceratocisto, relatando um caso clínico em região posterior de mandíbula, sendo submetida a procedimento cirúrgico, além de demonstrar sua evolução clínica apresentando recidiva após 18 meses de remoção da lesão. Relato de caso: Paciente E.A.S; sexo feminino, 16 anos, deu entrada em consultório privado no interior da Paraíba, com queixa de sintomatologia dolorosa, aumento de volume em região posterior direita. Foi realizado o ato cirúrgico removendo a lesão por completa, comprometendo os elementos 46- 45 ambos aderidos pelo cisto. Após 18 meses do ato cirúrgico da paciente, a mesma retorna ao consultório para consulta de rotina alegando sintomatologia dolorosa na região operada. Após avaliação clínica observou-se um aumento de volume na região posterior de mandíbula, solicitando desta vez radiografia panorâmica, exames hematológicos e uma tomografia computadorizada “cone bean” da região. Um segundo ato operatório, onde foi feito um planejamento operatório, utilizando-se durante a cirurgia a solução de carnoy (imagem) segundo algumas literaturas relatam um prognóstico muito favorável, eliminando os focos satélites desta patologia. Considerações finais: Seu diagnóstico necessita, mais do que nunca, da união dos achados clínicos, imaginológicos e histopatológicos propriamente ditos, devido às diversas formas de tratamento que ainda são bastante discutidas na literatura.

**Descritores:** Ceratocisto Odontogênico; Radiologia Oral; Recidiva; Patologia Oral.



## **CICATRIZADOR PERSONALIZADO POSTERIOR ASSOCIADO A IMPLANTE IMEDIATO: RELATO DE CASO**

Bruno Góes da Costa Pinto, Flávia de Lima Cavalcanti Spinelli

brunogoescp@gmail.com

Faculdade de Medicina e Odontologia São Leopoldo Mandic, SLMandic, Campinas-SP

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O perfil de emergência de coroas protéticas em implantes unitários tem efeito direto e significativo nos tecidos perimplantares. Os procedimentos em dentes condenados situados em região posterior tendem a ser negligenciados nos processos reconstrutivos por não estarem em área estética, resultando em maior perda tecidual pós extração. Ao lançar mão de abordagens imediatas há uma redução significativa nas reabsorções dos tecidos remanescentes, promovendo maior estabilidade nas reabilitações implantossuportadas no que se refere à altura da margem gengival e evitando coroas protética com sobrecontorno. Este estudo apresenta uma técnica de reabilitação com implante imediato e uso de Cicatrizador Personalizado Posterior (CPP) como alternativa para manipulação tecidual através de manejo protético. **Relato de caso:** Paciente de sexo masculino, foi atendido em ambiente ambulatorial, com diagnóstico de fratura coronaradicular no dente 36. Foi indicada exodontia, instalação de implante imediato e manejo protético dos tecidos moles. Após exodontia minimamente invasiva, um implante de 4.3x10.0mm foi instalado na região do septo remanescente, com travamento superior a 30N. O pilar protético cone morse 0.8mm foi parafusado, seguido do cilindro provisório em titânio. Para a confecção do CPP, o alvéolo foi preenchido com esponja hemostática para acomodar a resina *flow*, formando um assoalho provisório, impedindo o escoamento para o interior do alvéolo. Na superfície do cilindro provisório foi aplicado adesivo e o espaço horizontal entre o cilindro e a margem gengival foi preenchido com a resina *flow*, mantendo todo o contorno gengival original da região. Após a polimerização, foi feita remoção do cilindro provisório para acabamento e polimento. A esponja hemostática foi removida e o alvéolo preenchido com osso bovino liofilizado particulado e protegido com membrana de colágeno. O CPP foi reposicionado e parafusado no pilar protético até a fase da confecção da coroa protética definitiva. **Considerações finais:** O cicatrizador CPP mantém o contorno gengival durante o período de osseointegração do implante, visando o perfil de emergência de um dente natural, proporcionando uma mucosa perimplantar saudável e uma maior previsibilidade do tratamento.

**Descritores:** Implante Dentário; Enxerto Ósseo; Preservação de Tecido.



## **CIRURGIA DE RECOBRIMENTO RADICULAR PELA TÉCNICA DO RETALHO REPOSICIONADO CORONALMENTE**

Mikaelly Fernanda de Medeiros\*, Marisley Layrtha Santos, Moan Jéfter Fernandes Costa, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues, José Klidenberg de Oliveira Júnior  
mickaelly\_js@hotmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB

**Introdução:** A cirurgia plástica periodontal tem por finalidade corrigir falhas na gengiva, mucosa e osso alveolar, provocados por fatores anatômicos, de desenvolvimento, traumáticos e até produzidos pela própria doença periodontal. O objetivo desse estudo é descrever um caso clínico de retalho reposicionado coronalmente com a finalidade de recobrimento radicular Classe I de Miller nos elementos dentários 23 e 24. **Relato de caso:** O paciente queixava-se de hipersensibilidade dentinária quando aplicado o estímulo térmico e de insatisfação estética devido à exposição radicular visível ao sorrir e durante o ato de conversação. Foi traçado um plano de tratamento para o recobrimento radicular através de cirurgia de retalho reposicionado de forma coronal, seguido de encaminhamento para a realização de tratamento ortodôntico. **Considerações finais:** Com a técnica empregada, foi possível reestabelecer a normalidade estética, prevenir o acúmulo de biofilme dental, devido à maior facilidade de higienização da região cervical, permitindo também a redução da hipersensibilidade dentinária, anteriormente relatada pelo paciente. O resultado obtido no presente caso clínico, apresentou resultados satisfatórios, tendo em vista a previsibilidade de recobrimento da superfície radicular, que é de 70 a 99% da área exposta.

**Descritores:** Estética; Recobrimento Radicular; Doença Periodontal.



## **CIRURGIA PERIODONTAL ESTÉTICA PARA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: RELATO DE UM CASO COM 10 ANOS DE ACOMPANHAMENTO**

Gabriela Pereira Monteiro, Thaís Mychelle Ximenes Batinga, Camila Agra Souza, Rayanne Melo, Renata Cimões\*

[gabipereira@hotmail.com](mailto:gabipereira@hotmail.com)

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O sorriso gengival se dá pela exposição excessiva da gengiva, ultrapassando 3mm de exposição durante o sorriso. Ao associar aos valores estéticos, que são influenciados por fatores psicossociais, culturais e econômicos, estudos científicos constataam que os padrões impostos pela sociedade valorizam sorrisos equilibrados e em harmonia com as estruturas dento-faciais. **Relato do Caso:** Diante do exposto, o presente trabalho relata o caso de uma paciente de 20 anos de idade, submetida aos procedimentos de gengivectomia, gengivoplastia e osteotomia com a finalidade de harmonizar o sorriso e sanar a queixa principal, além de verificar a longevidade do tratamento. Inicialmente foi realizado o exame clínico de rotina, incluindo o periograma onde foi constatado a presença de um periodonto espesso, além das profundidades de sondagem de 1 a 3mm na região de canino a canino superior. Verificou-se ainda a presença de coroas clínicas encurtadas e quadrangulares, confirmando o diagnóstico de Erupção Passiva Alterada (EPA). O exame radiográfico constatou não haver perda óssea alveolar e a necessidade de remoção de tecido ósseo para restabelecer o espaço biológico e altura da margem gengival. Foi indicada e escolhida a técnica cirúrgica de gengivectomia/gengivoplastia, com o objetivo de remover a faixa de tecido queratinizado em excesso, associada à osteotomia, a fim de criar um espaço que permitisse a acomodação da inserção conjuntiva, promovendo o recontorno dos elementos da maxila anterior, aumentando assim, a coroa clínica desses dentes. O procedimento foi iniciado pela frenectomia seguida da gengivoplastia e gengivectomia, após o deslocamento do retalho observou-se que a crista óssea encontrava-se sobre a junção cimento-esmalte (JCE) em alguns dentes, então foi realizada a osteotomia para obter a distância de no mínimo 2mm da JCE à crista óssea. Após 10 anos do procedimento, a paciente foi convidada a retornar à clínica para uma reavaliação. Ao exame periodontal foi constatado que dos 36 sítios de sondagem, 12 tiveram a profundidade de sondagem (PS) diminuída, em 2 sítios a PS aumentada e 22 mantiveram-se inalterados em relação às medidas iniciais. Ainda, foram realizadas fotografias afim de verificar os resultados estéticos, os quais foram satisfatórios. **Considerações Finais:** Assim, torna-se notório que as técnicas empregadas foram eficazes para a harmonização do sorriso e longevidade do tratamento, além de garantir satisfação da paciente.

**Descritores:** Gengivoplastia; Gengivectomia; Osteotomia



## **CIRURGIA PRÉ-PROTÉTICA E PLANEJAMENTO ODONTOLÓGICO INTERDISCIPLINAR: RELATO DE CASO**

Wyllka Cyntya Galvão da Silva, Hécio Henrique Araújo de Moraes, Ana Flávia Granville-Garcia, Laio da Costa Dutra\*

wyllka.g@live.com

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, UERN, Caicó-RN

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A cirurgia pré-protética é um procedimento cirúrgico que visa fornecer condições necessárias para uma reabilitação protética, removendo tecidos indesejáveis, correção de estruturas irregulares, regularizando os tecidos ósseo e/ou mole para uma melhor adaptação e manutenção do tratamento reabilitador. Durante o planejamento do tratamento, a realização de um correto exame clínico e a montagem dos modelos em articulador semiajustável para uma exata visualização das relações maxilomandibulares do paciente, conduzirão o diagnóstico e planejamento interdisciplinar do caso. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 48 anos, procurou por tratamento reabilitador na Faculdade de Odontologia da UERN apresentando perda dentária extensa na região superior posterior esquerda e pequenos espaços protéticos na arcada inferior. A montagem do caso em articulador semiajustável auxiliou no planejamento de uma etapa cirúrgica (regularização de rebordo alveolar e aprofundamento de vestibulo). Esta intervenção cirúrgica foi inserida como uma das primeiras etapas do tratamento odontológico interdisciplinar. Isso possibilitou o acompanhamento do período de cicatrização e reanatomização do rebordo desdentado da paciente em concomitância com o andamento dos procedimentos clínicos em dentística e endodontia. Após a conclusão destas etapas, a reanatomização da região a ser utilizada como área basal da prótese parcial removível já havia se completado, sendo finalizado a reabilitação protética. **Considerações finais:** Com a necessidade de um tratamento reabilitador extenso, a condução do caso de forma interdisciplinar otimizou o tempo clínico da paciente, pois a intervenção cirúrgica pôde ser planejada no início do tratamento, em tempo único.

**Descritores:** Processo Alveolar; Reabilitação Bucal; Osteotomia Maxilar.



## **CISTO ODONTOGÊNICO ORTOQUERATINIZADO ACOMPANHADO POR IMAGENS TOMOGRÁFICAS: RELATO DE CASO**

Samia Mouzinho Machado, Flaviano Falcão de Araújo, Renata Quirino Almeida Barros\*  
samia.mmachado@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O cisto odontogênico ortoqueratinizado (COO) é um cisto odontogênico que é total ou predominantemente revestido por epitélio escamoso estratificado ortoqueratinizado. Foi originalmente referido como um tipo de Ceratocisto Odontogênico e descrito em 1981. Em 2017, a classificação deste cisto foi aceito como uma entidade separada pela primeira vez. O objetivo deste estudo é apresentar o caso de um paciente masculino de 39 anos, leucoderma que apresentava um COO na mandíbula. **Relato de caso:** O paciente A.M. compareceu à clínica particular de radiologia para realização de uma Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) da mandíbula após suspeita de lesão observada em uma Radiografia Panorâmica realizada pelo surgimento de processo infeccioso e aumento de volume facial após extração de terceiro molar. Ao analisar as imagens obtidas, observou-se que havia uma extensa área hipodensa, bem delimitada, na região de molar inferior esquerdo estendendo-se para o ramo da mandíbula, promovendo expansão e rompimento das corticais ósseas e íntimo contato com o canal mandibular, causando deslocamento inferior do mesmo. Após confirmação do diagnóstico de COO pelo histopatológico, foi realizada enucleação do cisto. O paciente foi acompanhado nos 2 anos seguintes através de TCFCs que evidenciaram neoformação óssea, sem sinais de recidiva da lesão. **Considerações Finais:** A partir disso, percebe-se a importância da TCFC para o diagnóstico e preservação de lesões no complexo maxilo-mandibular.

**Descritores:** Tomografia Computadorizada por Raios X; Cistos Odontogênicos; Diagnóstico.



## **COMO PLACA OCLUSAL OVERLAY MÉTODO AUXILIAR REABILITADOR DE PACIENTE COM BRUXISMO EXCÊNTRICO - RELATO DE CASO**

Tatyane Ferreira Tomé Ribeiro, Danyllo Guimarães Morais Barros, Ana Priscila Lira de Farias Freitas, Lúcia Helena Luna Marques Almeida, Ana Isabella Arruda Meira Ribeiro\*

taty.ribeirocg@gmail.com

União de Ensino Superior de Campina Grande, UNESC, Campina Grande-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Hábitos parafuncionais, como o bruxismo excêntrico, podem desencadear uma disfunção temporomandibular (DTM), além de outros problemas do sistema estomatognático, como a diminuição da dimensão vertical de oclusão (DVO), desgastes dos dentes anteriores e/ou posteriores, com conseqüente diminuição dos mesmos. Dessa forma, a confecção da Placa Oclusal tipo Overlay é um método auxiliar de planejamento e tratamento inicial que permite o restabelecimento da DVO perdida, resgate do plano oclusal e extinção de variações envolvidas com o desequilíbrio da oclusão, previamente à reabilitação definitiva. Relato do caso: Paciente do sexo masculino, 59 anos, apresentou-se ao Serviço de Controle da Dor Orofacial da Universidade Estadual da Paraíba, Campus I, queixando-se de dentes desgastados e quebradiços, os quais apresentavam tal condição há aproximadamente 10 anos, além de dor na musculatura facial. Durante a anamnese e exame físico intraoral, o paciente foi diagnosticado com DTM severa, através do índice anamnésico de Fonseca e a dor foi considerada nível 7 com auxílio da Escala Visual Analógica (EVA). O paciente possuía DVO diminuída e facetas de desgaste na região dos dentes anteriores, sugerindo o diagnóstico de bruxismo excêntrico. Foi confeccionada uma placa oclusal tipo Overlay. Reestabelecida a DVO, a sintomatologia dolorosa diminuiu e o paciente foi encaminhado para o tratamento restaurador. Considerações finais: Este trabalho demonstrou a importância da confecção de uma Placa Oclusal do tipo Overlay como método inicial do planejamento da reabilitação oral de paciente com hábito parafuncional severo, o que proporciona o condicionamento e proteção oral essencial para o sucesso do tratamento reabilitador tanto no aspecto estético quanto funcional. Além disso, também devolvendo saúde articular e restabelecimento do equilíbrio do sistema estomatognático, sendo o paciente preservado para posterior tratamento definitivo.

**Descritores:** Bruxismo; Placas Oclusais; Dimensão Vertical.



## **CONFEÇÃO DE COROA METALOCERÂMICA: RELATO DE CASO**

Elizabeth Barreto Galvão de Sousa, Elyude Estefane Pereira Alves, Matheus de Oliveira Neco, Mateus dos Santos Frazão, Fernanda Campos\*

bell-10@hotmail.com

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A Prótese Fixa (PF) é indicada nos casos de pacientes edêntulos parciais que precisam da reposição de um ou mais dentes. A restituição da estrutura dentária perdida é feita por meio de coroas cerâmicas com ou sem metal. São fixadas aos elementos dentais remanescentes ou implantes, sendo capaz de reestabeler forma, função e estética ao paciente. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, 49 anos de idade, procurou a Clínica de Prótese do curso de Odontologia do UNIPÊ, com o objetivo de melhorar a estética e a funcionalidade bucal através de reabilitação oral. No exame clínico observou-se presença de prótese fixa total superior e Classe I de Kennedy no arco inferior (desdentado posterior bilateral), e o elemento 35 já em tratamento protético para uma coroa metalocerâmica. Foi necessária colocação de pino de fibra de vidro como retentor intraradicular, reparo do dente e proteção com coroa provisória esculpida. Realizou-se acompanhamento radiográfico do elemento. Moldagem funcional com fio de retração gengival e técnica de moldagem em dois passos com silicone de adição, além de registro intermaxilar. Após prova do Coping metálico, realizou-se moldagem de transferência do mesmo. Após recebimento da coroa em porcelana, prova e cimentação. **Considerações finais:** Através da Prótese Fixa foi alcançado o objetivo de repor estrutura dentária perdida no elemento em questão, sabendo-se ainda da necessidade de reabilitação posterior com PPR no arco inferior da paciente, a fim de devolver a funcionalidade adequada no caso.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Prótese Parcial; Odontologia.



## **CONFEÇÃO DE OBTURADOR PALATINO PARA REDUÇÃO DE FENDA SECUNDÁRIA A UM MELANOMA NASAL: RELATO DE CASO**

Beatriz Mirella Figueiredo dos Santos; Pedro Romeu de Mendonça Vila Nova; Anna Cecília Farias da Silva; Mirella Emerenciano Massa Lima; Silvana Maria Orestes Cardoso\*  
santosbeatrizmf@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O melanoma maligno nasal tem sido reconhecido como um tumor extremamente agressivo e de prognóstico sombrio. Os melanomas malignos nasossinusais originam-se de melanócitos presentes na mucosa da fossa nasal e seios paranasais. Apresentam grandes variações de volume e forma. O tratamento de eleição, segundo a maioria dos autores, é uma cirurgia radical com amplas margens de segurança, incluindo ressecção do osso adjacente à lesão. A reabilitação protética através da utilização de obturadores maxilares, após a cirurgia oncológica mutiladora, para a obliteração da comunicação buco-nasal possibilita melhor condição de deglutição e fonação, garantindo uma qualidade de vida mais satisfatória e possibilidade de reinserção social aos portadores de sequelas cirúrgicas. O objetivo deste artigo consistiu em relatar um caso clínico de reabilitação com prótese obturadora palatina, após cirurgia oncológica para tratamento de um melanoma nasal. **Relato de Caso:** Paciente R. M. M., 45 anos, sexo masculino, encaminhado à Clínica de Prótese Buco-Maxilo-Facial, foi diagnosticado, em 2012, com um melanoma nasal e realizou a cirurgia para a retirada do tumor em abril de 2013. O paciente não teve acompanhamento após a cirurgia e relatava dificuldade de fonação, deglutição e mastigação. Foi realizada uma anamnese detalhada, seguida por exame físico e feito o planejamento para a confecção de uma prótese obturadora palatina em resina acrílica. A prótese obturadora, além de melhorar a funcionalidade do sistema estomatognático, foi confeccionada com grampos estéticos, que não podem ser visualizados durante a fala ou o sorriso, devolvendo a estética ao paciente. **Considerações finais:** A presença do cirurgião-dentista é imprescindível nas equipes multidisciplinares envolvidas no tratamento de pacientes submetidos à remoção cirúrgica de neoplasias do complexo maxilofacial. Apesar de os enxertos e implantes osseointegrados representarem outra opção reabilitadora, a prótese buco-maxilofacial continua sendo muito utilizada por possibilitar reabilitação imediata, sem necessidade de uma segunda cirurgia, deixando o sítio anatômico da ressecção facilmente visualizado para o monitoramento de recidivas.

**Descritores:** Prótese Maxilofacial; Obturadores Palatinos; Reabilitação Bucal.



## **CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS SOBRE O USO DE BIFOSFONATOS E SUA REPERCUSSÃO NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO**

Eryohana de Farias Lucena, Luiz Roberto Coutinho Manhães Jr, Gustavo Tadeu Rocha Lopes, Paula Bernardon, George Borja de Freitas.

eryohana@hotmail.com

Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** Avaliar o grau de conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas (CD) atuantes da rede de saúde pública da cidade de Patos-PB sobre o uso dos bifosfonatos e sua relação com o tratamento odontológico. **Metodologia:** Esse estudo é do tipo observacional transversal, composto por uma amostra de 40 CD vinculados à Atenção Básica do município de Patos. Entretanto o universo estudado compreendeu 34 profissionais, uma vez que dois estavam de férias e quatro que se recusaram a participar da pesquisa. Como critério de inclusão o CD deveria atuar na Estratégia de Saúde da Família e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram coletados por meio de um questionário e analisados através do programa SPSS 22.0. **Resultados:** Constatou-se predomínio da população feminina (55,9%), sendo 64,7 especialistas; 52,9% dos entrevistados não tinham conhecimento acerca dos bifosfonatos, e 46,7% dos participantes relataram acesso à informação através de revistas e artigos; O conhecimento das complicações odontológicas causadas pelo uso da droga foi descrita por 44,1% dos entrevistados, e apenas 11,8% dos profissionais tinham conhecimento sobre o exame CTX (telo-peptídeo terminal-C); Na anamnese, apenas três (8,8%) dos CD questionavam se o paciente portava alguma doença óssea; Somente 13 profissionais (38,2%) investigavam sobre o uso dos bifosfonatos e orientavam sobre as restrições de alguns procedimentos odontológicos; No quadro de o paciente ser usuário dessa medicação, 50% dos participantes não respondeu a respeito de qual conduta proceder, enquanto 20,6% encaminhavam os pacientes para um especialista; 94,1% não solicitavam exames complementares, e 5,9% solicitavam o CTX; 76,9% não realizavam exodontias e procedimentos que exigem cicatrização óssea nesses pacientes. **Conclusão:** A leitura dos dados aponta um baixo nível de entendimento acerca dos bifosfonatos pelos participantes. Sendo de grande importância a ampliação de conhecimento por parte dos CDs para que possam oferecer um tratamento odontológico eficaz e seguro para os pacientes.

**Descritores:** Osteonecrose; Bifosfonatos; Osteonecrose por Bifosfonatos; Remodelação Óssea.



## **CROA SOBRE IMPLANTE DE DISSILICATO DE LÍTIO CIMENTADA EM REGIÃO ESTÉTICA: RELATO DE CASO**

Silvestre Estrela da Silva Júnior, Gabriel Rocha Sobral, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues, Rodrigo Alves Ribeiro, Rodrigo Araújo Rodrigues\*  
silvestreestrela@hotmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As reabilitações com próteses fixas sobre implante possuem dentre suas vantagens: previsibilidade e longevidade, o que faz dessa modalidade de reabilitação uma escolha de segurança para os profissionais e pacientes. O objetivo deste trabalho será descrever a confecção de uma coroa sobre implante livre de metal em dissilicato de lítio como solução estética, enfatizando os materiais utilizados e técnica de confecção, desde a reabertura do implante, passando pelas etapas de condicionamento gengival e construção da restauração cerâmica. Para tanto, foi empregada técnica de manipulação gengival durante a reabertura e a construção de coroa provisória com finalidade de determinar um perfil gengival correto. **Relato de caso:** O paciente selecionado apresentava implante osseointegrável cone morse na região do elemento 15, com correto posicionamento. No exame clínico foi constatada a necessidade da confecção de uma coroa cerâmica, instalada posteriormente para preencher as expectativas estéticas e morfofuncionais. Na primeira sessão realizou-se a reabertura cirúrgica da área para remoção do tapa implante e em seguida a instalação do cicatrizador. Após 21 dias, o paciente retornou à clínica escola para a instalação da prótese provisória sobre munhão universal e foi dado início ao condicionamento gengival. Em sessão seguinte foi efetuada a moldagem e esta enviada ao laboratório para confecção da prótese definitiva. Foi utilizado cimento resinoso e posteriormente realizado ajuste oclusal. **Considerações finais:** Diante dos resultados obtidos, ressalta-se que a prótese fixa sobre implante cimentada apresenta-se como uma alternativa segura para reabilitação oral, especialmente nos casos sobre implantes cone morse, minimizando a possibilidade de afrouxamento do parafuso.

**Descritores:** Implante Dentário; Prótese Dentária; Estética.



## **COROA TOTAL DE DENTES POSTERIORES EM RESINA COMPOSTA**

Katryne Targino Rodrigues, Douglas Benício Barros Henrique, José Henrique de Araújo Cruz, Bruno Firmino de Oliveira\*

katrynetrodrigues@gmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Na grande maioria das vezes, dentes tratados endodonticamente necessitam da colocação de retentores intrarradiculares para promover retenção à futura restauração. Para a obtenção de um tratamento clínico satisfatório, deve-se atentar a uma série de requisitos biomecânicos, a fim de garantir a longevidade da restauração e maior sobrevida do dente. Alguns destes fatores envolvem o comprimento, diâmetro, forma dos retentores, quantidade de estrutura dental remanescente e uma boa técnica empregada. **Relato de Caso:** Paciente M. C. F. O., sexo masculino, leucoderma, 24 anos, foi encaminhado ao Departamento de Odontologia do Centro de Saúde Odontominas após realizar um tratamento endodôntico no elemento 25 para finalização do caso por meio da reabilitação estética e funcional do dente em questão. Ao exame clínico, foi constatada total destruição coronária até o limite cervical, sem comprometimento periodontal. O elemento estava restaurado com material provisório (coltosol). Ao realizar análise radiográfica, foi verificado que o tratamento endodôntico estava satisfatório, apresentando 14mm de material obturador em ambos os condutos radiculares (vestibular e palatino) e periápice saudável. Diante disso, e por questões individuais do paciente quanto ao planejamento e protocolo, optou-se por um tratamento reabilitador utilizando retentor intrarradicular estético (pino de fibra de vidro) associado à restauração direta de resina composta. **Considerações finais:** A colocação de retentores intra-radiculares é uma técnica grande relevância quando há a necessidade de suporte para o tecido dentário remanescente e/ou para retenção de coroas artificiais. Entretanto, uma série de requisitos biomecânicos são necessários para garantir a longevidade da restauração e maior sobrevida do dente.

**Descritores:** Técnica para Retentor Intrarradicular; Estética Dentária; Reabilitação Bucal.



## **COROAS E FACETAS CERÂMICAS COMO ALTERNATIVA PARA REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTES ANTERIORES**

Hannah Kamilla Azevedo da Silva, Thaiany Wendy Silva Dalto, Suênia Andressa Gomes de Almeida, Hílcia Mezzalira Teixeira, Alexandre Batista Lopes do Nascimento\*

[hannahkazevedo@gmail.com](mailto:hannahkazevedo@gmail.com)

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife, PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A necessidade estética é um grande desafio da reabilitação oral, pois a constante busca por um sorriso harmônico e estético eleva o nível de exigência e de expectativa dos pacientes. As coroas e facetas de cerâmica sem metal destacam-se como opção de tratamento para reabilitação estética na prática clínica por proporcionarem procedimentos com mimetismo das estruturas dentais. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, 64 anos, que expressou desejo de reabilitação estética dos dentes da arcada superior, porém priorizando os dentes anteriores superiores por insatisfação com as variações de cor presentes e a forma dos mesmos, bem, como a presença de diastema. Os dentes 11, 12 e 23 apresentavam alteração de cor, e restaurações em resina composta, os dentes 21 e 22 apresentavam alteração na forma. Assim, optou-se pela confecção de coroas nos dentes 11, 12 e 23 e facetas de cerâmica E-max (Ivoclar) nos dentes 21 e 22. Todas as peças cerâmicas foram fixadas pela técnica adesiva. **Considerações finais:** Apesar do desafio de trabalhar com diferentes cores de substrato dentário e as cerâmicas em diferentes espessuras se conseguiu a harmonização estética dos dentes reabilitados e a prótese metalo-cerâmica ainda presente no sorriso da paciente, com isso, provendo o bem estar da paciente associado a função mastigatória e longevidade para essa específica situação clínica.

**Descritores:** Cerâmica; Facetas Dentárias; Estética Dentária; Reabilitação Bucal.



## **CORREÇÃO CIRÚRGICA DE DEFORMIDADE DENTOFACIAL EM PACIENTE CLASSE III DE ANGLE COM PROGNATISMO MANDIBULAR**

Irla Karlinne Ferreira de Carvalho, Nara Régia da Silva Domingos, Natália Barbosa de Siqueira, Luiz Henrique Soares Torres, Belmiro do Egito Vasconcelos.

[dra.irlacarvalho@gmail.com](mailto:dra.irlacarvalho@gmail.com)

Hospital Universitário Oswaldo Cruz - UPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Deformidades dentofaciais são definidas como sérios problemas de má oclusão dentária associada com alterações esqueléticas que requerem um tratamento combinado entre ortodontia e cirurgia ortognática, com o objetivo de proporcionar harmonia na estética facial, reorganização das estruturas orofaciais, e consequentemente promover melhorias e reabilitação das funções estomatognáticas do paciente. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso de uma correção cirúrgica de deformidade dentofacial em paciente classe III de Angle com prognatismo mandibular. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 23 anos, procurou o serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial/HUOC/FOP/UPE, encaminhado pelo ortodontista, com queixa de “acho meu queixo grande e tenho dificuldade para mastigar”. Foi realizado preparo ortodôntico prévio à cirurgia. Após a conclusão deste preparo procedeu-se a análise facial e planejamento pré-operatório do paciente. A análise facial e cefalométrica observou-se que o paciente possuía padrão facial III, perfil côncavo, classe III de Angle, prognatismo mandibular, com discrepância maxilo-mandibular de 15 mm, associada à pouca projeção em região paranasal, desnivelamento do plano oclusal maxilar de 3mm, desvio da linha média dentária maxilar e mandibular, ambas, de 2 mm para a direita em relação a linha média facial. Através de planejamento, baseado em Arnett, por meio de traçados cefalométricos, foi planejada a realização de cirurgia ortognática bimaxilar, com avanço da maxila de 7 mm por meio da realização de osteotomia Le Fort I, recuo da mandíbula de 8 mm, através de osteotomia sagital do ramo mandibular bilateral, visando corrigir a protrusão mandibular, impactação do mento de 5 mm e recuo do mento de 7 mm. O paciente segue em acompanhamento pós-operatório de 60 dias. **Considerações Finais:** O planejamento cirúrgico e ortodôntico deve ser extremamente minucioso, para prevenir resultados estéticos desagradáveis, sendo assim a cirurgia ortognática busca alcançar com o tratamento das deformidades faciais, um resultado harmônico do padrão facial, dentário, funcional e estético com estabilidade a longo prazo.

**Descritores:** Cirurgia Ortognática; Anormalidades Maxilofaciais; Má oclusão; Estética.



## **CORREÇÃO DE MORDIDA CRUZADA ANTERIOR FUNCIONAL COM PISTAS DIRETAS PLANAS: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Thirza Isvy Lins Zózimo, Guilherme Ricardo Pereira Santos, João Victor Batista Soares Silva, Guilherme Soares Gomes da Silva, Sônia Maria Soares da Silva\*

thirzazozimo@hotmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A mordida cruzada anterior caracteriza-se por um relacionamento vestibulolingual anormal entre os incisivos superiores e inferiores no qual os dentes anteriores mandibulares encontram-se por vestibular aos dentes anteriores superiores. Quando a mordida cruzada anterior ocorre nas fases das dentaduras decídua ou mista é coerente a indicação de tratamento precoce, uma vez que a mesma pode causar desgastes na face vestibular dos dentes superiores envolvidos, recessões gengivais nos incisivos inferiores, além de alterar o crescimento normal dos maxilares no sentido anteroposterior. O diagnóstico correto e o tratamento precoce são fundamentais para se obter equilíbrio oclusal, estético e funcional. As pistas diretas Planas estão indicadas para o tratamento de mordida cruzada anterior funcional pelos conceitos de reabilitação neuroclusal. O objetivo destas pistas diretas é formar uma barreira que impeça o retorno da mandíbula à posição de desvio mandibular a qual estava habituada. **Relato do caso:** Uma paciente do sexo feminino 5 anos e 3 meses de idade, com pseudoclasse III, foi levada à clínica infantil da UFPE por seus responsáveis, queixando-se da estética, que estava bastante comprometida. O procedimento durou uma hora, sendo a paciente avaliada mensalmente para o acompanhamento da evolução do quadro clínico. **Considerações finais:** O uso da técnica de pistas diretas proposta por Planas permitiu a correção da mordida cruzada anterior funcional após um mês do início do tratamento. Isso mostra que o tratamento das mordidas cruzadas pode e deve ser realizado o mais precocemente possível por profissionais com suficiente conhecimento da fisiologia oclusal e técnica de confecção das pistas em resina.

**Descritores:** Ortodontia Preventiva; Aparelhos Ortopédicos; Má Oclusão



## **CORREÇÃO DE OCLUSÃO E DE DIMENSÃO VERTICAL EM PRÓTESE TOTAL REMOVÍVEL SUPERIOR E IMPLANTO-RETIDA INFERIOR: RELATO DE CASO**

Fernanda Vieira França de Almeida\*, Nayara Cavalcante Peixoto, Suenon Ítalo Medeiros, Laís Lemos Cabral, Emilliano de Gusmão Gonçalves  
vieirafernandaf@gmail.com

Centro Universitário Tiradentes, UNIT, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Após a utilização das próteses totais por um longo período, a necessidade de substituição destas por novas próteses devido a desgastes, fraturas ou alteração de cor dos dentes em resina passa a existir. O presente trabalho tem como objetivo apresentar o caso clínico de uma paciente do gênero feminino, 65 anos de idade, portadora de prótese total removível superior e prótese implanto retida inferior, apresentando perda da dimensão vertical de oclusão e desgaste oclusal em ambas devido ao tempo de uso. **Relato de caso:** Paciente queixava-se de acúmulo de alimentos abaixo da prótese, da aparência estética, de dor e dificuldade a mastigação. Para planejar o tratamento foram consideradas as características bucais apresentadas, idade da paciente, perda óssea e sua condição financeira. Optou-se por uma nova prótese total removível superior e uma nova prótese implanto retida inferior, corrigindo todos os defeitos estéticos e funcionais apresentados e queixas avaliadas durante a anamnese e exame clínico inicial, devolvendo ao paciente uma qualidade de vida relacionado a saúde oral. **Considerações finais:** Paciente encontra-se em acompanhamento semestral durante o período de dois anos para manutenção da prótese, profilaxia realizada em consultório e conscientização da higiene oral adequada para maior longevidade do tratamento realizado.

**Descritores:** Prótese sobre Implantes; Prótese Total Superior; Oclusão Dentária Balanceada.



## **CORREÇÃO ORTODÔNTICA E CRIAÇÃO DE ESPAÇO PROTÉTICO PARA INSTALAÇÃO DE IMPLANTE - RELATO DE CASO**

Herrison Félix Valeriano da Silva\*, Anaícla Cavalcanti, Danielle do Nascimento Barbosa, Rafaella Bastos Leite, Ana Carolina Loureira Gama Mota  
Herrison.felix.vds@gmail.com

Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança, FACENE, João Pessoa-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Introdução:** O desenvolvimento de técnicas na clínica odontológica vem constantemente oferecendo novas possibilidades de tratamentos, favorecendo os prognósticos e contribuindo para melhores resultados. Entreas novas técnicas para se melhorar a oclusão está o uso de aparelhos ortodônticos os quais dependem de um bom planejamento a fim de produzir harmonia no sistema. **Objetivo:** Considerando a escassez de estudos que relacionam a reabilitação protética com associação ao tratamento ortodôntico, este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico fazendo essa associação. **Relato de caso:** Paciente 23 anos, sexo feminino, procurou atendimento em consultório particular queixando-se da estética do sorriso. Ao exame clínico e de imagem constatou-se agenesia do elemento 12, provocando desvio de linha média e desarmonia do sorriso, além da presença de elemento conoide na região do elemento 22. Procedeu-se correção ortodôntica para alinhamento e nivelamento dos dentes e criação de espaço protético para instalação de implante na região do elemento 12. Após 18 meses de ortodontia, foi realizado enxerto para melhoria de estética gengival e após seis meses, instalação de implante cone morse de plataforma reduzida na região do elemento 12. Após período de osteointegração iniciou-se condicionamento gengival com provisório e aumento de coroa clínica na região do elemento 22 conoide para melhoria da estética gengival e posterior confecção de faceta laminada. Após enceramento diagnóstico e mockup, foi feita moldagem de transferência e instalação de coroa metal freeimplantossuportada no elemento 12 e lente de contato em e-max estratificado no elemento 22 para harmonização do sorriso. **Considerações Finais:** A Ortodontia que precede o tratamento protético traz benefícios em muitos casos clínicos e deve ser sempre considerada quando a posição dos dentes remanescentes não é a ideal.

**Descritores:** Métodos Ortodônticos; Reabilitação Oral; Oclusão.



## **CORRELAÇÃO ENTRE A MATURAÇÃO ÓSSEA DA MÃO E PUNHO E À MATURAÇÃO DAS VÉRTEBRAS CERVICAIS EM INDIVÍDUOS COM FISSURAS LABIOPALATINAS**

Andressa Cavalcanti Pires, Marina Tavares Costa Nóbrega, Daniela Correia Cavalcante Souza, Tânia Braga Ramos, Rosa Helena Wanderley Lacerda\*  
andressa\_cavalcanti@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** Confirmar a existência de correlação entre a maturação óssea da mão e punho em relação à maturação das vértebras cervicais (MVC) em indivíduos com fissuras labiopalatinas (FLP), além de verificar se há diferença entre esses métodos em relação aos indivíduos sem deformidades faciais. **Metodologia:** A amostra foi constituída de imagens digitalizadas de 128 pacientes, sendo 73 pacientes não fissurados e 55 pacientes fissurados, com idade variando de 6 a 14 anos. As imagens foram avaliadas de acordo com os métodos de Fishman (1982), de Baccetti, Franchi e McNamara Jr (2002). Foram avaliadas as radiografias de pacientes sem deformidade, com o objetivo de checar a existência da correlação entre os métodos de avaliação de maturação óssea. **Resultados:** Os resultados demonstraram haver correlação positiva entre os métodos de avaliação da maturidade óssea utilizados no presente estudo, bem como entre os métodos e a idade cronológica. O gênero feminino mostrou precocidade em alcançar os estágios de MVC em relação ao gênero masculino. Observou-se que houve uma correspondência entre os métodos de maturação para ambos os gêneros. Não se observou diferença estatística entre pacientes fissurados e não fissurados em relação aos métodos de avaliação da maturação óssea. **Conclusão:** Houve correlação entre os métodos utilizados para avaliar maturação óssea da mão e punho em relação à maturação das vértebras cervicais em indivíduos com e sem fissura labiopalatinas.

**Descritores:** Crescimento; Maturação Esquelética; Vértebra Cervical; Mineralização Dentária.



## **CORRELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE MATURAÇÃO CARPAL, A MATURAÇÃO DAS VÉRTEBRAS CERVICAIS E A MINERALIZAÇÃO DENTÁRIA A PARTIR DE CANINOS INFERIORES**

Marina Tavares Costa Nóbrega; Andressa Cavalcanti Pires; Daniela Correia Cavalcante Souza; Tânia Braga Ramos; Rosa Helena Wanderley Lacerda\*  
marinatcn@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** Avaliar a existência de correlação entre a maturação óssea da mão e punho, chamada de índice de maturação carpal (IMC) em relação à maturação das vértebras cervicais (MVC) e mineralização dentária (MD) a partir de caninos inferiores, que são utilizados como indicadores de maturidade óssea. **Metodologia:** A amostra foi constituída de imagens digitalizadas de 50 pacientes, com idade entre 8 e 14 anos. As imagens foram avaliadas por dois examinadores calibrados, de acordo com os métodos de Fishman (1982), de Baccetti, Franchi e McNamara Jr (2002), e de Nolla (1960). Após um intervalo de 10 dias, essas imagens foram reavaliadas. A reprodutibilidade inter e intra-examinador foi mensurada pelo coeficiente Kappa ponderado. As imagens dos indivíduos foram codificadas e os dados de todas as análises foram transferidos para planilhas e analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. **Resultados:** Os resultados demonstraram haver correlação positiva entre os métodos de avaliação da maturidade óssea utilizados no presente estudo, bem como entre os métodos e a idade cronológica. O gênero feminino mostrou precocidade em alcançar os estágios de IMC e MVC em relação ao gênero masculino. Observou-se que houve uma correspondência entre os métodos de maturação para ambos os gêneros. **Conclusão:** Houve correlação entre os métodos de avaliação de maturação óssea (IMC e MVC) e mineralização dentária. Observaram-se diferenças significativas entre os gêneros para os métodos de avaliação de maturação óssea. Houve correspondência entre os métodos utilizados para avaliar a maturação óssea e mineralização dentária, bem como destes com a idade cronológica.

**Descritores:** Crescimento; Maturação Esquelética; Vértebra Cervical; Mineralização Dentária.



## **CORREÇÃO PROTÉTICA DO SORRISO: RELATO DE CASO**

Pollyana Milena Figueiredo dos Santos, Thayanara Silva Melo, Beatriz Mirella Figueiredo dos Santos, Fernanda Grazielle Magnata Sales, Marina Lins Maymone de Melo\*  
pollyanamfsantos@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O apinhamento dentário é um fenômeno de adaptação que pode ser observado na cavidade oral, resultado da combinação de alguns fatores, como: predisposição anatômica, discrepância do tamanho dental, idade, sexo, função muscular. Dentre os procedimentos indicados para restabelecer o resultado estético funcional do apinhamento, temos desde desgaste Interproximal até a opção mais comumente utilizada e eficaz que seriam os aparelhos ortodônticos. Porém, as facetas cerâmicas vem ganhando destaque na odontologia atual pela excelentes propriedades funcionais e longevidade. A técnica de faceta consiste no recobrimento da face vestibular do elemento dental por um material restaurador, intensamente ligado ao dente por meio de sistemas adesivos. É um procedimento restaurador estético que pode ser feito em um menor tempo clínico, com uma boa relação custo/benefício. **Relato de Caso:** Paciente, A.S.S.J., 42 anos, sexo masculino, compareceu a clínica particular, apresentando insatisfação com uma fratura no elemento dentário. Foi percebido a partir da anamnese e avaliação clínica a presença de apinhamento nos dentes anteriores, sendo constatado a indicação do paciente para a ortodontia. Porém, ele optou por não realizar o procedimento ortodôntico pelo período prolongado do tratamento ao qual seria submetido. Como alternativa foi indicada a confecção facetas cerâmicas que visam reestabelecer o alinhamento estético dos dentes anteriores. Foi realizado o estabelecimento de um protocolo clínico envolvendo planejamento com fotografias, confecção do modelo de estudo. Sendo o enceramento diagnóstico realizado pelo laboratório. Após a autorização do paciente foi realizado o tratamento com os preparos em esmalte, moldagem, prova molhada e seca para avaliar a adaptação das facetas e posteriormente foi realizada a cimentação. O paciente aprovou o resultado do tratamento. **Considerações finais:** A utilização de laminados cerâmicos como opção para a reabilitação protética do sorriso possibilitou a recuperação funcional e estética dos dentes anteriores. Aliando a diminuição do tempo de tratamento clínico e longevidade da abordagem executada. Observou-se satisfação evidente do paciente e equipe profissional.

**Descritores:** Ortodontia; Facetas Dentárias; Estética Dentária.



## **CUIDADOS COM O EMPREGO DE PLACA INTEROCLUSAL NO TRATAMENTO DE DOR CRÔNICA OROFACIAL: RELATO DE CASO**

Lorena de Melo França Amâncio\*, Ellen Christie Tenório Teixeira Rodrigues, Fernanda Vieira França de Almeida, Millena Jacinto de Oliveira, Antônio Ferreira de Araújo  
lorenaamanc@hotmail.com

Centro Universitário Tiradentes, UNIT, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Segundo a American Association of Orofacial Pain, a disfunção temporomandibular (DTM) é um termo designado a um subgrupo das dores orofaciais, cujos sinais e sintomas incluem dor ou desconforto na articulação temporomandibular (ATM); nos ouvidos; músculos mastigatórios e cervicais, de um ou ambos os lados; estalidos; crepitação; amplitude de movimento mandibular limitada; desvios; e dificuldade de mastigação. A placa interoclusal é uma alternativa de tratamento para a DTM. Apresenta função ortopédica e uma alternativa para apagar a memória da oclusão traumática, modificando temporariamente a propriocepção decorrente do contato dentário. Embora seu mecanismo de ação não seja completamente esclarecido, ela fornece uma oclusão ideal, já que os côndilos encontram-se em uma posição músculo-esqueleticamente mais estável. **Relato de caso:** Através de um caso clínico, mostraremos os cuidados que devemos ter com este aparelho quando indicado para tratar a dor crônica. Paciente do sexo feminino, M.A.R, 33 anos, referia dor na região parotídea auricular e zumbido do lado esquerdo logo após 5 meses a retirada do aparelho ortodôntico fixo. Seu ortodontista indicou um dentista para tratar a ATM, que indicou Tylenol e Ibuprofeno. Posteriormente, fez tomografia e mensalmente terapia para desprogramar a musculatura e o uso de uma placa. Após algum tempo a dor melhorou, mas a paciente ficou com mordida aberta, exceto os 3º molares prejudicando o seu sorriso e a mastigação. **Hipótese de Diagnóstico:** Dor miofascial no Músculo masseter esquerdo, compressão mecânica de regiões vizinhas a ATM do lado esquerdo, e possível compressão dos nervos que emergem de C<sub>1</sub> a C<sub>4</sub> que inervam a face e alguns músculos. **Considerações finais:** O emprego das placas é necessário checar se ela está recobrendo todos os dentes, manipular e ajustá-la semanalmente e conhecer o mecanismo do fuso muscular e do órgão tendinoso de golgi. O uso da mesma placa foi importante evitando a interposição lingual. E sempre fazer a tomada de história do paciente e aplicação do RDC para chegar ao diagnóstico.

**Descritores:** ATM; Dor Orofacial; Reabilitação Bucal.



## **CÚSPIDE SUPRANUMERÁRIA OU TALON CÚSPIDE: SOLUÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL**

Thaiany Wendy Silva Daltro, Hannah Kamilla Azevedo da Silva, Suênia Addressa Gomes de Almeida, Isabela Evelin Silva de Moura, Cintia Regina Tornisiello Katz\*

thaianywsd@hotmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Cúspide supranumerária, também chamada de cúspide em garra, é uma anomalia dentária que ocorre com maior frequência em incisivos superiores, apresentando-se como uma cúspide acessória bem definida que se estende a partir da junção cimento-esmalte ou da região do cíngulo, seguindo em direção à face incisal. Esta condição pode causar problemas clínicos como lesões de cárie, interferência oclusal e problemas estéticos. O diagnóstico é clínico e radiográfico. A tomografia computadorizada é importante nos casos em que há suspeita de comprometimento pulpar. **Relato de caso:** Este trabalho objetivou relatar a condução de um caso de um paciente de 8 anos de idade, apresentando cúspide supranumerária na face palatina do elemento 11 e queixa de desconforto durante a realização dos movimentos da língua durante a autolimpeza da cavidade bucal. Neste caso a radiografia periapical foi suficiente para observar o não envolvimento da câmara pulpar. A partir desses achados, optou-se pelo desgaste da cúspide e restauração estética com resina composta. **Considerações finais:** O correto diagnóstico deste tipo de anomalia é primordial para que ela não seja confundida com um elemento supranumerário ou com um elemento em erupção, adotando-se a abordagem adequada de acordo com as características clínicas e radiográficas apresentadas.

**Descritores:** Cúspide; Anomalias Dentárias; Odontopediatria; Estética Dentária.



## **DEFORMIDADE DENTOFACIAL - MÁ OCLUSÃO DE CLASSE III E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM): RELATO DE CASO**

Giderlane Daianny de Souza Silva; Antonio Veloso Correia Neto; Dirlane Firmino Duarte; Julia Magalhães da Costa Lima; Luciana Barbosa Sousa de Lucena\*

[giderlane@gmail.com](mailto:giderlane@gmail.com)

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As deformidades dentofaciais são caracterizadas pelas discrepâncias ósseas, incluindo a má oclusão de Classe III de Angle, que envolve o componente esquelético de prognatismo mandibular e assimetria facial. As alterações musculares e funcionais orofaciais são comuns em indivíduos com deformidade dentofacial, sendo fortemente relacionada com a presença de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular (DTM), termo que envolve um conjunto de distúrbios musculares e articulares – articulação temporomandibular (ATM) que afetam a região da face, comumente associados à dor orofacial e limitação das funções do sistema estomatognático. Relato de caso: Paciente J.S.B., sexo feminino, 39 anos, procurou o Serviço de Controle da Dor Orofacial (HULW/UFPB), com queixa de dor na face e região das ATMs de intensidade severa. Ao exame físico observou-se deformidade dentofacial com má oclusão de Classe III de Angle, mordida cruzada, contato prematuro posterior e projeção mandibular anterior com diminuição da dimensão vertical de oclusão (DVO). Não foram observados a presença de estalido e crepitação nas ATMs. O plano de tratamento proposto envolveu duas etapas: inicialmente o controle dos sintomas da DTM e estabilização oclusal e posteriormente a realização do tratamento ortodôntico, seguido da cirurgia ortognática. Para o controle da DTM foi instituído tratamento clínico incluindo aconselhamento, exercícios orofaciais e fisioterapia caseira, farmacoterapia (antiinflamatório e relaxante muscular) e confecção de placa oclusal provisória miorrelaxante e estabilizadora superior, com uso contínuo diurno e noturno, durante oito meses. Após a remissão da sintomatologia dolorosa, procedeu-se à confecção de prótese removível superior tipo Overlay, tendo como referência a placa oclusal, objetivando manter a estabilidade oclusal e a DVO restabelecida, sendo assim concluída a primeira etapa do tratamento. A referida paciente foi encaminhada para o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do HULW/UFPB para finalização do caso. Considerações finais: O manejo do portador de deformidade dentofacial má oclusão Classe III associada à DTM envolve equipe multidisciplinar, pela complexidade do processo terapêutico. Ressalta-se a importância do controle dos sintomas álgicos previamente aos procedimentos invasivos, proporcionando significativa melhoria da qualidade de vida dos portadores de desarmonias funcionais e estéticas na face durante o tratamento.

**Descritores:** Má Oclusão de Angle Classe III; Disfunção Temporomandibular; Placa Oclusal.



## **DENTES EM CÚSPIDE COMO ALTERNATIVA PARA ESTABILIZAÇÃO DA OCLUSÃO APÓS CIRURGIA DE DISCOPEXIA DA ATM**

Tatiana Prosinini da Fonte\*, Rafaella de Souza Leão; Cátia Maria Fonseca Guerra; Belmiro Vasconcelos, Sandra Lúcia Dantas de Moraes  
tatianaprosini@outlook.com

Universidade de Pernambuco, UPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Existem diferentes tipos de dentes artificiais posteriores para a confecção de próteses totais (PTS) disponíveis no mercado, como por exemplo os dentes nãoanatômicos (com inclinação de cúspide em 0o). Estes apresentam como principal vantagem promover melhor estabilidade das PTS, devido ao menor esforço e maior liberdade dos movimentos laterais sem que exista o travamento. O objetivo deste caso clínico foi utilizar dentes artificiais não-anatômicos na confecção de PTS de uma paciente com movimentação mandibular não controlada, na intenção de melhorar a estabilidade protética. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, 73 anos, desdentada total bimaxilar, compareceu à clínica de especialização em prótese dentária da ABO-PE, encaminhada pelo serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, onde havia instalado uma mini-âncora para o tratamento da luxação recidivante da ATM e apresentava como queixa: “não consigo me alimentar direito e minha boca fica muito cansada”. Devido a condição de mobilidade mandibular involuntária que ainda apresentava, mesmo em menor grau após a cirurgia, foi estabelecido um plano de tratamento de confecção de duas próteses totais convencionais com dentes em cúspide 0o, por um protocolo clínico simplificado em 4 sessões. **Considerações finais:** Assim, a paciente apresentou melhora, conseguindo utilizar as próteses totais sem queixa de deslocamento das mesmas, sugerindo uma boa indicação dos dentes não-anatômicos para o caso.

**Descritores:** Luxação; Dentes Artificiais; Cúspide Não-Anatômica.



## **DEVOLVENDO SORRISO COM REABILITAÇÃO EM PRÓTESE TOTAL**

Karina Lopes de Lima\*, Bianca Karla da Silva, Tayná Marques Pessoa, Rachel Cristina Queiroz Pinheiro, Maria Margarete Nogueira Cardoso  
karinalopeslima8@gmail.com

Centro Universitário de João Pessoa, UNIPÊ, João Pessoa-PB.

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A perda de dentes envolve como conseqüências problemas na fala, na mastigação, na aparência, dificuldade de socialização, sensação de envelhecimento e baixo autoestima. Infelizmente, as pessoas com arcada edêntula se sentem inferiorizadas em relação aqueles que possuem dentes. Todas essas alterações e suas repercussões na vida diária das pessoas deveriam se constituir em objeto de preocupação da classe odontológica, com a intenção de devolver não apenas dentes, mas saúde e bem estar físico e mental- Relato de Caso: Paciente M.I, sexo feminino, 60 anos, trazida a Clínica de Odontologia do Unipê. Durante o exame clínico foi constatado a ausência de todos os elementos dentários, a paciente relatou a falta de condições financeiras para a confecção da prótese dentária, tornando-a dependente do Projeto Apolônias da Paraíba. Inicialmente, foi realizada a moldagem anatômica, seguida de moldagem funcional para obtenção do modelo de trabalho. Com o plano de orientação em mãos, foram feitas as demarcações das linhas de referência, relação maxilo-mandibular e seleção da cor dos dentes. Por fim, foi feito a prova dos dentes e seleção de cor da gengiva. Com a prótese acrilizada, instalamos as prótese e orientamos quanto e higienização da prótese. Considerações finais: Apesar da perda dos dentes ter trazido grandes conseqüências, como grande reabsorção óssea, a colocação da prótese surgiu como conforto para devolver não apenas estética a paciente, mas também função, trazendo-lhe da forma mais confortável, seu sorriso.

**Descritores:** Arcada Edêntula; Prótese Total; Reabsorção Óssea.



## **DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR MUSCULAR EM ADOLESCENTE: UM RELATO DE CASO**

Rejane Haidée Borges de Freitas\*, Tereza Karla Vieira Lopes da Costa, Debora e Silva Campos, André Ulisses Dantas Batista

rejane.haidee@yahoo.com.br

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Disfunção Temporomandibular (DTM) é um conjunto de distúrbios que envolvem os músculos mastigatórios, articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas. A DTM de origem muscular é o tipo mais comum de dor não-odontogênica. Diversos tratamentos podem ser instituídos, iniciando com a terapia de aconselhamento, que consiste em explicar o paciente sobre a etiologia da DTM, instruir sobre novos hábitos que possam melhorar a sintomatologia, dentre outros. **Relato de caso:** Apresentaremos o relato de caso de paciente do gênero feminino, 15 anos, que procurou o consultório odontológico com queixa de que “o batente que havia nos dentes posteriores caiu em um dos lados”. Durante anamnese, relatou ainda, “caroço” e dor em região do pescoço, que quando palpado referia dor na cabeça e nuca. Encontrava-se em acompanhamento Psicológico/Psiquiátrico para tratamento da ansiedade, em tratamento ortodôntico e agendado neurologista para investigar cefaleia. Refere que os sintomas iniciaram com dor na região do músculo temporal e estalido, porém não procurou tratamento naquele momento. **Ao exame clínico:** Presença de interferência oclusal em 1º molar inferior direito causado pela presença de batente oclusal posterior, no esquerdo o batente estava ausente; Presença de Trigger Point em músculo esternocleidomastoideo direito, ao estímulo do nódulo, dor referida no temporal e occipital. Refere ainda, que os sintomas tem início quando apresenta insônia, ansiedade, estresse ou permanece em jejum prolongado, apresentando ainda, hiperemia em conjuntiva, edema e lacrimejamento em olho direito. **Tratamento Proposto:** Remoção imediata da interferência oclusal; relaxante muscular por 5 dias; aconselhamento sugerindo associar terapias como massoterapia, acupuntura, mudança de hábitos e iniciar exercícios físicos, bem como o retorno ao Ortodontista assim que possível. Após 7 dias paciente retornou informando estar realizando sessões de massoterapia e ter dado início a atividade física, referiu melhora do quadro, sem queixas de dor. Após 15 dias, permaneceu sem dor, ao exame: presença de trigger point latente. **Considerações finais:** Conclui-se que uma avaliação completa é necessária para o estabelecimento do diagnóstico em DTM, onde a abordagem biopsicossocial deve ser considerada, considerando o papel que os fatores emocionais e comportamentais podem ter em sua etiologia. O tratamento deve ser multidisciplinar e iniciar com terapias reversíveis como a terapia de aconselhamento.

**Descritores:** Disfunção Temporomandibular; Dor Miofascial Aconselhamento.



## **DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM) EM PORTADOR DE TRISMO SUBMETIDO A TRATAMENTO ONCOLÓGICO DE RADIOTERAPIA – RELATO DE CASO**

Mateus dos Santos Frazão, Ana Luisa Almeida do Nascimento, Giderlane Daianny de Souza Silva, Laís Rodrigues da Silva, Luciana Barbosa Sousa de Lucena\*  
mateusfrazao96@hotmail.com

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O tratamento oncológico com radioterapia na região de cabeça e pescoço ocasiona diversos efeitos colaterais, incluindo o trismo. Este ocorre em decorrência da destruição celular, atrofia e fibrose do tecido muscular acometido pela radiação. **Relato de caso:** Paciente B.C.W.N., sexo feminino, 54 anos, procurou o Serviço de Controle da dor Orofacial – HULW/UFPB com queixa de travamento da mandíbula, dificuldade em se alimentar e dor intensa na face no lado esquerdo, durante a realização de tratamento endodôntico. Na anamnese a paciente relatou história progressiva de câncer em base de língua há quatro anos, submetida a 43 sessões de radioterapia e bruxismo durante o sono. Os sintomas de dor e travamento mandibular surgiram após a radioterapia, sendo exacerbados há um mês durante o tratamento endodôntico do 37, com longo período com a boca no grau máximo de abertura durante as sessões. Escala Visual Analógica (EVA) com pontuação 10 na consulta inicial. Ao exame físico observou-se osteorradionecrose em região anterior de mandíbula, dores à palpação do M. masseter lado E, região submandibular e ângulo mandibular lado D, limitação da abertura bucal (26mm), com deflexão mandibular para o lado D associada à dor na ATM E e ausência de estalidos. Hipótese diagnóstica de trismo e disfunção temporomandibular (DTM) articular - deslocamento do disco sem redução na ATM E. O tratamento incluiu aconselhamento com mudança de hábitos, postura de sono e controle de estresse; fisioterapia caseira de calor úmido; massoterapia e farmacoterapia (analgésico e relaxante muscular). Após uma semana de uso da terapêutica medicamentosa houve remissão do quadro álgico (EVA=7), porém sem melhoria da abertura bucal. Seguiu-se com a confecção de Jig superior protusivo imediato, de canino a canino, com uso diário diurno e noturno por 21 dias, obtendo-se amplitude da abertura bucal (31mm), Eva nota 6, aparecimento de estalido na ATM E e melhoria na qualidade do sono. O jig foi readaptado estendendo-se com o recobrimento dos dentes posteriores, funcionando como placa oclusal provisória com uso por 60 dias, alcançando abertura bucal de 37mm e EVA nota 0. **Considerações finais:** O portador de trismo decorrente da radioterapia na região de cabeça e pescoço adquire limitações para exercer adequada higiene oral, receber intervenções a nível odontológico e de se alimentar, ficando mais propenso tanto ao comprometimento secundário das estruturas orofaciais, como de desenvolver a DTM.

**Descritores:** Disfunção Temporomandibular; Trismo; Radioterapia.



## **EFEITO CLÍNICO DA TERAPIA FOTODINÂMICA NA CANDIDOSE ORAL EM PACIENTE HIV POSITIVO**

Yasmim Fontes Marinho, Ingrid Claudino Ribeiro, Cícero Fellype Fernandes Cardoso, Rachel Christina Queiroz Pinheiro, Keila Cristina Raposo Lucena\*  
yasmim-fm@hotmail.com

Centro Universitário de João Pessoa, UNIPÊ, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O uso indiscriminado de antifúngicos tem ocasionado resistência do fungo *Candida albicans*, o que demanda novas alternativas de tratamento para a candidose oral. A apresentação da terapia fotodinâmica (TFD) como um tratamento inovador para o tratamento da candidose oral é uma alternativa para evitar o uso excessivo de medicamentos antifúngicos que podem se mostrar ineficazes pela resistência dos fungos ao tratamento convencional. Relato de caso: O objetivo deste estudo foi relatar o uso da TFD no tratamento da candidose oral em um paciente HIV+. Foi aplicado o fotossensibilizador azul de metileno a 1% com uma gaze estéril na mucosa atingida pelo fungo, aguardando-se 10 minutos para a sua absorção pela mucosa. Em seguida, a área da mucosa foi irradiada por 30 segundos com o aparelho encostado na mucosa com 1cm de distância entre um ponto e outro, a luz laser com comprimento de onda de 660nm. O aparelho utilizado foi um laser semiconductor de emissão contínua, dosado de 100J/cm<sup>2</sup> com energia total de 3J. Foram realizadas 4 sessões da TFD com um intervalo de 1 semana para cada sessão. Considerações finais: Diante da preservação do caso com acompanhamento clínico e fotográfico, duas semanas após o tratamento, pôde-se concluir que a terapia fotodinâmica associada ao fotossensibilizador azul de metileno a 1% é uma abordagem potencial para o tratamento de candidose oral em pacientes HIV positivos, uma vez que não houve recidiva da infecção observando-se também regressão total do quadro clínico em um intervalo de tempo menor quando comparado ao esperado com a terapêutica antifúngica sistêmica isolada.

**Descritores:** Terapia Fotodinâmica; *Candida* sp; Laser; Azul de Metileno.



## **EFEITO DO TRATAMENTO DE SUPERFÍCIE NA RESISTÊNCIA ADESIVA ENTRE DENTE ARTIFICIAL E BASE DE RESINA ACRÍLICA**

Tatyane Ferreira Tomé Ribeiro, Josicleide Elias da Silva, Diego Filipe Bezerra Silva, André Ulisses Dantas Batista, José Renato Cavalcanti Queiroz\*

taty.ribeirocg@gmail.com

União de Ensino Superior de Campina Grande, UNESC, Campina Grande-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Objetivo:** Avaliar a resistência adesiva de dentes comercialmente vendidos à resina a base de polimetilmetacrilato termicamente ativado por energia de micro-ondas. **Metodologia:** Dentes acrílicos de ligação cruzada (Artiplus®), foram incluídos em resina e distribuídos aleatoriamente em grupos em função do tratamento de superfície (n=10): aplicação um agente de união para resina (GA) (Palabond®) e jateamento com partículas de óxido de alumínio 100 µm (GJ) e comparar esses resultados com o tratamento usualmente utilizado, retenção com broca seguida de aplicação de monômero por 180 segundos (GC). Após a reparação com resina acrílica quimicamente ativada, os espécimes passaram por um teste de cisalhamento em uma máquina de ensaios universal, até a fratura do material. Os resultados foram submetidos a análise estatística ANOVA 1-Fator e Tukey para comparações entre os tipos de tratamento de superfície (p<0.05). **Resultados:** O grupo J apresentou valores médios mais altos de resistência a união ( $22.6 \pm 5.2$  MPa) quando comparados aos grupos C ( $12.1 \pm 3.9$  MPa) e A ( $11.9 \pm 5.1$  MPa). **Conclusão:** Conclui-se que tratar a superfície com jateamento de partículas de óxido de alumínio demonstrou vantagem na resistência a união quando comparado aos demais tratamentos utilizados em reparos de próteses.

**Descritores:** Dente Artificial; Prótese Dentária; Reparação em Prótese Dentária.



## **EFEITOS ANTIMICROBIANOS DA TERAPIA FOTODINÂMICA UTILIZANDO AZUL DE METILENO E TOLUIDINA COMO FOTOSSENSIBILIZADOR CONTRA O ENTEROCOCCUS FAECALIS**

Tais Silva Costa de Alencar\*, Malena Rachel Sena Torres, Ertânia Araujo Bezerra, Kaline Pereira da Silva e Maria Cleide Azevedo Braz  
taissca@gmail.com

Faculdades Integradas de Patos-FIP, Patos, PB.

**Categoria:** Relato de caso

**Objetivo:** O presente estudo objetivou avaliar a redução de microrganismos usando como coadjuvante no PQC o Azul de metileno e o Azul de Toluidina como fotossensibilizadores na terapia fotodinâmica (PDT) contra o Enterococcus Faecalis. **Metodologia:** Utilizou-se 30 dentes humanos com 12mm, trabalhando no comprimento real de trabalho (CRT) em 11mm, onde foram divididos em 3 grupos, cada um com 10 dentes, utilizando no grupo 1: hipoclorito de sódio, grupo 2: hipoclorito de sódio associado a PDT + Azul de metileno, grupo 3: o hipoclorito associado ao azul de Toluidina. Para a PDT utilizaram-se 3ml do fotossensibilizador na concentração de 0,005% que permaneceram no interior do canal radicular por 5min. Para a irradiação foi utilizado um laser semiconductor portátil, comprimento de onda de 660 nm, potência de 100 mW, totalizando 1,8 J de energia e tempo de irradiação de 4 minutos. Após o PQC, foram realizadas três coletas microbiológicas, denominadas inicial, intermediária e final. **Resultados:** Verificou-se nesse estudo que a média do número de unidades formadoras de colônias foi menor para o grupo 1 (média = 4,88; DP = 0,57) em comparação com o grupo 2 (média = 5,64; DP = 0,27) e grupo 3 (média = 5,48; DP = 0,40). Na avaliação intragrupo, constatou-se que o número de UFC apresentou tendência de declínio, tanto para o G1 ( $p = 0,002$ ), como para o G2 ( $p < 0,001$ ) e G3 ( $p = 0,001$ ). Ao comparar os valores iniciais e finais, as reduções percentuais em relação à média de UFC para os grupos 1, 2 e 3 foram respectivamente de 88,4%, 95,0% e 95,4%. **Conclusão:** Após a realização desse estudo concluiu-se que a Terapia fotodinâmica utilizando o Azul de Toluidina obteve mais eficácia que o Azul de Metileno. E que a irrigação com o hipoclorito de sódio é essencial no tratamento endodôntico. É possível concluir que o sistema de canais radiculares é complexo e contém inúmeras ramificações e irregularidades morfológicas que constituem em um local ideal para sobrevivência de microrganismos.

**Descritores:** Endodontia; Azul de Metileno; Terapia Fotodinâmica.



## **EFEITOS DA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA POR ACUPUNTURA EM PACIENTES BRUXISTAS**

Camila Maria da Silva, Marina Moura Chateaubriand, Lucas Carvalho Aragão de Albuquerque, Hilton Justino da Silva\*

comesilva11@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** O bruxismo predispõe ao desequilíbrio do sistema estomatognático. Sendo de alta prevalência na população e com possibilidades de ocasionar grandes danos ao paciente, além de tratamentos mais convencionais como o uso de placas estabilizadoras e aparelhos de avanço mandibular, também tem se lançado mão da acupuntura como modalidade terapêutica mais econômica e segura para o tratamento do bruxismo. Diante disso, este trabalho teve como finalidade realizar uma revisão sistemática para analisar de acordo com as evidências científicas quais os efeitos da terapia por acupuntura em pacientes bruxistas. **Metodologia:** Foi realizado o levantamento de artigos publicados nas bases de dados da MedLine, LILACS, BBO e IBECs via BVS, PubMed e via periódicos CAPES, utilizando a permuta dos descritores do Decs Terapia por Acupuntura, bruxismo, eletromiografia, associado ao booleano “And” nos mecanismos de pesquisa. Foram incluídos nos estudos ensaios clínicos randomizados realizados em humanos publicados em português, inglês e espanhol, e removidos os de revisão sistemática, relato de caso, artigos de opinião, cartas de autor, resumos publicados em anais de revistas e estudos realizados em animais. Após a remoção dos estudos duplicados, foi realizada a seleção dos mesmos através da leitura do título e resumo. Os selecionados nesta primeira fase foram submetidos a leitura do estudo na íntegra. **Resultados:** A acupuntura é aplicada na área odontológica sendo considerada como uma terapia alternativa para o bruxismo. Sobre o tema foram encontrados 265 estudos, dentre estes foram pré-selecionados 20, sendo escolhido 14 para a leitura dos artigos na íntegra, no entanto, finalizando com 1 artigo selecionado. O estudo selecionado demonstrou a eficácia da terapia por acupuntura quanto ao alívio da dor e diminuição da atividade muscular. No entanto como fator limitante, este estudo apresentou uma pequena amostra além da avaliação dos efeitos em um curto prazo. **Conclusão:** Apesar de diversos estudos afirmarem que a terapia por acupuntura tem sua eficácia comprovada, existe uma lacuna na ciência que requer estudos de ensaios clínicos randomizados com boa qualidade metodológica, maior amostra e período de avaliação para comprovar a eficácia e elucidar os efeitos da terapêutica da acupuntura para o tratamento do bruxismo.

**Descritores:** Terapia por Acupuntura; Bruxismo; Eletromiografia.



**EFEITOS DOS APARELHOS EXTRABUCAL CERVICAL, EXTRABUCAL CONJUGADO E APARELHO EXTRABUCAL DE TRAÇÃO OCCIPITAL NO TRATAMENTO DA CLASSE II**

Deborah Brindeiro de Araújo Brito, Wilana Moura, Caroline Martins Gambardela-Tckaz, Paula Patrícia Silva-Cotrin, José Fernando Castanha Henriques  
deborah\_brindeiro@hotmail.com

Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, FOB-USP, Bauru-SP

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivos:** avaliar as alterações dentárias, esqueléticas e tegumentares do tratamento da má oclusão de Classe II com o aparelho extrabucal cervical (grupo KHG), com o aparelho extrabucal conjugado (grupo SMX) e com o aparelho extrabucal de tração occipital (grupo IHG), comparando com um grupo controle. **Metodologia:** A amostra possuiu 100 indivíduos com idade média e tempo de tratamento médio, respectivamente, de 9,72 anos e 1,62 anos para o grupo KHG; 9,71 anos e 1,41 anos para o grupo SMX; 10,51 anos e 1,32 anos para o grupo IHG; e 10,05 anos e 1,35 anos para o grupo controle. Os dados foram analisados estatisticamente através da análise de variância ANOVA e do teste de Tukey. **Resultados:** Restrição do deslocamento anterior da maxila, movimentação de distalização dos molares superiores e retrusão do lábio superior ocorreram significativamente em todos os grupos experimentais. Aumento significativo do crescimento efetivo do crescimento da mandíbula foi observado apenas no grupo KGH. A relação maxilomandibular melhorou, mas não foi estatisticamente significativa nos grupos tratados. Em relação às alterações dentoalveolares superiores, o grupo tratado com o AEB conjugado e com o AEB cervical apresentaram lingualização dos incisivos superiores, enquanto os outros 2 grupos apresentaram uma discreta vestibularização desses dentes. **Conclusões:** os 3 aparelhos estudados foram capazes de promover alterações clinicamente relevantes para a correção da má oclusão de Classe II.

**Descritores:** Aparelhos de Tração Extrabucal; Análise Cefalométrica; Má Oclusão.



## **EFETIVIDADE DAS INTERVENÇÕES ORTOPÉDICAS FUNCIONAIS NO TRATAMENTO DE MORDIDA CRUZADA TOTAL EM PACIENTE INFANTIL**

Beatriz Mirella Figueiredo dos Santos, Guilherme Ricardo Pereira Santos, Victorya Stephany Batista Cabral, Maed Ferreira Lima da Silva, Sônia Maria Soares da Silva\*

santosbeatrizmf@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A mordida cruzada definida como a incapacidade de oclusão normal entre os dois arcos dentários no relacionamento lateral e/ou anteroposterior, podendo ter como causa problemas relacionados o posicionamento dentário, o crescimento alveolar ou ainda a discrepância óssea entre maxila e mandíbula. De acordo com Martins, Almeida e Dainesi (1995), as mordidas cruzadas classificam-se em: Mordida cruzada anterior, que é quando os dentes anteriores encontram-se em relação de oclusão inversa, podendo ser unitária (quando envolve apenas um dente), múltipla (quando envolve um grupo dentes), ou total (quando todos os dentes anteriores estão envolvidos); Mordida cruzada posterior, que acomete os dentes posteriores, que encontram-se cruzados ou de topo no sentido transversal, podendo ser unilateral, bilateral, total ou funcional (Martins, Almeida e Dainesi, 1995). Pretende-se com este trabalho apresentar a importância das terapias Ortopédicas Funcionais através dos aparelhos ortopédicos removíveis, no período de crescimento craniofacial e a ação desses aparelhos em um caso clínico sobre mordida cruzada total (anterior e posterior). **Relato do caso:** Uma paciente do sexo feminino, 6 anos e 1 mês de idade, com atresia do arco superior e retrognatismo maxilar e mandibular, procurou atendimento na clínica de odontopediatria da Universidade Federal de Pernambuco, queixando-se da estética, que estava bastante comprometida. Após anamnese e exames complementares (imagiológicos), adotou-se tratamento, de início, tratamento com a placa expansora encapsulada, cuja paciente e cuidadora receberam as orientações de ativação e higienização, bem como sucessivas manutenções mensais, seguida pelo aparelho Regulador de Função III de Frankel, totalizando-se oito meses de tratamento. **Considerações finais:** Ao analisar o relato de caso em questão, é constatado que, quando devidamente indicadas, as técnicas Ortopédicas dos maxilares, no período de crescimento e desenvolvimento crâniofacial, traz grandes benefícios para os pacientes acometidos pelas más oclusões, melhorando a estética e reequilibrando as funções do sistema estomatognático.

**Descritores:** Má Oclusão; Ortopedia; Ortodontia Preventiva



## **ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO PARA AUMENTO DE ESPESSURA NA REGIÃO PERIIMPLANTAR**

Laís Sousa Maia\*, Rodrigo Araújo Rodrigues, Rodrigo Alves Ribeiro, João Nilton Lopes de Sousa e Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues

laissousahmaia@gmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Estética é a filosofia das belas artes ou a ciência que trata do belo na natureza e na arte. A arte por sua vez é descrita como complexo de regras e processos para a produção de um efeito estético desejado. A manipulação do tecido mole é feita objetivando uma estética mais favorável e uma melhor manutenção dos implantes. A importância da qualidade da gengiva ao redor dos implantes não advém de uma necessidade puramente estética. Quando se tem gengiva queratinizada, existe uma tendência de redução de profundidade de bolsa e melhor prognóstico. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de modificação do biotipo gengival por meio de cirurgia periimplantar. **Relato de Caso:** Para obtenção da estética periimplantar foi realizado enxerto de tecido conjuntivo subepitelial no elemento 22 com a finalidade de criar mucosa queratinizada e aumentar o seu volume modificando o biótipo delgado em espesso atendendo a estética periimplantar e expectativa da paciente. **Considerações finais:** A experiência clínica tem demonstrado que a presença de uma mucosa resistente, propicia uma manutenção dos tecidos livres de biofilme e que os tecidos moles periimplantares, especialmente o epitélio juncional, se mantém livre de inflamação por um longo prazo.

**Descritores:** Tecido Conjuntivo; Gengiva; Estética.



## **ENXERTO ÓSSEO MICROVASCULARIZADO NA RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR: RELATO DE CASO**

Fernanda Wanessa Lima Moraes; Julia Maria Ferro de Carvalho; Thaysi Torquato de Sousa; Airtton Vieira Leite Segundo\*

wanessa.mooraes@hotmail.com

Universidade Maurício de Nassau, UNINASSAU, Caruaru-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os defeitos mandibulares podem ser causados por uma variedade de fatores. Nesses casos, a reconstrução óssea, por meio de enxertos, pode ser uma alternativa viável para o tratamento desses defeitos. Os enxertos utilizados nas reconstruções mandibulares podem ser microvascularizados, que possuem uma vascularização adicional. Este trabalho relata um caso de reconstrução mandibular com uso do enxerto microvascularizado de crista ilíaca em paciente portador de ameloblastoma submetido a ressecção óssea extensa. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 43 anos de idade, queixa-se de "crescimento da mandíbula" com aproximadamente 5 anos de evolução. Ao exame físico, observou-se assimetria facial, lesão em corpo mandibular direito, firme, endurecida, sem alteração na coloração da mucosa, e assintomática à palpação. Na radiografia, observou-se imagem radiolúcida em corpo e ângulo mandibular. A biópsia acusou de ameloblastoma multicístico. O planejamento cirúrgico foi de ressecção parcial de mandíbula com margem de segurança 1cm, seguida de reconstrução imediata com placa e enxerto ósseo microvascularizado de crista ilíaca. O acesso cirúrgico foi o submandibular estendido, no qual foi realizada a ligadura da artéria e veia facial, com o objetivo de receber a anastomose. Após exposição do tumor, realizou-se a ressecção mandibular com serra recíprocante, fixação dos cotos com placa de reconstrução do sistema 2.4mm e sutura intrabucal. O enxerto ósseo foi obtido, incluindo a artéria e veia circunflexa profunda, o qual foi posicionado no defeito ósseo, fixado com parafuso e realizada a anastomose com a artéria e veia facial, seguida pela sutura por planos. No 7º dia de pós-operatório, o paciente apresentava discreto quadro doloroso na região doadora (ilíaco). Ele está sendo acompanhado há 2 anos, sem sinais de recidiva. **Considerações finais:** O enxerto microvascularizado de crista ilíaca é viável para os casos de grandes defeitos ósseos, além de permitir reabilitações dentárias posteriores com menor taxa de insucesso. Esse procedimento requer tratamento multidisciplinar, conhecimento detalhado pelo cirurgião buco maxilo facial das técnicas cirúrgicas e suas possíveis complicações. O caso apresentado mostra o sucesso dessa técnica para reconstruções mandibulares.

**Descritores:** Enxerto Ósseo; Reconstrução; Mandíbula.



## **EQUALIZAÇÃO DO SUBSTRATO NA ASSOCIAÇÃO PRÓTESE SOBRE IMPLANTE E LAMINADOS CERÂMICOS**

Danielle Liêda Cunha Fróes\*, Ivy de Souza Cardozo Rodrigues, Eduardo Christiano Caregnatto de Moraes

liedafroes@gmail.com

Universidade Federal do Paraná, UFPR, Curitiba-PR

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O uso de próteses sobre implantes em região anterior pode ser um desafio quando associada a outras modalidades protéticas, como laminados cerâmicos. Objetiva-se relatar dois casos clínicos de reabilitação estética por meio da associação entre laminados cerâmicos e prótese sobre implante, apresentando uma modificação desta, visando à uniformização da coloração do substrato. **Relato de Caso:** No primeiro caso, paciente do gênero masculino, 23 anos, apresentou como queixa principal os incisivos centrais muito proeminentes. Após exame tomográfico observou-se reabsorção interna no elemento 21. O plano de tratamento consistiu na exodontia do dente 21 e colocação de implante imediato e carga imediata, para após a osseointegração ser realizada a prótese final do dente 21 e laminado cerâmico no 11. No segundo caso, paciente também do gênero masculino, 39 anos, com agenesia do dente 12, ansiava por um sorriso mais harmônico. Foi colocado um implante na região do dente 12, e durante a osseointegração, planejou-se clareamento, prótese sobre implante do dente 12 e laminados cerâmicos nos elementos 11, 21 e 22. Visto a dificuldade de equilíbrio de cor do substrato devido ao metal dos munhões, a tomada de cor foi feita com relação à cor final dos dentes adjacentes, para que fossem moldados e fabricados os copings com preparo para faceta em ambos os casos. Com os copings de dissilicato de lítio posicionados, o preparo do dente 11 foi moldado em conjunto para a confecção do laminado do 21, no primeiro caso, assim como, os preparos dos dentes 11, 21 e 22, no segundo caso. Os laminados em dissilicato de lítio foram provados para, na sequência, serem cimentados sobre os remanescentes dentários e copings modificados das próteses sobre implante. **Considerações finais:** Alcançar um resultado estético satisfatório por meio da associação dessas duas abordagens é um grande desafio, principalmente, no que condiz à mimetização do componente metálico do implante quanto à coloração do substrato dentário. Utilizar uma modificação do componente modificado em prótese sobre implante com o intuito de equalizar a matiz do substrato é uma boa solução para otimização do resultado final por ampliar as combinações de tryin na cimentação final.

**Descritores:** Implante Dentário, Prótese Dentária, Facetas Dentárias.



## **ESTÉTICA ANTERIOR COM COROA EM ZIRCÔNIA E IPS E.MAX**

Rodrigo Araújo Rodrigues, Rauhan Gomes de Queiroz, Eveline Costa de Freitas, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues, Rodrigo Alves Ribeiro  
rauhangqueiroz@gmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As próteses fixas cerâmicas livres de metal vêm substituindo as próteses fixas metalocerâmicas, principalmente devido às características estéticas superiores, como a transmissão de luz. Além do fator estético exigido pelo paciente, propriedades de resistência à compressão, tração e cisalhamento eficientes são observadas nas modalidades que empregam estruturas internas em óxido de zircônio. Esta resistência faz com que os trabalhos executados com estes materiais possuam longevidade clínica e alta reprodutibilidade das características anatômicas dos dentes. Quando obtidas pelo método CAD-CAM possuem adaptação marginal superior às tradicionais próteses metalocerâmicas obtidas de maneira artesanal e com as estruturas fundidas pela técnica da cera perdida. O profissional deve estar atento às técnicas de cimentação e preparos dentais, que para estes novos materiais são menos invasivos que os empregados na técnica da silhueta para próteses fixas que empregam metal. **Relato do caso:** O propósito deste trabalho é apresentar um caso clínico de confecção de restaurações estéticas indiretas em Dissilicato de Lítio, evidenciando as etapas de construção e a qualidade do resultado final, quando comparados aos dentes naturais remanescentes. **Considerações finais:** Sendo assim, este material apresenta resistência substancial e ainda atende às demandas por próteses fixas estéticas representando excelente opção atual de cerâmica livre de metal.

**Descritores:** Estética; Cerâmica; Reabilitação Bucal.



## **ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO PARA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR UNILATERAL ATRAVÉS DE APARELHO ORTOPÉDICO FUNCIONAL COM MOLA FRONTAL: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Larissa Hellen de Paiva Felix, Guilherme Ricardo Pereira Santos, Priscila Lins Aguiar, Cícero de Assis da Silva Sá, Sônia Maria Soares da Silva\*

larissahellenpaiva@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A mordida cruzada anterior é a má oclusão caracterizada por um trespasse horizontal negativo, podendo envolver um ou mais dentes. Esta má oclusão pode ser originada pelo posicionamento dentoalveolar, por fatores neurofuncionais ou pela formação esquelética do indivíduo. Os fatores etiológicos variam desde contatos prematuros, retenção prolongada de dentes decíduos e até herança genética. A Ortopedia Funcional dos Maxilares é uma especialidade da odontologia que intervém em problemas musculares, ósseos, alinhamento dentário, funcionamento do maxilar e problemas de articulação. O tratamento consiste na utilização de aparelhos funcionais removíveis que atuam na remodelação de estruturas ósseas, musculares, faciais e de articulação através de estímulos sensoriais, promovendo melhora na funcionalidade da arcada dentária e uma intervenção preventiva. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 8 anos de idade, foi levado à clínica infantil do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco por seus responsáveis, com queixas referentes à estética bucal da criança e à sua oclusão. Após exame clínico e imaginológico através de radiografia panorâmica dos maxilares e telerradiografia de perfil (analisada nos padrões USP, McNamara e Bimier), o paciente foi diagnosticado com mordida cruzada anterior unilateral, palato ogival, ausência de selamento labial e discreta assimetria facial. O tratamento foi iniciado com o uso de um expansor superior encapsulado com mola frontal no elemento dentário 21, com ativação manual através de  $\frac{1}{4}$  de volta duas vezes por semana e consultas mensais de manutenção durante 3 meses. Após esse período, constatou-se visível vestibularização do dente 21 e início do descruzamento. **Considerações Finais:** O paciente ainda se encontra em tratamento, evoluindo conforme esperado, entretanto, os resultados já alcançados indicam a eficácia do tratamento com os aparelhos ortopédicos funcionais removíveis e permitem constatar que além de sua ação comprovada, o tempo de tratamento necessário para a obtenção de resultados é curto, caracterizando-se como uma intervenção útil, rápida e de baixo custo para o paciente.

**Descritores:** Má Oclusão; Ortodontia Preventiva; Aparelhos Ortopédicos.



## **ESTUDO DOS SEPTOS SINUSAIS DO SEIO MAXILAR ATRAVÉS DE TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS DE FEIXE CÔNICO**

Joana de Ângelis Alves Silva; Thayane Celina Silva Lessa; Marcelo Soares dos Santos; Antônio Azoubel Antunes; Luciane Farias de Araújo\*

joanaangel22@hotmail.com

Faculdade de Odontologia de Pernambuco, FOP, Camaragibe-PE

**Categoria:** Pesquisa

Os objetivos deste estudo foram determinar a prevalência, a localização, a forma, o tamanho e o comprimento da base do septo do seio maxilar através de tomografias computadorizadas de feixe cônico, facilitando o planejamento cirúrgico nas cirurgias de levantamento de seio maxilar que tem sido uma técnica comumente utilizada na restauração da altura e/ou espessura óssea da porção posterior da maxila com altura insuficiente de osso para receber reabilitação oral por meio de implantes osseointegrados em região posterior da maxila e prevenindo a ocorrência de complicações. A metodologia adotada para este trabalho foi baseada na seleção de imagens tomográficas de 198 pacientes, sendo obtidas com o aparelho de tomografia computadorizada de feixe cônico I-Cat®. As imagens foram analisadas com auxílio do software XoranCat®. Todos os pacientes foram classificados quanto a faixa etária, gênero e seu tipo de dentição. Inicialmente, a existência e o número de septos foram investigados. Em caso da existência do septo, foi determinada as localizações dos mesmos e foi mensurada a altura e o comprimento de sua base. Ainda, os septos foram classificados como com orientação buccopalatal, sagital ou transversal. Ao final, foi realizada análise estatística para avaliar a prevalência, a localização e a morfologia do septo no interior do seio maxilar em função das diferentes variáveis. Como resultados, foram encontrados septos em 99 pacientes estudados, indicando assim uma prevalência de 50%. Não foram encontradas diferenças significativas ( $p < 0,05$ ) na frequência dos septos em função do tipo de dentição, gênero e das diferentes faixas etárias. A maioria dos septos encontrados estavam na região média, com prevalência de 52,5%, e a orientação buccopalatal foi a mais frequente, com 75,5% dos septos analisados. A média da altura e do comprimento da base encontrada nesse estudo foi de  $6,12 \pm 3,32$  e  $6,61 \pm 2,38$  mm respectivamente, com maiores mensurações encontradas na região média. As conclusões tomadas é de que há uma grande variação anatômica dos septos no interior do seio maxilar, independentemente do seu grau de pneumatização. Portanto, para evitar a ocorrência de complicações durante cirurgia de levantamento dos seios, um detalhado estudo das estruturas anatômicas inerentes ao seio maxilar é indispensável.

**Descritores:** Seio Maxilar; Levantamento do Assoalho do Seio Maxilar; Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.



## **EXÉRESE DE ADENOCARCINOMA POLIMORFO EM MAXILA ESQUERDA COM RECONSTRUÇÃO A BASE DE RETALHO MUCOCUTÂNEO**

Camilla Siqueira de Aguiar\*, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo, Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo, Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

camilla.aguiar@outlook.com.br

Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O adenocarcinoma polimorfo é uma neoplasia maligna das glândulas salivares incomum em região de cabeça e pescoço, ocorre quase exclusivamente em glândulas salivares menores. Entretanto essa patologia apresenta sinais clínico patológicos próprios e baixo potencial biológico. A lesão ocorre com maior frequência em indivíduos idosos do gênero feminino, entre a sexta e oitava década de vida, com maior prevalência para as regiões do palato duro, palato mole, sendo o lábio superior e a mucosa jugal as outras localizações mais comuns. O diagnóstico diferencial tanto clínico quanto histológico é feito com o adenoma pleomórfico e o carcinoma adenoide cístico. O tratamento cirúrgico mais indicado é a excisão cirúrgica ampla, incluindo algumas vezes a ressecção do osso subjacente. Podem ocorrer metástases para os linfonodos regionais, porém são incomuns. A dissecação radical do pescoço não está indicada a menos que haja uma evidência clínica de metástase cervical. O presente estudo objetiva relatar um caso clínico de exérese de adenocarcinoma polimorfo em região de tuberosidade maxilar esquerda. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, com 63 anos de idade, leucoderma, procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, relatando que aproximadamente 10 anos, havia realizado uma exodontia na arcada superior esquerda e a partir desse procedimento cirúrgico, surgiu uma tumoração ao nível de maxilar esquerdo, que foi aumentando de volume gradativamente. Diante da extensão e complexidade da lesão se fez necessário realizar a hemimaxilectomia, com margem livre de segurança devido ao seu potencial infiltrativo e agressivo. **Considerações finais:** Conclui-se que é necessária uma completa anamnese do paciente, com uma correta avaliação dos exames complementares a fim de que o diagnóstico, bem como a causa da doença sejam precisos e o tratamento seja efetivado de forma completa.

**Descritores:** Adenocarcinoma; Cirurgia; Patologia.



## **EXODONTIA ATRAUMÁTICA E PREVISIBILIDADE EM REABILITAÇÃO ORAL COM IMPLANTES**

Nara Régia da Silva Domingos, Irla Karlinne Ferreira de Carvalho, André Gustavo Barbosa Lima, Aníbal Henrique Barbosa Luna; Júlio Maciel Santos de Araújo  
nararegia@gmail.com

Instituto de Ensino Superior da Paraíba – IESP

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A técnica de implante imediato tem como principal pré-requisito a existência de 5 mm de osso apicalmente para o travamento do implante e tem como grande vantagem a preservação das cristas ósseas marginais, que é determinante para o sucesso estético da reabilitação. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico no qual foram realizadas duas exodontias e colocação imediata de dois implantes osseointegrados. **Relato do Caso:** paciente do sexo masculino, 35 anos de idade, apresentava fratura radicular dos dentes 24 e 25 causadas pelo pino intrarradicular de suas próteses fixas. Foram realizadas exodontias atraumáticas e instalação de implantes imediatos seguido de preenchimento do gap com Bio-oss Collagen® para preservação do rebordo. **Considerações Finais:** O procedimento de instalação de implante imediato preserva altura e espessura óssea, reduz tempo e custo de tratamento, além de manter a arquitetura gengival, que é de suma importância para o sucesso estético da reabilitação protética.

**Descritores:** Implante Imediato; Exodontia Atraumática; Osseointegração.



## **FACETAS DIRETAS DE RESINA COMPOSTA E CLAREAMENTO DENTAL: ESTRATÉGIAS PARA DENTES ESCURECIDOS**

Maria Andreia Feitosa Gonçalves; Thays de Oliveira Ramos; Ayala Formiga de Medeiros;  
Danielle do Nascimento Barbosa, Susana Mairlla de Sousa Martins  
susanamartins450@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB Campus VIII

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A busca por um sorriso com alto padrão estético tem feito os pacientes se preocuparem cada vez mais com a aparência dos dentes. Isso leva ao descontentamento com aquilo que está em desacordo com o natural e com o aspecto original dos dentes, exigindo do profissional a realização de restaurações imperceptíveis. Dessa forma, a odontologia estética traz consigo influxo na autoestima e autoimagem do indivíduo. Relato de caso: Paciente D.F.P, 31 anos de idade, sexo feminino, procurou atendimento na clínica escola na Universidade Estadual da Paraíba – UEPB – Campus VIII, queixando-se das restaurações anteriores escurecidas e almejando um sorriso mais branco e harmônico. No exame clínico a paciente apresentava tratamento endodôntico e facetas em resina composta nos dentes 11, 21 e 22. Foi proposto o clareamento dental e posterior troca das facetas diretas, por ser um tratamento menos invasivo e de menor custo para a paciente. Na primeira sessão foi realizado clareamento dental de consultório com Whiteness HP<sup>®</sup> (FGM-Brasil). Na semana seguinte foi feita a segunda sessão de clareamento e após 15 dias da segunda sessão iniciou-se a realização das trocas das restaurações. Inicialmente foi realizada a troca das restaurações dos dentes 11 e 21. Para a tomada de cor foi utilizada como referência os dentes naturais clareados. Remoção da restauração antiga, isolamento do campo, condicionamento com ácido fosfórico a 37%, aplicação do sistema adesivo e fotopolimerização. Em seguida foi executada as facetas diretas em resina composta pela técnica da mão livre, com as resinas Filtek Z350 XT<sup>®</sup> (3M-Brasil) nas cores A2, WD, WE e Opallis<sup>®</sup> (FGM-Brasil) na cor T-blue. Na consulta subsequente foi realizada a substituição da faceta do dente 22 e a reanatomização do 12 para uma melhor harmonia do sorriso. Considerações finais: Dessa forma podemos concluir que os tratamentos dentários estéticos melhoram o aspecto do sorriso, deixando-o mais harmônico, aumentando a autoestima do paciente.

**Descritores:** Estética Dental; Clareamento Dental; Dentes Anteriores.



## **FACETAS FELDSPÁTICAS SOBRE REFRAATÁRIO EM DENTES ANTERIORES: RELATO DE CASO**

Isabela Moreira Pio\*, Millena Jacinto de Oliveira, Ellen Christie Tenório Teixeira Rodrigues, Arivaldo Oliveira de Omena, Bruno de Castro Figueirêdo  
isabelampio@hotmail.com

Centro Universitário Tiradentes, UNIT, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Nota-se nos últimos anos uma busca cada vez maior por estética, em meio ao constante padrão de beleza fornecido pela mídia, refletindo assim em exigências para que os indivíduos se enquadrem em determinados padrões para que não sejam discriminados. Na odontologia moderna, a estética corresponde no desejo de dentes mais claros, alinhados e com formas e tamanhos harmônicos. Alguns autores chegam a defender que a estética dental tem demonstrado uma relação com a personalidade e o caráter, causando consequências na vida social, educacional e ocupacional. Atualmente, o sucesso clínico de uma restauração não depende apenas do tempo em que ela se manterá em boca, mas sobretudo à naturalidade obtida com o resultado estético. Desse modo, um dos maiores desafios do cirurgião-dentista é combinar as restaurações em cerâmicas com dentes naturais na região anterior. Alcançar uma simetria de forma, tamanho, cor, valor, textura e translucidez representa uma tarefa desafiadora, a qual depende não somente do dentista, mas também do ceramista envolvido no tratamento. É de suma importância controlar as etapas clínicas e também conhecer as propriedades e aplicações dos materiais odontológicos, além de existir uma comunicação objetiva com o laboratório de prótese, possibilitando melhores condições para que a etapa laboratorial assumira resultados satisfatórios no processo reabilitador. **Relato de caso:** Diante do exposto, esse trabalho tem como objetivo abordar um caso clínico de um paciente do sexo feminino, com 30 anos de idade, a mesma procurou o consultório queixando-se de problemas estéticos nos elementos dentário 11 e 21 devido a pigmentação da resina composta. **Considerações finais:** Como forma de tratamento foi escolhido a utilização da cerâmica feldspática sobre refratário dessa forma será demonstrado toda a sequência clínica e laboratorial da sua confecção.

**Descritores:** Cerâmica; Estética; Facetas Dentárias.



## **FACETAS LAMINADAS NO TRATAMENTO DA DISCREPÂNCIA DE BOLTON**

Maria Heloísa da Conceição Tavares de Lima, Cátia Maria Fonseca Guerra, Gilvando José de Lima Júnior, Marlon Ferreira Dias, Antônio Vildes Barbosa da Silva\*

heloisatavareslima@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife, PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução** A discrepância de Bolton entre o tamanho mesiodistal dos dentes superiores e inferiores e seus efeitos tem sido relatado há muito tempo. Tanto individuais como em grupos de dentes esse quadro pode estar associado ao surgimento de diastemas ou apinhamentos, falta de intercuspidação dos dentes, alteração na sobressaliência, na sobremordida e na curva de Spee. Na discrepância dentária ocorre uma desproporção do tamanho dos dentes individualmente. Quando ela existe por redução da largura mesiodistal, verifica-se a presença de diastemas generalizados, sendo mais comum nos incisivos centrais. Nesse caso, considera-se a ausência de contato entre os dentes, uma condição patológica. A ausência ou deficiência desses pontos de contato podem ainda gerar impactação alimentar sobre a papila interdentária e inflamação periodontal levando a reabsorção óssea e a movimentação do dente. A presença de discrepância dentária pode constituir uma dificuldade para o tratamento ortodôntico, já que não permite uma boa relação oclusal com trespasses horizontais e verticais adequados. Desse modo o diagnóstico e planejamento, incluindo a avaliação das discrepâncias são essenciais para o planejamento e tratamento, sendo mais um caso em que a ortodontia e dentística estética andam juntas. **Relato de caso** O presente trabalho relata o caso de um paciente do sexo masculino, que apresentava diastemas devido a discrepância dentária de Bolton. Após análise clínica, radiográfica e DSD (digital smile design), o tratamento preconizado foi a colocação de facetas de cerâmica feldspática (refratária) nos elementos que apresentavam a discrepância, incisivos superiores anteriores. Para a melhor visualização dos problemas estéticos foi utilizado o protocolo DSD que consiste na colocação de linhas e desenhos digitais sobre fotos de face e intraorais do paciente, para melhor avaliar a relação estética entre dentes, gengiva, sorriso e face. Em seguida foi feita a confecção do enceramento de diagnóstico estético, uma importante referência para todos os procedimentos restauradores, onde foi feito um mock-up para criar um teste intra-oral provisório com resina, mostrando um resultado final no paciente com facetas laminadas. **Considerações Finais** O conhecimento das discrepâncias dentais e seu tratamento é de suma importância para que o profissional consiga diagnosticar e reabilitar de maneira correta, tanto esteticamente como funcionalmente os elementos dentários do paciente.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Facetas Dentárias; Estética Dentária; Estética.



## **FATORES QUE INFLUENCIAM A PRESENÇA OU A AUSÊNCIA DE PÁPILA ENTRE IMPLANTES ADJACENTES E ENTRE DENTE E IMPLANTE**

Lavínia Potter Miranda Alencar, Karina de Andrade Lima, Camila Agra Souza, Rafael Amorim Cavalcanti Siqueira, Renata Cimdões\*

laviniapotter@hotmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivos:** Avaliar os fatores que influenciam a presença ou a ausência da papila interproximal entre implantes adjacentes e entre dente e implante, através de avaliação clínica e radiográfica. **Metodologia:** A amostra não probabilística compreendeu 44 pacientes, reabilitados com 114 implantes osseointegrados, de ambos os gêneros e com idade entre 21 e 68 anos. Através de um estudo clínico retrospectivo, os pacientes foram divididos de acordo com a presença ou a ausência da papila interproximal em: Grupo 1 – ausência de papila, Grupo 2 – presença parcial de papila e Grupo 3 – presença total de papila. Foram avaliados o sucesso dos implantes, o biotipo periodontal e as distâncias vertical e horizontal das regiões interproximais incluídas no estudo. **Resultados:** 46,5% dos implantes foram considerados insucesso e o sangramento à sondagem esteve presente em 29,8% dos mesmos. O biotipo periodontal apresentou-se como fino e festonado em 85,1% das regiões. A avaliação dos grupos de acordo com a conformação do espaço interproximal mostrou diferença estatisticamente significativa ( $p=0,007$ ), com 61,9% dos espaços interproximais largos e longos no grupo 1, enquanto que 31% dos espaços interproximais estreitos e curtos no grupo 3. **Conclusão:** Concluiu-se que a morfologia do espaço interproximal foi o fator que esteve mais fortemente associado à presença ou à ausência da papila interproximal.

**Descritores:** Implantes Dentários; Estética Dentária; Papila Dentária.



## **FECHAMENTO DE DIASTEMA COM USO DE TÉCNICA CONSERVADORA COM RESINA COMPOSTA DIRETA: RELATO DE CASO**

Ana Cláudia Ramos Pinto, Jannayna Suellen Pinheiro Rocha Marsiglia, Thaís Soares Bezerra Santos Nunes, Fernanda Carvalho de Rezende Lins \*

anaclaudiaramosp@gmail.com

Centro Universitário Tiradentes, UNIT/AL, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A busca por um padrão estético ideal têm se intensificado cada vez mais nos últimos tempos. Dessa forma, ter um sorriso harmônico e saudável é o desejo da maior parte dos pacientes, no qual uma simples alteração pode provocar implicações psicológicas que variam desde formas de tentar disfarçar o problema, como também introversão do indivíduo. É muito importante que o cirurgião-dentista realize um exame clínico adequado para um melhor diagnóstico da etiologia deste diastema. O fechamento de diastemas é um procedimento clínico que tem por objetivo restabelecer esteticamente o sorriso, fornecendo resultado simétrico e harmonioso aos dentes, tendo como opções de tratamento as correções com aparelhos ortodônticos, próteses fixas/laminados cerâmicos e restaurações diretas de resina composta. Com a evolução dos materiais restauradores e dos sistemas adesivos, já é possível corrigir alterações dentárias com pouco ou nenhum desgaste de tecido hígido, minimizando microinfiltrações e vedando a interface dente/restauração. A utilização da técnica direta com resina composta para o fechamento de diastema é altamente eficiente e eficaz em termos de longevidade e, quando comparado aos laminados cerâmicos (técnica indireta), possui preço muito mais acessível. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 20 anos, compareceu ao consultório odontológico com queixa principal de “fechar espaços existentes entre os dentes da frente”. Após anamnese e exame clínico completo, pôde-se constatar que os diastemas estavam presentes após finalização do tratamento ortodôntico. A escolha por restauração direta foi sustentada por se tratar de uma paciente jovem, por ser um procedimento onde não há necessidade de desgastes dentários e sim por acréscimo de material, e também devido a condição de reversibilidade do tratamento. **Considerações Finais:** Esse relato de caso teve como fim a demonstração de uma abordagem restauradora não invasiva, rápida e acessível para habilitar de forma estética e funcional o sorriso do paciente. Dessa forma, pode-se concluir que o fechamento de diastema utilizando resina composta é uma alternativa viável e eficiente.

**Descritores:** Resina Composta; Estética Dentária; Sorriso.



## **FECHAMENTO DE DIASTEMAS E REANATOMIZAÇÃO DE DENTE LATERAL CONÓIDE: RELATO DE CASO**

Fernanda Maria Máximo de Araújo, Maria Letícia Diniz Gomes, Raquel Venâncio Fernandes Dantas, Robinsom Viegas Montenegro, Priscilla Kelly Batista da Silva Leite.

nandaemilly@hotmail.com

Faculdades Nova Esperança (FACENE/FAMENE)

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A estética dental é um dos fatores mais levados em consideração pela sociedade atual no que diz respeito a aparência do indivíduo. O diastema em incisivos centrais, bem como dentes conóides em incisivos laterais demonstram bem essa problemática. No entanto, a odontologia possui materiais e técnicas que permitem devolver a forma natural dos dentes com o uso de facetas diretas em resina composta. **Relato de caso:** Caso clínico de indivíduo um do gênero feminino, 25 anos de idade, relatou insatisfação pessoal com o sorriso devido à presença de diastemas anteriores e presença de dente lateral conóide. Foi realizado a reconstrução estética para o fechamento do diastema dos incisivos centrais e reanatomização dos incisivos laterais utilizando-se uma guia de silicone para auxiliar na confecção das facetas diretas em resina composta. **Considerações finais:** O resultado do procedimento foi imediato, onde a guia de silicone mostrou-se eficaz e útil para uma rápida resolução estética, atendendo as necessidades da paciente e devolvendo sua autoestima.

**Descritores:** Facetas Dentárias; Diastema; Resinas Compostas.



## **FLUXO DIGITAL x ANALÓGICO EM REABILITAÇÃO ORAL: RELATO DE CASO**

Carlos Alberto de Figueiredo Coutinho, João Vítor Carvalho Rodrigues de Figueiredo, Marcelo Magno Ramos de Araújo, Fábio Henrique Monteiro Schettini, Ana Cláudia da Silva Araújo  
carlosafc Coutinho@gmail.com

SLMandic, Campinas-SP

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O mito do mundo informatizado e a redução do tempo de trabalho através da automação dos processos, trouxeram uma nova realidade à Odontologia. Modificações nos métodos de planejamento e execução dos tratamentos permitiram ganhos de tempo, precisão e previsibilidade na reabilitação oral. **Relato de caso:** Paciente A.C. de 46 anos, gênero masculino, chegou à clínica com queixa estética do sorriso, bem como insatisfação mastigatória. Ao exame clínico, constatou-se ausência de anormalidades nas estruturas de tecidos moles, intra e extra-orais. Após detalhado exame intra-oral e avaliação oclusal, teve início a reabilitação por meio de laminados cerâmicos em 26 elementos (do 17 ao 26 e do 37 ao 47) para reparo funcional e estético. Após planejado e encerado na técnica convencional (analógico), foi confeccionado um Mock Up produzido com resina Bisacrílica Protemp 4 (3M) na cor A2. Sete dias após o ensaio estético e adequações no modelo de cera, foram realizados os preparos nos dentes dos arcos superior e inferior, integrado com fluxo digital, escaneando as arcadas com TRIOS® 3SHAPE, mais a instalação do segundo ensaio estético. O material de escolha para a produção das facetas foi o E.max (dissilicato de lítio – Ivoclar Vivadent) e o de cimentação o cimento resinoso dual RelyX U200 (3M) para dentes posteriores e Variolink Esthetic LC zero (Ivoclar Vivadent) para os dentes anteriores. **Considerações finais:** O fluxo digital por meio de scanners intra-orais, sistemas CAD/CAM e impressoras 3D, permitem a conclusão previsível dos trabalhos em intervalos de tempo até então impensáveis.

**Descritores:** Fluxo de Trabalho; Informática Odontológica; Oclusão Dentária.



## **GENGIVECTOMIA EM BISEL EXTERNO PARA REMOÇÃO DE HIPERPLASIA GENGIVAL NA REGIÃO DOS DENTES INCISIVOS E CANINOS SUPERIORES**

Gabriel Rocha Sobral, João Nilton Lopes de Sousa Mikaelly, Fernanda de Medeiros\*.

mickaelly\_js@hotmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A estética do sorriso é de grande importância no bem estar e autoestima das pessoas, e procedimentos cirúrgicos podem ser utilizados para alcançar o resultado almejado. A gengivectomia muitas vezes é utilizada para ser esse fator de harmonização do sorriso do paciente, consistindo da remoção da gengiva em excesso e remodelação das margens gengivais. **Relato de caso:** Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico onde o paciente relatava estar insatisfeito com o sorriso, por causa do excesso de gengiva que apresentava. Foram realizadas anamnese, exame clínico e planejamento da cirurgia onde foi decidido que a melhor técnica seria a gengivectomia em bisel externo acompanhada de gengivoplastia. A cirurgia foi realizada com êxito de canino à canino superior onde no momento cirúrgico já era observável o sucesso do tratamento. **Considerações finais:** Com isso, conclui-se que a técnica de gengivectomia em bisel externo acompanhada de gengivoplastia foi satisfatória e apresenta-se como uma importante opção de tratamento para muitos paciente.

**Descritores:** Gengivectomia; Gengivoplastia; Cirurgia Bucal.



## **GENGIVOPLASTIA ASSOCIADA OU NÃO COM OSTEOTOMIA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Maria Katharina Peixoto da Silva; Stefhania Fernanda de Santana Melo.

katharinapeixoto@hotmail.com

Faculdade de Odontologia do Recife, FOR, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A gengivoplastia é um procedimento cirúrgico de remodelamento plástico da gengiva para restabelecer uma forma anatômica e contorno fisiológico adequados, visando facilitar o procedimento de higiene bucal, bem como a obtenção de uma melhor estética. A gengivoplastia tem sido uma alternativa às terapias estéticas, para os casos de excesso do tecido gengival em que não há presença de doença periodontal. **Relato do Caso:** Neste trabalho apresentaremos dois casos clínicos que abordam técnicas distintas para o tratamento. Se o excesso de gengiva exposta estiver relacionado com tamanho insuficiente de coroa clínica, o melhor procedimento indicado é uma gengivoplastia que pode ser ou não associada a uma osteotomia. Para a realização desse aumento, devem ser considerados fatores como localização da margem gengival em relação à junção cimento-esmalte, a crista óssea e a relação coroa-raiz-osso alveolar. No primeiro caso, a paciente L.M.A., 20 anos, gênero feminino, leucoderma, estudante de nutrição e que se queixava de apresentar dentes curtos, após exame clínico e radiográfico, foi submetida a um procedimento único de gengivoplastia como forma de tratamento para a sua queixa. No segundo caso, a paciente K.G.S., 24 anos, gênero feminino, leucoderma, estudante de direito, que também se queixava de apresentar dentes anteriores curtos, precisou ser submetida a um procedimento de gengivoplastia associada a uma osteotomia. **Considerações Finais:** Na finalização do tratamento a busca do sorriso mais harmônico foi alcançada e a satisfação das pacientes foi conquistada. Nenhuma das duas pacientes apresentou recidiva após o tratamento.

**Descritores:** Gengivoplastia; Osteotomia, Sorriso Gengival.



## **IMPLANTAÇÃO IMEDIATA SOB O PONTO DE VISTA DO FLUXO DIGITAL: RELATO DE CASO**

Carlos Alberto de Figueiredo Coutinho, João Vítor Carvalho Rodrigues de Figueiredo, Marcelo Magno Ramos de Araújo, Fábio Henrique Monteiro Schettini, Ana Cláudia da Silva Araújo  
carlosafc Coutinho@gmail.com

SLMandic, Campinas-SP

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O uso de scanners intra-orais associados às tomografias computadorizadas, com imagens no formato DICOM, permitem ao Cirurgião Dentista, o planejamento antecipado do caso, no meio virtual, tornando mais simples e previsível a execução dos trabalhos reabilitadores. **Relato de caso:** Paciente de 72 anos, gênero feminino, numa visita rotineira de revisão, queixou-se de mobilidade nos dentes anteriores superiores (11.21.22). Após o exame clínico e análise das imagens tomográficas, verificou-se acentuada perda óssea e extrusão dos mesmos. A paciente foi então escaneada com o TRIOS® 3SHAPE e as imagens obtidas foram associadas com as imagens tomográficas no formato DICOM. Feito o planejamento virtual da cirurgia, foi então impresso um modelo em polímero e confeccionado, também, um guia cirúrgico, para o correto posicionamento dos implantes. Os três elementos foram extraídos de forma atraumática, visando a preservação do perfil gengival. Foram instalados três implantes Alvim CM Acqua (NEODENT®) 3,5 x 13 mm, que estabilizaram com torque inicial acima de 45N. Cada implante recebeu uma Base de Titânio CM Exact 3.5 com altura do transmucoso de 2,5 mm, as quais foram capturadas através das coroas dos dentes extraídos com resina Bulk Fill (3M). Em seguida, foi feito o acabamento e polimento das coroas provisórias respeitando o perfil de emergência gengival. Após sete dias, a paciente foi reavaliada, sendo observada a excelente recuperação dos tecidos gengivais. **Considerações finais:** Um planejamento cirúrgico/protético aliado às novas tecnologias permite a execução da carga imediata de forma rotineira e previsível, inclusive em áreas estéticas.

**Descritores:** Fluxo de Trabalho; Implantação Dentária; Prótese Dentária.



## **IMPLANTE IMEDIATO E ESTÉTICA IMEDIATA: PREVISIBILIDADE NA MANUTENÇÃO DO CONTORNO GENGIVAL E PRESERVAÇÃO DO OSSO ALVEOLAR**

Yuri Rodrigues de Cristo Trindade<sup>1</sup>, Rodrigo Alves Ribeiro<sup>1</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>1</sup>, Ricardo Henrique Neves<sup>2</sup> Campos, Rodrigo Araújo Rodrigues\*  
yuritrin1310@gmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O avanço das técnicas cirúrgicas em implantodontia em conjunto com o desenvolvimento de novas superfícies e formatos dos implantes proporciona um percentual muito favorável de taxas de osseointegração. Além disso, pesquisas apontam que os biomateriais utilizados no preenchimento dos alvéolos pós-exodontias conseguem atrair células responsáveis pela formação de osso em menor tempo. A soma desses fatores determina que a reabilitação com implantes imediatos seja utilizada na maior parte das situações em que as raízes não puderem ser aproveitadas. No entanto, o profissional deve estar atento à escolha correta do caso: verificando altura e largura do osso através de tomografia computadorizada, escolha correta do biomaterial, compatibilidade do diâmetro do implante e alvéolo dental. A região escolhida para fixação do implante deve assegurar estabilidade primária durante os estágios iniciais de osseointegração. A aplicação de carga imediata depende da fixação e torque determinados no ato cirúrgico. **Relato de caso clínico:** Paciente gênero feminino 20 anos procurou a clínica do aperfeiçoamento em implantodontia do Instituto Treni – Caruaru/PE com incisivo central superior apresentando fratura radicular. O exame de imagem evidenciou parede vestibular íntegra permitindo a técnica de implante imediato, favorecendo a manutenção do contorno gengival e mínima remodelação óssea. Após remoção cuidadosa com remanescente radicular com periótomo, foi instalado implante com roscas apropriadas para este procedimento, com torque de 32N, permitindo estética imediata, instalação de pilar protético e coroa provisória. O GAP ao redor do implante foi preenchido com osso bovino liofilizado de granulação fina. A reabilitação definitiva foi realizada após seis meses decorridos da instalação do implante. **Considerações finais:** A escolha da técnica e observação das particularidades de cada caso são fundamentais para o sucesso clínico com implantes imediatos.

**Descritores:** Implantes Dentários; Procedimentos Cirúrgicos Bucais; Reabilitação Bucal.



## **IMPLANTE IMEDIATO EM REGIÃO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR COM FUNÇÃO IMEDIATA – RELATO DE CASO**

Clenia Emanuela de Sousa Andrade\*, Luiz Ricardo Gomes de Caldas, Susana Mairlla de Sousa Martins, Alana Moura Xavier Santas, Renata Moura Xavier Dantas\*  
emanuelaandrade277@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba. UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A reabilitação oral com implantes dentários mostrou um avanço significativo nos últimos quarenta anos. A possibilidade de posicionamento de implantes unitários imediatamente pós-exodontia representa um grande avanço na implantodontia e na estética. Esse procedimento é benéfico sobretudo para a manutenção da integridade dos alvéolos, além de contribuir para manutenção da papila interdental ao redor das próteses sobreimplantes. **Relato do caso:** O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de implante imediato pós-exodontia na região de incisivo central superior. O caso foi conduzido pelo seguinte protocolo de tratamento clínico: diagnóstico da necessidade de exodontia; sondagem óssea; planejamento reverso após avaliação clínica e tomográfica; exodontia atraumática da unidade 21; instalação de implante Cone Morse; enxerto ósseo aloplástico; provisionalização imediata; e enxerto de tecido conjuntivo. A confecção da prótese definitiva foi programada 6 meses após esse procedimento. Os resultados alcançados preencheram os requisitos estéticos, funcionais e biológicos em função dos corretos diagnósticos, planejamento e execução do caso. **Considerações finais:** O sucesso no tratamento com implantes na região estética depende de diversos fatores, sendo dependente do diagnóstico e planejamento, execução cuidadosa dos procedimentos, e o uso de materiais de qualidade são requisitos indispensáveis para o sucesso neste tipo de procedimento.

**Descritores:** Incisivo; Implante Dentário; Prótese Dentaria.



## **IMPLANTODONTIA, DENTÍSTICA, PERIODONTIA E ORTODONTIA ALIADAS NA REABILITAÇÃO ESTÉTICO-FUNCIONAL APÓS TRAUMA DENTAL PROVOCADO POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO: RELATO DE CASO**

Marlon Ferreira Dias, Priscilla Chaves Bandeira Veríssimo de Souza, Maria Heloísa da Conceição Tavares de Lima, Cláudio Heliomar Vicente da Silva, Paulo Fonseca Menezes Filho\*

marlondias03@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O traumatismo dentoalveolar vem sendo estudado nos últimos anos por ser considerado um problema de saúde pública devido a sua alta taxa de prevalência (25,6% a 62,1%) ao custo do tratamento e às implicações da lesão ao longo da vida do paciente. O trauma dental envolve majoritariamente a região dos dentes anteriores influenciando não só a função, como também a estética do indivíduo, tendo como consequência um efeito negativo no seu comportamento com o meio social devido a diminuição na autoestima. É uma urgência odontológica que além da dentística e endodontia pode envolver outras especialidades, tais como cirurgia, periodontia, implantodontia e ortodontia. O grande avanço da Odontologia vinculado ao surgimento dos implantes osseointegrados baseia-se na possibilidade de produzir-se suporte para restaurações protéticas em zonas onde não encontram-se elementos dentários ou raízes residuais, gerando uma oportunidade ímpar de aprimoramento no desempenho estético-funcional do paciente. **Relato do caso:** Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico multidisciplinar de um paciente do sexo masculino vítima de acidente automobilístico. Foram realizados exames de imagem que comprovaram fraturas dentais nos elementos 11, 12 e 21. O paciente realizou procedimentos de exodontia do elemento 12 seguido de implante imediato de fresagem única, restauração direta sobre cicatrizador do tipo peek e posteriormente implementação de enxerto conjuntivo; no dente 11, foi preconizado o uso de pino de fibra de vidro, restauração direta em resina composta e tração ortodôntica com o objetivo de viabilizar a linha de fratura do elemento dentário; no dente 21 foi realizada restauração direta em resina composta. **Considerações finais:** Torna-se de extrema importância a concepção de um correto planejamento multidisciplinar em ocorrências de urgências odontológicas envolvendo o traumatismo dental, tendo como consequência a manutenção da saúde bucal do paciente não só em caráter estético, como também funcional.

**Descritores:** Implantes Dentários; Traumatismo Dentário; Reabilitação Bucal.



## **IMPORTÂNCIA DA DIMENSÃO VERTICAL E DA MONTAGEM DOS MODELOS EM ARTICULADOR SEMIAJUSTÁVEL NO PLANEJAMENTO EM REABILITAÇÃO ORAL: RELATO DE CASO**

Mikaele Garcia de Medeiros, Eloisa Cesário Fernandes, Eduardo José Guerra Seabra, Ana Flávia Granville-Garcia, Laio da Costa Dutra\*  
mikaelem@live.com

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, UERN, Caicó-RN

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Uma das etapas mais importantes em reabilitação oral é o restabelecimento da dimensão vertical, que é estabelecida como a altura da face determinada entre dois pontos fixos, sendo um situado na maxila e outro na mandíbula. Com a ausência dos elementos dentários, o indivíduo modifica seu padrão de mastigação, de estética, de fala, de deglutição, o que pode afetar as suas relações interpessoais. Na reabilitação de pacientes desdentados parciais, é necessário seguir algumas etapas as quais são indispensáveis para um planejamento correto. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 45 anos, procurou por tratamento reabilitador na Faculdade de Odontologia da UERN apresentando dentes remanescentes com grandes destruições incisais e lesões de abfração, uma ampla extrusão do elemento 16 e a ausência de vários elementos dentais. Para o planejamento do tratamento, procedeu-se a montagem dos modelos de estudo em articulador semiajustável, possuindo como referência a posição de relação cêntrica e o restabelecimento da dimensão vertical. As relações oclusais encontradas após a montagem foram diferentes da verificada em máxima intercuspidação habitual, permitindo observar um grau de extrusão discreto, o que modificou o planejamento da reabilitação oral do paciente. **Considerações finais:** Portanto, a montagem dos modelos em articulador semiajustável com a correta dimensão vertical forneceu as reais necessidades odontológicas do paciente, que de forma interdisciplinar, obteve uma reabilitação satisfatória do sistema estomatognático.

**Descritores:** Prótese Parcial Removível; Reabilitação Bucal; Oclusão Dentária Traumática.



## **IMPORTÂNCIA DA REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTES DECÍDUOS ANTERIORES**

Thaiany Wendy Silva Daltro, Hannah Kamilla Azevedo Da Silva, Suênia Andressa Gomes De Almeida, Isabela Evelin Silva De Moura, Cintia Regina Tornisiello Katz\*

thaianywsd@hotmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A cárie precoce na infância pode ocasionar rápida destruição de dentes decíduos anteriores. O comprometimento estético e funcional desses elementos pode implicar em danos importantes ao desenvolvimento infantil, como baixa autoestima e prejuízos ao seu desenvolvimento psicossocial. **Relato do caso:** Este trabalho objetiva apresentar as opções restauradoras em Odontopediatria para dentes decíduos anteriores extensamente destruídos e a importância da reabilitação estética e funcional em crianças por meio do relato de dois casos realizados na clínica de Odontopediatria da Universidade Federal de Pernambuco. Ambos os pacientes apresentavam 4 anos de idade, incisivos superiores decíduos com destruição total das coroas, alterações na fala e mastigação, deglutição atípica e alterações na interação social. Após a reabilitação estética dos incisivos decíduos pela técnica endo-pino-coroa foi possível observar melhora nas funções orais e, sobretudo, na autoestima. **Considerações finais:** A devolução da estética e função dos dentes decíduos anteriores tem grande impacto no desenvolvimento da criança e requerem escolhas terapêuticas que impliquem em qualidade, durabilidade e resistência.

**Descritores:** Odontopediatria; Estética Dentária; Cárie Dentária.



## **IMPRESSÃO 3D NA REABILITAÇÃO COM IMPLANTES DENTÁRIOS**

Lavínia Potter Miranda Alencar, Karina de Andrade Lima, Camila Agra Souza, Rafael Amorim Cavalcanti Siqueira, Renata Cimões\*

[laviniapotter@hotmail.com](mailto:laviniapotter@hotmail.com)

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O advento das técnicas de escaneamento intraoral melhorou de forma significativa a prática odontológica clínica, fornecendo precisão aos procedimentos de impressão. Uma tecnologia de impressão 3D de alta precisão acessível representa um momento decisivo dentro da indústria odontológica. A capacidade de produzir de forma confiável e consistente restaurações, guias e modelos altamente precisos dentro de um consultório odontológico particular ou laboratório dental pequeno pode resolver problemas associados às técnicas tradicionais e produzir economias significativas no tempo e nos custos de produção, permitindo uma transição gradual para fluxos de trabalho totalmente digitais e simplificados com substituição das impressões intraorais convencionais e modelos de gesso. **Relato de caso:** Paciente, gênero feminino, 20 anos, com as coroas dos dentes 22, 21, 11 e 12 fraturadas. A tomografia computadorizada de feixe cônico e os testes de vitalidade pulpar mostraram fratura radicular oblíqua no dente 21 e necrose pulpar no 11. Propôs-se à paciente a exodontia do dente 21 com carga imediata, tratamento endodôntico no dente 11, restauração nos incisivos laterais e instalação de coroas cerâmicas nos incisivos centrais. Com a tomografia e o escaneamento intraoral da arcada dentária, foi obtido o modelo virtual da maxila. Realizou-se a exodontia virtual do elemento 21 e obtido o modelo do alvéolo antes da cirurgia. O modelo foi impresso por uma impressora 3D e a posição do implante transferida para o mesmo. Após a instalação do implante no paciente, foi selecionado o componente protético e testada no modelo a coroa provisória confeccionada fora da boca. O *gap* foi preenchido com substituto ósseo e o provisório foi cimentado. Após 4 meses, foi realizado um aumento de coroa clínica nos dentes 12 e 13. Passados dois meses, o elemento 11 recebeu um pino de fibra de vidro e foi preparado. Moldou-se o implante para confecção de um *abutment* personalizado e foi instalada uma coroa provisória no elemento 11. Uma semana após, duas coroas foram instaladas coroas em dissilicato de lítio (Emax) nos elementos 11 e 21 e realizadas restaurações em resina composta nos elementos 12 e 22. **Considerações finais:** A tecnologia de impressão 3D permite criar com precisão formas geométricas complexas e únicas a partir de dados digitais. Na implantodontia modelos são fabricados para auxiliar no planejamento de tratamentos complexos e cirurgias menos invasivas.

**Descritores:** Impressão 3D; Fluxo de Trabalho Digital; Implante Imediato



## **INFECÇÃO CÉRVICO-FACIAL COMO COMPLICAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA EM IMPLANTODONTIA: RELATO DE CASO**

Milena Stephanie Cardoso Dantas Paiva, Anderson Maikon de Souza Santos, Júlio Maciel Santos de Araújo, Aníbal Henrique Barbosa Luna, Karoline Gomes da Silveira  
milenadantas\_@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os implantes dentários constituem um método terapêutico auxiliar na reabilitação oral, permitindo a fixação permanente de próteses substitutivas de um ou mais dentes. Entretanto, podem ocorrer complicações logo após a sua instalação ou, posteriormente, quando a prótese sobre o implante já está em função há algum tempo. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de complicação de implante dentário que gerou infecção cérvico-facial. **Relato de caso:** O paciente compareceu ao serviço de Cirurgia Buco-maxilo-facial do Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (João Pessoa – Paraíba), com queixa de disfagia e discreta dispneia, tendo leucocitose, embora tenha relatado antibioticoterapia prévia. Ao exame físico apresentava aumento de volume em região submandibular e sublingual bilateral, bem como região submentoniana. No exame intrabucal foram notados implantes dentários na região mandibular posterior esquerda, com características de infecção, e apresentando radiograficamente lesão periimplantar. Foi então realizada traqueostomia seguida de procedimento cirúrgico para drenagem, instalação de drenos flexíveis e remoção dos implantes ora citados sob anestesia geral, bem como instituído novo protocolo de antibioticoterapia. Todavia, cerca de 6 horas do pós-operatório o paciente intercorreu com parada cardiorrespiratória, tendo sido feita reversão do quadro e encaminhamento à unidade de terapia intensiva, onde permaneceu por 10 dias, com controle constante de leucócitos e proteína C reativa. Os drenos foram mobilizados no 1º dia após a cirurgia e removidos no 2º dia. Após estabilização do quadro (clínico, laboratorial e imaginologicamente) o paciente foi encaminhado para a enfermaria para conclusão de antibioticoterapia, tendo resolução total do quadro infeccioso e alta hospitalar no 14º dia. No momento o paciente segue estável sem novos episódios febris ou qualquer sinais de infecção local, aguardando novo tratamento reabilitador. **Considerações finais:** As complicações na implantodontia podem gerar grandes riscos a vida dos pacientes, sendo assim, o planejamento para a instalação dos implantes, bem como o preparo para o tratamento das complicações são fundamentais aos profissionais que realizam este procedimento.

**Descritores:** Unidades de Terapia Intensiva; Complicações; Implantação Dentária.



**INFLUÊNCIA DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA NA HARMONIA FACIAL: RELATO DE CASO DE CORREÇÃO CIRÚRGICA EM PACIENTE PADRÃO FACE LONGA, CLASSE III DE ANGLE**

Nara Régia da Silva Domingos, Irla Karlinne Ferreira de Carvalho, Natália Barbosa de Siqueira, Luiz Henrique Soares Torres; José Rodrigues Laureano Filho.

[nararegia@gmail.com](mailto:nararegia@gmail.com)

Hospital Universitário Oswaldo Cruz – UPE, Recife-PE.

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A cirurgia ortognática é uma opção terapêutica viável no tratamento de pacientes que apresentam deformidades dentárias e esqueléticas. Tem por finalidade obter a melhora oclusal e funcional, aprimorando assim a função mastigatória e harmonizando a face dos pacientes submetidos a este procedimento cirúrgico. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de uma correção cirúrgica em paciente com deformidade dentofacial classe III de Angle, padrão face longa. **Relato de caso:** Paciente A.C.F.J, sexo feminino, 22 anos, foi encaminhada pelo ortodontista, ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilo facial/HUOC/FOP/UPE, com queixa estética. Após a conclusão do preparo ortodôntico foi iniciado o planejamento pré-operatório. Com base em análise facial e cefalométrica observou-se que a paciente possuía padrão face longa, perfil côncavo, classe III de Angle, com discrepância maxilo-mandibular de 5 mm, pobreza do terço médio da face, desnivelamento do plano oclusal maxilar de 2mm, ausência de desvio da linha média dentária maxilar e desvio de linha média dentária mandibular de 4mm para a direita, excesso vertical de terço inferior de face. Através de planejamento, baseado em Arnett, por meio de traçados cefalométricos, foi planejada a realização de cirurgia ortognática bimaxilar, com reposição posterior-superior de 6 mm e anterior de 2 mm da maxila, avanço da maxila de 5 mm por meio da realização de osteotomia Le Fort I, recuo da mandíbula de 6 mm, através de osteotomia sagital do ramo mandibular bilateral, visando corrigir a protrusão mandibular, e impactação de 4 mm do mento. O paciente segue em acompanhamento pós-operatório 180 dias. **Considerações Finais:** O conhecimento das alterações faciais, diante dos diferentes tipos de movimentos realizados na maxila ou na mandíbula, se faz necessário para melhor diagnóstico, planejamento e previsibilidade do resultado pós-operatório. As modificações estéticas são variáveis importantes para a correta indicação de que segmento irá ser operado, além de resultar em melhor padrão facial ao paciente.

**Descritores:** Cirurgia Ortognática; Osteotomia Le Fort; Osteotomia Sagital do Ramo Mandibular.



## **INFLUÊNCIA DA INSTALAÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS CONVENCIONAIS SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES DESDENTADOS BIMAXILARES**

Tatiana Prosinini da Fonte\*, Victor de Albuquerque Araújo, Juliana Raposo Souto Maio, Rafaella de Souza Leão, Sandra Lúcia Dantas de Moraes  
tatianaprosini@outlook.com

Universidade de Pernambuco, UPE, Recife-PE

**Categoria:** Pesquisa

**Introdução:** O edentulismo é considerado um problema de saúde pública e atinge, principalmente, idosos. A ausência de elementos dentários além de levar a um desequilíbrio estético, ocasiona deficiência mastigatória, fonética e promove um influência negativa no padrão psicológico do paciente. **Objetivo:** O objetivo desta pesquisa foi avaliar o impacto da instalação de próteses totais na qualidade de vida de indivíduos desdentados bimaxilares. **Metodologia:** A metodologia incluiu a coleta de dados de uma amostra de 35 indivíduos desdentados totais bimaxilares, reabilitados na clínica de prótese total da faculdade de odontologia da universidade de Pernambuco com 70 próteses totais convencionais. O questionário usado foi o oral Health Impact Profile for Edentulous Patients (OHIPedent) e foi aplicado em três momentos: antes da confecção das próteses (t1), uma semana após a sua instalação (t2) e 90 dias após a instalação (t3). A análise estatística descritiva utilizando distribuição de frequência e porcentagem foi utilizada para avaliação dos dados. O score obtido para cada questão foi comparado entre os períodos propostos utilizando teste não paramétrico. **Resultados:** Resultados mostraram que no período t2 houve melhora em todos os domínios, exceto dor física, já no t3 houve melhora em todos os domínios. **Conclusão:** Concluiu-se que a instalação de próteses totais convencionais impactou de forma positiva na qualidade de vida dos indivíduos pesquisados.

**Descritores:** Saúde Bucal; Qualidade de Vida; Prótese Total; Ohip-Edent.



## **INSTALAÇÃO DE IMPLANTE IMEDIATO À LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR COM UTILIZAÇÃO DE ENXERTO AUTÓGENO**

Andréa Bianca Rodrigues Silva, Ingrid Alencar de Paula, Amanda Vitória de Lima, Ingrid Sales Morais, Carlos Frederico de Farias Batista\*

andreabianca12@hotmail.com

Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A região posterior da maxila é descrita como a mais difícil e problemática quando se trata da reabilitação com implantes osseointegráveis. Tal dificuldade pode estar relacionada com diversos fatores, como por exemplo, a escassez de osso provocada pela reabsorção do rebordo alveolar, pneumatização do seio maxilar após a perda de elementos dentários e baixa densidade óssea (osso tipo III e IV), sendo necessário lançar mão de técnicas para ganho ósseo nesta região, tal como levantamento de seio maxilar. Nos casos em que existe um remanescente ósseo de no mínimo 5 a 7 mm pode-se fazer o levantamento do seio maxilar e a instalação imediata do implante, tendo em vista que esse remanescente ósseo é capaz de dar a estabilidade primária ao implante. No entanto, atualmente, vários autores têm demonstrado a viabilidade de instalação simultânea de implantes com levantamento de seio maxilar em pacientes com espaço subantral reduzido (< 5mm), apresentando bons resultados. **Relato de Caso:** Paciente A.B.L, 58 anos, masculino, apresentava ausência dos elementos dentários 25 e 26, necessitando de tratamento reabilitador através de implantes dentário. Ao exame tomográfico observou-se que não havia altura óssea suficiente para a instalação dos implantes, optando-se então por um tratamento de enxerto ósseo através da técnica de levantamento de seio maxilar (sinu-lift system). Analisando a espessura óssea da região, foi decidido realizar o procedimento concomitante ao enxerto. Após seis meses à instalação do implante, foi feita a cirurgia para a instalação do cicatrizador, seguida do encaminhamento do paciente para o tratamento reabilitador com prótese dentária implanto suportadas. **Considerações Finais:** A técnica de instalação de implantes concomitante a elevação da membrana sinusal e enxertia óssea autógena, mostrou de fato ser uma combinação vantajosa para esse tipo de tratamento, uma vez que os enxertos autógenos são padrão ouro para reconstrução de defeitos ósseos residuais e, mostrou uma grande vantagem desta abordagem, a redução do custo e a não necessidade de uma segunda cirurgia.

**Descritores:** Implante Dentário; Enxerto Ósseo; Implante Dentário Osseointegrado.



## **INTEGRAÇÃO DE TÉCNICAS ORTOPÉDICAS MECÂNICAS E FUNCIONAIS NO TRATAMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR: RELATO DE CASO.**

Rodrigo Queiroga de Moura, Samia Mouzinho Machado, Diogo Guedes Policarpo, Alexandre Durval Lemos, Maria Jacinta Arêa Leão Lopes Arruda\*

roqueirogam@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A mordida aberta anterior é uma sobremordida vertical negativa entre os dentes antagonistas anteriores que gera ausência de contato incisal. É uma má oclusão multietiológica e, dependendo da fase em que é diagnosticada e tratada, tem prognóstico desfavorável. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de um paciente com mordida aberta anterior associada ao hábito deletério de sucção digital e uso de chupeta por um longo período de tempo, e mostrar a importância da interação entre duas especialidades, a Ortopedia mecânica e a Ortopedia Funcional dos Maxilares, no tratamento da mordida aberta anterior. Relato de caso: Paciente A. V. A., 10 anos, e sua responsável procuraram atendimento com queixa de hábito de sucção digital e chupeta prolongados, ainda presente no momento da consulta, e por um mal posicionamento dentário, o que comprometia negativamente a estética e autoestima do paciente. Diagnosticou-se simetria das estruturas faciais, perfil reto, respiração mista (bucal e nasal) selamento labial passivo. Ao exame intraoral, foram observados achados, como: atresia maxilar, padrão molar em Classe I de Angle, ausência de desvio de linha média, sobremordida negativa e interposição lingual. Aos achados clínicos e cefalométricos, o diagnóstico, na relação vertical, foi de mordida aberta anterior e, na relação transversal, mordida cruzada posterior bilateral. A tomada terapêutica, em um primeiro momento, baseou-se na disjunção palatina fazendo uso do aparelho Hyrax com grade palatina e extensão da banda para o molar e apoio no canino para se obter a expansão rápida da maxila e corrigir a atresia do arco superior a fim de anular a discrepância negativa, bem como retirar o hábito deletério. Após a expansão maxilar, instalou-se o aparelho ortopédico funcional Simões Network 3 (SN<sub>3</sub>) com o intuito de melhorar a relação postural da língua e obter equilíbrio maxilo-mandibular por eliminar impedimentos musculares, possibilitando normalização na biodinâmica óssea. Considerações finais: A inter-relação entre a ortopedia mecânica e a ortopedia funcional dos maxilares no manejo de maloclusões é muito salutar porque, além de devolver a estabilidade oclusal, consegue atingir uma relação postural e muscular harmônica para o paciente, resultando em maior estabilidade dos resultados obtidos.

**Descritores:** Ortodontia; Má Oclusão; Mordida Aberta.



## **INTEGRAÇÃO PERIODONTIA/DENTÍSTICA PARA O RESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA DENTAL COM LAMINADOS CERÂMICOS: RELATO DE CASO**

Marylia Gabriella de Almeida Tenório Cavalcante\*, Izadora Quintela Souza de Moraes, Jannayna Suellen Pinheiro Rocha Marsiglia, Fernanda Carvalho de Rezende Lins  
marilyaalmeida@bol.com.br

Centro Universitário Tiradentes, UNIT, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A cada ano cresce a demanda de pacientes em busca de tratamentos estéticos que podem incluir procedimentos periodontais e procedimentos restauradores diretos e indiretos, como cirurgias plásticas periodontais de aumento de coroa clínica, reanatomização com resina composta de dentes anteriores ou instalação de facetas de porcelana respectivamente. No entanto, o passo mais importante que precede qualquer procedimento clínico propriamente dito é a realização de um plano de tratamento integrado entre profissionais especializados em diferentes áreas, de tal forma que, seja possível o diagnóstico, planejamento e execução adequada dos procedimentos de reabilitação oral. **Relato de caso:** Portanto, o objetivo do presente trabalho é apresentar um relato de caso com planejamento integrado periodontal e restaurador estético com laminados cerâmicos de um paciente do sexo masculino, 30 anos de idade, que compareceu à Associação Brasileira de Odontologia-ABO em Alagoas, relatando insatisfação em relação à desproporção de tamanho existente entre os dentes superiores anteriores e posteriores bem como em relação à forma e cor. Após o estudo do caso com auxílio de modelos de gesso, enceramento diagnóstico e mock-up, optou-se pela realização do aumento de coroa clínica estética nos dentes posteriores superiores e reanatomização dos dentes superiores com laminados cerâmicos. **Considerações finais:** Assim, este trabalho evidenciará a necessidade de um conhecimento multidisciplinar do cirurgião-dentista para realização de um plano de tratamento adequado, com o objetivo de se obter harmonia e estética do sorriso, buscando a satisfação do paciente para o sucesso final do tratamento.

**Descritores:** Laminados Cerâmicos; Estética Dentária; Gengivectomia; Periodontia.



## **INTERVENÇÃO MEDICAMENTOSA NA REABILITAÇÃO ORAL DE DOENÇA IMUNOLOGICAMENTE MEDIADA - RELATO DE CASO**

Thayana Maria Navarro Ribeiro de Lima; Elizabeth Barreto Galvão de Sousa; Lino João da Costa; Mateus dos Santos Frazão; Paulo Rogério Ferreti Bonan\*

thayana.maria.navarro@gmail.com

Universidade Federal da Paraíba - UFPB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A reabilitação oral por intervenção terapêutica destaca-se na clínica odontológica, principalmente quando se obtém resultados com melhorias significativas e em doenças imunologicamente mediadas. O uso da terapêutica como possível método de intervenção em quadros imunes é preconizado porque pode restabelecer a saúde oral dos pacientes de modo seguro e válido. Relato de caso: Paciente leucoderma, sexo masculino, 64 anos, apresentou-se ao serviço de Estomatologia da Universidade Federal da Paraíba relatando ulcerações dolorosas presentes em assoalho bucal e em mucosa dos lábios com surgimento há 20 dias. Após detalhada anamnese, realizou-se, durante exame clínico intra-oral, a manobra semiotécnica sinal de Nikolsky. Então, observou-se o surgimento de uma pequena bolha no local, sendo essa uma característica presente em doenças vesículo-bolhosas sugestivas de mediação imunológica. Optou-se por uma biópsia incisional em lábio superior para realização de análise histopatológica e confirmação da hipótese diagnóstica de pênfigo vulgar pela convergência dos sinais e sintomas presentes. Assim, em decorrência da condição sistêmica do paciente e do grau de debilitação do mesmo, optou-se por iniciar um tratamento com um corticosteróide de uso tópico. O medicamento de escolha foi o Propionato de Clobetasol, em forma de colutório e em concentração de 0,05 mg para ser utilizado durante 20 dias com intervalos de 15 dias entre os ciclos de uso para evitar efeitos não desejáveis do fármaco. Após 1 semana, o paciente retornou ao serviço com considerável melhora, sendo possível ressaltar ao exame clínico, reversão lesões. Considerações finais: É nítida a importância de ferramentas de intervenção terapêutica em casos de doenças imunologicamente mediadas. A associação desse tipo de prática com os aspectos clínicos encontrados pode estabilizar um quadro existente frente a afecções imunes que provocam grande desconforto, favorecendo uma reabilitação oral eficaz.

**Descritores:** Reabilitação Oral; Terapêutica; Doenças imunológicas.



## **INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA PARA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM) EM PACIENTE PORTADOR DE ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA): RELATO DE CASO**

Giderlane Daianny de Souza Silva; Douglas Paiva Alves; Mateus dos Santos Frazão; Julia Magalhães da Costa Lima; Luciana Barbosa Sousa de Lucena\*  
giderlane@gmail.com

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A disfunção temporomandibular (DTM), componente das dores orofaciais, compreende variadas condições clínicas que envolvem a musculatura da mastigação, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas ou ambas, podendo estar presente concomitante com outras condições patológicas, destacando-se a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), a qual consiste na degeneração progressiva dos neurônios motores no cérebro e na medula espinal, acarretando na perda da capacidade de transmitir os impulsos nervosos, dando início a uma paralisia progressiva. **Relato de caso:** Paciente E.M.B., sexo feminino, 65 anos, portadora de ELA há cinco meses, procurou o Serviço de Controle da Dor Orofacial, do Hospital Universitário Lauro Wanderley - UFPB, queixando-se de dor na face e dificuldade em abrir a boca e movimentar a mandíbula há aproximadamente dois anos, porém ocorrendo piora gradativa após o diagnóstico da ELA. Ao exame clínico, observaram-se sintomas de DTM moderada, com o quadro de dor na região massetérica à esquerda, sendo presente diariamente, com duração de 3 horas e forte intensidade. Com relação aos hábitos parafuncionais, a paciente relatou apoiar a mão no queixo e morder os lábios com frequência. O plano de tratamento instituído incluiu o aconselhamento e orientações, exercícios orofaciais, fisioterapia caseira de calor úmido e a confecção de uma placa oclusal provisória miorrelaxante em resina acrílica, objetivando, além do controle do espasmo involuntário da musculatura envolvida, a proteção das estruturas dentárias e tecidos moles. A mesma foi orientada a fazer uso do aparelho intra-oral durante o sono e em atividades concentradas. A mesma relatou remissão dos sintomas e encontra-se em acompanhamento por quatro meses até o momento. **Considerações Finais:** Concluiu-se que o quadro de ELA pode potencializar os sintomas da DTM e a utilização de placa oclusal miorrelaxante em paciente portador dessas comorbidades contribui para melhora no quadro sintomatológico e maior conforto das estruturas orofaciais, proporcionando melhor qualidade de vida durante a evolução da doença.

**Descritores:** Disfunção Temporomandibular; Placa Oclusal; Esclerose Lateral Amiotrófica.



## **LAMINADOS CERÂMICOS MINIMAMENTE INVASIVOS: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Gabriella Thaís da Silva Lima, Caio Vinícius Batista de Arruda, Yuri de Arruda Tavares Ribeiro, Camilla Bárbara da Silva Lima, André Felipe Figueirôa\*

[gaby\\_\\_thais@hotmail.com](mailto:gaby__thais@hotmail.com)

Faculdade Osman Lins, FACOL, Vitória de Santo Antão-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O aperfeiçoamento nas propriedades físicas e mecânicas dos materiais cerâmicos associados à evolução dos sistemas adesivos e cimentos resinosos tornaram possível a realização de restaurações conservadoras com preparos minimamente invasivos, como os laminados cerâmicos. Tal modalidade restauradora, tem-se mostrado efetiva na obtenção de excelentes resultados estéticos minimamente invasivos e que proporcionem resultados estéticos satisfatórios tem sido cada vez maior. Desse modo, laminados cerâmicos de mínima espessura têm se tornado uma opção de tratamento com à evolução das cerâmicas dentais e dos sistemas adesivos. A Lente de Contato Dental difere da Faceta tradicional devido a necessidade de pouco ou nenhum preparo dental e, conseqüentemente, pela menor espessura da peça protética, a qual pode ser confeccionada com até 0,3 mm. Contudo, esta técnica é indicada apenas para pequenas correções, como fechamento de diastemas e alterações da forma. **Relato de caso:** O objetivo deste trabalho é demonstrar o passo a passo das etapas clínicas para confecção de Lentes de Contato Dentais, por meio da apresentação de um caso clínico que envolveu a colocação de 10 laminados (elemento 15 ao 25) confeccionados com o sistema cerâmico IPS e.max Press. Ao exame clínico inicial, o paciente de 48 anos apresentava diastemas e desgaste oclusal e incisal, além de perda da guia canina. Após o término do tratamento foi alcançado excelente resultado estético, recuperação das guias canina e incisiva, e satisfação do paciente. **Considerações Finais:** Conclui-se que a técnica de Lente de Contato é uma opção promissora para a reabilitação estética conservadora, e o seu sucesso é dependente da correta execução de todos passos operatórios, da sua indicação até a cimentação adesiva

**Descritores:** Estética; Cerâmica; Lentes de Contato.



## **LATERALIZAÇÃO DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR COMO UMA ALTERNATIVA A INSTALAÇÃO DE IMPLANTES OSSEOINTEGRADOS NA REGIÃO POSTERIOR DA MANDIBULA: RELATO DE CASO**

Poliana Magalhães Aragão, Vitória Vivian de Aguiar Guedes Cavalcanti, Emanuelle Matos de Sousa, Marcelo Farias Medeiros\*

polianaaragão@gmail.com

Faculdade Integrada de Pernambuco, Fapice, Recife - PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução.** A reabilitação oral aplicada pela técnica de lateralização do nervo alveolar inferior em casos de atrofia óssea vertical promove o restabelecimento funcional e colocação de implantes longos. A simulação do caso é auxiliada pela tecnologia da prototipagem, que permite avaliar a condição anatômica, garantindo a segurança na execução da técnica. Devem-se atentar as possíveis complicações durante a transposição nervosa, os quais ocasionam eventuais alterações neurossensoriais. Relato de caso: Paciente, E. C. T., 75 anos, gênero feminino, leucoderma, compareceu ao Centro de Pós Graduação em Odontologia (CPGO), queixando-se de dificuldade e dor na mastigação, além de má adaptação a prótese parcial removível. Ao exame clínico observou-se ausência dos elementos 33,34,35,36 e 37. Solicitou-se Tomografia Computadorizada (TC) de feixe cônico para avaliação de altura de rebordo, constatando atrofia óssea vertical. Foram propostas três possibilidades à paciente: os enxertos ósseos, sendo estes desvantajosos devido a um tempo cirúrgico prolongado; implantes curtos, não indicados devido a espessura da cortical óssea incompatível com aplicação de implantes e lateralização nervosa, sendo esta o procedimento de escolha. A paciente mostrou-se receptiva diante das limitações, como parestesia. Realizou-se a prototipagem e posteriormente a fase cirúrgica sob anestesia local infiltrativa e troncular do NAI com incisão na crista óssea alveolar e relaxante na região distal do incisivo lateral, descolando o retalho, seguida de uma osteotomia em forma de retângulo removendo a cortical óssea e curetagem do osso esponjoso, expondo o feixe nervoso e lateralizando-o por meio de fita cardíaca. Foi feita a instalação dos implantes, sendo no elemento 33,34 e 35 Cone Morse torq de 3,5x11,5mm e no elemento 37 cone Morse flash de 3,5 x13 mm, ambos do fabricante Conexão e travamento cortical de 35N . A janela óssea foi recoberta por membrana de colágeno e retalho mucoperiosteal. A paciente apresentou parestesia, sendo normalizada após uma semana de procedimento cirúrgico. O pós-operatório foi checado com radiografia panorâmica, e após um mês foi realizada a abertura e instalação de cicatrizadores. Transcorrido o tempo de cicatrização, os passos protéticos foram iniciados. Considerações Finais. A técnica de lateralização apresentou resultado satisfatório, uma vez que a lateralização do nervo alveolar inferior promovendo a colocação de implantes de forma segura e eficaz.

**Descritores:** Implante; Prototipagem; Reabilitação.



**LEVANTAMENTO DE DADOS SOBRE LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS EM ACADÊMICOS DE UMA FACULDADE PARTICULAR DE IMPERATRIZ – MA**

Marina Nottingham Guerreiro, Raquel Adriano Dantas, Thâmara Thaís Lima Moraes, Henrique Caballero Steinhauser, Guilherme da Gama Ramos\*

guerreiro marina@hotmail.com

Faculdade São Leopoldo Mandic, Mandic, Fortaleza-CE

**Categoria:** Pesquisa

**Introdução:** As lesões cervicais não cariosas (LCNCs) são perdas de tecido mineralizado na região cervical dos dentes afetados que não está relacionado com cárie dentária. Caracterizam-se por ocasionar hipersensibilidade dentinária expondo a dentina a estímulos térmicos, químicos, táteis e prejuízo estético ao paciente. **Objetivos:** Realizar um levantamento de dados de lesões cervicais não cariosas (LCNCs) em uma amostra de acadêmicos de uma faculdade de Imperatriz-MA. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional transversal, com amostra composta por 120 acadêmicos do curso de Odontologia, de ambos os gêneros, com idade entre 18 e 40 anos, cursando do 4º ao 9º período da Faculdade de Imperatriz–Maranhão Facimp-Wyden. Os acadêmicos irão responder ao questionário com perguntas referentes à idade, gênero, problemas gastrointestinais, uso de medicação, hipersensibilidade dentinária e dieta. Na identificação de lesões cervicais, as faces vestibulares e linguais/palatinas dos dentes serão examinadas por sonda periodontal posicionada paralelamente ao longo eixo do dente. Os dentes com LCNC serão avaliados quanto à severidade, utilizando-se critérios que foram obtidos do trabalho de Aw et al. (2002), onde o autor categorizou a profundidade das lesões cervicais não cariosas em uma escala ordinal (de 1mm a 2mm de profundidade; de 2mm a 3mm; de 3mm a 4mm e maior que 4mm). **Resultados:** Dos acadêmicos analisados, houve uma prevalência de 55,8% com LCNCs, o sexo feminino foi o que apresentou maior quantidade de LCNCs 52,4%, o grupo dos pré-molares foi o mais afetado pelas LCNCs representado por 125 dos 180 dentes com LCNCs analisados, e 55,7% dos pacientes com hábitos parafuncionais apresentaram LCNCs. **Conclusão:** Conclui-se que a prevalência das LCNCs são nos dentes pré molares, o sexo feminino foi o que mais apresentou LCNCs, a superfície vestibular foi a mais acometida e lesões com profundidade rasas foram as mais observadas na amostra.

**Descritores:** Lesões Cervicais; Abrasão Dentária; Erosão Dentária.



## **MICROLAMINADOS CERÂMICOS: UM PROMISSOR RECURSO DA ODONTOLOGIA ESTÉTICA**

Gabriella Thaís da Silva Lima; Régida Cléa da Silva Batista; Yuri de Arruda Tavares Ribeiro; Camilla Bárbara da Silva Lima; André Felipe Figueirôa\*

[gaby\\_\\_thais@hotmail.com](mailto:gaby__thais@hotmail.com)

Faculdade Osman Lins, FACOL, Vitória de Santo Antão-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A busca por técnicas restauradoras minimamente invasivas e que proporcionem resultados estéticos satisfatórios tem sido cada vez maior. Desse modo, laminados cerâmicos de mínima espessura têm se tornado uma opção de tratamento com a evolução das cerâmicas dentais e dos sistemas adesivos. A Lente de Contato Dental (Microlaminado cerâmico) difere da Faceta tradicional devido a necessidade de pouco ou nenhum preparo dental e, conseqüentemente, pela menor espessura da peça protética, a qual pode ser confeccionada com até 0,3 mm. Contudo, esta técnica é indicada apenas para pequenas correções, como fechamento de diastemas e alterações da forma. **Relato do caso:** Ao exame clínico inicial, o paciente D.S, 27 anos, sexo masculino apresentava diastemas generalizados, além de perda da guia canina. O objetivo deste trabalho é demonstrar as etapas clínicas para confecção de Lentes de Contato Dentais, por meio da apresentação de um caso clínico que envolveu a colocação de 10 laminados (elemento 15 ao 25) confeccionados com o sistema cerâmico IPS e.max Empress (Ivoclar Vivadent). Após o término do tratamento foi alcançado excelente resultado estético, recuperação das guias canina e incisiva, e satisfação do paciente. **Considerações finais:** Conclui-se que a técnica de Microlaminado Cerâmico, quando bem indicado, é uma opção promissora para a reabilitação estética conservadora, e o seu sucesso é dependente da correta execução de todos os passos operatórios, da sua indicação até a cimentação adesiva.

**Descritores:** Estética; Cerâmica; Lentes de Contato.



## **MINERALIZAÇÃO DE TERCEIROS MOLARES COM FINALIDADE ORTODÔNTICA EM PACIENTES FISSURADOS**

Manuella Santos Carneiro Almeida, Rauhan Gomes de Queiroz, Luciana Gabriella Medeiros da Silva, Rosa Helena Wanderley, Camila Helena Machado da Costa  
rauhangqueiroz@gmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos, PB.

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A identificação da idade dentária e esquelética na odontologia possui importância especialmente na ortodontia e ortopedia facial, onde o diagnóstico, o plano de tratamento e o prognóstico em pacientes jovens fundamentam-se no grau de maturação esquelética, dentária e no potencial de crescimento. Sabe-se que a idade cronológica pouco informa sobre o real desenvolvimento do organismo, assim a informação de idade dentária pode auxiliar no tratamento de pacientes com fissura labiopalatina, os quais se submetem a longo tratamento reabilitador. **Objetivo:** Foi objetivo no presente estudo avaliar a mineralização dos terceiros molares pelo método de Demirjian e Nolla em adolescentes e crianças fissurados de 5 a 21 anos do estado da Paraíba. **Metodologia:** Foi avaliado o estágio de calcificação (Demirjian/Nolla) dos terceiros molares em pacientes fissurados e sem fissura utilizando radiografias panorâmicas digitais. A amostra foi 194 radiografias pareadas por sexo e idade. A avaliação foi realizada por três examinadores devidamente calibrados. **Resultados:** Verificou-se que houve diferenças significativas registradas em ambos os métodos para os terceiros molares, onde os pacientes fissurados apresentaram um estágio de calcificação mais atrasado em relação aos não fissurados. O arco superior teve desenvolvimento mais precoce, tanto no grupo caso como no grupo controle, porém os lados direito e esquerdo dentro de cada grupo não mostraram diferença significativa. **Conclusão:** Os pacientes fissurados apresentaram atraso significativo de desenvolvimento dos terceiros molares nos dois métodos e os arcos dentários apresentaram diferença de desenvolvimento dos terceiros molares.

**Descritores:** Fissura Palatina; Determinação da Idade pelos Dentes; Radiografia Panorâmica.



## **MOBILIZAÇÃO ARTICULAR OSCILATÓRIA COMO TRATAMENTO FISIOTERÁPICO REABILITADOR DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR**

Maria Andreia Feitosa Gonçalves; Maria do Socorro Medeiros da Silva; Nathália Matos de Santana; Maria do Carmo Franco Magalhães; Júlio Leite de Araújo Júnior.

mariaandrea1201@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A articulação temporomandibular (ATM) atua durante a mastigação, a deglutição, o bocejo, a conversação e em atividades envolvendo movimentos da mandíbula. A Disfunção Temporomandibular (DTM) é definida como um conjunto de distúrbios que envolvem os músculos mastigatórios, a ATM e estruturas associadas. Os sinais e sintomas mais frequentes são dores na face, ATM e/ou músculos mastigatórios, dores na cabeça, manifestações otológicas como zumbido, plenitude auricular e vertigem, limitação e incoordenação de movimentos mandibulares, sensibilidade muscular e da ATM à palpação e ruídos articulares. A mobilização articular refere-se aos movimentos acessórios passivos que visam à recuperação dos movimentos de giro, rolamento e deslizamento entre as superfícies articulares e objetiva aliviar a dor e restabelecer a função do segmento corporal comprometido, aumentando o seu grau de mobilidade. **Objetivo:** Verificar a influência da mobilização articular oscilatória no tratamento de DTM. **Metodologia:** Estudo de caso, do tipo descritivo, com uma paciente que apresentou diagnóstico clínico odontológico de DTM, realizado na Clínica Escola de Fisioterapia da Faculdade Leão Sampaio, situada na região sul do Ceará. Foi realizado no período de 03 de setembro a 06 de outubro de 2014, duas vezes por semana, com duração de 40 minutos, total de 10 atendimentos. Tratamento fisioterapêutico com técnicas de mobilização articular oscilatória. A participante da pesquisa foi avaliada no início, durante e ao final do período de tratamento, visando principalmente ganho de amplitude de movimento para a abertura bucal e redução do quadro álgico. **Resultados:** A paciente apresentou ganho na amplitude de movimento de abertura bucal (de 17mm para 46 mm), alívio da dor (de grau 6 para grau 0 na Escala Visual Analógica) e melhora na função muscular. **Conclusão:** Após a realização deste estudo, encontrou-se que as técnicas de mobilização articular oscilatória na DTM podem ser eficazes para aumentar a amplitude de movimento mandibular e a abertura da boca, como também para diminuir a dor na ATM e na musculatura mastigatória, oferecendo uma reabilitação adequada e satisfatória ao paciente com DTM, proporcionando-lhes uma melhor qualidade de vida.

**Descritores:** Articulação Temporomandibular; Disfunção Temporomandibular; Fisioterapia.



## **MOCK UP-UM RECURSO PARA RESTABELECIMENTO ESTÉTICO DO SORRISO**

Gabriella Thaís da Silva Lima; Caio Vinícius Batista de Arruda; Régida Cléa da Silva Batista; Camilla Bárbara da Silva Lima; André Felipe Figueirôa\*

[gaby\\_\\_thais@hotmail.com](mailto:gaby__thais@hotmail.com)

Faculdade Osman Lins, FACOL, Vitória de Santo Antão-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Mock-up é uma ferramenta que possibilita o cirurgião dentista pré-visualizar o resultado final do tratamento odontológico com pouco ou nenhum desgaste dentário, através do enceramento diagnóstico integrado às demais referências estéticas presentes no rosto do paciente como: linha média, linha alta do sorriso, posicionamento dos dentes em relação ao lábio e linha interpupilar. Está principalmente recomendado quando há necessidade de alteração da forma (dentes conóides, diastemas, etc.), comprimento ou posição do dente no arco. **Relato do caso:** O paciente F.M,24 anos, sexo masculino, compareceu à Clínica do Curso de Especialização em Dentística da FOR/PE, queixando-se de espaçamento entre os dentes antero-superiores e incisivos superiores mais curtos. O objetivo desse trabalho é apresentar o processo da confecção do Mock-Up desde o enceramento diagnóstico. Para a confecção do mock-up é necessário à moldagem inicial e obtenção dos modelos de estudos do paciente, nos quais se realizará um enceramento diagnóstico. Em seguida, foi realizada uma guia de transferência feita com silicóna de adição pesada e leve e este enceramento é copiado e levado a boca. O mock-up pode ser realizado previamente no modelo de estudo, pode ser confeccionado diretamente na boca do paciente com resinas bisacrílicas. **Considerações finais:** Desse modo, ressalta-se a importância do Mock-Up para o dentista alcançar sucesso no tratamento restaurador através do planejamento prévio, além de obter a confiança e satisfação do paciente quanto aos benefícios estéticos associados ao tratamento.

**Descritores:** Estética; Enceramento Diagnóstico; Coroas Provisórias.



## **MORDIDA CRUZADA UNILATERAL EM PACIENTE INFANTIL TRATADO COM APARELHO ORTOPÉDICO FUNCIONAL**

Ruana Maria da Rocha Brandão, Priscila Lins Aguiar, Luiza Nascimento da Silva, Rinaldo Ramos de Barros, Sônia Maria Soares da Silva\*

ruanabrandao@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Mordida Cruzada Posterior é uma maloclusão caracterizada pela inversão dos contatos oclusais decorrente de inclinações indesejáveis dos dentes, inversão entre os dentes posteriores no sentido vestibulo-lingual ou deficiência na dimensão transversal dos maxilares, podendo ser unilateral ou bilateral. Quando denominadas funcionais, há um desvio da linha média, do mento e assimetria facial, devido à má posição dos dentes acompanhada por deslocamento funcional da mandíbula. O tratamento precoce com ortopedia funcional dos maxilares visa prevenir o crescimento ósseo assimétrico, minimizar problemas esqueléticos, dentoalveolares e musculares na dentição mista para que a maloclusão não progrida para a fase adulta. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 8 anos, compareceu à clínica de odontologia da UFPE com queixa de insatisfação quanto à estética dentária. No exame extrabucal, pôde-se observar uma discreta assimetria facial com desvio da mandíbula para o lado esquerdo, diminuição do terço inferior da face e tendência ao prognatismo mandibular. Após exame intra-oral foi constatado, pela vista frontal dos arcos dentários, uma mordida cruzada posterior unilateral funcional do lado esquerdo associada a severo desvio da linha mediana. Pela vista lateral, observou-se Classe III de Angle do lado direito e Classe I de Angle do lado esquerdo, além dos incisivos inferiores permanentes vestibularizados. O tratamento proposto consistiu na indicação do pelo aparelho ortopédico removível expansor superior da técnica da reabilitação dinâmica e funcional dos maxilares com mordida construtiva unilateral e parafuso expansor superior. O acompanhamento para o trabalho nas funções estomatognáticas foi desenvolvido com auxílio de fonoaudiólogo. Para acelerar o descruzamento foi adicionada uma aleta unilateral do professor Valter Gomes 13 no lado cruzado para eliminar a interferência do músculo bucinador. Após 9 meses de uso do aparelho houve o descruzamento da mordida cruzada posterior unilateral do paciente, centralização da linha média óssea e dentaria, expansão do arco dentário superior e correto posicionamento da mandíbula. **Considerações finais:** O diagnóstico e tratamento precoce é essencial para possibilitar a correção da mordida cruzada posterior funcional com eficácia utilizando-se aparelho ortopédico removível.

**Descritores:** Mordida Cruzada; Má Oclusão; Expansor Palatino.



## **NEVO E QUEILITE ACTÍNICA EM LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO**

Naiara Viégas da Silva Santos, Ítalo Jorge de Sousa, Arley de Sousa Leitão\*

naiaraviegasdss@gmail.com

Centro Universitário de João Pessoa – Unipê

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A queilite actínica, também denominada de ceratose actínica do lábio, possui em comum com a ceratose actínica da pele a sua etiologia, que é a exposição aos raios solares, além disso são precursoras do carcinoma espinocelular. Dentre as suas manifestações podem ser citadas o ressecamento, erosões e perda do limite do lábio inferior, sendo mais prevalente em leucodermos. Existem alguns fatores de risco que influenciam no seu surgimento, como exposição crônica a raios solares, o hábito do tabagismo e a má higiene bucal. Já o nevo corresponde a uma mancha ou saliência situada na pele que costumam surgir nas primeiras décadas de vida em muitas pessoas. O nevo pode ser achatado ou elevado, na maioria das vezes são arredondados e de formato regular, comumente aparecem devido a exposição ao sol. Os nevos podem ainda ser atípicos, quando se assemelham ao melanoma. Pessoas com muitos nevos atípicos apresentam mais chances de apresentar melanomas. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, caucasiano, 50 anos de idade, procurou atendimento na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ) para realização de tratamentos odontológicos de rotina. Ao exame clínico foi observada presença de lesão plana no lábio inferior, de consistência fibroelástica, coloração enegrecida e uniforme, bordas irregulares, medindo cerca de 5 mm no seu maior diâmetro, sendo sugestiva de nevo melanocítico. Além da mesma, também observou a perda da linha de delimitação entre o vermelhão do lábio inferior e a pele, sugerindo-nos um início de queilite actínica. Dessa forma, inicialmente foram realizadas fotografias para acompanhamento de ambas as lesões e prescrição de protetor labial, visto que, o paciente está constantemente se expondo ao sol devido a sua atividade ocupacional. **Considerações finais:** Portanto, ressalta-se a importância de um atendimento humanizado e generalista do cirurgião-dentista, não se restringindo apenas ao tratamento dentário, mas sim, a toda a sua área de atuação. Além de condutas coerentes para boa resolução dos quadros clínicos, visto que, as duas lesões podem progredir para neoplasias malignas.

**Descritores:** Nevo; Queilite; Lábio.



## **O PAPEL DA PROTEÍNA MORFOGENÉTICA ÓSSEA NA RECONSTRUÇÃO DO TECIDO ÓSSEO – RELATO DE CASO**

Eloísa Cesário Fernandes, Mikaele Garcia de Medeiros, André Vajgel Fernandes, David Moraes, Hécio Henrique de Araújo Morais\*

eloisa\_cesario@hotmail.com

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, UERN, Caicó-RN

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A regeneração óssea e a sua integração na normal fisiologia do tecido ósseo e o seu mecanismo têm sido intensamente investigados. Neste âmbito, foram descobertas as BMPs (Bone Morphogenetic Protein – Proteínas morfogênicas do osso), pertencentes à superfamília TGF- $\beta$  e desde a sua descoberta, há mais de 50 anos, até hoje, tem revelado um grande potencial indutor da regeneração óssea. O principal interesse destas citocinas assenta na sua capacidade de induzir a formação de novo osso e cartilagem heterotópicos e ortotópicos. **Relato de Caso:** Paciente de 42 anos, sexo masculino, vítima de lesão por Projétil de arma de fogo (PAF) em face, apresentando fratura cominutiva de mandíbula. Foi atendido inicialmente pela equipe de CTBMF, momento em que foi realizado o “controle de danos”. Após melhora do quadro geral, as fraturas foram tratadas com fixação interna estável e o paciente recebeu BMP para criação de novo osso que suportasse a reabilitação com implantes dentais. **Considerações Finais:** As BMPs constituem uma alternativa ao uso de materiais autólogos, sendo potentes fatores de crescimento e oferecendo bons resultados no que diz respeito à regeneração óssea nomeadamente no preenchimento de defeitos provocados por doença periodontal e maxilomandibulares. E as suas principais aplicações estão associadas a anomalias do desenvolvimento com elevada perda óssea, defeitos ósseos originados por processos inflamatórios ou infecciosos e traumas.

**Descritores:** Enxerto Ósseo; Reabilitação Bucal; Engenharia Tecidual.



## **O PARAFUSAMENTO LATERAL NA REVERSIBILIDADE DA PRÓTESE IMPLANTORRETIDA EM HEXÁGONOS EXTERNOS**

Ana Cláudia Ramos Pinto, Laís Farias Araújo, Thaís Soares Bezerra Santos Nunes e Fernanda Carvalho de Rezende Lins\*

anaclaudiaramosp@gmail.com

Centro Universitário Tiradentes, UNIT/AL, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os implantes surgiram com a finalidade de reabilitar pacientes edêntulos e, o sucesso desses casos possibilitou a sua indicação para pacientes parcialmente dentados, tratando de uma modalidade estética, funcional e com previsibilidade a longo prazo. A reabilitação de elementos unitários sobre implantes tem a vantagem de evitar o preparo dos dentes adjacentes, por vezes íntegros, para serem pilares de prótese fixa. Limitações envolvendo a estética e a mecânica dos componentes protéticos são recorrentes em próteses unitárias sobre implantes do tipo hexágono externo, sendo o afrouxamento do parafuso de fixação a complicação mais frequente. Quando isto ocorre em próteses cimentadas, nem sempre é possível remover a coroa de forma intacta, levando a perda do trabalho protético. O presente trabalho objetiva a apresentação de um caso clínico de um paciente do sexo feminino, 41 anos, que compareceu à clínica de especialização de Prótese da Faculdade de Odontologia de Bauru, com o fim de refazer a prótese sobre o implante do dente 24, reabilitada há 8 meses por uma coroa cimentada sobre um abutment “munhão personalizado”. **Relato de caso:** Ao exame clínico foi observado que a coroa encontrava-se com mobilidade na direção vertical e rotação, devido ao afrouxamento do parafuso de fixação do abutment ao implante e, após radiografia periapical, foi observado que se tratava de um implante hexágono externo. Planejou-se então a remoção da coroa para se ter acesso ao parafuso de fixação, necessitando cortá-la para isso. Logo após foi realizado a confecção do modelo de estudo através da transferência do implante e, assim, pôde ser diagnosticado um caso de cantiléver intracoronal. Foi feita a confecção do pilar usando o Tubo Parafuso pré-fabricado e, posteriormente, a confecção do munhão personalizado, realizada a partir de um cilindro calcinável de base metálica, corrigindo a inclinação do implante e fixada a rosca do parafuso lateral em sua superfície palatina. **Considerações finais:** O sistema tubo parafuso é uma alternativa para próteses implantorretidas parafusadas, mantendo a reversibilidade principalmente onde a biomecânica é desfavorável. Nos casos de hexágono externo, o mesmo propicia uma longevidade tão desejada a prótese sobre implante, principalmente nas reabilitações extensas implantorretidas.

**Descritores:** Implante Dentário; Prótese Dentária Fixada por Implantes; Planejamento de Prótese Dentária.



## **O RASTREAMENTO DE FÍSTULA COMO RECURSO DIAGNÓSTICO NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO**

Fernanda Araújo Silva\*, Kaiza de Sousa Santos, Gabriella de Vasconcelos Neves  
fernandaaraujo.god@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O correto diagnóstico das patologias de origem endodôntica constitui um desafio para o cirurgião-dentista. Testes complementares, como a fistulografia, são recursos válidos para determinação da origem do processo infeccioso. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de rastreamento de fístula como recurso diagnóstico no tratamento endodôntico. **Relato de caso:** A técnica foi estabelecida em uma paciente com lesão fistulosa intra-oral, localizada entre os dentes 35 e 36, presente há aproximadamente um ano. A paciente relatou sucessivas administrações de antibiótico sistêmico, porém não houve regressão da lesão. Foi realizada a inserção de um cone de guta percha através do trajeto fistuloso, seguido de uma radiografia periapical, evidenciando o dente 36 como a origem perirradicular da fístula. Optou-se pela realização do tratamento endodôntico em duas sessões clínicas, sem associação com antibiótico sistêmico. Na primeira sessão, os canais foram instrumentados e irrigados com hipoclorito de sódio a 2,5%. Como medicação intracanal, utilizou-se uma pasta de hidróxido de cálcio preenchendo toda a extensão dos canais, seguida do selamento coronário com ionômero de vidro. Após um período de 21 dias, os canais foram obturados e o dente restaurado com resina composta. **Considerações finais:** O caso encontra-se em preservação há seis meses, com ausência de fístula e sintomatologia dolorosa, sem evolução da lesão periapical. Constatou-se que a técnica de rastreamento de fístula foi importante para estabelecer o diagnóstico endodôntico, e confirmar a origem do caminho fistuloso.

**Descritores:** Diagnóstico; Fístula; Endodontia.



## **O USO DA FIBRINA RICA EM PLAQUETA COMO POTENCIALIZADOR DO REPARO ÓSSEO EM LESÕES INTRA-ÓSSEAS NA MAXILA: RELATO DE CASO**

Maria Vanessa Ferreira Lima, Johndner Amaral Soares, Lara Emily Alves Rocha, Willian Yukio Egawa e Wagner Araújo de Negreiros\*

vanessalima625@gmail.com

Universidade Federal do Ceará, UFC, Fortaleza-CE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A Fibrina rica em plaqueta (FRP) trata-se de um concentrado de plaquetas sobre uma membrana de fibrina com alto potencial regenerativo. É um biomaterial autólogo, atóxico obtido a partir da centrifugação de uma amostra de sangue do próprio paciente oferecendo risco praticamente nulo de infecções ou reações imunes. Alguns estudos sugerem os benefícios do uso da (FRP) para aumentar a taxa de formação óssea e diminuir o tempo de cicatrização após lesões induzidas em tecidos. Essa matriz possui propriedades curativas atribuídas a concentrações aumentadas de fatores de crescimento, plaquetas e leucócitos; principalmente neutrófilos. Esses elementos, quando introduzidos no local da lesão, aumentam o recrutamento, a proliferação e a diferenciação das células envolvidas na reparação tecidual e promovem um reparo acelerado e melhor diferenciação do tecido. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, normossistêmico, compareceu ao serviço do Núcleo de Defeitos da Face (NUFACE) da Universidade Federal do Ceará, com queixa principal de fratura pós trauma do elemento 21 tratado endodonticamente há 20 anos, mostrando lesão sugestiva de cisto odontogênico no periápice do mesmo, bem como, fratura radicular evidenciada por tomografia. Ao exame físico extra oral não fora observada nenhuma alteração digna de nota. O paciente fora submetido à exodontia do elemento dentário com devida curetagem e limpeza da loja cirúrgica. Posteriormente, fora usada a (FRP), misturada a osso bovino liofilizado em pó; tendo por objetivo servir de arcabouço, permitir o fechamento da loja cirúrgica e acelerar o processo de cicatrização e neoformação tecidual. Seguido o procedimento, o paciente foi preservado e acompanhado por seis meses; passado esse período, efetuou-se a instalação de um implante dentário na região tratada, sendo também posto um provisório para adequação do perfil gengival. Ao final de dois meses, ocorreu a instalação da coroa final de metalocerâmica sobre implantes. **Considerações finais:** Foi evidenciado o resultado positivo do uso da fibrina rica em plaquetas como potencializador do processo de reparo e cicatrização de defeitos ósseos pós exodontias e lesões intra-ósseas.

**Descritores:** Fibrina Rica em Plaquetas; Implantes Dentários; Regeneração Óssea; Reabilitação Bucal.



## **O USO DA TERAPIA FOTODINÂMICA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR NA CANDIDÍASE ORAL**

Jeberson Barbosa Silva, Deborah Amorim Costa Poggi Lins, Thayana Karla Guerra Lira dos Santos\*

jebersonsilva6@gmail.com

Instituto de Educação Superior da Paraíba, Iesp, Joao Pessoa-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** Avaliar o uso da terapia fotodinâmica como tratamento complementar da candidíase. **Metodologia:** Foi realizada uma busca sistematizada na base de dados Pubmed®, utilizando os unitermos “photodynamic therapy” and “candidiasis” e na Bireme usando os seguintes descritores “Terapia fotodinâmica”, “candidíase oral”, “phtodynamic”; “candidiasis”. Foram incluídos todos os estudos clínicos, relatos de casos ou série de casos completos que utilizaram a técnica de terapia fotodinâmica (PDT) para tratar lesão causada pelo fungo *Candida albicans*, indexados na base, de livre acesso e publicados até 11 de maio de 2018. Foram encontrados 226 artigos, sendo 77 no Pubmed e 149 na Bireme. No primeiro momento foi realizada uma leitura inicial dos resumos, em que apenas 11 se enquadravam nos tipos de estudos propostos. Porém, após a leitura na íntegra de todos artigos e ao extrair os dados necessários para a pesquisa, 4 artigos atendiam os critérios pré-estabelecidos e foram analisados por dois examinadores calibrados, os quais extraíram os dados correspondentes ao ano de publicação, qualis da revista, país, idade do paciente, local da lesão, diagnóstico, fotossensibilizador, tempo de pré-irradiação, comprimento de onda, potência, energia, dose, tempo de aplicação, número de sessões e resultados clínicos obtidos. **Resultados:** Através da estratégia de busca observou-se dois artigos sendo estudos clínicos, um série de casos e outro relato de caso, os locais com a lesão foram palato, mucosa jugal e comissura labial. Utilizaram os fotossensibilizadores: Photogem ® (derivado de hematoporfirina), azul de metileno e o Photodithazine® (PDZ), variando o tempo de irradiação entre 1 a 30 minutos. O comprimento de onda do laser foi de 455nm, 660nm e o 790nm e doses variaram entre 4 J/cm<sup>2</sup>, 7,5 J/cm<sup>2</sup>, 50 J/cm<sup>2</sup> e 122 J/cm<sup>2</sup>, em dois os autores trataram em 6 sessões e demais em sessão única. Tendo como resultados que a PDT é tão eficaz quanto o tratamento convencional, e a maioria dos pacientes tiveram uma redução maior do fungo e ausência de recidiva. **Conclusão:** Dessa forma, observamos que não há um protocolo conclusivo utilizando a PDT para tratamento de candidíase, porém os relatados na literatura até hoje mostram eficácia e redução fúngica, podendo assim utilizar a PDT como terapia coadjuvante.

**Descritores:** Terapia Fotodinâmica; Candidíase Oral; Candida albicans.



## **O USO DE NOVAS TECNOLOGIAS EM CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL: DO DIAGNÓSTICO À SUTURA – RELATO DE CASO**

Manoel Pereira de Lima, Francisco Leonardo da Silva Júnior, Delane Maria Rego, Ivalter José Ferreira

manoel\_lima18@yahoo.com.br

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O sorriso gengival é uma condição clínica na qual há um excesso de amostra do tecido gengival durante o sorriso ou a conversação. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 25 anos, com queixa única de insatisfação com o excesso de gengiva aparente ao sorrir, foi submetida aos exames periodontais, apresentando a gengiva hiperplasiada e sensível nas papilas. Para fins de diagnóstico, foi solicitado uma tomografia computadorizada Cone Beam, detalhando as estruturas dentárias e ósseas de canino a canino e, em todos os dentes analisados, a distância entre a junção cimento-esmalte (JCE) e a crista óssea manteve-se inferior a 2mm, confirmando o diagnóstico de uma erupção passiva alterada. Quinze dias após, foi realizado o procedimento cirúrgico periodontal, sob magnificação ótica com a Lupa Eyemag 350 da ZEISS, aumento de 5x e utilizando instrumental microcirúrgico. Foi realizada a incisão em bisel interno a fim de expor a coroa até a linha da JCE, removendo o colarinho tecidual e tecido de granulação presente com a cureta Crane Kaplan e, em seguida, iniciou-se o descolamento do retalho com descolador Micro-Molt e descolador de Buser, deparando-se com uma grande quantidade de osso. Foi determinado, então, 2,5mm a nova distância entre a JCE e a crista óssea, exceto para os elementos 11 e 21, para os quais determinou-se um valor de 3mm. A osteotomia foi executada com broca cilíndrica e microcinzel Ochsenbein nº 1, e a osteoplastia das exostoses ósseas com brocas diamantadas esférica e tronco-cônica. Concluídas estas etapas, adaptou-se o retalho na posição ideal de forma a favorecer um novo contorno gengival e realizou-se as suturas utilizando fio monofilamentado Nylon 6-0, técnica suspensória, para melhor estética e cicatrização. **Considerações finais:** O uso de recursos tecnológicos favoreceu a execução minuciosa da técnica, além de ter assegurado uma ótima recuperação e excelente satisfação por parte da paciente, mesmo removendo uma grande quantidade de osso e gengiva. A magnificação ótica e o uso do fio Nylon 6-0 proporcionou uma invisibilidade à sutura, o que trouxe excelentes resultados estéticos.

**Descritores:** Hiperplasia Gengival; Tomografia Computadorizada Por Raios X; Tecnologia Odontológica.



## **ODONTOLOGIA MINIMAMENTE INVASIVA COMO PRÍNCÍPIO DO RESTABELECIMENTO ESTÉTICO EM PACIENTES ADOLESCENTES**

Marlon Ferreira Dias, Lavínia Potter Miranda Alencar, Hílcia Mezzalira Teixeira, Renata Pedrosa Guimarães\*

marlondias03@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Com o avanço dos materiais e técnicas restauradoras, a Odontologia moderna lança mão de procedimentos clínicos capazes de restituir um sorriso belo e harmônico, adaptando-se ao estilo de vida, classe social e perfil psicológico do paciente. A utilização de resinas compostas para a realização de procedimentos estéticos nos dentes anteriores constitui o método mais rápido, simplificado e econômico para a resolução de irregularidades relacionadas à forma, cor, posição ou estrutura dentária. É de suma importância a relação preexistente entre três componentes do sorriso para a obtenção da estética, são eles: o dente, a gengiva e os lábios, sendo ideal que os terços da face sejam proporcionais. **Relato de caso:** Nesse contexto, objetivava-se apresentar um relato de caso clínico onde o planejamento integrado aliando tratamento ortodôntico, cirurgia periodontal e restaurações diretas foi de fundamental importância para a remodelação estética do sorriso de uma paciente, gênero feminino, de 15 anos de idade, a qual mostrava-se descontente com seu sorriso pela presença de desarmonia de forma e espaço agravada por dentes conóides. **Considerações finais:** Conclui-se, então, a importância do planejamento multidisciplinar no tratamento restaurador estético a fim de proporcionar resultados de excelência e satisfação do paciente, além das propriedades excelentes das resinas atuais em relação ao mimetismo com a estrutura dentária e a resistência, configurando como uma alternativa restauradora longa e efetiva - muitas vezes como tratamento prévio à reabilitação com microlaminados cerâmicos.

**Descritores:** Dentística; Reabilitação Bucal; Compósitos.



## **ONG TURMA DO BEM: REABILITANDO SORRISOS E TRANSFORMANDO VIDAS**

Natália Medeiros Andrade, Wellton Moreira da Silva, Alfredo Lucas Neto, Rebeca Valeska Soares Pereira\*

nataliama16@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A ONG Turma do Bem, sediada no Brasil, é a maior rede especializada de voluntariado do mundo, que conta com cirurgiões-dentistas filiados de vários países da América Latina, os quais integram o projeto e atendem, de forma voluntária, jovens de 11 a 18 anos que apresentam graves e urgentes condições bucais. **Relato de caso:** Os jovens L.M. de 13 anos de idade e B.L.S de 12 anos foram selecionados a partir de triagens realizadas pelo projeto em Escolas Municipais de Campina Grande - PB. Foram detectados agravos de saúde bucal nos pacientes, bem como, riscos sociais inerentes ao meio aos quais estavam inseridos. L.M. possuía diversos elementos cariados e gengivite decorrente de má higienização bucal. Neste paciente foram realizadas múltiplas restaurações em resina, tratamento endodôntico e posterior reabilitação protética, além da constante orientação de higiene bucal durante o tratamento, fazendo com que, atualmente, o paciente compareça a consultas de manutenção. B.L.S. apresenta tratamento em andamento, mostrando, inicialmente, grande déficit na manutenção da higiene bucal. A precária situação é visível e demonstrada clinicamente pela vasta destruição coronária de elementos dentários, decorrentes da doença cárie, e pela presença de gengivite. O quadro clínico evoluiu com a realização de tratamento endodôntico, restaurações em resina, com crescente melhora estética, e planejamento para uma futura intervenção ortodôntica, visando à correção de apinhamento e do mau posicionamento dentário. **Considerações finais:** A ONG possui como missão principal, a mudança de percepção da sociedade a respeito de questões relacionadas à saúde bucal, assim como, da classe odontológica com relação ao impacto social, cultura e ambiental de sua atividade profissional. Esta meta é atingida na recuperação de sorrisos de jovens, como os relatados, proporcionando bem estar físico e emocional aos mesmos e auxiliando-os nas várias situações da vida, as quais serão influenciadas pela saúde dos indivíduos.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Voluntariado; Odontologia.



## **ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES COMO ESTRATÉGIA PARA CONQUISTA DE ESPAÇO PARA DENTE ANTERIOR RETIDO POR ODONTOMA**

Thirza Zozimo, Luiza Nascimento da Silva, Priscila Lins Aguiar, Leonardo Cavalcanti Bezerra dos Santos, Sônia Maria Soares da Silva\*

thirzazozimo@hotmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A retenção de elementos dentários constitui um fator significativo capaz de prejudicar a qualidade de vida de um indivíduo uma vez que está associada a fatores estéticos, funcionais, sociais e de relacionamentos e psicológicos. Apenas 1 a 2% dos casos de dentes retidos diz respeito a dentes anteriores, sendo mais recorrente a retenção de caninos. O tracionamento ortodôntico cirúrgico é um dos principais tratamentos adotados – uma vez que trata-se de uma opção conservadora – necessitando-se de uma abordagem multidisciplinar para que seja concluído e apresentando resultados positivos significativos. Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 10 anos e 5 meses de idade, procurou o serviço de Ortopedia Funcional dos Maxilares da Universidade Federal de Pernambuco apresentando, como principal queixa, a ausência do dente 11, após a avulsão do 51, sem que fosse relatado nenhum tipo de trauma ou incidente relacionado. Com os exames de imagem (radiografia cefalométrica de perfil e radiografia panorâmica) foi observada a presença de uma lesão radiopaca sugestiva para odontoma composto na região correspondente ao elemento 11, de modo que o dente estava retido, estando sua coroa localizada entre os dentes 12 e 13, e apresentava aspectos radiográficos de normalidade e ainda em processo de rizogênese. Foi confeccionada uma placa ativa expansora de maxila com molas digitais na mesial do incisivo central superior esquerdo e do incisivo lateral superior direito, permitindo, assim, ampliação do arco ósseo superior e conquista de espaço para o dente retido. Foram feitas as orientações de ativação do aparelho ortopédico bucal para a paciente e para a mãe que deveria ocorrer da seguinte forma:  $\frac{1}{4}$  de volta para o sentido da seta duas vezes por semana. Após 14 meses, verificou-se a posição ideal da oclusão da paciente, constatando-se, com exames clínico e radiográfico (tomografia computadorizada de feixe cônico), a conquista do espaço para a erupção do dente 11. Considerações finais: Fica evidente a efetividade do tratamento ortopédico funcional como estratégia para a melhoria da qualidade de vida da paciente.

**Descritores:** Aparelhos Ortopédicos; Odontoma; Ortopedia



## **OSTEOTOMIA SARGITAL DO RAMO MANDIBULAR PARA CORREÇÃO DE MÁ OCLUSÃO CLASSE III DE ANGLE: RELATO DE CASO**

Irla Karlinne Ferreira de Carvalho, Nara Régia da Silva Domingos, Natália Barbosa de Siqueira, Luiz Henrique Soares Torres, Emanuel Dias de Oliveira  
[dra.irlacarvalho@gmail.com](mailto:dra.irlacarvalho@gmail.com)

Hospital Universitário Oswaldo Cruz - UPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A osteotomia sagital do ramo mandibular (OSRM) é uma técnica consagrada, segura, com riscos previsíveis e prognósticos extremamente favoráveis, utilizada para correção de deformidades dentofaciais envolvendo a mandíbula. A versatilidade da técnica se deve ao fato de seu design oferecer uma ampla área de contato entre os segmentos ósseos, o que proporciona melhor cicatrização óssea e estabilidade, além de permitir a aplicação de fixação estável de forma precisa e adequada. Essa técnica permite o avanço ou recuo mandibular, levando a uma melhora da função mastigatória, da fonética e da harmonia facial do paciente. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de OSRM para correção de má oclusão classe III de Angle. **Relato do Caso:** Paciente do sexo masculino, 29 anos, procurou o serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial/HUOC/FOP/UPE, encaminhado pelo ortodontista após tratamento ortodôntico prévio de 5 anos na tentativa de compensar a classe III. O paciente queixava-se de “dor no maxilar e dificuldade para mastigar”. Após o preparo ortodôntico procedeu-se a análise facial e planejamento pré-operatório do paciente. A análise facial e cefalométrica observou-se que o paciente possuía padrão facial I, perfil reto, classe III de Angle, com discrepância maxilo-mandibular de 4 mm, boa projeção de terço médio da face, desnivelamento do plano oclusal maxilar de 2 mm, não apresenta desvio de linha média dentária na maxila, desvio de linha média dentária mandibular de 2 mm para a direita em relação a linha média facial. Através de planejamento, baseado em Arnett, por meio de traçados cefalométricos, foi planejada a realização de cirurgia ortognática monomaxilar, com recuo de 4 mm da mandíbula, através de osteotomia sagital do ramo mandibular bilateral, visando corrigir a protusão mandibular, e correção da linha média dentária mandibular em 2 mm para a esquerda. O paciente segue em acompanhamento pós-operatório de 180 dias. **Considerações Finais:** O tratamento ortodôntico da má oclusão de classe III em adultos é limitado e recai sobre compensações dentárias ou uma combinação entre ortodontia e cirurgia ortognática, para a obtenção de uma oclusão ideal e de uma estética facial agradável. A vantagem deste paciente é que o mesmo apresentava uma boa projeção de terço médio da face, sendo necessária apenas a correção dentoalveolar da mandíbula por meio da OSRM, o que torna a cirurgia menos invasiva e a recuperação mais rápida.

**Descritores:** Cirurgia Ortognática; Osteotomia Mandibular; Má Oclusão; Estética.



## **OTIMIZAÇÃO ESTÉTICA ATRAVÉS DA ODONTOLOGIA DIGITAL: RELATO DE CASO**

Arthur Eric Costa Wanderley, Ingrid Ferreira Leite, Mayssa Galvão Pimentel, Rúbia Reis Fonseca Amaral Souto, Natália Karol de Andrade\*

arthur.ecw@gmail.com

Centro Universitário Cesmac, CESMAC, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A prótese dentária passou por grandes avanços desde a década de 60 com o advento do sistema CAD/CAM e passou por grandes alterações graças ao desenvolvimento de diferentes materiais restauradores. Atualmente, as cerâmicas constituem a principal alternativa de material restaurador para a estrutura dental devido as suas propriedades favoráveis, como: resistência à compressão, condutibilidade térmica, semelhança aos tecidos dentais, radiopacidade, integridade marginal, estabilidade de cor, entre diversas outras. A procura por restaurações estéticas tem resultado um aumento do uso deste referido material restaurador, onde antes era restrita apenas ao tratamento em regiões anteriores, e hoje também abrange região posterior. Novas tecnologias utilizadas na Odontologia, como a digitalização de imagens, levaram a mudanças significativas na obtenção de modelos para estudo e desenvolvimento de próteses. **Relato de caso:** Relata-se o caso de um paciente, gênero masculino, 71 anos, leucoderma, que procurou atendimento odontológico para reabilitação dos elementos dentais 14 a 25 queixando-se da aparência estética destes dentes. Ao exame clínico observou-se a presença de coroas curtas que impossibilitavam a realização de preparos para coroa total. Ao iniciar o tratamento, planejou-se um aumento de coroa clínica dos elementos dentais 14 a 25, para possibilitar a realização dos preparos para coroa total e posteriormente escaneamento digital pelo sistema 3Shape. As coroas foram fresadas utilizando blocos cerâmicos em E-max® CAD, seguida da cimentação em boca de acordo com as recomendações do fabricante do cimento escolhido, Variolink® (Ivoclar Vivadent). **Considerações Finais:** O sistema cerâmico E-max® constitui-se como uma excelente alternativa restauradora, porém seu protocolo clínico de utilização deve ser rigorosamente seguido, para que os tratamentos restauradores com modernos sistemas cerâmicos associados às novas técnicas adesivas e cimentos resinosos favoreçam a longevidade dessas restaurações. O escaneamento intraoral ganha popularidade em consultórios odontológicos devido ao aperfeiçoamento das tecnologias, novas opções de projeto sem vazar um modelo de gesso e a alta eficácia na execução de impressões em 3D e com a precisão de detalhes jamais obtidas antes.

**Descritores:** Prótese Parcial Fixa; Reabilitação Bucal; Porcelana Dentária.



## **OVERDENTURE PELO SISTEMA BARRA/CLIP: EXCELENTE CUSTO-BENEFÍCIO NA REABILITAÇÃO ORAL SOBRE IMPLANTES**

Rodrigo Araújo Rodrigues\*, Raquel Vieira Bezerra, Rômulo Souza da Silva, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues e Rodrigo Alves Ribeiro  
rodrigo.protesedental@gmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A escolha em relação ao tipo de sistema de retenção das Overdentures Implantossuportadas deve seguir alguns critérios bem estabelecidos. Estão disponíveis no mercado muitas opções, mas os sistemas barra/clip e o-rings são os mais utilizados. O sistema barra/clip possui retenção satisfatória determinada por um clip plástico que fica na parte interna da prótese total, este, abraça uma barra fundida parafusada sobre os implantes. Para tal necessita de distância interoclusal suficiente para alojar todo o conjunto. Nestes sistemas a prótese gira em torno da barra não sobrecarregando os implantes durante os atos mastigatórios. A durabilidade depende da memória elástica do clip, chegando a 4 anos, sendo de simples manutenção. Este sistema torna-se mais caro devido à exigência de etapa laboratorial para fundição da barra, mas este fato o torna mais seguro e duradouro. **Relato de Caso:** Paciente M.A.S. procurou a clínica do aperfeiçoamento em prótese fixa e sobre implantes do Instituto Treni Caruaru-PE para reabilitação com total da arcada inferior. Após esclarecimento dos riscos, custos e benefícios do tratamento a mesma optou pelo sistema Barra/Clip, visto que possuía dimensão vertical suficiente e sua queixa principal se relacionava com a retenção da prótese anterior. Foram realizados procedimentos de moldagens, confecção de base de prova, planos de cera e montagens de dentes. Após a construção da prótese o clip foi posicionado na barra e capturado junto a prótese. Foram realizados testes oclusais e a paciente recebeu instruções sobre a utilização e armazenamento. **Considerações Finais:** A escolha do sistema depende de avaliação criteriosa da condição do paciente, examinando tipo de rebordo e fibromucosa. Este, deve ser informado ainda sobre todo o mecanismo de funcionamento da prótese e suas limitações. O Sistema barra/clip é uma opção de reabilitação que atende satisfatoriamente a todos os requisitos biomecânicos de funcionamento.

**Descritores:** Prótese Total; Implantes Dentários; Reabilitação Bucal.



**OVERLAY: ALTERNATIVA PROVISÓRIA PARA A REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO DIMINUÍDA – RELATO DE CASO**

Eloísa Cesário Fernandes, Mikaele Garcia de Medeiros, Lissa de França Lopes, Glécio Clemente de Araújo Filho, Juliana Carvalho Sá\*  
eloisa\_cesario@hotmail.com

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, UERN, Caicó-RN

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A alteração da estabilidade oclusal devido perda dentária de forma precoce assim como o desgaste dentário, seja ele fisiológico ou parafuncional, podem causar alterações de dimensão vertical de oclusão (DVO). Em casos de reabilitações orais com grande alteração dessa dimensão, o uso de prótese parcial removível (PPR) provisória do tipo “overlay” pode ser uma alternativa. Ela consiste em uma prótese modificada que recobre a face oclusal e/ou incisal de um ou mais dentes, utilizada para restabelecer a dimensão vertical, para posterior procedimento clínico definitivo. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, com DVO diminuída, desgastes em vários remanescentes dentários, perda de suporte posterior, muitas perdas dentárias e hábitos parafuncionais. Foi realizado o restabelecimento da dimensão vertical através do método de Willis utilizando o JIG de Lucia. Em seguida montou-se em articulador e confeccionou-se PPR provisória do tipo overlay. Após a instalação o paciente foi avaliado até 3 meses para a adaptação do sistema neuromuscular e posteriormente as restaurações e Prótese Parcial Removível a Grampo (PPRG) foram confeccionadas. **Considerações Finais:** Os benefícios do uso da prótese parcial removível overlay são diversos, uma vez que apresenta custo e tempo operacional reduzidos além de ser um procedimento reversível auxiliando no diagnóstico do tratamento reabilitador.

**Descritores:** Prótese Parcial Removível; Reabilitação Bucal; Dimensão Vertical; Oclusão Dentária.



## **PACIENTE PEDIÁTRICO CLASSE III DE ANGLE TRATADO COM APARELHO FUNCIONAL REGULADOR DE FUNÇÃO DE FRÄNKEL 3**

Carolina Melcop de Castro Tenório Maranhão, Guilherme Ricardo Pereira Santos, Cícero de Assis da Silva Sá, Maed Ferreira Lima da Silva, Sônia Maria Soares da Silva\*

carolinamelcop@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A Ortopedia Funcional dos Maxilares é uma especialidade da Odontologia capaz de monitorar o desenvolvimento da oclusão, eliminando os impedimentos à harmonia de desenvolvimento e corrigindo os desvios da função oclusal, através de recursos próprios que podem ser aparelhos ou ajustes oclusais. Pode-se dizer que esta especialidade visa o equilíbrio estético e normalização das funções estomatognáticas como a mastigação, deglutição, respiração e fonação. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 9 anos, compareceu a Clínica de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco queixando-se da postura oclusal. Após análise facial, foi constatado através da vista frontal que o paciente era braquicéfalo, apresentando perfil côncavo, lábio superior hipertônico, ângulo nasolabial aberto, lábio inferior curto e evertido facilitando o crescimento sagital mandibular. Pela vista intraoral, foi observado Classe III de Angle. Após análises cefalométricas (USP e McNamara) iniciou-se o tratamento com o aparelho funcional Regulador de Função de Fränkel 3, cuja função foi controlar o crescimento mandibular, dando uma boa relação óssea da maxila com a mandíbula. Após 1 mês de uso desse aparelho foi restabelecida toda a face muscular do paciente, deixando o mesmo com o perfil reto, lábio superior e inferior equilibrados, como também todas as funções, da mastigação, fonação, deglutição e respiração do paciente, chegando assim ao aspecto clínico desejado. **Considerações Finais:** Através de um bom diagnóstico é possível, com o auxílio dos aparelhos ortopédicos, obter-se uma oclusão satisfatória e estável, com uma melhora do perfil facial.

**Descritores:** Má Oclusão; Má Oclusão de Angle Classe III; Aparelhos Ortopédicos.



## **PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR SÃO CATASTRÓFICOS?**

Danielle da Silva Guimarães\*, Giovani Maciel de Souza Filho, Sara Luiz de Souza Bitu, Rachel Christina de Queiroz Pinheiro e Ana Carolina Loureiro Gama Mota.

danielle\_guimaraes13@hotmail.com

Centro Universitário de João Pessoa, UNIPÊ, João Pessoa, PB.

**Categoria:** Pesquisa

**Introdução:** DTM é um termo coletivo que designa uma síndrome dolorosa musculoesquelética que acomete os músculos mastigatórios, a articulação temporo mandibular (ATM) e estruturas associadas. O estresse e o excesso de trabalho podem atuar como fatores de risco no desenvolvimento da DTM. A catastrofização é vista como uma forma exagerada de prever o futuro de forma negativa, ou seja, o indivíduo prevê determinada situação de forma negativa e com a ideia de que não irá suportar determinada situação. **Objetivo:** Dessa forma, o objetivo da presente pesquisa foi avaliar a relação DTM e catastrofização, em que essa apresenta ser o mais corriqueiro e maior grau de catastrofização. **Metodologia:** Para isso, foi usado um formulário de Avaliação Muscular e outro da PCS, como critérios de inclusão tivemos prontuários de pacientes atendidos pelo curso de DTM na COESP; pacientes maiores de 18 anos de ambos os sexos; e como critério de exclusão prontuários que estiveram rasurados e com preenchimento incompleto. **Resultados:** Sendo assim, mais de 45% dos resultados em relação a catastrofização os pacientes relataram nunca pensar continuamente noutras situações dolorosas. **Conclusão:** Todos os pacientes que responderam os questionários sentem dor, entretanto, sobre a dor relacionada à dor catastrófica foi visto que não são catastróficos e a maioria dos participantes relatou sentir dor muscular (DTM muscular), sendo a maior incidência no sexo feminino, na faixa etária de 35 anos.

**Descritores:** Transtornos da Articulação Temporomandibular; Catastrofização; Dor.



## **PINO DE FIBRA DE VIDRO ANATÔMICO NA REABILITAÇÃO ESTÉTICA EM DENTE FRAGILIZADO- RELATO DE CASO**

Marylia Gabriella de Almeida Tenório Cavalcante\*, Ane karoline de Moura Oliveira, Igor Durval Ramos Barros, Jorge Alberto Gonçalves Filho, Bruno de Castro Figueiredo  
marilyaalmeida@bol.com.br

Centro Universitário Tiradentes, UNIT, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os dentes anteriores, principalmente os superiores são fundamentais para obtenção de um sorriso estético e harmonioso. Nesse contexto, o pino de fibra de vidro são alternativas para dentes com grandes perdas, pois apresentam características semelhantes às da estrutura dentária e são estéticos. Estes apresentam modulo de elasticidade próximo ao do dente, possibilitando uma pequena flexão quando submetido a forças externas, dissipando o estresse na estrutura dental, reduzindo o risco de fratura. **Relato de caso:** Este trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de um paciente, do sexo masculino, de 55 anos, descrevendo incômodo estético, pois tinha uma extensa restauração de resina composta no elemento 11, que acabou fraturando e tornando uma estética desfavorável, por conta disto, ele tinha a finalidade de realizar uma reabilitação estética do elemento dental. Após exame clínico, físico e radiográfico, foi decidido utilizar pino de fibra de vidro anatômico. **Considerações finais:** O resultado foi bastante satisfatório para o paciente, obtendo um sorriso harmônico e com estética bastante favorável.

**Descritores:** Estética; Reabilitação; Pino de Fibra de Vidro Anatômico.



## **PISTAS DIRETAS PLANAS PARA O TRATAMENTO DE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR NA CLÍNICA INFANTIL – RELATO DE CASO**

Raíssa Braz de Macêdo, Carolina de Lourdes Lopes Rêgo, Alexandre Durval Lemos, Maria Jacinta Arêa Leão Lopes Araújo Arruda\*

raissa.braz.macedo@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As oclusopatias constituem um foco de discussões na Saúde Pública, por este motivo é necessário incorporar procedimentos para sua correção que sejam de baixo custo, fácil execução e que possam ser realizados nos serviços de saúde. As Pistas Diretas Planas reúnem as características acima, além de muitas outras vantagens, como não depender da colaboração do paciente, ser simples, eficaz e estável ao longo do tempo beneficiando o equilíbrio do sistema estomatognático. O objetivo deste trabalho é demonstrar as ações preventivas frente as oclusopatias por meio das Pistas Diretas Planas e sua aplicabilidade dentro da odontopediatria. **Relato de caso:** O paciente AM, do sexo masculino, na fase da dentição mista, compareceu com sua mãe na clínica infantil da Universidade Estadual da Paraíba com a queixa de que apresentava "dentes cruzados". No exame clínico constatou-se mordida cruzada unilateral funcional do canino e lateral esquerdo, desvio da linha média dentária e um padrão mesofacial. Iniciou-se o tratamento com os desgastes das interferências oclusais, no canino e lateral, porém não foi suficiente para reestabelecer o equilíbrio oclusal. Decidiu-se, então, confeccionar as Pistas Direta Planas sobre o canino cruzado obtendo uma barreira capaz de impedir o retorno da mandíbula à posição habitual, o que evitaria a alteração dos movimentos mastigatórios durante a fase de crescimento e correção da má-oclusão. O paciente realizou retornos quinzenais para avaliação das condições. **Considerações finais:** Conclui-se que as Pistas Diretas Planas foi eficaz na correção da mordida cruzada posterior funcional de forma simples, eficaz e de baixo custo sendo, portanto, um procedimento que pode ser realizado nos serviços públicos.

**Descritores:** Má Oclusão; Ortodontia Preventiva; Odontopediatria.



## **PLANEJAMENTO ESTÉTICO ANTERIOR ATRAVÉS DE RECURSOS DIGITAIS – RELATO DE CASO**

Suênia Andressa Gomes de Almeida, Thaiany Wendy Silva Daltro, Isabela Evelin Silva de Moura, Antônio Vildes Barbosa da Silva, Cátia Maria Fonsêca Guerra\*  
sueniaaga@hotmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A odontologia moderna tem como um dos seus objetivos realizar planejamentos com previsibilidade, possibilitando alcançar resultados estéticos satisfatórios sem abrir mão da função. Para a reabilitação estética e funcional do paciente, foi empregado conceitos de estética e harmonia facial através do planejamento digital do sorriso (Dental Smile Design – DSD). O conceito DSD, baseia-se em analisar o paciente e suas proporções faciais, são utilizados para isso uma série de fotografias. Essa análise permite uma minuciosa compreensão da relação da estética entre dentes, tecido gengival, lábios e o sorriso. Assim, o propósito deste presente estudo é relatar um caso clínico de reabilitação, levando em conta, o planejamento estético anterior através de recursos digitais. **Relato de Caso:** Paciente relata desconforto em relação a estética dos dentes anteriores superior, presença de diastemas. Foram realizados desenhos e marcações digitais dos dentes anteriores no computador sobre as fotos, obedecendo uma sequência pré-determinada, e são realizadas medições com uma régua digital, o que favorece a comunicação entre os membros da equipe, principalmente os técnicos em prótese dentária. A concepção do novo sorriso é encerrada nos modelos, que dará origem a um ensaio (Mock-up) para ser provado no paciente. Após a aprovação do paciente, as guias para o preparo, as restaurações indiretas (camadas cerâmicas) foram confeccionadas e estão em acompanhamento. **Considerações Finais:** O planejamento estético realizado mediante o suporte dos recursos digitais é de suma importância, para garantir segurança e conforto ao paciente, proporcionando assim, a visualização prévia do procedimento a ser realizado, de forma a promover maior confiança dentista-paciente, além de possibilitar a melhora da visualização de problemas estéticos, permite estudar as possíveis soluções para o mesmo. Dessa forma, possibilitando maior satisfação aos pacientes.

**Descritores:** Estética Dentária; Reabilitação Bucal; Estética.



## **PREPARO DE BOCA PARA POSTERIOR CONFEÇÃO DE PRÓTESE: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Lorena de Melo França Amâncio \*, Ellen Christie Tenório Teixeira Rodrigues, Mariana de Lyra Vasconcelos, Millena Jacinto de Oliveira, Antônio Ferreira de Araújo

**E-mail do autor principal:** lorenaamanc@hotmail.com

**Instituição:** Centro Universitário Tiradentes, UNIT, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As perdas dentárias são caracterizadas por diversos fatores como a cárie, traumas, doenças periodontais e parafunções. O edentulismo é a perda parcial ou total dos dentes e afeta a função mastigatória, a fonética e a condição alimentar. A perda dos dentes posteriores, que muitas vezes é uma condição de desigualdade social, está entre a principal causa da diminuição da Dimensão Vertical de Oclusão (DVO). Além disso, pode ocorrer a mudança no posicionamento dos dentes resultando na sobrecarga na região anterior, podendo assim levar a perda óssea e mobilidade. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, com 57 anos, após avaliação da condição bucal da paciente, foi diagnóstico na arcada inferior: classe II modificação 1 de Kennedy, giroversões nos dentes 34 e 45, diastemas, dentes antero inferiores com um certo grau de mobilidade, perdas dos dentes 35, 36, 46, 47 e 48, sendo a arcada superior edêntula total. O tratamento proposto visou a correção dos espaços entre os dentes inferiores e a inversão das giroversões através do tratamento ortodôntico e através do uso de aparatologia ortodôntica fixa com força leve foram fechados os espaços e as giroversões, sendo as contenções colocadas pelo lado interno para permitir a confecção de uma prótese removível provisória durante o preparo dos dentes para a PPR definitiva, os elementos 33 e 45 tiveram contenção externa permitindo a colocação de um grampo em i por vestibular e apoios no cingulo e oclusal. **Considerações finais:** Conclui-se que apesar do prognóstico ser considerado desfavorável, devido as mobilidades apresentadas nos elementos dentários, o tratamento proposto se mostrou eficaz na reabilitação da paciente, devolvendo-a para o convívio social.

**Descritores:** Edêntulo; Ortodontia; Prótese Parcial Removível; Reabilitação Bucal.



## **PRESERVAÇÃO ALVEOLAR EM ÁREA ESTÉTICA EM PACIENTE VÍTIMA DE TRAUMATISMO: UM RELATO DE CASO**

Rejane Haidée Borges de Freitas\*, Isabella Pontes de Medeiros, Elson Tadeu Fernandes de Oliveira.

rejane.haidee@yahoo.com.br

Centro Universitário de João Pessoa, UNIPÊ, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A região maxilofacial é uma área comumente vulnerável a traumatismos devido a sua posição proeminente no corpo humano, os dentes mais afetados são os incisivos centrais devido a sua projeção labial que os tornam mais suscetíveis a traumas. Dentre os tipos de traumatismos dentoalveolares, um dos mais graves é a avulsão dentária, que é o total deslocamento do dente de seu alvéolo, ocorrendo rompimento total do ligamento periodontal e do feixe vaso-nervoso. As alterações dimensionais do osso alveolar e tecidos moles ocorridas após a extração dentária são uma questão de preocupação clínica, uma vez que são capazes de comprometer os resultados estéticos e funcionais na implantodontia. As técnicas de preservação alveolar visam reduzir a remodelação óssea após a extração dentária. A combinação de um biomaterial coberto com uma membrana reabsorvível representa uma das estratégias mais comuns realizadas na prática clínica. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, 24 anos, chegou a clínica de Implantodontia da UNIPÊ apresentando anquilose nos elementos 11 e 21. Refere que há 4 anos sofreu acidente motociclístico que ocasionou a avulsão dos referidos elementos dentários. O reimplante só foi realizado no dia seguinte ao acidente, e até lá os dentes foram armazenados de forma inadequada, permanecendo em ambiente seco e em contato com tecido áspero. Após alguns dias a endodontia em ambos os elementos foi realizada e em seguida dado início ao tratamento ortodôntico. Após avaliação da tomografia da paciente, foi proposta a realização da exodontia minimamente traumática dos elementos afetados e preservação alveolar com biomaterial, osso particulado e membrana de colágeno, para em um segundo momento, realizar a instalação de implantes. Após 6 meses foi solicitado nova tomografia, onde evidenciamos agora, um volume ósseo adequado a instalação e posicionamento ideal de implantes osseointegrados. **Considerações finais:** A preservação alveolar, através do preenchimento da cavidade com substituto ósseo associado a uma membrana de colágeno, se mostrou eficaz para manutenção alveolar após a extração de dentes, tanto nas dimensões verticais como nas horizontais.

**Descritores:** Implantes Dentários; Preservação do Tecido; Traumatismo Dental.



## **PREVISIBILIDADE ESTÉTICA E FUNCIONAL EM REABILITAÇÃO ORAL COMPLEXA**

Rahyza Inacio Freire de Assis, Mariana Barbosa Câmara-Souza, Loyse Martorano Fernandes, José Klidenberg de Oliveira Júnior, Mikaelly Fernanda de Medeiros\*

mickaelly\_js@hotmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O conceito de estética, por ser subjetivo, requer uma estreita relação entre as técnicas odontológicas e a expectativa do paciente. O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso apresentando as etapas clínicas e laboratoriais necessárias para obter-se previsibilidade estética e funcional em reabilitações orais complexas. Relato de caso: Paciente C.D.M, 45 anos, do gênero masculino, apresentou-se ao Centro Odontológico de Estudos e Pesquisas (COESP), queixando-se de insatisfação estética. Apresentava-se com severa perda de dimensão vertical, desgaste incisal, além de restaurações nos dentes anteriores em resina composta que mostravam-se insatisfatórias. Primeiramente, foram feitas fotografias iniciais (frontal, laterais e do sorriso) e em seguida realizou-se o planejamento estético digital (Software Power Point 2014), cujos elementos dentários analisados foram 13, 12, 11, 21, 22 e 23, na qual os princípios adotados foram os de proporção áurea. Ao final, foram obtidas as medidas (largura x altura) das coroas clínicas, que serviram como base para o enceramento diagnóstico. Levando em consideração a perda de dimensão vertical do paciente, foi proposta uma associação entre a reabilitação estética e funcional, na qual a condição de máxima intercuspidação habitual (MIH) tornou-se relação cêntrica (RC). Posteriormente, realizou-se o enceramento diagnóstico, seguido da confecção do mock-up, na qual o paciente foi condicionado durante 24 horas, dando desta forma a previsibilidade estética e funcional necessária para o planejamento do caso. Considerações finais: Assim conclui-se que as técnicas empregadas foram eficazes para se atingir as expectativas do paciente e serviram de guia para o planejamento e execução do caso clínico.

**Descritores:** Reabilitação Oral; Enceramento Diagnóstico; Estética.



**1º COREO**  
**1º Congresso Internacional**  
**de Reabilitação Oral**

*27,28 e 29 de setembro de 2018 – João Pessoa-PB, Brasil*  
*Centro de Convenções de João Pessoa*

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3250>

## **PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE O USO DE RADIOGRAFIAS PANORÂMICAS EM ODONTOLOGIA INDEXADA NO MEDLINE EM 2017**

Letícia Darlyng de Sousa Salve; Jair Carneiro Leão\*; Nathalya Pontes Tejo; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; Lidiane Gonçalves do Nascimento; Dasaiev Monteiro Dutra.

leticia-darlyng@hotmail.com

Centro Universitário de João Pessoa, UNIPÊ, João Pessoa-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Introdução:** MEDLINE é a sigla para *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* e consiste na base de dados da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos. Encontrase indeterminado o perfil científico do uso das Radiografias Panorâmicas na Odontologia indexados nessa base de dados. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi analisar a produção científica sobre o uso de Radiografias Panorâmicas em Odontologia indexada no MEDLINE em 2017. **Metodologia:** Utilizou-se uma abordagem metodológica indutiva com procedimento comparativo-estatístico e técnica de documentação indireta, por meio do site <https://centrodeinformação.unipe.br>, utilizando como critérios de inclusão os textos completos de revistas científicas na base de dados MEDLINE. O país de origem do autor principal, o tema, o desenho do estudo e o Qualis 2013-2016 do periódico foram as variáveis avaliadas. Os dados foram analisados descritivamente. **Resultados:** Foram encontrados 21 artigos científicos. Observou-se que a maioria dos estudos se originou na Alemanha (9,5%), Bélgica (9,5%), China (9,5%), Croácia (9,5%) e Turquia (9,5%); 19% tratavam de anomalias dentárias e de desenvolvimento; 81% usaram o desenho de estudo transversal; 42,9% dos periódicos apresentaram o Qualis A1. **Conclusões:** Conclui-se que os artigos científicos que usaram radiografias panorâmicas em Odontologia na base de dados MEDLINE foram publicados em revistas de alto impacto e desenvolvidos na Europa e Ásia. Foram investigadas principalmente alterações dentárias utilizado desenho de estudo transversal.

**Descritores:** Indicadores de Produção Científica; Pesquisa em Odontologia; Radiologia.



**PROGRAMA ERO – ENDODONTIA E REABILITAÇÃO ORAL: IMPACTOS FINANCEIROS COM O TRATAMENTO DE PACIENTES COM CÂNCER NO BRASIL**

Danielle Karla Vieira e Silva\*, Emily Tavares Pessoa, Heloísa Helena Veloso  
denielle\_karla1@yahoo.com.br

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB  
IESP/FATECPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** O presente trabalho tem o objetivo de discutir sobre o comportamento financeiro pessoal e a descoberta de doenças oncológicas, através de pesquisas bibliográficas. **Metodologia:** tomando como embasamento a revista do Instituto Nacional do Câncer José de Alencar – INCA, “A conta da dor – O impacto na vida financeira de pacientes e familiares no enfrentamento do Câncer” verifica-se que o dano financeiro nas famílias é uma consequência pouco debatida após o diagnóstico. Faz-se necessário ter um entendimento, mesmo que mínimo, do que venha a ser Gestão Financeira Pessoal, que funciona como um direcionador para o controle financeiro, proporcionando uma visão mais racional da sua situação patrimonial e buscando poupar para uma melhor qualidade de vida. O interesse da pesquisa surgiu através da vivência no Programa de Extensão ERO - Endodontia e Reabilitação Oral: Reconstrução de Projeto de Vida do Paciente com Neoplasia de Cabeça e Pescoço, que está sendo desenvolvido na UFPB – integrando profissionais e alunos dos cursos de odontologia, nutrição, psicologia, direito e contabilidade. **Resultados:** A pesquisa permite a sensibilidade e observação na que os conhecimentos por parte dos pacientes sobre os seus direitos e sobre a sua necessidade de reeducação e controle das finanças ainda é muito escassa. Além dos medos mais comuns, com as sequelas do tratamento e um possível retorno da doença, pacientes com câncer precisam lidar com temores financeiros, como a redução da renda familiar ou até mesmo a perda do emprego e conseguir o auxílio-doença na Previdência Social. **Conclusão:** A necessidade de estudos sobre a junção destas áreas de Finanças com saúde, bem como, educação financeira e pacientes em reabilitação no tratamento da neoplasia, é importante, visto a disseminação que a doença vem atingindo nos últimos anos, e a não preparação financeira pessoal da população brasileira.

**Descritores:** Câncer; Reabilitação Oral; Gestão Financeira; Impacto Financeiro



## **PROTEINA DERIVADA DA MATRIZ DO ESMALTE NA TERAPIA PERIODONTAL**

Leógenes Maia Santiago Filho, Julio Cesar Joly, Leógenes Maia Santiago

leogenesmaia@gmail.com

Faculdade São Leopoldo Mandic-Campinas (SP)

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O presente relato clínico tem o intuito de demonstrar a utilização da matriz derivada do esmalte (MDE) na terapia de defeitos periodontais. Considerando que o periodonto de inserção é constituído de osso alveolar, ligamento periodontal e cimento, a progressão da doença periodontal tem como consequência a perda dessas estruturas. A destruição desse tecido de suporte acarreta na formação de bolsa periodontal, com perda de inserção clínica e formação de defeitos ósseos ocasionando em alguns casos a perda do elemento dentário. A terapia periodontal objetiva no sentido amplo, restabelecer a saúde e restituir estruturas periodontais perdidas. A MDE, comercialmente denominada Emdogain® Straumann, possui proteínas derivadas do processo de odontogênese dos dentes de origem suína, sendo a amelogenina posicionada como a principal responsável nesse processo. A partir da sua aplicação na superfície radicular há um estímulo às células mesenquimais indiferenciadas do ligamento periodontal a iniciarem a neoformação periodontal, com a produção e diferenciação das células em cimento, ligamento periodontal e osso. Notadamente sua aplicação tem sido bem relatada em defeitos periodontais de 2 e 3 paredes e lesões de furca. **Relato de caso:** Paciente M.A.B.V, gênero feminino, 35 anos, apresentava defeito interproximal de 2 paredes na região distal do 36, como sequela de doença periodontal. Após a etapa dos procedimentos básicos periodontais com profundidades de sondagem e perda de inserção de 7 e 4mm, respectivamente, e ainda com sinais de sangramento a sondagem, instituiu-se à terapia cirúrgica para debridamento radicular associado a MDE. Após anestesia infiltrativa e incisão relaxante mesialmente para melhor acesso ao defeito radicular para realização do debridamento radicular, foi aplicado o Prefgel (Edta a 24%), na superfície radicular e logo após a MDE, conforme orientação do fabricante, procedendo-se em seguida a sutura. Foi orientado o uso da Clorexidina 0,12% em bochechos e retorno após 10 dias para remoção da sutura. Avaliações quinzenais foram realizadas nos dois primeiros meses para controle mecânico do biofilme e avaliação com sondagem aos 6 meses. Ao final de 12 meses foi realizada a avaliação radiográfica. **Considerações finais:** A utilização da MDE possibilitou uma importante redução nas profundidades de sondagem e perda de inserção que foi corroborada pela radiografia posterior, possibilitando a manutenção de resultados consistentes e duradouros.

**Descritores:** Regeneração, Proteínas do Esmalte Dentário, Doença periodontal.



## **PRÓTESE DE NARIZ REABILITANDO DEFEITO NA FACE: RELATO DE CASO**

Ruth Venâncio Fernandes Dantas, Johndner Amaral Soares, Isabella Saraiva Leão de Resende, Liliana Girão Barreto, Smyrna Luiza Ximenes de Souza\*  
ruthvenancio22@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Próteses maxilofaciais são substitutos aloplásticos (transitórios ou finais) utilizados na Odontologia em pessoas portadoras de desfigurações faciais provenientes de trauma, patologias, fatores congênitos ou malformações. Estas próteses reabilitam a anatomia, a função e a estética em regiões de cabeça e de pescoço, além de recompor e proteger os tecidos afetados. Os pacientes se tornam autoconfiantes e se reinserem na sociedade e na família, melhorando seu estado psicológico. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico no qual foi realizada uma prótese de nariz em um paciente do sexo masculino com 13 anos de idade com protocolo de dois dias. **Relato de caso:** O paciente teve removida a cartilagem do corpo do nariz em tenra infância devido à infecção bacteriana na região. No primeiro dia de atendimento foram realizadas as fotos iniciais, moldagem com alginato e silicone, vazamento com gesso tipo IV, escultura e modelagem do nariz com plastilina seguindo conceitos anatômicos e escolha da cor para se chegar à cor ideal do silicone. O silicone foi misturado e pigmentado nas pastas A e B, tendo o cuidado de ver e rever a escultura no paciente, e não fazer isto somente no modelo de gesso. No segundo dia foi realizada a muflagem, com cuidado no isolamento e na prensagem, seguido do acabamento final e da entrega – colagem da prótese com cola skin N.3. Neste mesmo dia foram feitas as fotos finais do caso, bem como foram dadas instruções ao paciente. **Considerações finais:** A reabilitação de pacientes com mutilações faciais sempre foi um grande desafio, especialmente para aqueles em que a substituição da perda de substância tecidual não pôde ser feita por meio de cirurgia plástica.

**Descritores:** Deformidades Adquiridas do Nariz; Reabilitação; Prótese Maxilofacial.



## **PRÓTESE FIXA IMPLANTO SUPORTADA COM CARGA IMEDIATA MANDIBULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Larissa Hellen de Paiva Felix, Hílcia Mezzalira Teixeira, Paulo Fonseca Menezes Filho, Romulo Cesar de Alencar, Alexandre Batista Lopes do Nascimento\*

larissahellenpaiva@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A perda dentária total leva a sequelas estéticas e funcionais graves ao paciente. O emprego de 04 a 06 implantes viabilizam próteses fixas mandibulares e maxilares funcionais e estéticas. Inicialmente apenas se poderia reabilitar esses pacientes de 04 a 06 meses após a etapa cirúrgica de instalação dos implantes. Mais recentemente, pode-se reabilitar pacientes desdentados totais em intervalo curto de tempo. O planejamento protético e tomográfico é essencial propiciando a possibilidade de estabilidade primária dos implantes. Por definição, carga imediata é a instalação da prótese sobre o implante recém-instalado, sem que tenha ocorrido a sua osseointegração, dispensando o período tradicional de espera. A viabilização do protocolo de carga imediata é em consequência da estabilidade inicial elevada, a qual será mantida pela estabilidade secundária, conseguida através da utilização da prótese fixa. O objetivo é apresentar um caso clínico que teve como referência as próteses tipo protocolo de Branemark com carga imediata sobre implantes osseointegráveis. **Relato de caso:** Paciente E.M., 60 anos, gênero masculino, apresentou-se com prótese total superior e removível inferior com dificuldade funcional na mastigação ansiando prótese fixa inferior sobre implantes. Após o planejamento protético e tomográfico foi optada a carga imediata mandibular. Foram realizados 6 implantes inferiores, 12 horas após foi realizada moldagem com hidrocolóide irreversível (Hydrogum-Zhermak) em moldeira aberta com retenções e vazado com gesso tipo IV (Durone-DENTSPLY). Em seguida foi realizada a fundição da estrutura metálica, provada e obtido o registro interoclusal do paciente. Após, foi realizada a prova dos dentes, acrilização da estrutura e, 7 dias após a cirurgia, a prótese foi instalada na boca do paciente. Decorridos 3 anos, o paciente encontra-se satisfeito com a estética e a função mastigatória. **Considerações finais:** O sucesso na longevidade da carga imediata depende de planejamento, estabilidade primária dos implantes e distribuição adequada dos esforços gerados sobre a plataforma oclusal e manutenção provida pelo paciente e pelo cirurgião-dentista.

**Descritores:** Implante; Prótese; Cirurgia.



## **PRÓTESE FIXA UNITÁRIA EM DENTE ANTERIOR COM DEFICIÊNCIA ESTÉTICA – RELATO DE CASO**

Mikaele Garcia de Medeiros, Eloisa Cesário Fernandes, Wyllka Cyntya Galvão da Silva, Eduardo José Gomes Seabra, Ana Clara Soares Paiva Tôrres\*

mikaelem@live.com

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, UERN, Caicó-RN

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As próteses fixas atualmente são as que mais se aproximam em termos estéticos e funcionais dos dentes naturais. Elas são indicadas para casos de substituição dos elementos dentários perdidos e com grandes destruições. Podem ser confeccionadas sobre dentes ou implantes, podendo ser unitárias ou múltiplas e produzidas com diversos materiais, assim como as cerâmicas odontológicas, que apresentam biocompatibilidade com os tecidos moles contíguos, promovendo uma maior longevidade clínica. **Relato de caso:** Paciente de 27 anos, JMLN, do gênero masculino, se apresentou para atendimento odontológico queixando-se de comprometimento estético do elemento dentário 11. Esse elemento estava escurecido e com defeitos de forma. O dente foi preparado para faceta, como uma alternativa de tratamento mais conservadora diante dessa queixa específica. Após preparo subgingival, seleção de cor e moldagem a faceta foi confeccionada e cimentada. Após 3 anos de acompanhamento o paciente ainda demonstra estar satisfeito com o resultado do tratamento. **Considerações finais:** A utilização de próteses fixas unitárias “metal free” em dentes anteriores, são opções de reabilitação oral viáveis com boa longevidade clínica e que proporcionam uma elevada estética em comparação aos materiais restauradores diretos, devolvendo ao mesmo tempo função e saúde.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Cerâmica; Estética.



## **PRÓTESE TOTAL IMEDIATA EM PACIENTE COM REABSORÇÃO MAXILAR SEVERA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Marília de Souza Leal Carvalho Dantas<sup>1</sup>; Ayodele Alves Amorim<sup>2</sup>; João Henrique Parise Fortes<sup>2</sup>; Maria de Fátima Jurca da Motta<sup>2</sup>; Camila Tirapelli\*<sup>2</sup>

mariliaslcdantas@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A confecção de próteses totais imediatas é um desafio no que diz respeito às possibilidades de retenção, estabilidade e estética. Em paciente com perda óssea acentuada pela doença periodontal o desafio pode ser maior ainda. **Relato de caso:** Paciente R.A.B.P. do gênero feminino, leucoderma, com 51 anos de idade, foi encaminhada para tratamento na disciplina de Clínica Integrada Avançada da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto (FORP-USP). Apresentando como queixa principal falta de adaptação e estabilidade da prótese parcial removível (PPR) superior e dor nos dentes pilares. Ao exame clínico intra-oral a paciente apresentava PPR superior e inferior insatisfatórias, molares superiores com mobilidade grau III, incisivos inferiores suportados por espiantagem e presença de cálculo associada à recessão gengival, percebeu-se a perda da dimensão vertical de oclusão (DVO). O exame radiográfico mostrou extensa reabsorção óssea de todo o processo alveolar maxilar, o que poderia comprometer ainda mais a o prognóstico quanto a retenção da prótese total superior. O planejamento do caso consistiu em realizar a prótese total imediata de modo mais próximo possível ao modo como é realizada convencionalmente, ou seja, foram feitas as moldagens funcionais com moldeira individual perfurada na região dos dentes remanescentes, registrada as relações maxilo-mandibulares, selecionados e provados os dentes em placa articular igualmente perfurada; só então procedeu-se as exodontias de modo menos invasivo possível e com a instalação da prótese total superior acrescida de resina acrílica resiliente (Coe-soft). **Considerações finais:** O planejamento proposto e sua execução levaram a uma prótese total imediata bem adaptada e com retenção suficiente para deixar a paciente confortável e satisfeita durante o processo de cicatrização e até a confecção da prótese total definitiva.

**Descritores:** Prótese Total Imediata; Clínica Odontológica; Prótese Dentária.



## **PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR SOBRE IMPLANTES: RELATO DE CASO**

Ávilla Pessoa Aguiar\*, Fábio Correia Sampaio, José Wilson Noletto, Thalles Moreira Suassuna  
avillapessoa@hotmail.com

Instituto de Ensino Superior da Paraíba, IESP, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A prótese total fixa sobre implantes tipo protocolo consiste na reabilitação total de pacientes que perderam seus dentes e que possuem sua parte óssea prejudicada. Consiste na confecção de dispositivo protético que une, através de uma barra, os implantes pilares que suportaram a carga. A quantidade de implantes pode variar desde 4 a 8 unidades. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de paciente quase totalmente edêntula na mandíbula e que foi reabilitada através de prótese total mandibular implanto suportada. **Relato de caso:** Paciente LES, 65 anos, gênero feminino com queixa estética e queixa de dificuldade para mastigar. A maxila se apresentava edêntula total, mas optou-se por reabilitação através de prótese total convencional. Na mandíbula a mesma apresentava elementos dentários remanescentes na região anterior, o que preservou o osso nessa região. Na região posterior a mesma era edêntula e possuía atrofia óssea. Foi planejado e executado as exodontias dos elementos restantes e instalação de quatro implantes na região anterior (entre os forames mandibulares). Após 4 meses foi iniciado a etapa protética que iniciou com o condicionamento gengival. Após um mês foram instalados minipilares e transferentes de moldagem para moldeira aberta. Foi confeccionada uma prótese total em resina com uma barra de metal que funciona como armação da prótese para suportar o cantiléver e conter os coping que se adaptam aos minipilares. **Considerações finais:** Desta forma, a paciente foi reabilitada com sucesso, pois solucionou-se as queixas da mesma, com uma ótima adaptação à nova condição. Podemos concluir que a prótese protocolo é uma ótima alternativa para reabilitar pacientes com grande edentulismo e atrofia do rebordo mandibular.

**Descritores:** Prótese e Implantes; Protocolos; Cavidade Oral.



## **PROTETOR BUCAL CONFEÇÃO E INSTALAÇÃO EM ATLETA DE FUTEBOL AMERICANO: RELATO DE CASO**

Rejane Haidée Borges de Freitas\*, Tereza Karla Vieira Lopes da Costa, André Ulisses Dantas Batista, Fabio Luiz Cunha D'Assunção.

rejane.haidee@yahoo.com.br

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa, PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os traumas ocasionados na prática esportiva representam uma parcela importante entre as etiologias do traumatismo dentário. O aumento no número de praticantes de esportes de contato e da competitividade promoveu concomitantemente aumento substancial nas estatísticas envolvendo acidentes traumáticos no esporte. Protetores bucais são dispositivos de segurança que visam diminuir o risco de lesões orofaciais, absorvem o impacto durante as atividades, evitando a laceração de lábios, bochechas, língua e perdas de elementos dentários. Relato de caso: L.H.C.N., masculino, 30 anos, atleta de Futebol Americano, procurou a clínica escola de Oclusão da UFPB, após captação em palestra de orientação sobre o tema realizada pelos integrantes do Projeto de Extensão de Traumatismo Dental da UFPB. Realizada moldagem do arco superior com alginato, copiando o fundo de sulco, em seguida o vazamento do gesso tipo III e após o tempo de presa o modelo foi obtido, recortado, sendo removido o palato e qualquer excesso que pudesse vir a interferir na plastificação. O modelo foi preparado com isolante e levado a plastificadora a vácuo, onde uma placa de EVA de 4mm sofreu aquecimento e a base móvel do equipamento foi levada até o modelo no mesmo instante em que o vácuo foi acionado. Ajustes foram realizados fora da boca e em seguida o protetor foi levado em posição e vários movimentos foram realizados com lábios e língua, sendo verificado conforto e adaptação, inclusive a retentividade capaz de mantê-la em posição no momento da prática esportiva. Nesse momento foi ajustada a oclusão, os contatos foram verificados e um acabamento final foi realizado. Ao final foram dadas as instruções de higienização e condicionamento. **Considerações finais:** Os traumatismos dentais no esporte possuem uma particularidade que os diferem dos outros traumatismos, pois podem ser prevenidos, havendo a possibilidade de reduzir drasticamente os níveis de sua ocorrência por meio do uso de protetores bucais. Estes dispositivos de segurança são recomendados para o uso de atletas em vários esportes.

**Descritores:** Traumatismos em Atletas; Prevenção; Odontologia; Esporte.



## **PROTOCOLO IMEDIATO EM MAXILA – NOVOS MATERIAIS E ALTERNATIVAS: RELATO DE CASO**

Carlos Alberto de Figueiredo Coutinho, João Vítor Carvalho Rodrigues de Figueiredo, Marcelo Magno Ramos de Araújo, Fábio Henrique Monteiro Schettini, Ana Cláudia da Silva Araújo  
carlosafc Coutinho@gmail.com

SLMandic, Campinas-SP

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A partir da introdução da tecnologia CAD/CAM na Odontologia, surgiu a possibilidade de fresagem de diversos materiais, entre eles o PEEK (polietereteracetona), polímero de alto rendimento. Ele se diferencia dos demais materiais por suas excelentes propriedades físicas e químicas, além da biocompatibilidade. **Relato de caso:** Paciente de 73 anos, gênero feminino, chegou à clínica queixando-se da aparência estética e função comprometida em sua prótese fixa sobre implantes na maxila. Após exame clínico e análise das imagens tomográficas, foi planejado a remoção da prótese fixa e explantação dos implantes. Foram instalados quatro implantes Straumann BLT SLActive® 3.3 x 10 mm, seguindo a técnica do All-on-4, que estabilizaram com torque acima de 45N. Foram instalados quatro pilares SRA NC de 4,6 mm com 2,5 mm de altura e feita a moldagem pela técnica convencional, utilizando quatro transferentes de moldeira aberta, unidos com fio dental e estabilizados com resina Bisacrílica (Protemp 4 – 3M), e moldados com silicone de Adição (Variotime – Kulzer) em passo único; colocação dos análogos e vazamento de gesso pedra tipo IV (Durone). O modelo de gesso obtido foi escaneado no Scanner de bancada, sendo então feito o planejamento da infraestrutura (barra de protocolo), e frezada em PEEK. No mesmo dia a barra foi provada, tomados os registros oclusais, seleção dos dentes (Premium – Kulzer) e cor da gengiva (STG). Após 48 horas foi feita uma prova com dentes e no dia seguinte a prótese protocolo superior foi instalada. A estrutura química do PEEK confere estabilidade a altas temperaturas (até 260°C), que é complementada pelas excelentes propriedades físicas: elevada resistência mecânica; baixo peso; propriedades elásticas semelhantes ao osso humano; baixíssima corrosão e absorção de água; ausência de condutibilidade térmica e elétrica; absorção de impactos mastigatórios e ausência de reações alérgicas. **Considerações finais:** Diante de tamanhas qualidades, o PEEK é um material que está ganhando muito espaço como alternativa para a substituição de materiais metálicos.

**Descritores:** PEEK; Implante; CAD/CAM.



## **PROTOTIPAGEM NA TRAUMATOLOGIA: AUXILIAR NA REABILITAÇÃO MAXILO-FACIAL – RELATO DE CASO**

Mikaele Garcia de Medeiros, Eloísa Cesário Fernandes, Tasso Assuero Menezes Honorato, Rafael Grotta Greppe, Hécio Henrique Araújo de Morais\*  
mikaelem@live.com

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, UERN, Caicó-RN

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A prototipagem é um processo que visa obter um espécime físico em tamanho real e com as mesmas características geométricas do virtual, a partir de modelos tridimensionais digitais auxiliados por sistemas de computadores (CAD-CAM). Os protótipos são utilizados para a confecção de próteses, como auxiliar diagnóstico, para um melhor entendimento do paciente sobre sua condição e para planejamentos cirúrgicos. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é, através de um relato de caso, apresentar um exemplo do uso da prototipagem na traumatologia BMF, mostrando seus benefícios no planejamento cirúrgico e na reabilitação oral. **Relato de caso:** Paciente de 29 anos, sexo masculino, compareceu ao Hospital de Trauma, vítima de acidente automobilístico, apresentando sequelas de múltiplas fraturas em face. Para o tratamento, inicialmente foi confeccionado um protótipo 3D para facilitar o diagnóstico, planejamento e servir como guia para a cirurgia reabilitadora, a qual foi realizada sob anestesia geral. **Considerações finais:** A prototipagem é um recurso capaz de minimizar tempo cirúrgico, a menor perda sanguínea, aumentar a previsibilidade do resultado final, pois é verificada uma melhora nos planejamentos cirúrgicos e uma melhor adaptação de peças anatômicas nos pacientes, culminando assim em melhores resultados no pós-operatório, além de diminuir os custos hospitalares.

**Descritores:** Traumatologia; Fixação Interna de Fraturas; Impressão Tridimensional.



## **QUEILOPLASTIA PRIMÁRIA SEGUIDA DA INSTALAÇÃO DE DISPOSITIVO NASAL: RELATO DE CASO**

Ruth Venâncio Fernandes Dantas, Raquel Bastos Vasconcelos, Manoel de Jesus Rodrigues Mello, Abrahão Cavalcante Gomes de Souza Carvalho Smyrna Luiza Ximenes de Souza\*  
ruthvenancio22@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A fissura labial é uma malformação congênita que rompe a integridade do lábio. É a anomalia mais comum da face. Sua etiopatogênese tem mostrado envolvimento genético. Embriologicamente é resultante de defeitos primários na fusão dos processos craniofaciais no primeiro trimestre do desenvolvimento intrauterino. **Relato de caso:** Paciente I.S.S., sexo feminino, 2 anos de idade, com fissura lábio palatal transforame unilateral esquerda, cujo tratamento proposto foi a queiloplastia primária (técnica de Fisher, com retalho triangular e incisões geométricas curvilíneas para atingir um fechamento vertical). A asa do nariz da paciente estava baixa e acompanhando o lábio curto. Submetida à anestesia geral, primeiramente foram feitas as marcações cirúrgicas, e assim se seguiram as incisões e a divulsão de tecidos. A linha de incisão foi realizada de modo a espelhar o lado não afetado, e foi finalizada num semicírculo na base da columela. Também foi realizada uma incisão para encaixar o retalho triangular lateral confeccionado. Tal retalho foi posicionado de forma a permitir que a circunferência da narina do lado afetado ficasse igual ao do lado não afetado e que as bases alares ficassem no mesmo nível verticalmente. As primeiras suturas foram realizadas com Vicryl 4.0. As suturas na pele com união das demarcações e no lábio foram realizadas com fio Monocryl 2.0. O dispositivo nasal foi instalado para que se pudesse obter bom resultado em se tratando de devolver a estética ainda durante a infância. Foi mantido por três meses. **Considerações finais:** O tratamento do paciente com fissura lábio palatal unilateral visa proporcionar não só a reconstrução de uma face harmoniosa balanceada, mas também reestabelecer o sorriso e remover o estigma de tal fissura. A técnica de Fisher, apesar de ser de difícil demarcação, especialmente do retalho lateral, traz o grande benefício de resultar em uma cicatriz que não cruza a parte superior do lábio e a base do nariz.

**Descritores:** Fenda Labial; Fissura Palatina; Anormalidades da Boca; Cirurgia Bucal.



## **RARO CASO DE LINFANGIOMA ORAL EM PALATO**

Brígida Cristina Rufino dos Anjos Barros, Juliana Campos Pinheiro, Ondina

Karla Mousinho da Silva Rocha, Éricka Janine Dantas da Silveira, Rafaella Bastos Leite\*

brgdbarros63@gmail.com

Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança, FACENE/FAMENE, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os Linfangiomas são malformações hamartomatosas congêntas do sistema linfático, pouco frequente, que diferentes autores consideram neoplásicas. Quando presentes na cavidade oral distribuem-se, preferencialmente, nos dois terço anteriores da língua, seguido pelo rebordo alveolar, lábios e mucosa jugal. **Objetivo:** Relatar um caso de linfangioma oral em palato, dando ênfase a revisão dos conceitos atuais de diagnóstico destas lesões. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, melanoderma, 40 anos, procurou atendimento odontológico com queixa de “ferida no céu da boca”. Ao exame intraoral foi observado um leve aumento de volume nodular, séssil, eritematoso, bem delimitado, com consistência amolecida, medindo aproximadamente 0,5 cm, localizado em região de palato duro. Diante das características clínicas foi levantada a hipótese de hemangioma. O paciente foi submetido à biópsia excisional. O estudo histopatológico revelou a presença de numerosos e amplos espaços vasculares de paredes delgadas, localizados marcadamente em posição subepitelial. A partir destes achados foi determinado o diagnóstico de Linfangioma. O paciente encontra-se sob acompanhamento sem sinais de recidiva da lesão. **Considerações finais:** Apesar de ser uma lesão rara, é importante enfatizar a importância do correto diagnóstico clinicopatológico, levando em consideração que o prognóstico depende do tamanho da lesão, sua localização e as implicações estéticas.

**Descritores:** Linfangioma; Hamartoma; Diagnóstico.



## **REABILITAÇÃO COM IMPLANTES EM DENTES SUPERIORES ANTERIORES: RELATO DE CASO**

Isabela Moreira Pio\*, Millena Jacinto de Oliveira, Ellen Ellen Christie Tenório Teixeira Rodrigues, Arivaldo Oliveira de Omena, Ian Mendonça de Assis  
isabelampio@hotmail.com

Centro Universitário Tiradentes, UNIT, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Diante do avanço da Odontologia, surgiram os implantes osseointegrados os quais permitem o um suporte ósseo para uma possível restauração protética na região de ausência dentária. Dessa forma, acabou gerando uma oportunidade de melhorar o desempenho estético-funcional de pacientes que, pela perda dentária, possuíam como única escolha restauradora as próteses parciais removíveis ou próteses totais. Além disso, em casos de pacientes edêntulos parciais ou unitários, também se beneficiam dos implantes osseointegrados quando torna-se desnecessário o emprego de dentes remanescentes, muitas vezes hígidos, como suporte de restaurações protéticas, eliminando-se remoção de tecido dentário sadio. Atualmente a reabilitação implanto-suportada representa altos níveis de sucesso. Torna-se ainda mais criterioso a reabilitação na região antero-superior, devido o maior envolvimento estético do paciente, o que acaba resultando em problemas na sua autoestima. Desse modo os implantes são indicados para ausência de um ou mais dentes perdidos, porém, para que seja possível a instalação algumas condições são necessárias, entre elas altura e espessura óssea adequada, e também ausência de acidentes anatômicos, como a pneumatização do seio maxilar e a proximidade do canal mandibular. Caso esses pré-requisitos não sejam obtidos é imprescindível utilizar técnicas de enxertia óssea. No entanto, mesmo esses procedimentos apresentando um excelente resultado, muitos pacientes acabam rejeitando pela necessidade da realização de múltiplos procedimentos cirúrgicos, maior sensibilidade pós-operatória, elevados custos e longa duração de tratamento. **Relato de caso:** Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo abordar o relato de caso de um paciente M.P.S de 37 anos, o qual apresentava ausência dos elementos dentários 11, 21 e 22, sendo portador de uma Prótese Parcial Removível, entretanto queixava-se da estética, dor e desgaste dos dentes de suporte. **Considerações finais:** Portanto, foi realizada a reabilitação oral por meio de dois momentos cirúrgicos, instalação dos implantes e instalação dos pilares protéticos, e coroas unitárias de com dissilicato de lítio.

**Descritores:** Implantes; Próteses; Reabilitação Bucal.



## **REABILITAÇÃO COM O USO DE LAMINADOS CERÂMICOS A BASE DE DISSILICATO DE LÍTIU: RELATO DE CASO**

Natália Rodrigues Paiva Amorim, Silvestre Estrela da Silva Júnior, Viviane Pereira Rodrigues Lima, Vinicius de Melo Santa Cruz Nevez\*

nataliarodriguesp@icloud.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos, PB.

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As restaurações convencionais com infraestrutura metálica estão sendo substituídas, cada vez mais, pelas restaurações cerâmicas metal free, principalmente devido a sua superioridade estética. Dentre os materiais metal free, uma das opções encontradas atualmente é o sistema à base de Dissilicato de Lítio, que pode ser utilizado na prática clínica com cimentação adesiva. Apresenta propriedades ópticas satisfatórias, semelhantes à dentição natural, além de apresentar ótima resistência, propriedade essa que torna possível a confecção de estruturas extremamente finas, evitando, assim, desgastes excessivos na estrutura dental. O presente trabalho objetiva relatar um caso de reabilitação com o uso de laminados cerâmicos a base de dissilicato de lítio. **Relato do Caso:** Paciente J.A.S., sexo masculino, 37 anos de idade, chegou ao consultório queixando-se da estética do seu sorriso. Desta forma, sugeriu-se reabilitá-lo através da confecção de 6 laminados cerâmicos a base de Dissilicato de Lítio, informando-o todos os benefícios e prejuízos biológicos-funcionais dos dentes que foram preparados, os quais foram aceitos. Inicialmente foi realizada a moldagem do paciente com silicona de adição; já com cores e preparos feitos, foi realizada a confecção de um mock-up para prova estética e, finalizando a reabilitação do paciente, foi feita a cimentação dos laminados com posterior ajustes finais e oclusal. **Considerações Finais:** Conclui-se que o procedimento foi um sucesso, atendendo a todas as reivindicações e desejos do paciente em relação ao tratamento.

**Descritores:** Facetas Dentárias; Cerâmica; Estética.



## **REABILITAÇÃO COM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL A GRAMPO – RELATO DE CASO**

Eloísa Cesário Fernandes, Mikaele Garcia de Medeiros, Mauro Bezerra do Nascimento Junior, Adriana da Fonte Porto Carreiro, Ana Clara Soares Paiva Torres\*  
eloisa\_cesario@hotmail.com

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, UERN, Caicó-RN

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O declínio da perda dentária e a consolidação dos implantes têm intrigado pesquisadores em relação ao futuro dos procedimentos protéticos. Nesse sentido, a prótese parcial removível (PPR) é um recurso protético que, devido a sua grande versatilidade de indicação e ao baixo custo laboratorial, tem sido muito utilizada em países com altos índices de edentulismo parcial. Assim, é de grande importância que o cirurgião-dentista planeje adequadamente a PPR com o objetivo de prover estética, função e conforto ao usuário. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, MDO, 42 anos, Classe IV de Kennedy, extensa, no arco superior e Classe II, modificação 2, no arco inferior queixava-se principalmente da estética deficiente de sua prótese superior e da dificuldade para mastigar. As próteses apresentavam ainda desgaste excessivo na oclusal dos dentes e problemas na retenção. Como tratamento optou-se pela Prótese Parcial Removível a Grampo, devido a paciente não ter condições financeiras para fazer implantes dentários. As próteses superior e inferior foram então planejadas e executadas seguindo os princípios biomecânicos mais adequados para o caso. Após a instalação a paciente relatou satisfação estética e funcional. **Considerações Finais:** Os tratamentos protéticos com PPR visam, além da reposição dos dentes ausentes, solucionar questões estéticas, funcionais e preservar as estruturas remanescentes procurando assim, melhorar a qualidade de vida do paciente, sendo a PPR uma alternativa viável para a resolução de casos como estes. O sucesso da reabilitação com PPR depende de vários fatores, como condições de higiene bucal do paciente, controle da doença periodontal e das forças geradas pela prótese sobre os dentes remanescentes e tecidos de suporte. Portanto, o insucesso pode ser evitado se o tratamento partir de um bom diagnóstico, de um planejamento adequado, de exames clínico e radiográfico detalhados, preparo correto da cavidade bucal e moldagem de acordo com o tipo de prótese indicada.

**Descritores:** Prótese Parcial Removível; Reabilitação Bucal; Estética.



## **REABILITAÇÃO DA ESTÉTICA E FUNÇÃO ORAL POR MEIO DE PRÓTESE TIPO PROTOCOLO INFERIOR E PRÓTESE TOTAL SUPERIOR CONVENCIONAL: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Laís Sousa Maia\*, Maria Gabriella de Abreu Lacerda, Julliana Cariry Palhano Freire, Túlio Neves de Araújo, Eduardo Dias-Ribeiro  
laissousahmaia@gmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB.

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os implantes osseointegrados fizeram uma revolução nas técnicas de reabilitação de pacientes parcial ou totalmente desdentados. No atual estágio de desenvolvimento as próteses sobre implantes representam a melhor opção de tratamento. O modelo clássico é a prótese tipo protocolo definida por Brånemark. Este modelo colocava ênfase especial em 6 fatores: material do implante, desenho do implante, acabamento do implante, condições do osso, técnica cirúrgica e condições de carga sobre o implante; sendo, este último fator considerado crítico. Objetivou-se relatar um caso clínico de reabilitação com prótese inferior implanto-suportada, onde foram adotados critérios bem definidos de diagnóstico e planejamento, e empregadas técnicas com fundamentação científica. **Relato de caso:** Paciente gênero feminino, 65 anos de idade, apresentando bom estado físico geral, apresentava como queixa principal a perda de retenção e estabilidade da prótese total convencional inferior. Desse modo, a indicação para reabilitação foi por meio de confecção de prótese total superior e prótese inferior tipo protocolo de Brånemark. Desse modo, foram instalados 5 implantes do tipo hexágono externo (HE), de 3,75 x 9 mm em uma mandíbula atrófica, que foram distribuídos anteriormente aos forames mentuais. Após 3 meses foi feita a cirurgia de reabertura dos implantes, a paciente seguiu usando a prótese protocolo provisória em resina e prótese total convencional superior, e após um período de adaptação, 4 meses, foram instaladas as próteses definitivas superior e inferior, sendo a prótese inferior confeccionada em porcelana. A paciente encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico há 18 meses. **Considerações finais:** Conclui-se que a técnica de reabilitação oral utilizada mostrou-se eficaz, preservou a função mastigatória, com ausência de sintomatologia dolorosa e inflamação, além disso melhorou a estética bucal.

**Descritores:** Implante Dentário; Prótese Dentária Implanto-Suportada; Prótese Total.



## **REABILITAÇÃO DE DENTES DECÍDUOS ANTERIORES EM CRIANÇA NÃO COLABORADORA PELA TÉCNICA ENDO-PINO-COROA: RELATO DE CASO**

Larissa Constantino França, Lucas Viana Silva Ramos, Gabriella Alexandre Dos Santos, Anne Laissa Nuyan da Silva Valentim, Cintia Regina Tornisiello Katz\*

larissa.c.f.13@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A reabilitação de dentes decíduos anteriores extensamente destruídos é um grande desafio em crianças pequenas, pois envolve a abordagem da criança para o tratamento, a técnica utilizada e a quantidade e qualidade do tecido dentário remanescente. Este tipo de reabilitação pode ser viabilizado pela endodontia dos dentes decíduos e reconstrução coronária utilizando-se pinos intrarradiculares e coroas. **Relato de caso:** Este trabalho objetivou relatar um caso clínico de reabilitação estética anterior realizado em paciente não colaborador, de três anos de idade, atendido na Clínica-Escola do da Universidade Federal de Pernambuco, por meio da técnica Endo-Pino-Coroa. Ao exame clínico intraoral, observou-se extensa destruição coronária com comprometimento pulpar dos incisivos superiores. O paciente apresentava histórico de insucesso nas abordagens odontológicas anteriores por outros profissionais. A reabilitação foi realizada com auxílio de técnicas de manejo comportamental e sedação consciente com anti-histamínico. Foram realizados tratamentos endodônticos dos elementos comprometidos (51 e 61), com posterior cimentação de pinos de fibra de vidro e restaurações diretas de resina composta com auxílio de coroas de acetato. **Considerações finais:** O sucesso com a abordagem comportamental do paciente favoreceu a realização dos procedimentos clínicos. A escolha desta técnica de reabilitação proporcionou melhora na mastigação e no aspecto estético, interferindo diretamente na qualidade de vida do paciente, observada pela melhora no comportamento e autoestima.

**Descritores:** Criança, Dente Decíduo, Reabilitação Oral, Estética



## **REABILITAÇÃO DE DENTES NATAIS DA SÉRIE DECÍDUA**

Hannah Kamilla Azevedo da Silva, Isabela Evelin Silva de Moura, Thaiany Wendy Silva Daltro, Suênia Andressa Gomes de Almeida, Cintia Regina Tornisiello Katz\*

[hannahkazevedo@gmail.com](mailto:hannahkazevedo@gmail.com)

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Dentes natais são aqueles presentes ao nascimento. Estes podem ser da série decídua ou supranumerários. Podem ser mantidos na cavidade bucal da criança quando não apresentam mobilidade. **Relato de caso:** Este trabalho relata o caso de uma criança de 18 meses que foi conduzido na clínica de Odontopediatria da Universidade Federal de Pernambuco. A queixa principal da responsável era a destruição extensa dos incisivos centrais inferiores, os quais estavam presentes desde o nascimento. O exame clínico mostrou a extensa destruição coronária dos elementos 71 e 81. Ao exame radiográfico, observou-se que os elementos eram da série decídua e os remanescentes radiculares eram candidatos à manutenção por meio de endodontia. Para reduzir o tempo da criança na cadeira odontológica, realizou-se a moldagem do arco inferior e a confecção das coroas dos elementos envolvidos pela técnica indireta. As coroas foram confeccionadas em resina composta e posteriormente cimentadas com cimento resinoso dual. Previamente à cimentação das coroas foi realizada a instrumentação e obturação dos canais radiculares com pasta iodoformada e cimentação de pinos de fibra de vidro. Observou-se um resultado estético satisfatório, melhorando a qualidade de vida da criança. **Considerações finais:** A manutenção de dentes natais ou neonatais da série decídua é possível e favorece o bom desenvolvimento infantil.

**Descritores:** Odontopediatria, Estética Dentária, Erupção Dentária.



## **REABILITAÇÃO DE ESPAÇO EDÊNULO ATRAVÉS DE TRANSPLANTE DENTAL AUTÓGENO APÓS TRATAMENTO DESCOMPRESSIVO DE AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO**

Elizabeth Barreto Galvão de Sousa, Diego Dantas Moreira de Paiva, Júlio Leite de Araújo Júnior, Mateus dos Santos Frazão, José Wilson Noletto\*

bell-10@hotmail.com

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O autotransplante dentário se caracteriza por ser a movimentação cirúrgica de um elemento dental do próprio indivíduo do seu local de origem para outra localização nos arcos dentais. Indicado para reabilitação em casos de perdas ou agenesia dentária, podendo ser realizado em dentes vitais ou tratados endodonticamente e até mesmo em germes dentários, a depender do seu estágio de rizogênese e integridade da membrana periodontal e técnica cirúrgica utilizada. Os dentes mais utilizados são os terceiros molares superiores para substituição dos primeiros molares inferiores. Relato de caso: Paciente sexo feminino, 18 anos, melanoderma, procurou o ambulatório de CTBMF – HULW, queixando-se de inchaço no lado esquerdo do rosto, com evolução de oito meses sem sintomatologia. Relatando não ter doenças de base durante a anamnese. Ao exame clínico, constatou-se um aumento de volume na região do ramo mandibular, causando assimetria facial. Percebia-se também aumento de volume intraoral na região acometida com os tecidos de revestimento em padrão de normalidade. Ao exame radiográfico, visualizou-se uma lesão radiolúcida de margens regulares e limites bem definidos, que se estendia do dente 36 ao colo da cabeça da mandíbula do mesmo lado, medindo em torno de 7,0 cm de diâmetro, causando deslocamento do dente 38 incluso para a região basilar da mandíbula. Foi realizado uma punção aspirativa, ao qual revelou um líquido vermelho sero – sanguinolento, com posterior biópsia incisiva. Por ser a hipótese diagnóstica de ameloblastoma unicístico optou-se pela descompressão da lesão, comunicando o meio oral e o intracístico, com o objetivo de diminuir a dimensão da lesão e de estimular a formação de tecido ósseo para proteção do feixe vaso-nervoso alveolar inferior. Após acompanhamento de 6 meses e resultado esperado de neoformação óssea, decidiu-se pela enucleação da lesão com exodontia dos elementos dentários envolvidos (37 e 38) e posterior reabilitação através do autotransplante do 48 para a região de 37. Considerações finais: O caso clínico em questão demonstrou que a técnica de autotransplante dentário é um procedimento com bom prognóstico, sendo uma excelente alternativa para substituir dentes ausentes em áreas com pouco desenvolvimento socioeconômico, além de representar um procedimento com boa previsibilidade e com baixos índices de complicações pós-operatórias.

**Descritores:** Transplantes; Odontologia; Cirurgia Bucal.



## **REABILITAÇÃO DE PACIENTE COM FÍSTULA BUCO-NASAL UTILIZANDO RETALHO EM TRÊS CAMADAS E CORPO ADIPOSEO BUCAL**

Maria Andreia Feitosa Gonçalves; Júlio Leite de Araújo Júnior; José Murilo Bernardo Neto; Marcos Antônio Farias de Paiva; Sírios Dan Inaoka  
mariaandrea1201@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As fístulas buco-nasais estão entre as sequelas mais comuns após os procedimentos cirúrgicos no palato, traduzindo-se por uma comunicação anormal entre a boca e a cavidade nasal, com etiologia variável, isto é, deformidades congênicas ou adquiridas como: infecções, neoplasias, complicações pós-cirúrgicas e iatrogênicas. O tratamento cirúrgico desta deformidade depende do tamanho e do local do defeito, idade do paciente e comorbidade associada. Como formas terapêuticas, existem inúmeras técnicas, dentre elas: sutura criteriosa do alvéolo, rotação de retalho palatino ou da mucosa vestibular, uso do corpo adiposo da bochecha, enxertos ósseos e gengivais, eversão do tecido peri-fístular, retalho pediculado escapular, da língua, do músculo temporal, e retalho livre do antebraço com resultados bastante satisfatórios. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma grande comunicação buco-nasal em região mediana de palato duro e palato mole tratado com fechamento em três camadas. **Relato de caso:** Paciente com 23 anos, gênero masculino, encaminhado do serviço de fissurados para o setor de cirurgia buco-maxilo-facial do hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (HULW/UFPB), queixando-se de dificuldade na alimentação, referindo retorno do alimento pela cavidade nasal. Apresentou história pregressa de tumor em região de palato duro/mole removido cirurgicamente há 05 cinco anos sem associação de radioterapia ou quimioterapia. Ao exame físico: Foi observado comunicação buco-nasal envolvendo palato duro/mole, de aproximadamente 5cm em seu maior diâmetro e fazendo uso de prótese removível com o objetivo de selamento da comunicação. Devido à extensão e localização do defeito, optou-se pelo fechamento do defeito em três camadas, sendo elas: eversão sutura do tecido peri-fístular reconstruindo o assoalho nasal, tecido adiposo da bochecha e rotação do retalho palatino. O paciente teve deiscência parcial da primeira camada após 12 dias, porém, houve a proteção do fechamento pela manutenção da camada gordurosa e do tecido peri-fístular. Após 30 dias, o paciente retornou com o completo fechamento da fistula. Com 5 meses de acompanhamento, o caso segue sem recidiva. **Considerações finais:** A escolha da técnica das três camadas foi importante para o resultado do caso. Um planejamento criterioso levando em conta a particularidade de cada caso conduzirá para um sucesso no tratamento de fístulas extensas.

**Descritores:** Cirurgia Maxilofacial; Fístula Bucal; Corpo Adiposo.



## **REABILITAÇÃO DE PACIENTE PEDIÁTRICO EM DENTE TRATADO ENDODONTICAMENTE: UM RELATO DE CASO**

Victor Matheus Rodrigues de Sousa; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; Cristiane Monteiro Barreiro de Araújo; Suzanna Kelly Braga do Nascimento; Fernanda de Araújo Trigueiro Campos\*

victor.matheusousa@gmail.com

Centro Universitário de João Pessoa, UNIPÊ, João Pessoa-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Introdução:** A fratura coronária é o tipo de lesão mais comum, geralmente ocorre devido ao resultado de um acidente, prática desportiva ou violência. Na maioria dos traumatismos dentários um tratamento rápido e apropriado pode diminuir seu impacto, tanto do ponto de vista da saúde bucal como estético. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, fã de dermatologia, 12 anos de idade, durante a anamnese, verificou-se tratar de uma paciente sistemicamente saudável, que procurou a clínica escola de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, para avaliação odontológica, pois a mesma apresentava fratura coronária de elemento anterior. Durante o exame clínico foi elaborado um planejamento utilizando pino de fibra de vidro cimentado com Allcem Core (FGM) e reconstrução morfológica com resina composta guiada por guia de silicóna de condensação pesada Clonage (DFL). De acordo com a necessidade de reconstrução morfológica, funcional e estética do elemento 11 com tratamento endodôntico que se encontrava obturado na forma satisfatória. Realizou-se uma moldagem inicial para confecção de um modelo de gesso para enceramento diagnóstico na sessão clínica seguinte, após o planejamento adequado do caso, onde o elemento fraturado possuía radiograficamente 24 mm de comprimento, feito a remoção do material restaurador provisório da porção coronária com ponta diamantada 1013 FG sobre refrigeração e exposição do material obturador radicular e desobturação do conduto em 2/3 para que a função retentiva do pino seja efetiva, preservando 7 mm de remanescente de material obturador no ápice radicular. Após a aplicação do protocolo tanto para o pino quanto para o dente foi feita a cimentação e fotopolimerização. Seguiu-se para a fase da restauração, propriamente dita, em resina composta com guia de palatina em silicóna e uso de Resina Filtek Z350 na cor A2B e resina de dentina na cor A2, os ajustes iniciais foram feitos com Optimize Disco (TDV) e Optimize Chama (TDV). O polimento foi feito na sessão clínica seguinte utilizando Discos de Lixa Diamond Pro – FGM associados a pasta de polimento. **Conclusão:** Conclui-se que os pinos de fibra de vidro se constituem em excelentes auxiliares na retenção do material restaurador coronário em dentes anteriores tratados endodonticamente, garantindo certa previsibilidade, desde que sua indicação e técnica de utilização sejam criteriosas.

**Descritores:** Pinos Dentários; Fraturas dos Dentes; Resinas.



## **REABILITAÇÃO DENTÁRIA COM USO DE IMPLANTE IMEDIATO: RELATO DE CASO**

Suênia Andressa Gomes de Almeida, Thaiany Wendy Silva Daltro, Hannah Kamilla Azevedo da Silva, Isabela Evelin Silva De Moura, Ariela Vilela Rizuto\*

sueniaaga@hotmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A reabilitação dentária através da instalação imediata de implantes nos alvéolos de dentes extraídos tem se mostrado benéfica haja vista a redução do tempo de tratamento e do custo, além da preservação da altura da crista óssea, espessura alveolar e da dimensão do tecido mole. Essa técnica apresenta-se como ferramenta eficaz mediante às necessidades atuais da população, na qual são crescentes casos clínicos de edentulismo parcial múltiplo e unitário, associada às exigências estéticas dos pacientes. A indicação para tal procedimento deve ser feita criteriosamente, sendo o diagnóstico e plano de tratamento cruciais para o sucesso do tratamento. Assim, o propósito deste presente estudo é relatar um caso clínico de reabilitação dentária com uso de implante imediato. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 33 anos de idade, compareceu à clínica Odontológica com queixas em relação ao dente 25 que havia sofrido fratura da sua porção coronária. A paciente desejava solucionar não apenas o problema funcional pela perda do dente, mas também a questão estética, pois ficava constrangida ao sorrir o que provocava mal-estar social e psicológico. Inicialmente, foi realizado anamnese e exame clínico. Em seguida, foi realizada tomada radiográfica periapical do dente 25 que comprovou a fratura cervical e um resto de raiz curto, contraindicando aumento de coroa clínica e a preservação deste dente. Observou-se que, apicalmente ao dente, havia 5 mm de remanescente ósseo para a fixação de um implante. Assim, a opção de tratamento constituiu-se na instalação de implante unitário imediatamente após a exodontia. O planejamento cirúrgico se deu com a realização de extração atraumática e uso de implante Alvim (Neodent), com 4,3 mm de diâmetro e 13 mm de comprimento, após fresagem com brocas de diâmetros progressivos para a sua instalação. O travamento do implante foi realizado com torque de 40 N/cm, o que promoveu uma estabilidade primária satisfatória. Um provisório foi confeccionado e teve o seu perfil de emergência baseado na linha marginal gengival. **Considerações Finais:** Implantes unitários instalados imediatamente após a extração de dentes pode ser uma modalidade de tratamento com sucesso previsível. Além disso, esse procedimento pode ser considerado uma alternativa segura de tratamento, pois permitem preservar a arquitetura óssea e gengival e proporcionam ao paciente imediato benefício psicológico, satisfação estética e funcional.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Implantes Dentários; Osseointegração.



## **REABILITAÇÃO ESTÉTICA A PARTIR DE ABORDAGEM CIRÚRGICO-ORTODÔNTICA EM PACIENTE INFANTIL COM DENTES NÃO IRROMPIDOS**

José Carlos Santos Neto, Guilherme Ricardo Pereira Santos, Rinaldo Ramos de Barros, Samuel Rodrigo de Andrade Veras, Sônia Maria Soares da Silva\*  
carlinhosantos1994@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os períodos de erupção dos dentes, de modo geral, diferem entre as populações e áreas geográficas, pois podem ser influenciados por alguns fatores como condições ambientais, nível socioeconômico, raça, sexo e distúrbios locais, como a fibrose gengival e o cisto de erupção. A fibrose gengival é causada pelo atrito superficial dos alimentos durante a mastigação, sendo mais frequente sobre os incisivos centrais superiores por esfoliações ou perda precoce dos dentes decíduos. Com o objetivo de permitir um caminho livre para esse dente vir ocupar sua posição no arco dentário, o cirurgião-dentista pode realizar um procedimento cirúrgico, denominado ulectomia. Uma vez indicada a ulectomia, esta deve ser feita imediatamente, pois a postergação do ato cirúrgico pode levar ao fechamento do espaço, pela inclinação dos dentes vizinhos, o que impediria tratamento ortodôntico posterior na recuperação do espaço perdido. O presente trabalho visa relatar o caso clínico onde foi adotada a ulectomia para promover a erupção dos elementos dentários 12 e 22, avaliando a importância do diagnóstico e do planejamento para a correta execução do procedimento cirúrgico. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 08 anos de idade, procurou atendimento na clínica integral de odontopediatria da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), queixando-se da ausência dos dentes 12 e 22. Durante a anamnese, constatou-se a ausência de alterações sistêmicas e não houve relato de fatores que pudessem resultar em tal retardo, como por exemplo, a ocorrência de trauma local ou perda precoce dos dentes decíduos. **Considerações Finais:** A ulectomia constitui uma terapia conservadora importante para a erupção de alguns dentes, devendo haver o correto planejamento e a indicação adequada, sendo imprescindível o exame clínico e o radiográfico para a execução do procedimento na clínica odontológica e permitindo ao paciente a reabilitação da estética oral que havia sido afetada com a ausência dos elementos dentários retidos.

**Descritores:** Odontopediatria; Cirurgia Bucal; Estética Dentária.



## **REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR: CERÂMICA OU RESINA COMPOSTA?**

Larissa Constantino França, Lucas Viana Silva Ramos, Gabriella Alexandre dos Santos, Hilcia Mezzalira Teixeira, Renata Pedrosa Guimarães\*

larissa.c.f.13@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os procedimentos restauradores não objetivam apenas a devolução da forma e da função dos elementos dentários, mas também procuram qualidade estética e sorrisos cada vez mais harmônicos. Desse modo, surgem os materiais restauradores que permitem uma reconstrução fiel e longa da anatomia dentária. Dentro dessa ampla classe de materiais, existem dois grupos que se destacam em restaurações estéticas de dentes anteriores, que são a resina composta e a cerâmica. Recentemente as cerâmicas tem ganhado destaque na indicação de transformações de sorrisos uma vez que os sistemas atuais conseguem produzir lâminas de finíssima espessura – as famosas “lentes de contato” dentais. No entanto, observa-se que nem sempre a seleção deste material obedece a critérios bem definidos, o que acarreta em sobre tratamentos e desgastes desnecessários de estrutura dentária sadia. **Relato de caso:** Este trabalho objetiva relatar o tratamento de uma paciente LSC, 15 anos de idade que impulsionada pelo apelo da mídia, procurou tratamento para transformação de seu sorriso através de microlaminados cerâmicos. Após exame clínico, a paciente e seu responsável foram orientados sobre a não indicação dos laminados cerâmicos bem como a vantagem da resina composta para resolução de sua queixa estética naquele momento. Os resultados alcançados neste caso clínico, com o uso direto de resina composta, ressaltaram sua propriedade de excelente mimetismo com a estrutura dentária. Por serem associadas com sistemas adesivos, não requerem desgaste dental, poupando estrutura hígida e tempo clínico. Além disso, são procedimentos diretos pouco invasivos, apresentam possibilidade de reversão, são de menor custo e necessitam de menor tempo de tratamento. Entretanto o sucesso clínico está diretamente relacionado ao material restaurador de escolha, a técnica utilizada e a habilidade do profissional. **Considerações finais:** É possível concluir que cada material possui suas indicações, riscos e benefícios, por isso é relevante para o cirurgião-dentista, junto com o paciente, ponderar cada caso para a correta indicação do material restaurador aliado à excelência de resultado.

**Descritores:** Cerâmicas; Estética Dentária; Facetas Dentárias; Resinas.



## **REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL ATRAVÉS DA ASSOCIAÇÃO ENTRE LAMINADOS CERÂMICOS E COROA SOBRE IMPLANTE: RELATO DE CASO**

Rodrigo Alves Ribeiro, Rauhan Gomes de Queiroz, Raquel Vieira Bezerra, Íliry Tamar Landim Cruz, Rodrigo Araújo Rodrigues  
rauhanqueiroz@gmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos, PB.

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A odontologia segue avançando nos diversos segmentos, em especial na estética, isso impulsiona a busca constante por um sorriso harmônico, elevando o nível de exigência e a expectativa dos pacientes. Dessa forma vê-se o desenvolvimento de novos materiais e técnicas odontológicas que buscam procedimentos mais conservadores e resultados cada vez mais previsíveis esteticamente, podendo o cirurgião-dentista lançar mão de tratamentos estéticos com laminados cerâmicos e implantes por exemplo. **Relato do caso:** Paciente S.V, 35 anos, gênero feminino, chegou à clínica com queixa estética dos dentes superiores e necessidade de colocação de implante na região do elemento 11. Foi proposto o tratamento com laminados cerâmicos nos elementos 12, 21 e 22 e coroa sobre implante no 11. Após a moldagem de estudo foi realizado enceramento diagnóstico e ensaio restaurador, em seguida, procedeu-se com preparos dentais guiados pelo enceramento diagnóstico através de guias de preparo de silicóna. Nos elementos 12, 21 e 22 foi realizado secamento dentinário imediato logo após o preparo e seguiu-se com moldagem de trabalho. No elemento 11 foi instalado um componente protético personalizado em zircônia por motivos estéticos e coroa em porcelana emax, e no 12, 21 e 22 foi solicitado a confecção de laminados cerâmicos do tipo lente de contato também em porcelana emax. Para cimentação, os elementos dentais foram hibridizados e as restaurações de porcelana passaram pelo processo de sinalização. Após a instalação do componente protético parafusado no implante, realizou-se a prova seca e prova úmida. Optou-se por cimento dual auto adesivo (Set pp - SDI) na coroa sobre implante e cimento fotopolimerizável na cor “bleach” (Variolink veneer II - Ivoclar Vivadent) nos laminados. Seguiu-se com fotopolimerização, remoção dos excessos e polimento das margens sob isolamento absoluto modificado. **Considerações finais:** O planejamento prévio e a escolha pela associação entre coroas sobre implante e laminados cerâmicos, mostrou-se uma forma de tratamento eficaz na reabilitação do sorriso, proporcionando ao final do tratamento correta seleção de cor, alinhamento adequado, naturalidade e também, bons resultados estéticos e boa função mastigatória, contribuindo para a satisfação da paciente.

**Descritores:** Reabilitação; Estética; Facetas Dentárias; Implantação Dentária.



## **REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL DE DENTES DECÍDUOS COM COROAS DE ACETATO**

Larissa Constantino França, Mariana Bitu Ramos Pinto, Marcelle Walmsley Nery, Andrea Dos Anjos Pontual, Cintia Regina Tornisiello Katz\*

larissa.c.f.13@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O comprometimento estético e funcional dos dentes decíduos anteriores pode trazer danos importantes para a criança, como baixa autoestima e prejuízos ao seu desenvolvimento psicossocial. Nesse sentido, a confecção de restaurações diretas, com auxílio de coroas de acetato, representa uma alternativa em Odontopediatria para a devolução da forma anatômica de dentes fraturados, com malformações ou extensamente destruídos, com rapidez, qualidade e resistência. **Relato do caso:** Este trabalho objetiva relatar o caso de reabilitação estética e funcional de uma criança de 4 anos de idade, apresentando lesões de cáries extensas, comprometendo as coroas dos incisivos superiores decíduos. As reconstruções coronárias foram realizadas após endodontias e obturação dos canais radiculares com pasta iodoformada e confecção de pinos intrarradiculares de fibra de vidro. As restaurações foram realizadas em resina composta pela técnica direta, com auxílio de coroas de acetato. O uso deste artefato auxiliou na reabilitação dos elementos dentários comprometidos com rapidez e bons resultados estético e funcional. **Considerações finais:** Evidenciou-se a grande utilidade desta técnica restauradora em crianças, uma vez que oferece resistência, durabilidade, baixo custo e agilidade na sua aplicação.

**Descritores:** Odontopediatria; Estética Dentária; Dente Decíduo.



## **REABILITAÇÃO ESTÉTICA-FUNCIONAL COM PINO DE FIBRA DE VIDRO EM DENTES PERMANENTES: RELATO DE CASO**

Mateus Leite Tavares de Lavôr, Rafael Vinícius Crispim Bernardino, Paula Mariany Moraes Alexandre, Raissa Leitão Guedes, Gabriella de Vasconcelos Neves\*

mateus-lav@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A técnica endodôntica associada ao uso de pino intracanal é uma alternativa viável à reabilitação de dentes permanentes com pouca estrutura remanescente. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de reabilitação estética-funcional com pino de fibra de vidro dos dentes 21 e 22 tratados endodonticamente. Relato de caso: Após anamnese completa, exame físico e radiográfico minucioso, foi constatada presença de reabsorção radicular externa no dente 21 e necessidade de tratamento endodôntico em ambos os dentes. Optou-se pela realização do tratamento endodôntico dos dentes 21 e 22 ao mesmo tempo, em duas sessões clínicas. Na primeira sessão, os canais foram instrumentados e irrigados com hipoclorito de sódio a 2,5%. Como medicação intracanal, utilizou-se uma pasta de hidróxido de cálcio preenchendo toda a extensão dos canais, seguida do selamento coronário com ionômero de vidro. Após um período de 15 dias, os canais foram obturados pela técnica da termoplastificação da guta-percha com o auxílio de um condensador de Mcspadden. Na sessão seguinte, os canais foram desobturados com alargadores do tipo Largo, preservando 4 mm de remanescente de material obturador no dente 22 e 5 mm no dente 21. Após o preparo dos pinos, foi verificado o correto posicionamento dos mesmos e a perfeita qualidade de desobturação através de radiografia periapical. Por fim, os pinos foram cimentados com cimento resinoso dual e fotoativados, seguido de reanatomização dos dentes com resina composta. Considerações finais: O paciente encontra-se sob acompanhamento clínico e radiográfico, com melhorias estéticas e funcionais.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Endodontia; Estética.



## **REABILITAÇÃO ESTÉTICA-FUNCIONAL E CONTROLE DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR COM PLACA OCLUSAL ESTABILIZADORA – RELATO DE CASO**

Ana Luísa Almeida do Nascimento; Mateus dos Santos Frazão; Douglas Paiva Alves; Julia Magalhães da Costa Lima; Luciana Barbosa Sousa de Lucena\*  
analuisaalmeida@gmail.com

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Bruxismo é uma atividade da musculatura da mastigação caracterizada por apertamento e ranger dos dentes e/ou segurar ou empurrar a mandíbula. Há evidências que não pode ser considerado doença, mas quando acentuado pode levar a um desequilíbrio fisiopatológico do sistema estomatognático. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 51 anos, procurou o Serviço de Controle da Dor Orofacial – HULW/UFPB com queixa estética devido ao desgaste acentuado dos dentes anteriores em decorrência do bruxismo diurno e noturno e dor localizada na articulação temporomandibular (ATM). No exame físico evidenciou-se desgaste excessivo dos terços incisal e médio dos dentes anteriores superiores e inferiores, provocado pelo bruxismo associado à ingestão frequente de bebida alcoólica, diminuição da dimensão vertical de oclusão (DVO), dor à palpação nos músculos da mastigação e dor na ATM. A radiografia Panorâmica dos maxilares não revelou alteração anatômica nos componentes ósseos. Inicialmente foram instituídos aconselhamento e orientações concernentes à mudança de hábitos deletéricos, profilaxia do sono, controle do estresse, alimentação saudável, melhoria da ingestão de água e diminuição da cafeína, objetivando o controle da sintomatologia dolorosa. Foi confeccionada placa oclusal estabilizadora com 2,0mm de altura posterior, confeccionada em resina acrílica termopolimerizável, com auxílio do articulador semi-ajustável, proporcionando contatos bilaterais simultâneos e estáveis e aumento da DVO, utilizando-se inicialmente apenas durante o sono. Após dois meses de uso, o paciente relatou a remissão das dores localizada na ATM e seguiu-se a confecção de duas próteses parciais removíveis - Overlays. **Considerações finais:** As placas oclusais são consideradas um método de tratamento reversível, onde restabelecem uma oclusão ideal, sendo utilizada para o tratamento da DTM, diminuindo assim a hiperatividade muscular mastigatória no bruxismo. O mesmo é eficaz na maioria dos casos de DTM, reposicionando o disco e cabeça da mandíbula, reprograma os músculos da mastigação e o realinhamento de oclusão é aparente, trazendo benefício para a melhor qualidade de vida do paciente, auxiliando na redução do estresse.

**Descritores:** Bruxismo; Reabilitação; Qualidade de Vida.



## **REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL ATRAVÉS DO PROTOCOLO DIGITAL SMILE DESIGN - DSD NO PLANEJAMENTO DE LAMINADOS CERÂMICOS**

Fernanda Vieira França de Almeida\*, Nayara Cavalcante Peixoto, Eduardo Marinho de Almeida Neto, Lorena de Melo França Amâncio, Laís Lemos Cabral  
vieirafernandaf@gmail.com

Centro Universitário Tiradentes, UNIT, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A odontologia estética contemporânea destaca-se atualmente com os laminados cerâmicos, os quais são responsáveis por recobrir a face vestibular dos dentes com o mínimo de desgaste, excelente resistência e propriedades ópticas mais próximas ao natural quando comparadas com a estrutura dentária. O protocolo DSD constitui uma ferramenta digital que torna o diagnóstico mais efetivo e o plano de tratamento mais consistente, uma vez que fornece meios de visualizar e demonstrar os objetivos e possíveis resultados para os pacientes antes mesmo da sua execução. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico da paciente T.M.L, gênero feminino, 32 anos, com desejo de mudar esteticamente o sorriso dos dentes anteriores. **Relato de caso:** Após anamnese, avaliação clínica e compreensão do desejo do paciente, o planejamento para a confecção de laminados cerâmicos dos elementos 14 ao 24 foi realizado por meio do protocolo de fotografias, descrito pela técnica do DSD, que é baseado no uso de ferramentas digitais de alta qualidade, essenciais para análise, documentação e comunicação, onde o cirurgião-dentista consegue transmitir as informações necessárias e ideais para o enceramento diagnóstico. As imagens foram passadas para o programa Keynote (Apple USA) para obtenção das medidas ideais de cada dente a fim de guiar o enceramento do novo sorriso. Após aprovação da paciente, foram confeccionados os provisórios em resina bisacrílica e os laminados foram checados quanto à sua adaptação com pasta try-in, para a escolha da cor do cimento resinoso fotopolimerizável adequado. Em seguida, foram cimentados simultaneamente, removendo todos os excessos para que houvesse a fotoativação em cada face dos dentes. Depois da cimentação dos laminados, observou-se imediatamente o aspecto final do sorriso da paciente, com a adequada adaptação das peças, bem como a harmonia estética e funcional do sorriso, dado que a forma e proporção se encontram ajustadas. **Considerações finais:** Conclui-se assim que a utilização de programas que possibilitam o uso de linhas e desenhos digitais sobre as imagens de face e intraorais do paciente, ajudam na avaliação estética entre dentes, sorriso, gengiva e face, e permitem ao dentista e ao paciente um melhor entendimento dos problemas, ampliando as probabilidades de sucesso do plano proposto.

**Descritores:** Estética Dentária; Facetas Dentárias; Porcelana Dentária.



## **REABILITAÇÃO IMPLANTOSSUPORTADA EM PACIENTE COM COLAPSO OCLUSAL: RELATO DE CASO**

Rodrigo Queiroga de Moura, Gustavo Henrique Apolinário Vieira, Ruy de Oliveira Veras Filho, João Paulo da Silva Neto\*

roqueirogam@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Pacientes com próteses dentárias desgastadas e inadequadas, com severas perdas dentárias, dentes mal posicionados e comprometidos periodontalmente, muitas vezes se habitua com uma maloclusão durante longos períodos. Deste modo, o tratamento reabilitador passa a ser uma alternativa considerada apenas quando esses passam a sentir sintomatologia dolorosa. Entretanto, neste momento, o tratamento pode se tornar ainda mais complexo e dispendioso. O objetivo deste trabalho foi relatar, por meio de um caso clínico, uma alternativa de reabilitação de arco completo convencional e implantossuportada. **Relato do caso:** Paciente de 67 anos, do sexo masculino, buscou serviço odontológico para substituição de próteses dentárias antigas, relatando dor intensa nos músculos faciais, dificuldade de mastigação e deglutição. Foram realizados exame clínico extra e intrabucal, protocolo fotográfico e solicitação de exames de imagem. A partir destas análises, diagnosticou-se quadro de disfunção temporomandibular (DTM), maloclusão, posicionamentos dentais inadequados e com o periodonto comprometido, próteses inadequadas e com ausência de retenção e estabilidade. Em consenso com o paciente, decidiu-se pela exodontia de todos os dentes remanescentes e confecção de prótese imediata maxilar (PTIM) e implantes imediatos e carga imediata mandibular, sem a passagem por uma fase transitória. Foram realizadas as etapas de moldagem, relacionamento maxilo-mandibular adequado, seleção e prova de alguns dentes artificiais. A reabilitação oral iniciou-se pelo arco maxilar. E uma semana após a instalação da PTIM, os dentes mandibulares foram extraídos e 6 implantes hexagonais externos (4.1 mm de diâmetro) foram instalados na mandíbula para a instalação imediata da prótese mandibular. Após 15 dias de controle pós-operatório, o paciente já relatava remissão da sintomatologia da DTM, embora ainda tivesse dificuldade com o novo relacionamento dental. Após o acompanhamento de 4 meses, foi possível observar adaptação à nova condição e reabilitação funcional e facial significativa. **Considerações finais:** Dentro das limitações deste relato clínico, se pode concluir que a alternativa de tratamento proposta obteve sucesso, embora em algumas situações uma fase transitória pudesse ser necessária.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Implantes Dentários; Transtornos da Articulação Temporomandibular.



## **REABILITAÇÃO MIOFUNCIONAL APÓS FRATURA DE CÔNDILO MANDIBULAR EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO**

Carolina Melcop de Castro Tenório Maranhão, Priscila Lins Aguiar, Gabriela Madeira Araujo, José Rodrigues Laureano Filho, Erick Alpacas Zevallos\*  
carolinamelcop@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A terapia funcional é uma modalidade de tratamento não-cirúrgico na abordagem de fraturas de côndilo mandibular, principalmente em crianças devido à reforçada capacidade de remodelação óssea após adaptação funcional. A terapia funcional possibilita a mobilização precoce em fraturas altas de côndilo mandibular e a recuperação da fisiologia articular, especialmente em crianças, a fim de eliminar fontes intra-capsulares que possam produzir futuras limitações funcionais ou crescimento facial assimétrico. **Relato de Caso:** Trata-se de um paciente de gênero masculino, 7 anos de idade, vítima de queda da própria altura evoluindo com fratura de côndilo mandibular direito. O tratamento foi baseado numa terapia conservadora funcional, com evolução satisfatória do quadro clínico. O paciente continua em acompanhamento após 18 meses sem evidências de alterações. **Considerações finais:** O tratamento mediante terapia com retorno precoce funcional é uma modalidade de tratamento segura, não invasiva e com resultados altamente previsíveis.

**Descritores:** ATM; Côndilo Mandibular; Tratamento Conservador.



## **REABILITAÇÃO NEUROCLUSAL NO TRATAMENTO DE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR UNILATERAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO**

Anna Cecília Farias da Silva, Maed Ferreira Lima da Silva, Luiza Nascimento da Silva, Victorya Stephany Batista Cabral, Sônia Maria Soares da Silva\*  
annacefarias@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Diversas condutas têm sido utilizadas na tentativa de melhorar o padrão facial dos pacientes, dentre elas, a Ortopedia Funcional dos Maxilares, que se apresenta de forma oportuna na faixa etária de desenvolvimento craniofacial e pode minimizar ou eliminar problemas esqueléticos, dentoalveolares e musculares, antes da dentição permanente. O tratamento precoce da mordida cruzada posterior unilateral visa prevenir o crescimento ósseo assimétrico causado pela tentativa do paciente em acomodar-se com a má oclusão, e vai desde o controle de hábitos deletérios até a adoção de procedimentos mais complexos, como a cirurgia. **Relato do caso:** O objetivo deste trabalho foi descrever a aplicabilidade de recursos da Ortopedia Funcional dos Maxilares em um relato de caso de mordida cruzada posterior unilateral de um paciente infantil do sexo masculino, com oito anos de idade, que compareceu à clínica-escola de odontologia da UFPE, acompanhado de sua genitora, tendo como queixa principal a insatisfação quanto à estética dos dentes. No referido caso, por meio de análise facial constatou-se que o paciente apresentava um perfil côncavo, hipertonicidade do lábio superior e desvio mandibular para o lado esquerdo e, pelos dados cefalométricos USP e McNamara, verificou-se a presença de um padrão esquelético classe III de Angle. Mediante recomendações e instruções sobre a importância do uso contínuo dos aparelhos, foi utilizado por nove meses, o aparelho expansor removível com mordida construtiva unilateral com a finalidade de centralizar a linha média óssea e dentária, expansão do arco dentário superior e o correto posicionamento da mandíbula. **Considerações finais:** Continuando o tratamento, o paciente utiliza um aparelho funcional dos maxilares por um período de 12 meses e continuará com o tratamento ortopédico para uma melhor relação entre os arcos dentários e nivelamento da curva de Spee, reequilibrando, assim, todo seu sistema estomatognático e, logo após, fará uso de aparelho ortodôntico para nivelar e alinhar os elementos dentários.

**Descritores:** Má Oclusão; Ortodontia Preventiva; Aparelhos Ortopédicos.



## **REABILITAÇÃO OCLUSAL EM PACIENTE INFANTIL ATRAVÉS DE APARELHO ORTOPÉDICO FUNCIONAL REMOVÍVEL**

José Carlos Santos Neto, Thirza Isvy Lins Zózimo, Amanda Kathyanne Pereira Santos, Samuel Rodrigo de Andrade Veras, Sônia Maria Soares da Silva\*  
carlinhosantos1994@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A mordida cruzada anterior caracteriza-se como uma má oclusão devido a um trespasse horizontal negativo, em um ou mais elementos dentários. Esta má oclusão pode ser funcional, dentoalveolar ou esquelética e seus fatores etiológicos variam desde contatos prematuros, retenção prolongada de dentes decíduos e até herança genética. A Ortopedia Funcional dos Maxilares é a especialidade odontológica que atua no diagnóstico, prevenção, prognóstico e tratamento das más oclusões, através de métodos ortopédicos; no tratamento e planejamento mediante o manejo das forças naturais, em relação ao crescimento e desenvolvimento, erupção dentária; postura e movimento mandibular, posição e movimento da língua, tendo sua maior efetividade quando o diagnóstico e tratamento se dão precocemente. Tem como objetivo promover melhora na funcionalidade da arcada dentária e através de uma intervenção preventiva. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 9 anos de idade, foi levada à clínica infantil do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco por seus responsáveis, com queixa referente à oclusão da criança. Após exame clínico e radiográfico - radiografia panorâmica dos maxilares e radiografia cefalométrica de perfil analisada nos padrões de McNamara, USP e Bimier - a paciente foi diagnosticada com mordida cruzada anterior unilateral. O plano de tratamento optado foi através de intervenção ortopédica com uma placa ativa expansora com mola frontal no elemento dentário 21, com consultas mensais para manutenção e acompanhamento da evolução do quadro clínico e ativação manual duas vezes por semana, durante 5 meses, havendo a paciente e sua genitora recebido as orientações de ativação com ¼ de volta e de higienização do aparelho. Após este período, constatou-se vestibularização no incisivo central superior esquerdo e reestabelecimento da oclusão da paciente, alcançando-se resultados significativos para a estética e a qualidade de vida da criança. **Considerações finais:** Quando devidamente indicadas, as técnicas Ortopédicas dos maxilares trazem grandes benefícios para os pacientes, melhorando a estética e reequilibrando todas as funções do sistema estomatognático.

**Descritores:** Aparelhos Ortopédicos; Ortodontia Preventiva; Ortopedia.



## **REABILITAÇÃO ORAL A PARTIR DO USO DE PRÓTESE TOTAL EM PACIENTE COM REBORDO ALVEOLAR REDUZIDO**

Francisco Pereira Rodrigues, Matheus Clímaco Leite, Roosveni de Sousa Lacerda, Ramon Rodrigues de Lima, Brenna Louise Cavalcanti Gondim\*

fp.r@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Com a perda dos dentes naturais a cavidade bucal sofre diversas alterações que podem afetar o sistema estomatognático, a estética e a qualidade de vida do paciente. A reabilitação oral a partir do uso de prótese total é uma alternativa para devolver parte das funções perdidas, além de promover estética. São necessárias condições mínimas que permitam suporte, adaptação e estabilidade da prótese na cavidade bucal, tais como rebordo alveolar remanescente com altura, anatomia satisfatória e consistência favorável. **Relato do Caso:** Paciente do sexo feminino, 49 anos, feoderma, procurou a Clínica de Prótese da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Araruna/PB, queixando-se do edentulismo total das arcadas superior e inferior, portadora de um colapso de oclusão com alteração da linha média, deficiência de dicção e mastigação, e em uso de prótese superior mal adaptada. Ao exame clínico foi observado rebordo inferior fino e flácido o que indica um prognóstico ruim para a confecção da prótese total inferior. Entretanto, devido as condições financeiras da paciente, uma reabilitação implantossuportada, que seria a primeira indicação para esse tipo de caso, não se mostrou viável. Foi indicada a confecção de prótese total convencional superior e inferior e informado à paciente sobre as prováveis dificuldades de adaptação da prótese na arcada inferior e a necessidade do uso persistente mesmo com a utilização de produtos adesivos/fixadores que possibilitasse uma maior adaptação da prótese. Foram realizadas todas as etapas clínicas e laboratoriais, conforme recomenda a literatura mais atual. A prótese superior apresentou adaptação e estética favoráveis, entretanto a inferior apresentou maior dificuldade de adaptação com leve deslocamento quando a prótese em função. Foi orientado à paciente quanto à necessidade do uso persistente da mesma com auxílio de produtos adesivos ou fixadores para que estruturas adjacentes como língua e músculos atuem estabilizando a prótese. **Considerações Finais:** A reabilitação com uso de prótese total ainda se mostra uma eficiente opção de devolução estética e funcional para pacientes desdentados totais. Os resultados deste tratamento superaram as expectativas da paciente, proporcionando melhora da função mastigatória, da estética e da qualidade de vida. Reforçando-se, assim, o papel da Clínica-Escola na formação de profissionais em Prótese Dentária e na resolutividade das necessidades dos pacientes atendidos.

**Descritores:** Prótese Total; Reabilitação Bucal; Arcada Edêntula.



## **REABILITAÇÃO ORAL ASSOCIADA À ORTODONTIA COM UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DE COLAGEM INDIRETA DE BRÁQUETES: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Marília de Souza Leal Carvalho Dantas; Ayodele Alves Amorim; Bianka Jurca Gonçalves da Motta; Kelly Galisteu-Luiz; Camila Tirapelli\*  
mariliaslcdantas@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Pesquisa

**Introdução:** O diastema interincisal é comum, entretanto visto como um fator antiestético em adultos. Neste contexto, pacientes buscam tratamentos menos invasivos e de curta duração para resolução do problema. **Objetivos:** Será apresentado um caso clínico de fechamento de diastema interincisal superior, associando tratamento restaurador direto e Ortodontia Corretiva com técnica de colagem indireta. **Materiais e métodos:** A paciente R.C.V. do gênero feminino, com 48 anos e 8 meses de idade no início do tratamento, foi encaminhada para tratamento na disciplina de Clínica Integrada Avançada da FORP-USP tendo como queixa principal diastema entre incisivos centrais superiores. Relatava histórico de tratamento periodontal prévio para periodontite crônica. No exame clínico intra-oral, a paciente apresentava dentição permanente, parcialmente desdentada, relação molar classe III de Angle subdivisão esquerda, linha media dentária superior coincidente com linha media facial, e desgastes dentais acentuados generalizados em decorrência de hábitos parafuncionais (bruxismo e apertamento dental), sem sintomatologia dolorosa. **Resultados:** Houve melhorias estéticas e funcionais da maloclusão com o alinhamento e nivelamento dos dentes superiores, e fechamento ortodôntico parcial dos diastemas, permitindo a realização das restaurações estéticas. **Conclusão:** A opção pelo tratamento conservador combinado entre Ortodontia e Reabilitação Oral tem se mostrado bastante eficiente, com excelente resultado estético e funcional, principalmente quando bem diagnosticado e planejado.

**Descritores:** Ortodontia; Clínica Odontológica; Prótese Dentária.



## **REABILITAÇÃO ORAL ATRAVÉS DA PRÓTESE FIXA ADESIVA, EM PACIENTE COM CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS DESFAVORECIDAS**

Laurenzy Montenegro Vieira; Thais Pontes de Araújo; Anderson da Sila Sarmento; Rachel Christina de Queiroz Pinheiro\*

montenegrolaurenzy@gmail.com

Centro Universitário de João Pessoa, UNIPÊ, João Pessoa- PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A odontologia restauradora vem sofrendo varias inovações no decorrer do tempo; em que a evolução das resinas compostas e sistemas adesivos facilitaram novas técnicas de reposição de elementos dentários perdidos. Sendo assim a confecção da prótese adesiva tem a obtenção de apresentar forma de retenção, estabilidade e funcionalidade estética; como também algumas vantagens: facilidade na execução do preparo, como também menor custo e tempo de trabalho. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 42 anos, chegou a clínica Escola de Odontologia da UNIPÊ usando uma contenção provisória ortodôntica, com dois elementos dentários para reabilitar diastemas de cerca de 5 mm entre os incisivos laterais (elementos 12 e 22) e caninos (elementos 13 e 23) em ambos os lados da maxila .Devido a questões financeiras, foi descartado a possibilidade de implante ou ponte fixa; sendo assim, optou-se pela realização de uma prótese adesiva , sem estrutura metálica, em que na sua fixação foi realizados os seguintes passos: profilaxia com pedra Pomes, lavagem e secagem do campo operatório com a seringa tríplice; isolamento absoluto adaptado; condicionamento com ácido fosfórico a 37% nas superfícies proximais dos dentes suportes, por 30 segundos; lavagem abundante e secagem do campo operatório com a seringa tríplice; aplicação do sistema adesivo e fotopolimerização por 40 segundos; inserção de incrementos de resina composta construindo a anatomia dental de caninos superiores, fotopolimerização por 40 segundos; ajuste de oclusal; acabamento e polimento, seguida por orientações de higiene oral com escova e passa fio. **Considerações finais:** Com a confecção da prótese adesiva, foi possível obter resultado satisfatório a paciente, no que diz respeito a manutenção estética, conservação da estrutura dental, com o mínimo de desgaste e a possibilidade de realizar um tratamento sem anestesia ou moldagem, assim devolvendo estética e a autoestima da paciente com uma tecnologia de baixo custo, em apenas uma sessão.

**Descritores:** Prótese Adesiva; Tecnologia de Baixo Custo; Estética; Diastema.



## **REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESE DO TIPO PROTOCOLO: REABILITANDO SENTIMENTOS ALÉM DA FUNÇÃO**

Joseli Menezes Conceição, Sarah Freitas Araujo, Ingrid Aquino Moreira de Sousa, Ramisse Moreira de Albuquerque, Danuzio Arraes Parente\*

joselimenezes@yahoo.com.br

Universidade de Pernambuco, UPE, Camaragibe-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A reabilitação oral tem como objetivo o reestabelecimento da função, estética e saúde do paciente. Dentre as várias opções reabilitadoras, temos a prótese do tipo protocolo que consiste em uma prótese fixa implanto suportada que tem como sua principal indicação a reabilitação de pacientes edentulos e que possuem a capacidade de reestabelecer a capacidade mastigatória, estética, fonética e o suporte da musculatura labial o que reflete nas relações psicossociais do paciente, interferindo positivamente na sua qualidade de vida. Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 50 anos, depressivo e com insatisfação do sorriso procurou a clínica DanuzioParente Dental Institute (Petrolina/PE), na qual ele foi diagnosticado com oclusão do tipo classe 3 de Angle com protrusão maxilar e mandibular; apresentando ausência dos elementos 17,14, 24, 27, 37, 36, 35, 46 e 47, desgaste generalizado na coroa dos dentes, presença de LCNC devido a carga oclusal e apresentando uma perda de suporte ósseo em vários elementos dentais. Após a análise do paciente e do custo benefício das possíveis opções de tratamento optou-se pela extração dos dentes restantes e a instalação de duas próteses do tipo protocolo. Iniciou-se com extração dos dentes restantes no arco superior e inferior, seguida da instalação de implantes imediatos, sendo 4 instalados lingualizados na mandíbula e 8 instalados palatinizados na maxila, seguida da remoção dos excessos ósseos presentes na vestibular da maxila e da mandíbula. Esperou-se o período de osteointegração de 45 dias, foi feita a moldagem e o reestabelecimento da DVO, seguida da instalação dos protocolos superior e inferior e a confecção de uma placa rígida acrílica, que o paciente utilizou por 2 meses, para proteger o trabalho realizado. O paciente encontra-se com 8 meses de pós operatório, os implantes de encontram bem adaptados e o paciente satisfeito. Para realizar a reabilitação de um paciente deve-se levar em consideração o custo benefício do tratamento e os desejos do paciente. Considerações finais: As próteses do tipo “protocolo” possuem um comportamento biomecânico e funcional muito semelhante as próteses sobre dentes naturais e se tornam uma boa opção para pacientes que que almejam um tratamento mais rápido, com um custo acessível e uma estética favorável.

**Descritores:** Reabilitação Oral; Implante; Prótese Dentária.



## **REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESE PARCIAL FIXA EM CERÂMICA E FACETAS DENTÁRIAS: RELATO DE CASO**

Ana Luisa Almeida do Nascimento, Kellyane Lopes de Oliveira, Mateus dos Santos Frazão, Vanessa Kelly Rodrigues Tavares Macedo, Pedro Jader Agostinho Macêdo\*  
analuiisaalmeida@gmail.com

Centro Universitário de João Pessoa, UNIPÊ, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os efeitos da perda dentária no estado geral de saúde devem ser, portanto, observado por meio das principais dimensões da saúde: sintomas físicos, capacidade funcional, funcionamento social e percepção de bem-estar. Assim o conhecimento do paciente sobre a análise desses efeitos associado à perda dentária, bem como sua expectativa quanto a reposição protética, pode nortear o planejamento. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 61 anos, relata não está satisfeito com a prótese parcial removível (PPR) superior e harmonia dos dentes inferiores. Na primeira consulta, foram realizados anamnese, exames clínicos e radiográficos detalhados, escaneamento digital de ambas arcadas e fotografias. Após a análise criteriosa e detalhada da radiografia e do escaneamento digital, foi constatado que o paciente era Classe III modificação 2 de Kennedy superior e apresentava diastemas e anatomia insatisfatória inferior, onde foi elaborado um plano de tratamento tentando atender as expectativas do mesmo. O planejamento determinou a confecção de Prótese Fixa (PF) superior proporcionando mais estabilidade e retenção. Indicou-se a realização de laminados cerâmicos no arco inferior, proporcionando a reanatomização e fechamento dos diastemas. A prótese e as facetas foram instaladas e o paciente encontra-se em acompanhamento periódico, relatando satisfação estética e funcional da reabilitação. **Considerações Finais:** O avanço vinculado aos procedimentos reabilitadores em facetas e próteses fixas proporciona um adequado restabelecimento da harmonia, naturalidade e da beleza do sorriso.

**Descritores:** Prótese Parcial Fixa; Reabilitação; Facetas Dentárias.



## **REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL PROVISÓRIA, ATRAVÉS DE TÉCNICA COM FIOS DE ORTODONTIA E DENTES DE ESTOQUE: RELATO DE CASO**

Millena Jacinto de Oliveira\*, Isabela Moreira Pio, Lorena de Melo França Amâncio, Mariana de Lyra Vasconcelos, Antônio Ferreira de Araújo  
millena.odonto80@gmail.com

Centro Universitário Tiradentes, UNIT, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Um planejamento adequado é de fundamental importância na reabilitação protética, influenciando na estética, na função e na harmonia do sorriso. A adaptação do paciente à nova condição oclusal também é dependente do correto planejamento, bem como do reestabelecimento das relações intermaxilares e da ausência de desgaste excessivo dos elementos dentais anteriores e posteriores. O objetivo deste trabalho é demonstrar um caso clínico de reabilitação protética provisória de um paciente com várias ausências dentárias, através de um método simples, rápido e econômico, demonstrando a importância social e física da reabilitação. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 55 anos, chegou ao serviço de Odontologia queixando-se da perda de vários dentes e de sensibilidade dentária. Durante o exame físico observou-se extensa perda dentária e dentes remanescentes com lesões não cáries. Após a adequação do meio bucal, constatou-se que a dimensão vertical era adequada, apesar da grande perda dentária e de acordo com a classificação de Kennedy, o paciente foi identificado como classe III modificação 2 na arcada superior e classe III modificação 1 na arcada inferior. Portanto, levando em consideração a condição clínica do paciente, a condição financeira desfavorável, aliada ao abalo psicossocial, foi realizado planejamento protético provisório e posteriormente foi realizada a confecção dos apoios, dos grampos e das selas com fios de ortodontia 0,8mm, em áreas de retenção e estabilização dos dentes remanescentes conforme o equador protético, enquanto a barra dupla foi preparada com resina quimicamente ativada. Dentes de estoque foram selecionados e adaptados à estrutura, com o objetivo de simular os dentes naturais na forma, textura superficial e cor. **Considerações finais:** Diante dos resultados estéticos e psicológicos, obtidos com o caso descrito, conclui-se que o uso da prótese parcial removível, através da confecção com fios de ortodontia e dentes de estoque é uma opção para a reabilitação de dentes perdidos, tornando-o uma alternativa de promoção, prevenção e reabilitação da saúde bucal, através do restabelecimento da estética, da função e do retorno ao convívio social desses pacientes, dentro das limitações encontradas no serviço público odontológico e na Universidade Federal de Alagoas.

**Descritores:** Prótese Parcial Removível; Reabilitação Bucal; Saúde Pública.



## **REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESE SOBRE IMPLANTE: DA AVALIAÇÃO À INSTALAÇÃO**

Natália Rodrigues Paiva Amorim, Rafael Rodrigues de Siqueira, Luanna Abílio Diniz Melquiades de Medeiros, Rosana Araújo Rosendo\*

nataliarodriguesp@icloud.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A reabilitação oral através de prótese sobre implante tem sido um grande avanço na área odontológica. **Relato do Caso:** Esse trabalho tem como objetivo apresentar a reabilitação oral da paciente A.M.R.A., 68 anos de idade, classe I de Kennedy inferior, que compareceu ao Centro Odontológico de Estudos e Pesquisas (COESP), apresentando implantes nas áreas desdentadas e desejando a confecção de coroas fixas nos locais dos implantes. As coroas provisórias empregadas durante a sequência clínica foram fundamentais para o remodelamento e manutenção da saúde gengival. Posteriormente, foram confeccionadas as coroas metalocerâmicas fixas sobre implantes, as quais foram parafusadas. **Considerações Finais:** Portanto, a reabilitação oral com prótese sobre implante reestabelece tanto a função mastigatória, como a estética e a fonética da paciente.

**Descritores:** Reabilitação; Prótese Dentária; Implante Dentário.



## **REABILITAÇÃO ORAL COM PROTÉSES REMOVÍVEIS E FIXAS EM PACIENTE PARCIALMENTE DESDENTADO**

Herbert Lucas Nascimento Gomes; Francisco Clébyo da Silva; Débora Juliana de Araújo Lopes; Adriana da Fonte Porto Carreiro; Ana Clara Soares Paiva Tôres\*.

herberte\_lucas@hotmail.com

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, UERN, Caicó-RN

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Pacientes acometidos por perdas dentárias e cirurgiões-dentistas têm buscado cada vez mais a associação entre melhorias estéticas e funcionais, conforto e comodidade durante a execução de reabilitações protéticas. As próteses removíveis, sejam elas totais ou parciais, são frequentemente utilizadas para a reabilitação oral de pacientes desdentados no século XXI, mesmo frente aos avanços atuais na área da implantodontia, pois essas repõem tecidos duros (dentes) e tecidos moles (gengiva), além de devolver adequadamente forma e contorno anatômico. Relato de caso: Paciente J.R.L, 72 anos de idade, gênero masculino, desdentado total superior e classe I de Kennedy inferior, usando apenas prótese total superior deficiente, procurou atendimento odontológico para troca da prótese superior e confecção de prótese inferior. O paciente não tinha interesse na reabilitação com implantes. Frente ao caso e de acordo com o perfil e expectativas do paciente o tratamento reabilitador de escolha foi prótese total convencional superior oposta a uma prótese parcial removível a grampo. Após avaliação clínica e radiográfica, optou-se ainda por associar a PPR a coroas fresadas nos dentes pilares diretos, os quais já estavam tratados endodonticamente. Após a instalação das próteses fixas e removíveis, o paciente relatou satisfação funcional e estética diante de sua nova condição oral. O mesmo adaptou-se bem a PPR inferior e as próteses já estão em uso de forma satisfatória há 3 anos. Considerações finais: A reabilitação oral com próteses removíveis possui bom custo-benefício, pois, quando bem planejadas, devolvem adequadamente as estruturas perdidas em condições de compatibilidade com a saúde dos demais componentes do sistema estomatognático, sem a necessidade de custos adicionais e de procedimentos cirúrgicos como no tratamento com próteses implantossuportadas. A associação de próteses parciais removíveis a próteses fixas pode melhorar a retenção da PPR, aumentando o conforto e satisfação do paciente.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Prótese Dentária; Arcada Edêntula.



## **REABILITAÇÃO ORAL COM USO DE LAMINADOS CERÂMICOS NA PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES IDOSOS: RELATO DE CASO**

Marlon Ferreira Dias, Maria Heloísa da Conceição Tavares de Lima, Lucas Everton de Paula Oliveira Sousa, Cláudio Heliomar Vicente da Silva, Paulo Fonseca Menezes Filho\*  
marlondias03@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O conceito da odontologia restauradora atual preconiza que para qualquer tipo de reabilitação oral, o profissional deve sempre optar por procedimentos mais conservadores, evitando desgastes desnecessários da estrutura dentária. Entre as várias opções de tratamento com finalidade estética, as facetas cerâmicas destacam-se pela possibilidade de proporcionar menor desgaste de estruturas dentárias comparadas às coroas totais. A cerâmica é um material de excelência que possui características particulares, como biocompatibilidade, estabilidade de cor, longevidade e ainda apresenta propriedades mecânicas que biomimetizam o esmalte dentário. É válido pontuar a importância do profissional em compreender a necessidade primordial do paciente, ouvir atentamente suas expectativas e anseios, para definir sua personalidade, bem como a expectativa quanto ao tratamento e o padrão de exigência estética.

**Relato de caso:** Diante desse contexto, o trabalho tem por objetivo apresentar um relato de caso de uma paciente M.Z.P.O.S. 59 anos, que estava insatisfeita com a estética dos seus dentes, onde após minucioso planejamento, foram confeccionadas 6 facetas cerâmicas, com mínimo desgaste da estrutura dental remanescente. **Considerações finais:** Após a conclusão do trabalho, a paciente mostrou-se feliz com o resultado obtido, tendo a sua estética restabelecida.

**Descritores:** Laminados Dentários; Dentística; Estética Dentária.



## **REABILITAÇÃO ORAL DA ARCADA INFERIOR USANDO DISSILICATO DE LÍTIO E IMPLANTES DENTÁRIOS**

Andréa Bianca Rodrigues Silva, Ingrid Alencar de Paula, Amanda Vitória de Lima, Wellton Moreira da Silva, Vinicius de Melo Santa Cruz Neves\*  
andreabianca12@hotmail.com

Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A constante busca por um sorriso harmônico e estético eleva o nível de exigência e de expectativa dos pacientes. As facetas laminadas destacam-se como opção de tratamento para a reabilitação estética na prática clínica por proporcionarem procedimentos mais conservadores e com mimetismo das estruturas dentais. O desenvolvimento de novos sistemas cerâmicos reforçados por dissilicato de Lítio e dos cimentos resinosos auto- adesivos, favoreceu o aumento da longevidade e a performance clínica das restaurações estéticas indiretas. **Relato de Caso:** Paciente J.B.S, 57 anos, masculino, queixava-se de espaços edêntulos e estética desagradável na arcada inferior dos maxilares. Durante a anamnese avaliou-se deficiência em restaurações em resina composta quanto à textura e cor, e trauma oclusal no elemento dentário 33. Para o planejamento do caso, o paciente foi submetido a uma moldagem com silicona de adição, onde o material foi direcionado ao laboratório para estudo, podendo-se definir que toda a infraestrutura dos implantes seria em zircônia. Foi realizado tratamento com 8 coroas sobre dente por um sistema em dissilicato de lítio, IPSemax nos elementos 34 a 43 e 45, através de desgaste dos elementos dentários seguida da inserção das coras, e 4 coroas sobre implante nos elementos 35,36,44 e 46 utilizando um sistema a base de zircônia. Realizou-se a cirurgia de implante nestes elementos dentários, com colocação imediata das coroas em dissilicato de lítio. **Considerações Finais:** A utilização de cerâmicas a base de dissilicato de Lítio possibilitou a recuperação funcional e estética do sorriso quando se empregou preparos convencionais de facetas laminadas, bem como o minucioso estudo a partir da moldagem com silicona de adição guiou o estudo para a instalação correta dos implantes e coroas cerâmicas.

**Descritores:** Facetas Dentárias; Estética Dentária; Reabilitação Bucal.



## **REABILITAÇÃO ORAL DE ADOLESCENTE VÍTIMA DE EDENTULISMO NO HEMI-ARCO SUPERIOR DEVIDO TRAUMA POR ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO**

Hannah Kamilla Azevedo da Silva, Thaiany Wendy Silva Daltro, Isabela Evelin Silva de Moura, Antônio Vildes Barbosa da Silva, Cátia Maria Fonsêca Guerra\*

[hannahkazevedo@gmail.com](mailto:hannahkazevedo@gmail.com)

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Desde a introdução da osseointegração por Branemark, a implantodontia vem passando por avanços significativos, tanto nas técnicas cirúrgicas, como nos próprios sistemas de implantes. A despeito de todas essas evoluções, ainda hoje uma questão permanece como dúvida: O quão cedo se pode instalar implantes em um paciente? Para tal decisão torna-se importante o conhecimento dos vetores de crescimento a fim de se decidir por um tratamento com o uso de implantes osseointegrados. **Relato do caso:** O relato de caso, envolve um paciente do gênero masculino, 17 anos, que foi vitimado de edentulismo do hemi-arco superior devido a trauma por acidente com motocicleta. Levando em consideração a faixa etária, inicialmente foi planejado uma reabilitação com prótese convencional tipo Parcial Removível (P.P.R) com revestimento resiliente. Tendo como parâmetro a determinação da idade óssea, análise de radiografia de mão e punho (Índice Carpal) que permitiu diagnosticar o pico de crescimento e término deste. Após um ano e com a certeza da parada do crescimento, atingido tais parâmetros, foi planejado uma reabilitação oral fixa sobre implantes, associado a enxerto autógeno com osso da crista ilíaca. Conseguindo-se uma grande taxa de sucesso (acompanhamento de 14 anos). **Considerações finais:** O planejamento constitui um elemento fundamental nas reabilitações com próteses sobre implantes, principalmente no caso de pacientes jovens em crescimento ósseo, sendo necessário em todas as etapas manter o conforto, estética e saúde do paciente para uma boa reabilitação.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Próteses e Implantes; Maxila; Traumatismos Faciais.



## **REABILITAÇÃO ORAL EM CRIANÇA SINDRÔMICA**

Daldiane Araújo Galdino\*, Sérgio Henrique Gonçalves de Carvalho, Flaviana Dornela Verli, Gustavo Gomes Agripino, Sandra Aparecida Marinho  
daldiane.araujo.18@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campus VIII, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A displasia ectodérmica é uma síndrome hereditária que se manifesta como anormalidade do ectoderma e seus derivados. Das características orais, a hipodontia é a mais comum, acometendo 80% dos pacientes. Anomalias dentárias de forma são comuns, principalmente a cônica. Em casos mais severos, agenesia dentária total pode ser observada. Devido às alterações bucais, crianças portadoras de displasia ectodérmica são tímidas e com baixa autoestima. Por esse motivo, a reabilitação oral precoce é importante para devolver as funções estética, fonética e mastigatória, tornando a criança mais alegre e extrovertida, facilitando seu convívio social. **Relato de caso:** Paciente masculino, 11 anos, leucoderma, síndromico, apresentou-se a um consultório odontológico particular com queixa de trauma em língua ocasionado pelos bordos cortantes dos incisivos superiores. Ao exame físico extraoral, observou-se pele ressecada, cabelos e sobrancelhas escassos e pele periocular pigmentada. Ao exame físico intraoral, constatou-se presença de protuberância labial e dentes com coroas afiladas e pontiagudas. Na radiografia panorâmica, observou-se a presença de dois dentes mandibulares inclusos e oligodontia. Foi realizado o desgaste das cúspides incisais e confecção de próteses parciais removíveis superior e inferior, com finalidade estética e funcional. Estas serão substituídas de acordo com o crescimento do paciente. **Considerações finais:** É importante para o cirurgião-dentista reconhecer síndromes com repercussão bucal, para o correto planejamento do tratamento odontológico de seus pacientes. O paciente pediátrico com displasia ectodérmica requer acompanhamento multidisciplinar em idade precoce. O tratamento requer que o clínico tenha amplo conhecimento sobre crescimento e desenvolvimento ósseo e controle comportamental do paciente, motivando-o ao uso da prótese dentária, que deve ser substituída periodicamente, conforme seu crescimento. Além disso, o clínico também deve possuir habilidade manual para restauração dos dentes com morfologia deficiente. A reabilitação dentária, além de melhorar as funções estética, fonética e mastigatória, resgata a autoestima e possibilita um melhor convívio social das crianças. Apesar de a displasia ectodérmica ser uma síndrome que implica em anomalias dentárias com grande repercussão estética e funcional, seus portadores podem ser reabilitados de forma satisfatória, em idade precoce, garantindo sua integridade física, psíquica e social.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Displasia Ectodérmica; Autoimagem, Mastigação.



## **REABILITAÇÃO ORAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DA CIDADE DE ARARUNA-PB**

Daldiane Araújo Galdino\*, Robeci Alves Macêdo-Filho, Sérgio Henrique Gonçalves de Carvalho, Gustavo Gomes Agripino, Sandra Aparecida Marinho  
daldiane.araujo.18@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campus VIII, Araruna-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento das necessidades de tratamento bucal da população idosa institucionalizada da cidade de Araruna, PB. Após o mesmo, realizar a reabilitação destes idosos, através da confecção de próteses removíveis. **Metodologia:** Este trabalho foi realizado com uma população de 70 Idosos acima de 60 anos, cadastrados do Centro de Convivência do Idoso da cidade de Araruna. Para o levantamento das necessidades destes, foi aplicado um questionário, em uma sala reservada para este fim, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após aplicação do questionário, foi realizado o exame físico intrabucal dos idosos, para avaliação das suas reais necessidades. **Resultados:** Dos 70 idosos cadastrados, 44 eram frequentadores habituais e responderam ao questionário. Destes, 27 comparecem para avaliação física intra-bucal, onde 23 idosos necessitavam de novas próteses e foram encaminhados ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). Apenas 17 idosos compareceram para realização das moldagens para confecção das próteses. Um total de 31 próteses foram confeccionadas. **Conclusões:** A reabilitação de 17 idosos, com confecção de 31 próteses foi uma parceria da UEPB e da Prefeitura Municipal de Araruna, com objetivo de promoção de saúde dos idosos. A saúde integral do idoso depende dos cuidados do mesmo no passado, contudo, é função do cirurgião-dentista, diminuir os danos e restabelecer a função mastigatória dos diminuindo, assim, as sequelas das perdas dentárias.

**Descritores:** Saúde do Idoso; Promoção da Saúde; Reabilitação Bucal.



## **REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE COM BRUXISMO: RELATO DE CASO**

Herbert Lucas Nascimento Gomes; Safira Catarine Ferreira da Silva; Haniere Gustavo de Oliveira; Eduardo José Guerra Seabra; Juliana Carvalho Sá\*

herberte\_lucas@hotmail.com

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, UERN, Caicó-RN

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O bruxismo é um hábito parafuncional do sistema mastigatório caracterizado pelo ranger dos dentes em nível subconsciente, podendo originar desordens neuromusculares e na articulação temporomandibular. Como sinais e sintomas clínicos desse hábito tem-se o desenvolvendo de sintomatologia dolorosa, desgastes dentários e déficit na função mastigatória. Possui etiologia multifatorial, podendo ser causado por fatores locais, sistêmicos e psicoemocionais. **Relato de Caso:** Paciente P. S. S, 40 anos de idade, leucoderma, tendo como profissão vigilante. Nos atendimentos iniciais seguindo o protocolo clínico, realizou-se exame clínico (anamnese e exame físico), sendo nele diagnosticado que o paciente possuía bruxismo. Em decorrência deste, apresentava desgastes dentários e diminuição da dimensão vertical de oclusão, prejudicando assim a funcionalidade do sistema estomatognático. A reabilitação oral do paciente seguiu minuciosamente o plano de tratamento, o qual englobava montagem em articulador semi-ajustável (ASA); confecção de placa miorelaxante para tratamento do bruxismo severo; Digital Smile Design (DSD) para posterior enceramento diagnóstico nos modelos; confecção de guias de silicone (mock-up) para reanatomização com resina composta (TPH A2 e LLIS I) dos elementos dentários desgastados, seguido de acabamento e polimento. Ao todo foram 10 sessões clínicas para reabilitar o paciente devolvendo sua função e estética. **Considerações finais:** A correção de hábitos parafuncionais como o bruxismo, é de extrema importância para a saúde do sistema estomatognático, uma vez que tal hábito pode desencadear desde dores musculares, articulares, desgastes dentários e até uma Disfunção Temporomandibular (DTM). Logo, o diagnóstico precoce, o planejamento correto e a utilização de tecnologias como o Digital Smile Design (DSD) para devolver a dimensão vertical de oclusão e função adequadas, são fundamentais para a reabilitação oral e consequente sucesso do tratamento.

**Descritores:** Bruxismo; Reabilitação Oral; Restauração Dentária.



## **REABILITAÇÃO ORAL ESTÉTICA E FUNCIONAL, ATRAVÉS DE COROAS CERÂMICAS, EM PACIENTE COM BRUXISMO: RELATO DE CASO**

Ellen Christie Tenório Teixeira Rodrigues, Lorena de Melo França Amâncio, Nayara Cavalcante Peixoto, Ryan Ramid da Silva Pires, Emillianno de Gusmão Gonçalves\*  
ellen\_g2@hotmail.com

Centro Universitário Tiradentes, UNIT, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O bruxismo é um hábito parafuncional que ocorre geralmente durante o sono, de forma inconsciente, manifestando-se sob a forma de apertamento ou ranger de dentes, provocando danos irreversíveis à estrutura dentária. Sua etiologia é multifatorial, englobando principalmente fatores locais, psicológicos, sistêmicos e hereditários. O cirurgião dentista deve sempre visar o restabelecimento funcional e estético do sistema estomatognático do paciente e em virtude disto, a coroa cerâmica é uma excelente opção para a reconstrução total de um ou mais elementos dentários, proporcionando resistência, durabilidade, função e estética. O presente trabalho tem o objetivo de relatar um caso clínico de reabilitação oral total, com coroas cerâmicas, em paciente bruxomero. **Relato de caso:** Paciente gênero masculino, 53 anos de idade, queixava-se de “dentes feios e restaurações sempre quebrando”. Após avaliação clínica, foi constatado que o mesmo possuía desgaste severo em todos os elementos dentários, proveniente do hábito parafuncional bruxismo. No plano de tratamento foram utilizadas 12 coroas na arcada superior e 14 na arcada inferior, totalizando a reabilitação com 26 coroas cerâmicas. Posteriormente, foi confeccionada placa miorelaxante em acrílico, como tratamento paliativo para o bruxismo, com a finalidade de uma dissipação uniforme das forças advindas do apertamento dentário e, conseqüentemente, obter um desgaste guiado protegendo as coroas cerâmicas. **Considerações finais:** Aplicados esses procedimentos, o paciente, em acompanhamento clínico regular, está apresentando função mastigatória satisfatória, estética restabelecida, boa higienização e satisfação com os resultados.

**Descritores:** Desgaste dos Dentes; Bruxismo; Reabilitação Bucal.



## **REABILITAÇÃO ORAL ESTÉTICA EM REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA POR MEIO DE USO DE IMPLANTES E ENXERTOS ÓSSEOS: RELATO DE CASO**

Paulo de Almeida Reis\*, Ludmila Silva de Figueiredo, Júlio Maciel Santos de Araújo, Aníbal Henrique Barbosa Luna, Karoline Gomes da Silveira

pauloareis1@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A reabilitação oral estética implantossuportada é um procedimento complexo e tem se mostrado satisfatória quando realizado um detalhado planejamento precedente a sua instalação. Normalmente torna-se necessário o uso de procedimentos prévios aos implantes para que haja a sua viabilização, contorno ósseo adequado e estética favorável. **Objetivo:** O presente trabalho possui como objetivo relatar um caso de reabilitação oral em regiões de incisivos e pré molares superiores, a qual foi possível após associação da realização de enxertos ósseos prévios a instalação de implantes osseointegráveis. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, procurou atendimento odontológico queixando-se de comprometimento estético em região de dentes anteriores maxilares. Após realização de exames clínico e radiográfico, foi detectada a presença de severo defeito em regiões dos dentes 11, 12, 14, 15 e 24. Após realização de planejamento, optou-se pela execução da exodontia do dente 11 e implante imediato do mesmo, associado ao uso de enxerto Geistlich Bio-Oss® Collagen no gap do implante. Já no dente 12 foi realizada regeneração óssea guiada com Geistlich Bio-Oss® de grânulos pequenos, além da utilização de membrana Geistlich Bio-Gide®. Decorrido um mês da última intervenção, em sessão posterior foi realizada a remoção de enxerto de ramo mandibular e colocação desse enxerto na região do dente 24 e região de dentes 14 e 15. Após aproximadamente cinco meses foi executada a instalação dos implantes dentários dos dentes 14, 15 e 24. **Considerações finais:** Após um minucioso planejamento do implante dentário, realização de procedimentos necessários para agregar melhorias ao resultado final e viabilizar sua instalação, todo o processo foi realizado com sucesso e o paciente atualmente se encontra em acompanhamento sem nenhum tipo de complicação decorrente do implante dentário.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Transplante Ósseo; Implantação Dentária.



## **REABILITAÇÃO ORAL ESTÉTICA POR MEIO DE CORREÇÃO DE SORRISO - RELATO DE CASO**

Herrison Félix Valeriano da Silva\*, Anaícla Cavalcanti, Danielle do Nascimento Barbosa, Bruno César de Vasconcelos Gurgel, Rafaella Bastos Leite

Herrison.felix.vds@gmail.com

Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança, FACENE, João Pessoa-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Introdução:** A exposição exagerada da gengiva ao sorrir é um dos problemas que afetam negativamente a estética do sorriso e, na maioria das vezes, está relacionada à atuação conjunta de alguns fatores etiológicos. A análise sistematizada de alguns aspectos do sorriso e da posição de repouso dos lábios facilita a correta avaliação desses pacientes. **Objetivo:** Dessa forma, este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de tratamento de sorriso gengival que, por meio de cirurgia plástica periodontal, visou, após controle pós-operatório de um ano, o sucesso do tratamento da paciente. **Relato do caso:** paciente do gênero feminino, 33 anos de idade, durante anamnese, relatou não ser portadora de doenças crônicas ou sistêmicas bem como não apresentava hábitos parafuncionais e não fazia uso de medicações. Ao exame clínico apresentava sondagem gengival de 2 a 3 mm, com leve inflamação gengival e sangramento a sondagem, dessa forma, foi realizada a correção cirúrgica do sorriso por meio da realização da técnica de gengivectomia pela técnica do bisel interno para a região antero-superior, tendo como finalidade promover o recontorno dos zênites, com mínima perda de tecido. **Considerações finais:** Obteve-se resultado satisfatório tanto estético quanto funcional e satisfação da paciente. Por meio da manutenção periodontal realizada durante doze meses, em intervalos trimestrais, foi observado que não houve recidivas mantendo a estética e sorriso harmonioso. Os resultados são previsíveis e esteticamente favoráveis, desde que se respeitem as indicações adequadas e se obedeça criteriosamente o protocolo de execução.

**Descritores:** Sorriso Gengival; Estética Dentária; Cirurgia Periodontal.



## **REABILITAÇÃO ORAL EXTENSA PARA RESTABELECIMENTO DA DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO EM PACIENTE PORTADOR DE TRAUMA OCLUSAL CRÔNICO: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Marília de Souza Leal Carvalho Dantas; Ayodele Alves Amorim; Raphael Jurca Gonçalves da Motta; Maria de Fátima Jurca da Motta; Camila Tirapelli\*  
mariliascdantas@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O tratamento de pacientes com desgastes e/ou ausências dentárias, utilizando próteses fixas e removíveis em associação com o tratamento dos condutos radiculares, exodontias e tratamento periodontal cirúrgico, exige o estudo e planejamento individualizado para cada caso. O trauma oclusal crônico é mais comum e se desenvolve quando há alterações causadas por desgaste dental, mudança na posição do dente, extrusão dentária e em pacientes que apresentam hábitos parafuncionais. **Relato de caso:** O paciente L.C.M. do gênero masculino, leucodermo, com 55 anos de idade, foi encaminhado para tratamento na disciplina de Clínica Integrada Avançada da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto (FORP-USP). Apresentando como queixa principal múltiplas fraturas dentárias devido ao hábito de “ranger os dentes”. Ao exame clínico intra-oral percebeu-se a presença de desgastes dentais acentuados generalizados e alguns espaços edêntulos em decorrência de hábitos parafuncionais (bruxismo e apertamento dental), bem como perda da dimensão vertical de oclusão (DVO). **Considerações finais:** O tratamento para esse caso em que a oclusão e a DVO se mostraram como um fator em desequilíbrio, foi uma abordagem multidisciplinar, para se obter uma harmonização dos aspectos funcionais. Visto que os aspectos oclusais precisavam ser abordados em todas as suas particularidades, o preparo dos condutos radiculares 13, 12, 11, 21, 22, 23 para posterior confecção da prótese fixa provisória do 16 ao 26 em associação com a prótese removível inferior trouxeram melhorias estéticas e funcionais para a oclusão do paciente.

**Descritores:** Trauma Oclusal; Clínica Odontológica; Prótese Dentária.



## **REABILITAÇÃO ORAL NA ODONTOPEDIATRIA: RELATO DE CASO**

Késia Fernanda Alencar Ribeiro\*, Pedro Henrique Barbosa Oliveira, Luiz Gustavo Amaro De Souza, Riani Caroline Barbosa De Oliveira, Marayza Alves Clementino  
marayza84@gmail.com

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO, Juazeiro do Norte-CE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os problemas da cavidade bucal podem repercutir negativamente na vida social de uma criança, influenciando na autoestima e autoconfiança. Muitas crianças que possuem problemas de saúde bucal, entre eles a cárie severa e a perda precoce, podem sofrer *bullying*. Sendo assim, percebe-se a importância do tratamento reabilitador em odontopediatra para recuperar a estética e autoestima da criança, e também, reabilitar a função mastigatória e a fonação. **Relato de caso:** Paciente M.N.G, gênero feminino, parda, 4 anos, compareceu a Clínica de Odontopediatria do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio acompanhada pela mãe, que assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes do atendimento. A queixa principal relatada pela mãe foi a “falta dos dentes ‘da frente’ perdidos por cárie. Durante a anamnese, quando questionada sobre a alimentação da criança, a mãe respondeu utiliza mamadeira com conteúdo açucarado até aquele momento, livre demanda, inclusive durante a noite. Além disso, ela mencionou que a ausência dos dentes repercutia na socialização de sua filha, principalmente na escola. A criança não queria ir à escola, chorava, não sorria e dizia que tinha vergonha. Ao exame clínico, verificou-se que no arco superior estavam ausentes os incisivos centrais e laterais decíduos (51,52,61,62). Após o controle da atividade de cárie e as orientações em relação aos hábitos de dieta e higiene bucal da criança, foi proposta a confecção de um aparelho protético removível para o arco superior com a finalidade de recuperação funcional e estética. A confecção foi realizada obedecendo às características da dentição decídua, como tipo de arco e espaços primatas. Após a prova do aparelho protético, foram realizados ajustes e ativação dos grampos para se obter melhor retenção. A criança e os pais foram orientados quanto ao uso, higienização do aparelho e a importância do acompanhamento trimestral da paciente para se verificar a irrupção dos dentes permanentes sob a prótese. **Considerações finais:** A reabilitação oral permitiu restabelecer a função mastigatória, melhorar a fonação, prevenir a instalação de hábitos e restabelecer a estética da criança. Além disso, promoveu a resolução de uma questão atual que afligem não apenas o complexo estomatognático, mas também o psicossomático.

**Descritores:** Cárie Precoce; Reabilitação Oral; Odontopediatria; Inclusão Social.



## **REABILITAÇÃO ORAL NO TRAUMA DE FACE: RELATO DE CASO**

Bárbara Lucena Silveira, Priscila Lins Aguiar, Caio Pimenteira Uchôa, Araquem de Melo e Silva Filho, Emanuel Dias de Oliveira e Silva\*

barbara.lucena13@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As fraturas mandibulares se apresentam como uma das mais comuns lesões faciais, provenientes de trauma como agressão e acidente de trânsito. O tratamento desse tipo de fratura pode variar desde amarrilhos à dispositivos de fixação interna e a necessidade de intervenção cirúrgica e sua natureza são determinadas pelo tipo e localização dessa fratura. Quando não tratadas adequadamente podem levar à deformidades tanto estéticas quanto funcionais, bem como maloclusão ou distúrbio temporomandibular. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 21 anos, compareceu ao Hospital da Restauração, Recife-PE, vítima de acidente motociclístico sem capacete. Ao exame físico apresentou maloclusão, mobilidade em mandíbula, mordida aberta anterior, parestesia em região mentoniana, além de escoriações em face e ferimento cortocontuso em região frontal. Foi solicitado tomografia computadorizada de face que sugeriu fratura em região parassinfisária esquerda e corpo mandibular direito, cavalgamento dos contos ósseos em região anterior e deslocamento do segmento intermediário para lingual. Após planejamento, o caso foi conduzido por abordagem intraoral em região de fundo de vestibulo mandibular, redução anatômica com auxílio de odontossintese e pinça de redução, exodontia do elemento 35 e fixação com miniplacas do sistema 2.0. Optou-se por uma miniplaca em cada traço de fratura e parafusos monocorticais nas zonas de tensão, e uma miniplaca e parafusos bicorticais na zona de compressão passando pelos dois traços de fratura, visando promover maior estabilidade os segmentos. Apesar de haver dois traços de fratura, existia suporte ósseo firme suficiente para dividir carga com os dispositivos instalados. O paciente foi orientado quanto a dieta nos primeiros 45 dias como precaução e medicado. No acompanhamento pós cirúrgico se observou oclusão estável e satisfatória, ausência de mobilidade mandibular e placas e parafusos em posição e em função. **Considerações finais:** A abordagem terapêutica mostrou-se efetiva e funcional, restabelecendo a forma e contorno mandibular, retorno da oclusão pré-trauma e função mastigatória.

**Descritores:** Mandíbula; Traumatologia; Fixação Interna de Fraturas.



## **REABILITAÇÃO ORAL PELA TÉCNICA DO ALL ON FOUR: RELATO DE CASO**

Suênia Andressa Gomes de Almeida, Thaiany Wendy Silva Daltro, Hannah Kamilla Azevedo da Silva, Isabela Evelin Silva de Moura, Ariela Vilela Rizuto\*

sueniaaga@hotmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A reabilitação oral com a confecção de prótese total sobre implantes proporciona ao paciente uma melhor qualidade de vida, isso porque reestabelece a função mastigatória, fonética e estética do sistema estomatognático. Nos casos onde os maxilares apresentam rebordos atrofícos, pode-se lançar mão do protocolo de tratamento reabilitador com a técnica all on four. Esse procedimento consiste na instalação de quatro implantes estrategicamente posicionados, sendo dois localizados mais anteriormente na região maxilar e dois posteriormente alocados inclinados. O tempo cirúrgico com a técnica do all on four é reduzido, evita enxertos ósseos, propicia uma recuperação mais rápida do paciente e diminui custos. Assim, o propósito deste presente estudo é relatar um caso clínico de reabilitação com prótese total na região de maxila fixada em implantes instalados pelo emprego da técnica do all on four. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 53 anos, compareceu à clínica Odontológica com a queixa principal relacionada a má fixação de uma prótese provisória removível que utilizava no maxilar superior. O paciente desejava a realização de um tratamento reabilitador que resolvesse o seu problema funcional e promovesse um melhoramento estético. Após anamnese, exame clínico e radiológico (radiografia panorâmica e tomografia computadorizada), foi diagnosticado severa reabsorção óssea na região posterior de maxila e a indicação de exodontia dos dentes 15 e 18 devido à doença periodontal. O primeiro passo cirúrgico consistiu na remoção dos dentes remanescentes na maxila. Em seguida, dois implantes posteriores foram instalados na posição dos pré-molares, inclinados até 45° em uma direção mesial tangenciando a parede anterior do seio maxilar, com a plataforma protética surgindo na posição do segundo pré-molar. Os outros dois implantes foram instalados verticalmente na posição aproximada dos incisivos laterais. Aguardado o período de 6 meses da osseointegração, componentes protéticos (mini pilares) foram instalados sobre os implantes. Além disso, uma barra metálica foi confeccionada e utilizada como base para a prótese total acrílica final implanto-suportada. **Considerações Finais:** A reabilitação oral pela técnica do all on four, desde que bem indicada e planejada, é bastante eficaz. A vantagem de submeter o paciente a uma cirurgia menos invasiva e simplificada, juntamente com a redução do tempo de tratamento foi benéfico e satisfatório para o paciente.

**Descritores:** Próteses e Implantes; Prótese Total; Implantes Dentários.



## **REABILITAÇÃO ORAL POR MEIO DE PRÓTESE TOTAL SUPERIOR E PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL INFERIOR - RELATO DE CASO**

Thayana Maria Navarro Ribeiro de Lima; Ana Luisa Almeida do Nascimento; Kalygia Gabriele Cavalcanti Alves de Souza; Maria Júlia Alcântara de Lima; Maria Margarete Nogueira Cardoso\*

thayana.maria.navarro@gmail.com

Universidade Federal da Paraíba - UFPB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O edêntulismo é uma condição crônica que pode ocasionar dificuldades sociais e psicológicas, comprometendo as funções do aparelho estomagnático pela diminuição da capacidade mastigatória, alteração fonética e estética desfavorecida. O surgimento das próteses dentárias denotou-se pela necessidade de fornecer conforto apropriado, normalização da fonética, e principalmente, desenvolvimento ou restituição da função mastigatória e estética das pessoas. Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 61 anos, apresentou-se ao serviço de prótese da clínica escola de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa (Unipê) relatando insatisfação com a sua prótese total (PT) superior e para confeccionar uma prótese parcial removível (PPR) inferior. A PT apresentava dentes bastante desgastados, sem retenção e a PPR apresentava retenção comprometida por ser antiga e pela paciente ter perdido dentes que funcionavam como pilares. Ao exame clínico, foi constatado que a paciente era desdentada total superior, Classe I Kennedy inferior e tinha rebordos reabsorvidos em ambas arcadas. Iniciou-se o tratamento pelo preparo de boca geral, restabelecendo a saúde bucal. Iniciamos pelos modelos de estudo, montagem em articulador semi-ajustável, planejamento dos preparos dos dentes pilares, para em seguida realizarmos os modelos de trabalho, dando sequência ao passo a passo da confecção das próteses até a etapa de entrega e preservação das mesmas. Considerações finais: PT e PPR são relevantes na reabilitação oral do edêntulismo, sendo possibilidades acessíveis e satisfatórias para pacientes, além de aumentar a autoestima do paciente, como a do caso descrito.

**Descritores:** Reabilitação Oral; Prótese parcial; Prótese Total.



## **REABILITAÇÃO ORAL SOBRE IMPLANTES: RELATO DE CASO**

Maria Carolina Brito Lúcio de Magalhães\*, Bárbara Maria Cavalcante Lôbo, Jéssica Gomes Mafra Curvelo, Natália Karol de Andrade  
carol.brito12@hotmail.com

Centro Universitário CESMAC, CESMAC, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Com o aumento da expectativa de vida da população e o anseio pela estética, os indivíduos portadores de prótese dentária passaram a ter alternativas reabilitadoras capazes de preservar as condições fisiológicas que oferecem harmonia e estética facial. A reabilitação oral com implantes osseointegrados foi descoberta em 1965, e desde então se tornou uma alternativa de tratamento vantajosa a esses indivíduos. O implante osseointegrável é um biomaterial instalado por meio de cirurgia em um rebordo residual, para substituir elementos dentais perdidos por trauma, neoplasia, defeitos congênitos, cáries ou problemas periodontais, o qual servirá de pilar protético para a reabilitação oral (MISH, 2008; PYE et al. 2009; FERNANDES JUNIOR et. al, 2014). **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, 73 anos, apresentava prótese parcial removível (CLASSE II KENNEDY) sem retenção, confeccionada há três anos, e ausência dos elementos 36 e 37. Foi proposta a instalação de implantes osseointegráveis com auxílio do sistema de brocas (Biomet 3i®/França) nos elementos 36 e 37, do tipo hexágono externo e confecção da prótese, utilizando a tecnologia CAD-CAM. Aguardou-se um período de quatro meses para osseointegração. A prótese foi feita através do sistema scanner CerecOmnicam (Sirona®/ALEMANHA) com a porcelana E max CAD (IvoclarVivadent®). Após a instalação da prótese, os parafusos são retidos de acordo com a recomendação do fabricante. **Considerações finais:** O paciente foi reabilitado com alta tecnologia, previsibilidade, construindo bom prognóstico. O objetivo deste trabalho foi relatar o planejamento e a execução de uma reabilitação oral através de implantes osseointegrados e prótese sobre implantes, bem como seu protocolo cirúrgico e protético.

**Descritores:** Implantação Dentária; Prótese Dentária; Porcelana Dentária.



## **REABILITAÇÃO ORAL: RECONSTRUÇÃO MAXILAR COM ENXERTO ILÍACO E COLOCAÇÃO DE IMPLANTES- UM ACOMPANHAMENTO DE 10 ANOS**

Mariana Evangelista Santos\*; Danilo Batista Martins Barbosa; Eduardo Seixas; José Rodrigo Mega Rocha.

mariana\_evangelista@outlook.com

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A opção de reconstruções ósseas dos maxilares durante muitos anos foi embasada apenas em enxertos autógenos. As propriedades de osteoindução e osteocondução, dentre outras do osso autógeno, o consagraram como “padrão ouro” para as reconstruções na área implantodontia. Dessa forma, na primeira década dos anos 2000, devido à ausência de técnicas mais conservadoras e na ausência de substitutos ósseos cientificamente confiáveis, grandes reconstruções ósseas, foram realizadas rotineiramente com enxertos autógenos de áreas doadoras como calota craniana, fíbula, mento e crista ilíaca. Pode-se observar um grau variado de comportamento desses enxertos no que se diz respeito a efetividade e reabsorção. Assim, esse trabalho se propõe a mostrar e discutir o tema, considerando a discussão com as atuais técnicas de reabilitação. **Relato do caso:** Uma paciente de 45 anos, desdentada total superior que se submeteu a cirurgia de reconstrução maxilar, com enxerto removido de crista ilíaca. Após aguardar 06 meses do enxerto, foram realizados 08 implantes nas maxilas com o objetivo de instalação de prótese tipo Protocolo Branemark. Passados 05 meses, a prótese em cerâmica foi instalada na paciente. A mesma encontra-se até os dias de hoje com a prótese e os implantes. Uma reavaliação clínica e imaginológica por tomografias foram realizadas após 10 anos do tratamento e mostrou um bom comportamento clínico, pois não há periimplantite evidente, não há qualquer queixa da paciente e a prótese encontra-se em ótimo estado. Entretanto, percebe-se o altíssimo grau de reabsorção óssea vestibular, tanto à palpação, quanto nas imagens tomográficas. **Considerações Finais:** O caso atendeu a necessidade de reabilitação da paciente. Entretanto, foi necessário significativo grau de morbidade para se atingir para resultado. Não houve ganho reconstrutivo real da maxila, pois o osso sofreu grave reabsorção. Isso parece indicar a característica de reabsorção lenta de substitutos ósseos como uma grande vantagem. Pode-se também comentar que essas tentativas reconstrutivas no longo prazo, se mostram apenas como criação de área de ancoragem para a reabilitação com implantes, e não uma reconstrução verdadeira.

**Descritores:** Implantes; Enxerto; Reabilitação.



## **REABILITAÇÃO PROTÉTICA NA RESOLUÇÃO DE COMPLICAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA DECORRENTE DA RESSECÇÃO DE MIOEPITELIOMA EM MAXILA**

Fábio Henrique Vasques Bezerra, Marcela Pessoa de Melo, Illan Hadson Lucas Lima, Pollianna Muniz Alves, Tony Santos Peixoto\*

fabiohenriquevb@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O mioepitelioma é classificado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um tumor benigno raro de glândulas salivares, tendo o seu acometimento associado também à glândula parótida, e à glândulas salivares menores no palato. **Relato de caso:** O presente relato de caso apresenta um mioepitelioma de glândulas salivares menores em uma paciente de 52 anos, localizado em região de palato duro, assintomático e medindo cerca de 5 cm de diâmetro. A conduta inicial realizada, foi a biópsia incisional, e encaminhamento da peça para análise histopatológica, conclusivo de mioepitelioma. A conduta final realizada, consistiu na ressecção do tumor através de biópsia excisional, tendo como complicação, uma comunicação bucosinusal, onde posteriormente a paciente foi submetida à reabilitação protética, visando reestabelecer a função e estética através da confecção de uma prótese obturadora corroborando com a reabilitação bucal da paciente. **Considerações Finais:** Conclui-se que se faz de grande importância, a reabilitação protética obturadora, em casos de tratamentos mutiladores, uma vez que a mesma, irá reestabelecer a função e estética, favorecendo o conforto e convívio da paciente no meio social.

**Descritores:** Mioepitelioma; Reabilitação Bucal; Prótese Maxilofacial.



## **RECOBRIMENTO RADICULAR ASSOCIADO AO ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO**

Leógenes Maia Santiago Filho, Julio Cesar Joly, Leógenes Maia Santiago  
leogenesmaia@gmail.com

Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas-SP

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Dentre as patologias que podem acometer o periodonto, a recessão gengival é frequente, e corresponde a uma migração da margem gengival no sentido apical à junção amelocementária, com exposição radicular que pode acarretar hipersensibilidade dentária, cárie e insatisfação estética. Os fatores etiológicos dessa alteração estão relacionados ao biofilme bacteriano, inserções de freios e bridas, faixa de gengiva ceratinizada e biotipo gengival, morfologia alveolar e posicionamento dentário, trauma mecânico ou associação desses fatores. Dentre as formas de defeitos em que podem se configurar as recessões, Miller(1985) as classificou em 4 classes, onde lesões Classe I e II, o osso interproximal está intacto, evidenciam melhor prognóstico para recobrimento, à medida que Classe III possibilita um recobrimento parcial e lesões Classe IV demonstram prognóstico desfavorável. A técnica do enxerto conjuntivo subepitelial, originalmente criada por Langer e Calagna em 1980, apresenta-se atualmente como uma das técnicas mais previsíveis para recobrimento radicular. Esse procedimento possui como vantagens a similaridade de coloração entre o enxerto e o tecido gengival adjacente, o favorecimento do suporte sanguíneo para o periosteio e para o enxerto no leito receptor, o que minimiza a probabilidade de necrose tecidual e insucesso da técnica. Contudo aspectos importantes na estabilidade longitudinal dos resultados na terapia das recessões gengivais, estão relacionados com a correção dos hábitos de higienização. **Relato de Caso:** Paciente M.A.C, gênero feminino, 35 anos, apresentava recessão gengival de 3mm no elemento 41, onde a mesma apresentava queixa de sensibilidade dentinária. Após anestesia foi realizado um debridamento na porção radicular seguida da desepitelização das papilas interproximais, logo após foram realizadas incisões bilaterais para realização do retalho, esse dividido para permitir seu reposicionamento coronal. O enxerto de tecido conjuntivo subepitelial foi removido palato, na altura dos pré-molares, sendo suturado com fio reabsorvível na superfície radicular exposta a partir de sua ancoragem por sutura suspensória. O retalho foi reposicionado coronalmente cobrindo o enxerto que estava posicionado sobre a raiz. Foi orientado controle químico com clorexidina 0,12% e remoção da sutura após 10 dias. **Considerações finais:** A técnica do enxerto conjuntivo subepitelial, merece ser considerada como técnica efetiva para o recobrimento radicular.

**Descritores** Retração Gengival; Tecido Conjuntivo; Periodontia.



## **RECONSTITUINDO O PADRÃO OCLUSAL ATRAVÉS DE APARELHOS ORTOPÉDICOS: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Rômulo César de Alencar, Luiza Nascimento da Silva, Guilherme Ricardo Pereira Santos, Cícero de Assis Silva Sá, Sônia Maria Soares da Silva\*  
romulocezarxd@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** De acordo com a classificação de Angle, o contexto de Classe III é observado quando a cúspide méso vestibular do primeiro molar superior oclui no espaço entre a cúspide distal do primeiro molar inferior e a cúspide mesio-vestibular do segundo molar inferior. O aparelho funcional Regulador Funcional de Fränkel foi constituído com o objetivo de auxiliar na maturação, treino e reprogramação neuromuscular da região orofacial. Relato de caso: Paciente, sexo masculino, 8 anos e 9 meses de idade, foi levado a clínica infantil do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco pela sua responsável com queixa referente a oclusão da criança. Após avaliação, o paciente foi diagnosticado como Classe III de Angle, braquicéfalo e constatou-se, a partir de radiografias cefalométricas de perfil através da análise de McNamara, diminuição das vias aéreas. Iniciou-se o tratamento com o aparelho ortopédico RF3, sendo este funcionalmente ativo, uma vez que os escudos vestibulares exercem certa “pressão” sobre a musculatura da face, gerando estímulo e forças ativas capaz de atuar nas bases ósseas do paciente. Considerações finais: Após 1 mês iniciado o tratamento, foi verificada grande evolução, restabelecendo-se o padrão de oclusão.

**Descritores:** Aparelhos Ortopédicos; Ortodontia Preventiva; Ortopedia.



## **RECONSTRUÇÃO CORONÁRIA COM PINO DE FIBRA DE VIDRO: RELATO DE CASO**

Fernanda Grazielle Magnata Sales; Pollyana Milena Figueiredo dos Santos; Beatriz Mirella Figueiredo dos Santos; Lívia Xavier da Silva Teles; Isabelle Vanessa Magnata Sales\*  
nanda\_06\_@hotmail.com

Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Para o planejamento restaurador, de dentes tratados endodonticamente, deve ser considerada a quantidade de estrutura coronária remanescente e as suas exigências funcionais. A seleção correta do pino intrarradicular é determinante para o sucesso do procedimento restaurador. Nesta escolha devem ser considerados fatores relacionados às características do pino e ao elemento que será restaurado, como: oclusão, posição do dente no arco, remanescente dentários. Este trabalho tem como objetivo relatar passo a passo as etapas clínicas do preparo, adaptação e cimentação de pinos de fibra de vidro em dente anterior. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, apresentou-se à Clínica de Especialização em Dentística da Faculdade de Odontologia de Pernambuco para realizar restaurações nos dentes anteriores fraturados após acidente de motocicleta. Após avaliação clínica e radiográfica, foi proposto ao paciente a restauração do elemento dental com pino de fibra de vidro e restauração direta com resina composta, por apresentar pouco remanescente dentário. A desobstrução inicial do conduto radicular foi feita com brocas de Largo Nº 5, seguida da broca correspondente ao pino, que vem no kit White Post DC (FGM, Brasil). Estando o conduto preparado, realizou-se a prova de adaptação do pino e posterior preparo do substrato dental para sua cimentação. Tal preparo constituiu de condicionamento com ácido fosfórico 37%, seguida de lavagem abundante, procedeu-se a secagem do canal radicular com cone de papel absorvente. A seguir, aplicação do sistema adesivo Ambar, (FGM, Brasil), no interior do canal. Para o tratamento de superfície do pino de fibra de vidro foi realizado com ácido fosfórico 37%, posterior aplicação do silano (Prosil, FGM) e do adesivo Ambar (FGM, Brasil), seguido de fotoativação. O cimento resinoso convencional Allcem CORE (FGM, Brasil) foi utilizado para cimentação e confecção do munhão, concluindo a reconstrução coronária com resina composta Opallis (FGM, Brasil). **Considerações finais:** Portanto, os núcleos estéticos são uma realidade e necessidade na odontologia, sua indicação deve ser criteriosa, considerando-se cada situação clínica. É fundamental ter conhecimento de cada sistema para uma escolha correta, consciente e com embasamento científico.

**Descritores:** Pino de Fibra de Vidro; Cimentação; Intrarradicular.



## **RECONSTRUÇÃO DE MANDÍBULA EM PACIENTE VÍTIMA DE PROJÉTEL DE ARMA DE FOGO EM FACE: RELATO DE CASO**

Ruth Venâncio Fernandes Dantas, Raquel Bastos Vasconcelos, Manoel de Jesus Rodrigues Mello, Abrahão Cavalcante Gomes de Souza Carvalho, Smyrna Luiza Ximenes de Souza\*.

ruthvenancio22@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As fraturas por projétil de arma de fogo representam estatisticamente a terceira maior causa de fraturas faciais e de crânio na atualidade. No Brasil, estudos recentes mostram que o número de mortes por acidentes e agressões físicas com projétil de arma de fogo tem crescido nos últimos anos. A reconstrução de mandíbula se torna um desafio para os cirurgiões, já que apenas o restabelecimento da continuidade mandibular não é o essencial para o sucesso do tratamento, mas também as funções mastigatória, deglutição e fonação. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico no qual foi realizada a reconstrução de mandíbula no paciente R.N.G.E, sexo masculino, 41 anos de idade. **Relato de caso:** A fratura de mandíbula ocorreu por projétil de arma de fogo. O paciente teve tratamento inicial emergencial com fixação interna rígida com sistema 2,4mm. A avaliação pré-operatória foi realizada com exames clínico, físico e radiográfico do paciente, para que pudesse haver a troca de material de síntese e enxerto autógeno em ramo mandibular (padrão ouro nas reconstruções maxilomandibulares). O procedimento cirúrgico foi iniciado com acesso intraoral expondo o tecido ósseo mandibular, remoção do material de síntese e fixação da placa de reconstrução. Na sequência o enxerto autógeno foi adaptado à região em conjunto com a placa. Finalizando, as suturas foram realizadas. O paciente foi acompanhado por três meses, sendo submetido a exame de imagem onde se pode observar o resultado alcançado pela segunda intervenção cirúrgica. Clinicamente a oclusão foi estabilizada. Atualmente o paciente recebeu alta da especialidade e foi encaminhado para reabilitação protética. **Considerações finais:** O tratamento imediato das fraturas mandibulares por projétil de arma de fogo deve ser preconizado sempre que houver recursos, porém se faz necessário submeter o paciente a um segundo ato cirúrgico, pois as placas de reconstrução, sozinhas, podem não ter a capacidade de manter o contorno ósseo adequado.

**Descritores:** Ferimentos por Arma de Fogo; Cirurgia Bucal; Técnicas de Fixação da Arcada Osseodentária; Enxerto ósseo.



## **RECONSTRUÇÃO DE MAXILA ATRÓFICA SEVERA COM RH-BMP PARA IMPLANTODONTIA**

Letícia Maria Correia Pimentel, Suellen Fernandes Santana, Clarisse Samara de Andrade, Antônio Soares de Lima Neto, Igor Lerner Hora Ribeiro\*

leticiam\_pimentel@outlook.com

Universidade Federal de Alagoas, UFAL, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Nos últimos anos a reabilitação oral através da instalação de implantes osseointegrados vem sendo mais difundida e realizada. Tendo em vista os casos de atrofia maxilar severa, está tornando-se amplamente empregado o uso de métodos com o intuito de aprimorar o processo de reconstrução óssea e as proteínas ósseas morfogênicas recombinantes humanas (Rh-Bmp) são um exemplo, atuando como uma alternativa viável para casos de perdas ósseas severas. Essas proteínas possuem propriedades indutoras de formação óssea e irão atuar sobre as células mesenquimais indiferenciadas, induzindo sua diferenciação em osteoblastos. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 22 anos, vítima de acidente motociclístico, onde cursou com perda de múltiplos elementos dentários em região anterior de maxila (6 dentes) e osso alveolar associado, evoluindo com atrofia maxilar severa e edentulismo parcial em região estética. Foi indicado a reabilitação oral com prótese sobre implantes dentários, com coroas individuais, visando uma melhor estética, higiene oral e levando em consideração a idade do paciente. Porém, diante do pouco volume ósseo alveolar remanescente, incompatível à instalação direta dos implantes, planejou-se a reconstrução óssea maxilar para posterior instalação destes, para conseqüente confecção de coroas de cerâmica individuais após os 6 meses de osseointegração. Assim, foi realizada a reconstrução óssea, sob anestesia geral, com os biomateriais: enxerto xenógeno Bio Oss® (osteocondutor) e a Proteína Morfogenética (Rh-Bmp2/ Infuse®) com propriedade de osteoindução, associados à tela de titânio para aposição e mantimento do arcabouço do enxerto. Após 12 meses, foi realizado o segundo tempo cirúrgico para remoção de tela de titânio e instalação de implantes cônicos cone morse, em ambiente hospitalar. No trans-cirúrgico observou-se ganho significativo de volume ósseo em espessura e altura, e aspecto macroscópico de maturação óssea, bem como boa estabilidade primário dos 6 implantes instalados. Essa etapa cirúrgica foi realizada há 3 meses, evoluindo com boa cicatrização e aspecto radiográfico dentro da normalidade, estando em acompanhamento para posterior início de fase protética, após os três meses finais para osseointegração. **Considerações finais:** O uso do enxerto xenógeno Bio Oss® e da proteína Rh-Bmp2 criou condições adequadas para a reabilitação oral com implantes dentários sem a necessidade de um sítio cirúrgico doador diminuindo a morbidade cirúrgica.

**Descritores:** Enxerto Ósseo; Maxila; Osseointegração.



## **RECONSTRUÇÃO DE SEQUELA FACIAL POR PRÓTESE INTERNA ACRÍLICA**

Romero Albuquerque Lima, Gabriella Thaís da Silva Lima, Marília Gabriela Mendes de Alencar, José Rodrigues Laureano Filho, Edmilson Zacarias da Silva Júnior\*  
mero\_lima1465@hotmail.com

Faculdade de Odontologia do Recife, FOR, Recife-PE

Faculdade Osman Lins, FACOL, Vitória de Santo Antão-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As resinas acrílicas são compostos orgânicos produzidos sinteticamente. Como exemplos de aplicações na Odontologia, citam-se: a confecção da base de próteses parciais e totais, placas miorrelaxantes, próteses provisórias imediatas, coroas provisórias, reparo de próteses totais, além de artefatos que substituam perdas ósseas ou tecidos moles da face, dentre outras aplicações. As fraturas panfaciais constituem as mais complexas e destrutivas afecções traumáticas do esqueleto facial. Geralmente acometem a maxila, a mandíbula, os complexos zigomático e naso-órbito-etmoidal e osso frontal. Defeitos decorrentes de cirurgia de tumor de câncer de cabeça e pescoço, traumas ou queimaduras e defeitos congênitos são as razões mais comuns para a reabilitação maxilofacial. Dependendo da localização e do tamanho do defeito, pode ser restaurado ou cirurgicamente ou por meio de próteses. **Relato de Caso:** Paciente, 27 anos de idade, vítima de acidente motociclístico há 3 anos, resultando em trauma facial e fraturas de maxila, naso-órbito-etmoidal e ossos zigomáticos bilateralmente. Foi submetido a procedimento cirúrgico de urgência em outro serviço, para redução e fixação das fraturas supracitadas. Procurou o serviço de cirurgia e traumatologia, queixando-se da perda de projeção do osso zigomático esquerdo e distopia esquerda, resultante do trauma prévio. Para minimizar a seqüela do trauma facial, foi proposta a confecção de uma prótese em resina acrílica termoativada. O lado direito foi usado como referência. Para a instalação da prótese, foram utilizados os acessos infra-orbitário e vestíbulo-maxilar. O paciente encontra-se no 24º mês de pós-operatório, com melhora acentuada da projeção do osso zigomático esquerdo e da distopia. **Considerações finais:** As seqüelas das fraturas faciais sempre são desafiadoras e exigem o máximo de conhecimento anatômico e das técnicas cirúrgicas por parte do cirurgião buco-maxilo-facial. A utilização do polimetilmetacrilato é uma notável ferramenta na reconstrução dos defeitos ósseos faciais. Ele apresenta inúmeras vantagens e resultados clínicos. Portanto, o uso desses biomateriais é uma opção que possibilita ganhos em qualidade de vida dos pacientes com seqüelas buco-maxilo-faciais.

**Descritores:** Implante de Prótese Maxilofacial; Traumatismos Faciais; Zigoma.



## **RECONSTRUÇÃO E REABILITAÇÃO DE DEFEITO ÓSSEO TRAUMÁTICO EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO**

Ávilla Pessoa Aguiar\*, Fábio Correia Sampaio, José Wilson Noieto, Thalles Moreira Suassuna  
avillapessoa@hotmail.com

Instituto de Ensino Superior da Paraíba - IESP, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As perdas dos elementos dentários podem ser causadas por várias etiologias e, em seguida, ocorrer reabsorção do osso alveolar de forma lenta e gradual. No entanto, traumas de alta energia podem causar avulsão de vários elementos e tecido ósseo adjacente de forma simultaneamente e, ainda, comprometer os tecidos moles periodontais. Nestes casos há um grande desafio para a reabilitação da área afetada, tendo em vista a necessidade de vários procedimentos reconstrutivos e possibilidade de permanecer defeitos residuais que constituam limitação ao resultado. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de grande defeito traumático em mandíbula que foi submetido à reconstrução e reabilitação protética. Relato de caso: Paciente GFAS, 35 anos, gênero feminino, foi atendida na emergência do Hospital da Restauração com múltiplos ferimentos por arma de fogo. Um projétil atingiu a mandíbula e causou múltiplas fraturas. A paciente foi submetida a tratamento cirúrgico em caráter de urgência e as fraturas foram reduzidas e fixadas. Ao final do procedimento houve perda de osso no corpo mandibular esquerdo e dos elementos dentários na região. Após fase de cicatrização, a paciente foi submetida à reconstrução da área com enxerto xenógeno (BioOss Pen), membrana de colágeno (recobrimo o osso enxerto) e tela de titânio na camada mais externa para garantir rigidez e estabilidade. Oito meses após essa fase foi constatada um ganho ósseo importante e a paciente foi submetida remoção da tela e instalação de quatro implantes cone morse. Transcorrido o tempo de osseointegração (6 meses) a paciente submeteu-se a fase protética do tratamento e foi reabilitada com sucesso através de uma prótese fixa, unida e aparafusada. **Considerações finais:** Pelo exposto, podemos concluir que defeitos traumáticos podem exigir técnicas avançadas de regeneração óssea guiada e que a utilização de telas de titânio pode ser essencial no sucesso de reconstruções de defeitos complexos.

**Descritores:** Prótese Dentária; Implantes Dentários; Regeneração Óssea.



## **RECONSTRUÇÃO E REABILITAÇÃO DE MANDÍBULA SEVERAMENTE ATRÓFICA COM RH-BMP E PRÓTESES IMPLANTOSUPORTADAS CONFECCIONADAS EM CAD/CAM: RELATO DE CASO**

Mateus dos Santos Frazão, André Luiz Zétola, Sarina Maciel Braga Pereira, Leonardo Rocha Mendes Campos, Diogo José Barreto de Menezes\*

mateusfrazao96@hotmail.com

Centro Universitário de João Pessoa, Unipê, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O processo de atrofia e remodelação óssea alveolar é observado em pacientes como consequência das perdas de elementos dentais, traumas bucomaxilofaciais e uso de próteses mal adaptadas. Para o tratamento da atrofia severa da mandíbula, podemos destacar a utilização de implantes curtos, lateralização do feixe vaso-nervoso alveolar inferior, distração osteogênica, split crest e realização de enxertos ósseos. Relato de caso: Paciente J.C., sexo feminino, 59 anos, procurou atendimento em uma clínica particular na cidade de João Pessoa, apresentando queixa na redução da função mastigatória em virtude da instabilidade das próteses totais da maxila e mandíbula. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico no qual foi realizada a reconstrução de uma mandíbula severamente atrófica, com acesso extra-oral, utilizando rh-BMP-2, enxerto xenógeno, placa de fixação de fratura e malha de titânio customizada através de prototipagem. Após 12 meses, foi realizada tomografia computadorizada de feixe cônico associado ao software Dental Slice, com instalação de 5(cinco) implantes Straumann. Após 45 dias, foi realizado a moldagem de transferência dos implantes, seleção dos componentes protéticos e a barra foi confeccionada em CoCr (Sintron, AmannGirrbach), através do sistema CAD/CAM. Após a checagem da passividade da barra, foi feita a montagem dos dentes e acrilização da prótese tipo “protocolo” utilizando dentes Kulser Premium. A paciente encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico há 24 meses, relatando boa função mastigatória, ausência de sintomatologia dolorosa e inflamação, apresenta boa higienização e estabilidade do osso periimplantar. Considerações finais: Considerando a literatura científica consultada e os objetivos do nosso trabalho, podemos concluir que o caso clínico em questão, apresentou um resultado clínico satisfatório.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Implantes Dentários; Regeneração Óssea; Prótese Dentária.



## **RECONSTRUÇÃO HEMIMANDIBULAR ESQUERDA, PÓS-RESSECÇÃO DE DISPLASIA FIBROSA, A BASE DE RETALHO MICROVASCULARIZADO DE FÍBULA**

Camilla Siqueira de Aguiar\*, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo, Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo, Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

camilla.aguiar@outlook.com.br

Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As lesões fibro-ósseas fazem parte de um grupo heterogêneo de entidades que incluem as lesões de desenvolvimento, processos displásicos e reativos, bem como neoplasias. A displasia fibrosa é uma lesão fibro-óssea benigna, caracterizada pela substituição de osso normal por um crescimento excessivo de tecido conjuntivo fibroso celular entremeado com trabéculas ósseas irregulares. Clinicamente existem duas categorias primárias da doença: displasia fibrosa monostótica que envolve um único segmento ósseo, onde não há predileção por gênero e apresenta crescimento lento, já a displasia fibrosa poliostótica apresenta envolvimento de múltiplos ossos do esqueleto. Dentre os métodos de imagem, a tomografia computadorizada tem sido o mais usado para demonstrar a extensão e a radiodensidade que a displasia fibrosa assume nos ossos craniofaciais. Radiograficamente apresentam-se como principal característica radiográfica uma opacificação com aspecto de “vidro-fosco”. O diagnóstico diferencial é feito com doença de Paget, fibroma ossificante, cisto ósseo aneurismático. **Relato de caso:** O presente estudo tem como objetivo relatar o caso clínico de um paciente submetido à reconstrução hemimandibular complexa, pós-ressecção de displasia fibrosa extensa em mandíbula, por meio do retalho osteomiocutâneo microcirúrgico de fíbula, realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE), pelas equipes médicas: Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial e a Cirurgia de Cabeça e Pescoço. A escolha dessa técnica cirúrgica foi de suma importância, porque devolveu ao paciente o aspecto funcional da mandíbula, minimizando distorções da fala e da deglutição, além da estética e do contorno facial serem mantidos. **Considerações finais:** Com o presente trabalho conclui-se que é necessária uma completa anamnese do paciente, com uma correta avaliação dos exames complementares a fim de que o diagnóstico seja preciso e o tratamento seja efetivado de forma completa.

**Descritores:** Mandíbula; Reconstrução; Cirurgia; Patologia.



## **RECONSTRUÇÃO HEMIMAXILAR ESQUERDA COMPLEXA, PÓS-RESSECÇÃO DE ADENOCARCINOMA POLIMORFO DE BAIXO GRAU, A BASE DE RETALHO MUCOCUTÂNEO**

Ruana Maria da Rocha Brandão, Milena Mello Varela Ayres de Melo, Marcela Côrte Real Fernandes, Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo\*

ruanabrandaoo@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O adenocarcinoma polimorfo de baixo grau é uma neoplasia maligna das glândulas salivares incomum em região de cabeça e pescoço, que ocorre quase exclusivamente em glândulas salivares menores. Entretanto essa patologia apresenta sinais clínico e patológicos próprios e baixo potencial biológico. A lesão ocorre com maior frequência em indivíduos idosos do gênero feminino, entre a sexta e oitava década de vida, com maior prevalência para as regiões do palato duro, palato mole, sendo o lábio superior e a mucosa jugal as outras localizações mais comuns. O diagnóstico diferencial tanto clínico quanto histológico é feito com o adenoma pleomórfico e o carcinoma adenoide cístico. O tratamento cirúrgico mais indicado e descrito na literatura médica é a excisão cirúrgica ampla, incluindo algumas vezes a ressecção do osso subjacente. Podem ocorrer metástases para os linfonodos regionais, porém são incomuns. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, com 63 anos de idade, leucoderma, procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, relatando que aproximadamente 10 anos, havia realizado uma exodontia na arcada superior esquerda e a partir desse procedimento cirúrgico, surgiu uma tumoração a nível de maxilar esquerdo, que foi aumentando de volume gradativamente. Diante da extensão e complexidade da lesão se fez necessário realizar a hemimaxilectomia, com margem livre de segurança devido ao seu potencial infiltrativo e agressivo. Ao término da cirurgia foi prescrito o devido suporte terapêutico e durante o acompanhamento pós-operatório a paciente obteve uma boa recuperação. Visando reestabelecimento das funções do paciente o tratamento progrediu para confecção de uma prótese necessária. **Considerações finais:** Por ser uma neoplasia, a qual possui características histológicas variáveis, existe maiores dificuldades em seu diagnóstico, principalmente ao realizar biopsias incisionais pequenas. Dessa forma é de grande importância o estabelecimento de um minucioso diagnóstico tendo em vista comportamentos clínicos diferentes.

**Descritores:** Neoplasias; Cirurgia; Adenocarcinoma.



## **RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR COM ENXERTO LIVRE DE CRISTA ILÍACA – RELATO DE CASO**

Cibele Leandro da Costa, Kalyne Kelly Negromonte Gonçalves, Caio César Gonçalves da Silva,  
Mariana Cruz Gouveia Perrelli, Suzana Celia de Aguiar Soares Carneiro\*

cibeleandro.costa@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os ferimentos por arma de fogo constituem problema de saúde pública mundial. Quando esses ferimentos atingem os ossos da face, predominam as fraturas de padrão cominutivas, sendo a mandíbula, pela sua posição mais projetada, a mais acometida. A utilização de enxerto para reconstrução óssea deve objetivar a restauração da estrutura esquelética, permitindo a função normal e a configuração da forma anatômica. **Relato de Caso:** O presente trabalho relata o caso clínico de um paciente do sexo masculino, 42 anos, que procurou o serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital da Restauração, queixando-se de deformidade em terço inferior de face após agressão por projétil de arma de fogo há aproximadamente dois anos. O mesmo relatou procedimento cirúrgico prévio com instalação de placa do sistema 2.7 mm em região de defeito ósseo. Ao exame físico apresentava perda óssea em região de parassínfese mandíbula direita, com comprometimento funcional. Exames imaginológicos evidenciou defeito ósseo medindo aproximadamente 3,0 cm de comprimento. Foi proposto associar cirurgicamente a placa de reconstrução do defeito mandibular com enxerto livre da crista ilíaca. Paciente segue em acompanhamento pós-operatório sem sinal de infecção, boa abertura bucal e oclusão estável. **Considerações Finais:** Diante disso, um diagnóstico preciso, planejamento minucioso e boa execução da técnica de reconstrução mandibular com enxerto livre de crista ilíaca proporcionaram resultados estéticos satisfatórios, além de adequados contorno e volume ósseo.

**Descritores:** Ferimentos por Arma de Fogo; Transplante Ósseo; Reconstrução Mandibular.



## **RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR COM ENXERTO LIVRE DE CRISTA ILÍACA E REABILITAÇÃO COM IMPLANTES OSSEOINTEGRADOS APÓS RESSECÇÃO DE MIXOMA**

Naiara Viégas da Silva Santos, Túlio Neves de Araújo, Juliana Costa da Silva, Olavo Hoston\*  
naiaraviegasdss@gmail.com

Centro Universitário de João Pessoa - Unipê

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O mixoma odontogênico é uma lesão benigna rara com origem relacionada a ectomesênquima de um dente em desenvolvimento. Caracteriza-se por acometer pacientes da segunda e terceira década de vida, com predileção pela região posterior da mandíbula. O tumor exibe crescimento lento, podendo então levar ao deslocamento de dentes e expansão das corticais ósseas. Relato de caso: Paciente MFN, sexo feminino, 21 anos, leucoderma, procurou o atendimento do curso de aperfeiçoamento em cirurgia oral do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), queixando-se de: “Apareceu um caroço na minha boca”. Ao exame físico extrabucal foi observada assimetria da região mandibular direita. A inspeção intraoral demonstrou mucosa normocrômica com aumento volumétrico e deslocamento dentário em região molar direita com expansão da cortical lingual e vestibular a palpação, estendendo-se do elemento 44 até a região retromolar. Dessa forma, foi realizada biópsia incisiva, obtendo-se o diagnóstico de mixoma odontogênico. Em seguida, realizou-se ressecção em bloco com margem de 10 mm, sendo reconstruído o perímetro mandibular com enxerto livre de crista ilíaca e fixação do tipo *load bearing*. Após seis meses, deu-se sequência a instalação de implantes osseointegrados e prótese do tipo *overdenture*. Considerações finais: As ressecções tumorais da mandíbula ainda representam um grande desafio a cirurgia bucomaxilofacial, pois a relação defeito *versus* enxerto livre ou microvascularizado será determinante para o sucesso da reabilitação oral.

**Descritores:** Mixoma; Biópsia; Mandíbula.



## **RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR POR ENXERTO ÓSSEO DA CRISTA ILÍACA APÓS RESSECÇÃO DE AMELOBLASTOMA: RELATO DE CASO**

Thayane Celina Silva Lessa; Joana de Ângelis Alves Silva; Marcelo Soares dos Santos; Natália Barbosa Siqueira; *Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos\**

thayanelessa17@gmail.com

Faculdade De Odontologia de Pernambuco, FOP-UPE, Camaragibe-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O ameloblastoma é uma neoplasia benigna que acomete principalmente pacientes adultos, entre a terceira e a sétima década de vida, afetando principalmente a região posterior da mandíbula. A ressecção de um segmento mandibular sem reconstrução adequada produz grave sequela estética e funcional. O uso da região de crista ilíaca como região doadora de enxerto vem sendo usada para as grandes reconstruções dos maxilares devido à morbidade relativa e possibilidade de obtenção de grande quantidade de tecido ósseo. O objetivo desse trabalho é apresentar um relato de caso de paciente portador de ameloblastoma, que teve sua mandíbula reconstruída por meio de enxerto livre de crista ilíaca. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 45 anos, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (Recife, PE) queixando-se de aumento de volume em região de corpo mandibular esquerdo. Clinicamente, o paciente apresentava aumento de volume, assintomático, em região de pré-molares e molares. Aos exames imaginológicos o paciente apresentou lesão radiolúcida, multiloculada, expansiva, de bordos bem definidos, envolvendo o corpo mandibular esquerdo. Foi realizada biópsia incisiva, que revelou diagnóstico histopatológico de ameloblastoma com predominância histológica plexiforme. Foi optado então pela ressecção marginal da lesão. Porém, durante o transoperatório, o paciente evoluiu com fratura acidental da mandíbula, que foi estabilizada e tratada com fios de aço e bloqueio maxilomandibular por 45 dias. Segundo tempo cirúrgico foi então programado para realização de reconstrução mandibular com osso autógeno da crista ilíaca e instalação de placa de titânio de reconstrução. Atualmente, paciente segue em acompanhamento pós-operatório de dois anos, mostrando total integração do enxerto, bom volume ósseo, manutenção do contorno facial e sem sinais de recidiva da lesão em exames de imagem. **Considerações Finais:** O uso do enxerto da crista ilíaca na odontologia é bastante indicado por diversos fatores, como a grande quantidade de tecido ósseo cortico-trabecular, o que favorece a rápida regeneração e a estabilização do enxerto e a maior facilidade na reabilitação com implantes. O paciente do caso evoluiu bem, demonstrando o sucesso desta técnica na restauração da forma e função da mandíbula.

**Descritores:** Reconstrução Mandibular; Transplante Autólogo; Ameloblastoma.



## **RECONSTRUÇÃO ÓSSEA DA REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA COM ENXERTO EM BLOCO ORIUNDO DO RAMO MANDIBULAR.**

Rafaela Oliveira Santos\*, Janaina Barbosa de Alencar, Julliana Cariry Palhano Freire, Túlio Neves de Araújo, Eduardo Dias Ribeiro  
rafaela\_ob@hotmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Procedimentos cirúrgicos realizados anteriormente à implantes auxiliam de forma positiva na reconstrução da maxila ou mandíbula, a fim de corrigir os defeitos da área a ser reabilitada, promovendo a recuperação da anatomia, e conseqüentemente favorecendo a instalação do implante no local. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, 24 anos de idade, apresentou-se com queixa estética na região ântero-superior da maxila. Na anamnese e exame clínico, o paciente não relatou ser portador de nenhuma anormalidade sistêmica, no entanto, informou ter sofrido um acidente motociclístico aos 19 anos, sendo esse o motivo da perda dos elementos dentários 11,12 e 21. Na avaliação da tomografia verificou-se deficiência da espessura óssea na região correspondente a esses elementos. Optou-se pela reconstrução óssea utilizando enxerto em bloco, proveniente do ramo mandibular esquerdo (aproximadamente 28mm de comprimento). Para tal, realizou-se incisão muco-periosteal, do tipo trapezoidal, em seguida descolamento e exposição óssea. Utilizou-se broca esférica diamantada n. 2 e broca 701 para realizar a decorticação e conseqüentemente exposição do tecido ósseo medular. Os blocos de enxertos foram adaptados e em seguida fixados com parafusos transcorticais de 2 x 11mm. O paciente recuperou-se de forma satisfatória e após 6 meses foi realizada a instalação de 3 implantes osseointegráveis, devolvendo, assim, a função e estética para essa região. **Considerações finais:** Enxertos ósseos autógenos, quando bem planejados e realizados, mostram-se como ótimas opções na reabilitação oral por apresentarem resultados excelentes na aceitação e recuperação dos pacientes, tendo em vista a biocompatibilidade e facilidade ao acesso.

**Descritores:** Implante Dentário; Enxerto Ósseo; Mandíbula.



**RECONSTRUÇÃO ÓSSEA MAXILAR COM O USO DE ENXERTO ÓSSEO AUTÓGENO ASSOCIADO À PROTEÍNA ÓSSEA MORFOGENÉTICA PARA REABILITAÇÃO COM INSTALAÇÃO DE PRÓTESES IMPLANTOSSUPORTADAS**

Diovanna Dandara da Silva Aguiar, Ludmila Silva de Figueiredo, Júlio Maciel Santos de Araújo, Anibal Henrique Barbosa Luna, Karoline Gomes da Silveira\*

dandaraaguiar20@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A biocompatibilidade óssea tornou-se um prognóstico satisfatório em casos de reconstruções ósseas. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de reconstrução óssea para instalação de implantes por meio de enxerto ósseo autógeno associado a proteína óssea morfogenética e enxerto ósseo heterógeno. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, sem comorbidades associadas, compareceu para avaliação com queixa estética e funcional motivada por perda dentária ocorrida há cerca de 20 anos. Apresentava ao exame clínico, reabsorção óssea em altura e espessura, com pneumatização do seio maxilar. Foi operada para aumento ósseo por meio de enxerto ósseo autógeno onlay proveniente de região retromolar esquerda, fixado por meio de parafuso do sistema 1,5mm de forma compressiva (lag-screw). O seio maxilar esquerdo foi elevado e preenchido com uma associação de enxerto ósseo heterógeno com partículas de 0,25-1mm e proteína óssea morfogenética. A cirurgia transcorreu sem intercorrências, e a paciente evoluiu sem complicações. Após 08 meses, foram instalados 07 implantes SLA Active Roxolid para reabilitação implantossuportada. **Considerações finais:** A reabilitação implantossuportada é um meio previsível para tratamento das perdas dentárias. Apesar do desenvolvimento de biomateriais com propriedades de osteocondução e osteoindução, o osso autógeno permanece como padrão ouro para as reconstruções ósseas.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Transplante Ósseo; Implantação Dentária.



## **RECONSTRUÇÃO PARCIAL ESTÉTICA DE DENTES POSTERIORES EM RESINA COMPOSTA**

Katryne Targino Rodrigues, Douglas Benício Barros Henrique, José Henrique de Araújo Cruz, Bruno Firmino de Oliveira\*

katrynetrodrigues@gmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A realização do tratamento com restauração retida por pinos intrarradiculares é muitas vezes o procedimento indicado para reabilitação oral do paciente. Este deve atender a princípios básicos de endodontia, periodontia e prótese clínica, pois qualquer falha pode levar ao insucesso do tratamento proposto. **Relato de Caso:** Paciente J. A. F., sexo masculino, leucoderma, 37 anos, foi encaminhado ao Departamento de Odontologia do Centro de Saúde Odontominas após realizar um tratamento endodôntico no elemento 36 para finalização do caso por meio da reabilitação estética e funcional do dente em questão. Ao exame clínico, constatou-se extensa destruição coronária, envolvendo as faces mesial, vestibular, distal e oclusal. O elemento estava restaurado com material provisório (ionômero de vidro). Ao realizar análise radiográfica, foi verificado que o tratamento endodôntico estava satisfatório, apresentando 16mm de material obturador em ambos os condutos radiculares (mesial e distal), periápice saudável e sem lesão de furca. Diante disso, e por questões individuais do paciente quanto ao planejamento e protocolo, optou-se por um tratamento reabilitador utilizando retentor intrarradicular estético (pino de fibra de vidro) associado à restauração direta de resina composta. **Considerações finais:** A colocação de retentores intra-radiculares é uma técnica de grande relevância quando há a necessidade de suporte para o tecido dentário remanescente e/ou para retenção de coroas artificiais. Entretanto, uma série de requisitos biomecânicos são necessários para garantir a longevidade da restauração e maior sobrevida do dente.

**Descritores:** Técnica para Retentor Intrarradicular; Estética Dentária; Restauração Dentária Permanente; Reabilitação Bucal.



## **RECUPERAÇÃO DE ESPAÇO ATRAVÉS DE PLACA ATIVA EXPANSORA SUPERIOR COM MOLAS DIGITAIS EM ÁREA ESTÉTICA**

Amanda Maria Cardona Galle de Aguiar, Rinaldo Ramos de Barros, Guilherme Soares Gomes da Silva, Luciana de Barros Correia Fontes, Sônia Maria Soares da Silva\*  
amaandacardona@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os recuperadores de espaço são dispositivos dinâmicos e cuja finalidade é a recuperação de espaços nos casos em que o diâmetro mesiodistal, destinado ao dente permanente em fase de erupção, foi perdido, seja parcialmente ou totalmente. A Ortopedia Funcional dos Maxilares é uma especialidade odontológica que atua no diagnóstico, prevenção, prognóstico e tratamento das más oclusões, através de intervenções com os aparelhos removíveis ortopédicos funcionais dos maxilares. No tratamento e planejamento mediante o manejo das forças naturais, em relação a crescimento e desenvolvimento, erupção dentária, postura e movimento mandibular, posição e movimento da língua. Tem como objetivo promover melhora na funcionalidade da arcada dentária e através de uma intervenção corretiva preventiva e precoce. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, 10 anos de idade, foi levada à clínica infantil do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco por seus responsáveis. A paciente foi diagnosticada com a ausência do elemento dentário 11 devido à retenção vertical do mesmo e posterior exodontia do elemento. Após o acolhimento da paciente, exames clínicos e radiográficos, o tratamento foi iniciado com o uso de uma placa ativa expansora superior com molas entre o dente 12 e o 21, com consultas mensais e duas ativações semanais com  $\frac{1}{4}$  de volta, tendo a paciente e seus cuidadores sido orientados sobre a higiene e a ativação do aparelho. **Considerações finais:** Após um ano de tratamento, houve o restabelecimento do espaço pertencente ao incisivo central superior direito, permitindo, a partir daí a reabilitação protética da paciente, que está em curso.

**Descritores:** Ortopedia; Aparelhos Ortodônticos; Reabilitação Bucal.



## **RECUPERAÇÃO DE ESPAÇO BIOLÓGICO ASSOCIADO AO SELAMENTO DE PERFURAÇÃO**

Maria Ruhama Ferreira Alves\*, João Nilton Lopes de Souza, Samara de Queiroz Ferreira Braga, Rodrigo Araújo Rodrigues e Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues  
ruhamaferreira@hotmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Patos-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As perfurações dentárias são consideradas, na maioria das vezes, como complicações e acidentes no tratamento endodôntico e são comunicações artificiais, normalmente de etiologia iatrogênica. Esse acidente é motivo de preocupação para os profissionais, por isso, é imprescindível conhecer a anatomia interna dos dentes e os fatores que interferem no prognóstico do caso. **Relato de caso:** O presente caso relata uma perfuração de origem iatrogênica no elemento 12 no qual o recurso cirúrgico tornou-se necessário já que a mesma era localizada subgingival e necessitava de recuperação do espaço biológico. O material empregado exerce influência direta no tratamento e o MTA foi utilizado por apresentar biocompatibilidade, alta alcalinidade, baixa solubilidade na presença de fluídos orais, permite o depósito de cimento, formação do osso e regeneração do ligamento periodontal. Aliado ao MTA o ionômero de vidro oferece ao tratamento obturador propriedades estéticas, liberação de flúor, adesão a estrutura dentária e compatibilidade biológica, em relação as suas limitações indica-se seu vedamento logo após a sua inserção no meio bucal, evitando assim sofrer os processos de sinérese e embebição. **Considerações finais:** Após 60 dias do procedimento observou-se um selamento absoluto da perfuração e o não comprometimento com a estética, já que o retalho foi repousado coronariamente.

**Descritores:** Periodontia; Procedimentos Cirúrgicos Bucais; Endodontia.



## **REESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA ATRAVÉS DE RESTAURAÇÕES DIRETAS EM RESINA COMPOSTA**

Susana Mairlla de Sousa Martins, Clenia Emanuela de Sousa Andrade; Ayala Formiga Medeiros, Thays de Oliveira Ramos, Danielle do Nascimento Barbosa  
susanamartins450@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB Campus VIII

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As pessoas estão buscando cada vez mais os procedimentos estéticos nos consultórios dentários, dentre os mais procurados temos o clareamento dentário. Este procedimento, além de recuperar a harmonia do sorriso ele melhora consideravelmente a autoestima do paciente. O problema é que o clareamento não age nas restaurações de resina composta, dessa maneira, pacientes que possuem restaurações em resina composta anterior devem, após o clareamento, realizar a substituição dessas resinas. Relato de caso: Paciente R.R.A.S., 24 anos, sexo masculino, procurou o serviço odontológico da clínica escola da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB – Campus VIII) para realizar o branqueamento dos dentes, pois o aspecto amarelado o incomodava. Ao exame clínico foi observado que o paciente possuía restaurações classe III na distal do dente 11, e na mesial dos dentes 12 e 23, restauração classe IV no dente 22. Na mesma sessão foi feita a primeira sessão do clareamento dentário de consultório usando Whiteness HP 35% (FGM®). Antes da aplicação do gel foi realizada a profilaxia com pedra pomes e água e a aplicação da barreira gengival. O mesmo protocolo foi realizado na segunda sessão do clareamento. Após quinze dias foi iniciada a substituição das restaurações em resina composta, usando resinas nanoparticulada WD, WB e WE Filtek Z350XT (3M®) para dentes clareados. Primeiro foi feita a substituição da classe IV do dente 22 e a classe III do dente 23. Para isso, foi realizada a anestesia infiltrativa do dente 22, a seleção de cor, a remoção da restauração antiga, o isolamento do campo, condicionamento ácido com ácido fosfórico 37% e aplicação do sistema adesivo e fotopolimerização. Em seguida, foi construída a restauração em resina composta respeitando a anatomia dos dentes homólogos. Os mesmos passos foram realizados para a substituição das restaurações classe III dos dentes 11 e 12 na sessão seguinte. Considerações finais: Dessa maneira, podemos concluir que procedimentos estéticos como esse melhora consideravelmente o aspecto do sorriso dos pacientes, melhorando a cor e a forma dos dentes envolvidos, além disso, recupera a autoestima e a autoconfiança do paciente.

**Descritores:** Odontologia; Dentística Operatória; Estética Dentária.



## **REESTABELECIMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO ATRAVÉS DE PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL: RELATO DE CASO**

Elizabeth Barreto Galvão de Sousa, Maria José da Silva, Mateus dos Santos Frazão, Thayana Maria Navarro Ribeiro de Lima, Fernanda Campos\*

bell-10@hotmail.com

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa, PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O edentulismo se caracteriza por ser a ausência parcial ou total de dentes, podendo ter origem congênita ou adquirida, tendo como principais fatores etiológicos a cárie, doença periodontal e traumatismos. Desencadeiam perdas quanto a estética e função, podendo causar o surgimento de disfunções temporomandibulares, alterações posturais e mudanças na fonação. As próteses parciais removíveis (PPR) são uma opção para reabilitações orais mantendo os elementos dentários remanescentes e sendo mais acessíveis que a confecção de próteses fixas ou implantes dentários, favorecendo sua adesão por parte do paciente. Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 47 anos, chegou ao serviço de prótese da clínica escola de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa (Unipê) buscando um novo sorriso. Usuário de PPR superior há alguns anos, buscava refazê-la e fazer uma PPR inferior nunca antes utilizada. Ao exame clínico, foi constatado que o paciente era classe III de Kennedy com modificação 1 (arco superior) e classe I Kennedy com modificação 2 (arco inferior). Também fora observada presença de elementos girovertidos e rebordo alveolar inferior bastante reabsorvido. Começou-se o tratamento pelo preparo de boca geral, observando todas as necessidades do paciente quanto à periodontia, cirurgia, endodontia e dentística. Após o reestabelecimento da saúde bucal foi feita a moldagem para confecção de modelos de estudo e análise do modelo em delineador, para planejamento do preparo dos dentes pilares e da armação metálica. Durante o preparo de boca específico, foi feita a reanatomização dental com resina composta dos elementos presentes para que a reabilitação ficasse mais estética e funcional, sendo confeccionados os nichos. Foi realizada moldagem de trabalho e posterior análise em delineador para conferir o preparo de boca. Por fim na fase laboratorial confeccionou-se a armação metálica e o registro maxilomandibular, houve seleção e montagem dos dentes e da gengiva. Após a prova, houve o encaminhamento para a acrilização e na última sessão foram feitas as orientações e a instalação da PPR. Considerações finais: Reabilitações orais com PPR são uma boa escolha quando se visa a máxima manutenção dos elementos dentários e uma boa estética e função, influenciando diretamente na aceitação psicossocial. Sendo imprescindível a colaboração do paciente com o tratamento, no sentido do cuidado e higienização bucal e da prótese, visando sucesso do tratamento.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Prótese Parcial; Odontologia.



## **REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA EM ÁREA ESTÉTICA COM MALHA DE TITÂNIO E OSSO AUTÓGENO: RELATO DE CASO**

Fábio Henrique Vasques Bezerra, Diogo Jose Barreto de Menezes, Frank Gigianne Texeira e Silva\*

fabiohenriquevb@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Com o surgimento da implantodontia, a reabilitação oral adquiriu uma nova ferramenta para substituir dentes ausentes. Um dos aspectos primordiais desta ciência, além de devolver a função dos dentes perdidos, é também reabilitar esteticamente as áreas onde os dentes serão substituídos e com isso resgatar a autoestima dos pacientes. No entanto, a busca pela estética ideal tem sido outro grande desafio neste campo, principalmente quando há perdas de tecidos duros e moles na região anterior da maxila. **Relato de Caso:** O presente relato de caso descreve uma reabilitação unitária na região anterior da maxila, com implante osseointegrável, em região que apresentava reabsorção óssea e perda de tecido mole. Inicialmente o dente foi removido em associação com enxerto gengival livre, previamente a cirurgia óssea reconstrutiva. Após 60 dias foi realizada regeneração óssea guiada utilizando malha de titânio e enxerto ósseo autógeno da tuberosidade maxilar. Uma restauração provisória foi instalada com objetivo estético e para proteger a região operada. Após 06 meses foi instalado um implante estreito associado a instalação de um cicatrizador personalizado para promover um adequado perfil de emergência, para posterior colocação de uma prótese temporária sobre implante e, em seguida instalar uma coroa metalo-cerâmica sobre implante. **Considerações Finais:** Conclui-se que o procedimento de enxertia com regeneração óssea guiada foi exequível, apresentou boa previsibilidade e demonstrou boa aplicabilidade na reconstituição óssea de sítios inadequados para cirurgias de implantes osseointegráveis.

**Descritores:** Implantes Dentários; Regeneração Óssea; Estética Dentária.



## **REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA EM ÁREA ESTÉTICA DA MAXILA: RELATO DE CASO**

Mateus dos Santos Frazão, Ana Luisa Almeida do Nascimento, Elizabeth Barreto Galvão de Sousa, Matheus Oliveira Neco, Diogo José Barreto de Menezes\*

[mateusfrazao96@hotmail.com](mailto:mateusfrazao96@hotmail.com)

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A reabilitação oral com implantes dentários osteointegráveis na substituição de dentes perdidos é uma opção de tratamento previsível, reestabelecendo a função, estética, fonação e autoestima do paciente. Em algumas situações é necessário a reconstrução óssea para aumento ósseo horizontal e/ou vertical, com possibilidade de associação de enxerto conjuntivo, na perspectiva da obtenção de resultados mais satisfatórios. Existem diversas alternativas para a reconstrução da atrofia dos maxilares. Dentre elas, a regeneração óssea guiada (ROG) destaca-se pelo potencial de reconstrução óssea em altura e espessura simultaneamente. Relato de Caso: Paciente R.C.G., sexo masculino, 46 anos, procurou atendimento em uma clínica particular na cidade de João Pessoa, apresentando queixa de redução da função mastigatória na região posterior da maxila. O mesmo apresentava atrofia óssea na região do elemento 24 com defeito de três paredes e atrofia óssea acentuada em espessura. O plano de tratamento preconizado para o referido caso foi a regeneração óssea guiada, utilizando osso autógeno particulado, removido das áreas adjacentes ao defeito ósseo, em associação com hidroxiapatita sintética e membrana reabsorvível de colágeno suíno. Após um período de 7 meses, foi realizado uma tomografia computadorizada de feixe cônico, onde observamos imagem sugestível de neoformação óssea. Sendo assim, foi planejado a instalação de 1 implante Straumann SLA Bone Level, associado a enxerto de conjuntivo pediculado com instalação de cicatrizador personalizável. Após 45 dias foi instalada uma coroa provisória sobre o implante e 60 dias após a instalação do provisório, foi instalada uma coroa metalocerâmica parafusada sobre implante. Considerações finais: Considerando a literatura científica consultada e os objetivos do nosso trabalho, podemos concluir que o caso clínico em questão, apresentou um resultado clínico otimizado e previsível frente a uma técnica de menor morbidade cirúrgica.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Implantes Dentários; Regeneração Óssea; Prótese Dentária.



**REIMPLANTE DE DENTE PERMANENTE AVULSIONADO: RELATO DE CASO.**

Enoque Fernandes de Araújo\*, Maria Eduarda Lira Wanderley, Maria Izabel Cardoso Bento, Rosely de Oliveira Cardoso, Lais Guedes Alcoforado de Carvalho  
enoquefa@hotmail.com

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os traumatismos dentários constituem uma das principais ocorrências de urgência odontológica. A avulsão dentária consiste no deslocamento total do elemento do seu alvéolo, é bastante frequente na dentadura permanente de crianças em idade escolar. O tratamento de eleição para este tipo de trauma consiste no reimplante, mas um bom prognóstico depende do tempo decorrido fora do alvéolo, o ideal é que o reimplante seja realizado de imediato. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo relatar um caso de avulsão dentária do elemento 11. **Relato de caso:** Paciente G.P.F, 9 anos, sexo masculino. Compareceu ao consultório odontológico para consulta de urgência, em decorrência da avulsão do elemento 11. O mesmo encontrava-se mantido em saliva, seguindo orientações odontológicas desde o momento do trauma. Ao exame clínico, foi observado o elemento 11 com ápice aberto e paredes divergentes. A conduta adotada foi a reimplantação do elemento 11. Realizou-se a prescrição de amoxicilina suspensão 250mg/5ml durante 7 dias e utilização de PVPI aquoso para limpeza da região. Como orientações, foi indicado alimentação líquido-pastosa. O paciente passou a usar aparelho dentário com o intuito de evitar traumas oclusais. Realiza-se acompanhamento odontológico clínico e radiográfico periodicamente. **Considerações finais:** O tratamento de reimplantação dentária apresentou-se eficaz. O reimplante nesse caso foi possível devido ao armazenamento do elemento em saliva e ao curto tempo decorrido entre o trauma e o reimplante.

**Descritores:** Traumatismos Dentários; Avulsão Dentária; Reimplante Dentário.



## **RELATO DE CASO: REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE COM OLIGODONTIA NÃO-SINDRÓMICA**

Rafaela Pequeno Reis Sousa, Joana Darc da Cunha Sousa, Alcione Barbosa Lira de Farias, Ana Isabella Arruda Meira Ribeiro, Denise Nóbrega Diniz  
rafaelapequeno@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A oligodontia se caracteriza como a falta de 6 ou mais dentes e é uma condição considerada como complexa e multifatorial. Geralmente ela está ligada a uma síndrome, no entanto, existem casos de oligodontias não síndrômicas, como este aqui relatado. Essa condição acaba causando deficiência nas funções mastigatória, fonética e estéticas, interferindo, desse modo, na qualidade de vida e na auto-estima do paciente que possui essa condição. **Relato de Caso:** Um paciente de 16 anos, do gênero masculino, meloderma, se dirigiu a clínica escola do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus I se queixando de dificuldade para mastigar, ausência de dentes, pele seca e anidrose. Ao realizar o exame físico do mesmo, foi constatado que o paciente possuía lábios secos, ulcerações bilateral na mucosa jugal, presença apenas de nove dentes (17, 13, 11, 21, 23, 26, 37, 31 e 47), macrodontia, rebordo alveolar reabsorvido, redução da dimensão vertical oclusal, além do comprometimento funcional e psicossocial do paciente. Foi realizado exame radiográfico através da radiografia panorâmica e a telerradiografia de perfil, assim como testes genéticos que não revelaram a presença de síndromes. Para a realização da reabilitação oral do paciente, foi feita uma adequação ao meio bucal e posteriormente prótese para a confecção de uma placa overlay para a reabilitação maxilomandibular final. **Considerações Finais:** Com isso, destaca-se a importância do acompanhamento multidisciplinar, proporcionando assim um diagnóstico preciso e um plano de tratamento completo para suprir todas as necessidades que o paciente apresenta, restaurando, dessa forma, o sistema estomatognático de forma adequada.

**Descritores:** Anodontia; Reabilitação Bucal; Práticas Interdisciplinares.



## **REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO DO SEIO MAXILAR: RELATO DE CASO**

Paulo de Almeida Reis\*, Allyson Dênis Rodrigues Diniz, Bruno da Silva Laureano, Eduardo de Almeida Souto Montenegro, Pedro Everton Marques Góes

pauloareis1@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O seio maxilar é o maior dos seios paranasais e corresponde a um espaço pneumático no interior do osso maxilar bilateralmente. O deslocamento de corpos estranhos para os seios paranasais é uma situação rara, que, na maioria das vezes, ocorre em virtude de acidentes automobilísticos, agressões por arma de fogo, distúrbios psiquiátricos e iatrogenias durante procedimentos cirúrgicos. **Objetivo:** Este trabalho possui como objetivo relatar um caso clínico de remoção de corpo estranho do seio maxilar esquerdo. **Relato de caso:** Paciente masculino, 52 anos, procurou atendimento em clínica odontológica, queixando-se de dores na região da face. Ao realizar a anamnese, o paciente relatou ter feito implante há aproximadamente 09 anos, e ao ser realizado exame físico intraoral, foi observado que havia ausência de implante na região de molares superiores esquerdos. Através de exame tomográfico, foi constatada a presença do implante dentário na cavidade do seio maxilar esquerdo. Diante desses achados clínico-radiográficos, foi planejada remoção do implante através do acesso de Caldwell-Luc, sob anestesia local. Após confecção de retalho e janela óssea, foi observada membrana sinusal hiperplásica e material amarelado de aspecto caseoso, o implante foi removido, em seguida, fez criteriosa curetagem e irrigação da cavidade com soro fisiológico. No pós-operatório foi prescrito Amoxicilina 500mg + Ac. Clavulânico 125mg, 08/08h, por 07 dias, Meloxicam 15mg, 24/24h, por 03 dias e Dipirona sódica 500mg, 06/06h, por 02 dias. **Considerações finais:** O diagnóstico e o tratamento proposto mostraram-se adequados, visto que o paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório há 6 meses sem quaisquer queixas estéticas e/ou funcionais.

**Descritores** Implante Dentário; Seio Maxilar; Acidentes.



## **REMOÇÃO DE TUMOR ODONTOGÊNICO EM AMBIENTE HOSPITALAR: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Manuella Thereza Amaral de Oliveira Leone<sup>1</sup>, Manoelly Anyelle Pessoa Dias Dantas, Erika Lira de Oliveira, Glória Maria Pimenta Cabral, Rodolfo Freitas Dantas\*

manuellaamaral@ gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB – Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Odontoma é o tipo mais comum de tumor odontogênico, sendo definido como uma malformação benigna, em que as células alcançam completa diferenciação, atingindo o estágio, no qual todos os tecidos dentais estão representados. Apresenta relação com dentes inclusos e sua etiopatogenia é desconhecida. Classificam-se em complexo e composto de acordo com suas características histomorfológicas. Normalmente são assintomáticos e diagnosticados através de exames radiográficos de rotina por estarem associados à falta de erupção de um dente permanente. Acomete com mais frequência pacientes entre a primeira e segunda década de vida, e não há predileção por sexo. Os odontomas representam tumores odontogênicos relativamente frequente entre os diversos tumores originados a partir de remanescentes teciduais da odontogênese. Por estarem normalmente associados às fases do desenvolvimento dos dentes, ocorrem normalmente em indivíduos jovens, podendo, por vezes, estarem relacionados com alterações da cronologia de erupção ou ausência de erupção de um dente, resultante da impactação dos mesmos pela massa tumoral mineralizada. **Relato de caso:** O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de odontoma composto, de um paciente de 10 anos de idade não cooperador o qual a lesão estava relacionada com a retenção dentária de um elemento permanente, sendo realizado o procedimento em ambiente hospitalar sob anestesia geral. O paciente foi submetido à remoção cirúrgica e não apresentou nenhuma complicação pós-operatória. **Considerações finais:** A abordagem multidisciplinar é uma conduta frequente em ambiente hospitalar, gerando uma resolução terapêutica mais humanizada para o paciente, e tendo um bom planejamento por parte do profissional agilizando com mais eficaz o tratamento e rapidez.

**Descritores:** Odontoma; Erupção Dentária; Unidade Hospitalar de Odontologia; Tumor Misto.



## **REPOSICIONAMENTO DENTÁRIO APÓS LUXAÇÃO EXTRUSIVA: UM RELATO DE CASO**

Francisco Pereira Rodrigues, Caio Rolim de Brito, Matheus Clímaco Leite, Ramon Rodrigues de Lima, Hugo Delleon Morais de Araújo\*.

fp.r@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Traumas dentários são muito frequentes em crianças, adolescentes e adultos jovens, sendo geralmente decorrentes de quedas, brigas, lutas, acidentes esportivos, automobilísticos e maus tratos. O traumatismo tem sido considerado um dos principais problemas odontológicos, visto que, sua incidência tem ultrapassado o de doença cárie e doença periodontal. A luxação extrusiva é um dos problemas devido a esses traumas, sendo caracterizada pelo deslocamento parcial do dente para fora do seu alvéolo, quando ocorre deve-se tentar o reposicionamento do elemento dentário e a confecção de uma contenção semirrígida por três semanas. O quanto mais rápido esse paciente procurar atendimento, melhor o prognóstico do caso. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 7 anos de idade, sofreu uma queda de bicicleta havendo traumatismo direto na boca do paciente ocorrendo extrusão dos dentes 11 e 21. O atendimento foi realizado 4 horas após o trauma. No exame clínico e radiográfico é possível observar o deslocamento dos dentes no sentido incisal em ambos os dentes e ausência de fraturas ósseas ou radiculares, além disso, os dentes apresentaram mobilidade e teste de sensibilidade negativo. Posteriormente foi realizado o reposicionamento digital dos elementos dentários e confeccionado uma contenção semi-rígida com fio ortodôntico e resina composta, procedeu-se da seguinte maneira, previamente a instalação da contenção foi realizada anestesia local, uma profilaxia, e ataque ácido nas superfícies vestibulares, adaptou-se a resina com o fio, por fim houve o reposicionamento dos dentes, polimerização da resina composta e sutura gengival com fio seda 3-0. O paciente retornou com 21 dias e 45 dias. **Considerações Finais:** O tratamento de urgência é complicado, e exige boa anamnese, exame clínico detalhado e a solicitação de exames complementares, sendo de grande importância na elaboração de um plano de tratamento rápido e adequado. Deve levar em consideração que nesse momento apresentam-se abalados tanto o paciente como os pais sendo necessário nessa circunstância tomar uma decisão imediata que é fundamental para o prognóstico do caso. Para o sucesso do tratamento o conhecimento e agilidade do profissional são fundamentais, sendo possível realizar o atendimento imediato, dar suporte e manutenção para o caso por um longo período de tempo.

**Descritores:** traumatismos dentários; Extrusão Dentária; Atendimento de Urgência.



## **RESISTÊNCIA DE UNIÃO AO TESTE DE PUSH-OUT EM PINOS DE FIBRA DE VIDRO COM DIFERENTES TRATAMENTOS RADICULARES**

Nathalie Murielly Rolim de Abreu\*, Davi Clementino Carneiro, Priscilla Kelly Batista da Silva Leite, André Ulisses Dantas Batista, Robinsom Viégas Montenegro  
abreu.nathalie@yahoo.com.br

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi avaliar a resistência de união ao teste de push-out em pinos de fibra de vidro com diferentes formas de condicionamento radicular nos terços cervical, médio e apical. **Metodologia:** Foram utilizadas 40 raízes, divididas em 4 grupos, onde cada uma foi tratada endodonticamente, desobturada e recebeu a cimentação de um pino de fibra de vidro com os diferentes tratamentos radiculares (Sistema adesivo, EDTA, ácido poliacrílico e sem tratamento). Os corpos de prova foram cortados em fatias de 1mm nos três terços radiculares e submetidos ao teste de push-out. **Resultados:** Os testes mostram que, na porção cervical, o grupo com tratamento prévio de ácido poliacrílico ( $19,36 \pm 3,94$ MPa) apresentou valor de resistência ao push-out inferior ao grupo sem pré-tratamento ( $28,92 \pm 9,18$ MPa). O grupo com aplicação do sistema adesivo ( $28,89 \pm 6,64$ MPa) e o grupo com tratamento prévio de EDTA ( $21,58 \pm 6,39$ MPa) não apresentaram diferenças estatísticas significantes quando comparados com o grupo sem tratamento prévio (grupo controle) no terço cervical. Nas porções média e apical, o grupo tratado com o adesivo Ambar da FGM apresentou valores mais altos de união adesiva quando comparados aos demais grupos dessas regiões. No terço médio o grupo condicionado com Ambar apresentou o valor de  $42,72$  MPa ( $\pm 19,32$ ) e no terço apical o mesmo grupo apresentou a força de resistência ao push-out de  $41,78$  MPa ( $\pm 15,15$ ), enquanto o grupo controle obteve os resultados de resistência ao teste realizado de  $17,86$  MPa ( $\pm 5,65$ ) e  $19,26$  MPa ( $\pm 6,65$ ) nas regiões média e apical, respectivamente. **Conclusão:** Os achados concluem que a aplicação prévia do adesivo aumentou a resistência de união no terço médio e apical quando comparados com os demais grupos, podendo ter um efeito benéfico para o sucesso clínico do tratamento restaurador.

**Descritores:** Pinos Dentários; Técnica para Retentor Intrarradicular; Cimentação.



## **RESSECÇÃO DE LESÃO FIBRO-ÓSSEA BENIGNA LOCALIZADA NA REGIÃO DE POSTERIOR DE MAXILA DIREITA**

Camilla Siqueira de Aguiar\*, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo, Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo, Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

camilla.aguiar@outlook.com.br

Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As lesões fibro-ósseas são compostas por um grupo diverso de processos, que se caracterizam por uma substituição do osso normal por um tecido fibroso contendo um produto mineralizado recém-formado. Normalmente, estão incluídos entre as lesões fibro ósseas: displasia fibrosa, displasia cemento-óssea (periapical, focal, florida) e fibroma ossificante ou cemento-ossificante. O estudo das lesões fibro-ósseas da maxila tem grande importância na odontologia, uma vez que o sucesso do tratamento depende do diagnóstico precoce para a instituição e da correta conduta terapêutica. **Relato de caso:** O presente trabalho tem o objetivo de relatar um caso clínico de um paciente, gênero masculino, 14 anos de idade, que apresentava lesão fibro-óssea na região da maxila direita. O paciente procurou o ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco, queixando-se de um aumento de volume na região de maxila direita. Ao exame clínico apresentou uma tumefação na região posterior de maxila direita, indolor a palpação com aproximadamente 05 anos de evolução. Ao exame imaginológico (panorâmica) foi encontrado uma massa lobular, de forma irregular e radiopaca envolvendo a maxila direita, que se estende do alvéolo maxilar para o rebordo orbital inferior e tuberosidade da maxila direita. O paciente foi submetido a um processo cirúrgico sob anestesia geral para ressecção da lesão. **Considerações finais:** Conclui-se que a displasia fibro óssea é uma patologia a qual é necessária atenção para o correto diagnóstico pré-operatório e adequado tratamento cirúrgico, com objetivo de restabelecimento funcional e estético.

**Descritores:** Maxila; Cirurgia; Patologia.



## **RESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA DENTAL COM LAMINADOS CERÂMICOS MINIMAMENTE INVASIVOS: RELATO DE CASO**

Izadora Quintela Souza de Moraes, Jannayna Suellen Pinheiro Rocha Marsiglia, Mariana Josué Raposo e Fernanda Carvalho de Rezende Lins, Millena Jacinto de Oliveira\*  
millena.odonto80@gmail.com

Centro Universitário Tiradentes, UNIT, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Diante do crescente desenvolvimento e aprimoramento dos materiais odontológicos, o interesse pela odontologia estética apresenta um aumento bastante significativo quanto ao uso de materiais cerâmicos para restaurações indiretas. Desse modo, algumas estratégias reabilitadoras para restabelecer a forma dos dentes surgiram com a intenção de obter um tratamento mais conservador. As lentes de contato dental chamam atenção por serem laminados ultrafinos e são indicadas em situações como: mau posicionamento dos dentes, aumento da borda incisal, aumento do volume vestibular, fraturas incisais, restabelecimento de guia canina, para restabelecer a forma de dentes conóides e fechamento de diastemas. As cerâmicas promovem ótimos resultados estéticos, porém a necessidade de um conhecimento da técnica operatória dos materiais restauradores e também a realização dos passos de modo cuidadoso, torna o procedimento clínico ainda mais previsível, levando a resultados melhores e com maior longevidade. Este trabalho tem por objetivo apresentar um relato de caso clínico de um paciente do sexo masculino, 28 anos de idade, que compareceu à Associação Brasileira de Odontologia-ABO em Alagoas, relatando insatisfação em relação ao tamanho dos dentes. **Relato de caso:** Inicialmente foi realizada a moldagem de estudo e o modelo foi enviado ao laboratório para a confecção do enceramento diagnóstico. Posteriormente através de uma guia de silicone rígida, preenchida com resina bisacrílica, foi realizado o mock-up para auxiliar o cirurgião dentista e o paciente na previsibilidade dos resultados. Após a aprovação do paciente, iniciou-se então os preparos e a moldagem de trabalho. **Considerações finais:** Dessa forma, será ressaltada a descrição e discussão das etapas clínicas para a confecção de laminados cerâmicos, por meio de preparos minimamente invasivos, demonstrando os fatores que podem afetar a durabilidade e o sucesso do tratamento clínico restaurador.

**Descritores:** Cerâmica; Estética; Laminados Cerâmicos; Materiais Dentários.



## **RESTABELECIMENTO DA SAÚDE BUCAL EM PACIENTE COM PERIODONTITE CRÔNICA: UM RELATO DE CASO**

Victor Matheus Rodrigues de Sousa; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; Cristiane Monteiro Barreiro de Araújo; Suzanna Kelly Braga do Nascimento; Sheyla Christinne Lira da Nóbrega\*  
victor.matheusousa@gmail.com

Centro Universitário de João Pessoa, UNIPÊ, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A periodontite é uma doença inflamatória associada à presença de bactérias específicas numa estrutura organizada: o biofilme dental. Esta patologia acomete os tecidos de inserção podendo levar a perda dentária. Relato de caso: Paciente faioderma, 27 anos, normosistêmico, procurou a clínica escola de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa – Unipê, para avaliação odontológica, pois o mesmo relatou apresentar sintomatologia dolorosa ao frio, calor e ao toque quando encostava no elemento 37. Foi feito o exame clínico e constatado uma deficiente higiene bucal com acúmulo de biofilme supra e subgingival, onde o paciente apresentava outros descontentamentos sociais como halitose e uma aparência indesejável dos elementos dentários. Portanto, o tratamento de eleição iniciou-se com procedimentos de raspagem e alisamento das superfícies dentárias, com auxílio de curetas periodontais para remoção da porção inicial, e de forma combinada com o uso do ultrassom Sonic Borden 2000n Kavo, contribuindo para remoção do biofilme supragengival de forma que possibilitou a visualização da presença de perda de inserção clínica e uma gengiva que se encontrava bastante avermelhada e com aprofundamento do sulco. Considerações finais: Conclui-se que o controle do biofilme e educação do paciente são fatores importantes no estabelecimento da saúde bucal e no início do tratamento odontológico sendo o cirurgião-dentista peça fundamental para o reestabelecimento da saúde periodontal mediante motivação do paciente e execução de técnicas de tratamento eficazes e com embasamento científico.

**Descritores:** Periodontite; Periodontite Crônica; Higiene Bucal.



## **RESTABELECIMENTO FUNCIONAL E ESTÉTICO COM USO DE LAMINADOS CERÂMICOS ULTRAFINOS**

Kelly Barbosa Mota, Carolina de Lourdes Lopes Rêgo, Rodrigo Queiroga de Moura, Gustavo Henrique Vieira, João Paulo da Silva Neto\*

kellybarbosam17@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Reabilitações estéticas anteriores com a utilização de laminados cerâmicos ultrafinos estão em evidência na rotina clínica. Entretanto, na maioria das vezes os benefícios estéticos são mais valorizados do que as possibilidades funcionais que esta modalidade de tratamento permite. O objetivo deste relato de caso clínico é reportar as possibilidades que os tratamentos com laminados cerâmicos fornecem para o restabelecimento das guias anteriores e proteção anterior da oclusão. **Relato de caso:** Paciente jovem procurou tratamento estético por meio de laminados cerâmicas devido a presença de dentes conóides anteriores restaurados com resina direta e fraturas recorrentes destas. Foram realizados exames clínicos e de imagem e estes comprovaram as alterações estéticas e, especialmente, as funcionais, como as alterações de guia em incisivos e canino. Foi proposto o tratamento por meio de restaurações cerâmicas entre primeiros pré-molares, 14 a 24, nos quais as restaurações diretas foram totalmente removidas e, posteriormente, preparos minimamente invasivos foram realizados. Os preparos foram moldados com silicone por adição para confecção das restaurações cerâmicas. Os laminados foram provados em boca e cimentados com cimento resinoso fotoativado. Após a cimentação das restaurações indiretas uma nova análise funcional da oclusão foi conduzida para a comprovação do restabelecimento das guias anteriores como planejado. **Considerações finais:** Dentro das limitações deste caso, podemos observar que restaurações em cerâmica com preparos conservadores são um meio previsível para o restabelecimento funcional da oclusão.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Laminados Dentários; Oclusão Dentária.



**1º COREO**  
**1º Congresso Internacional**  
**de Reabilitação Oral**

*27,28 e 29 de setembro de 2018 – João Pessoa-PB, Brasil*  
*Centro de Convenções de João Pessoa*

DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3250>

## **RESTAURAÇÃO ADESIVA INDIRETA CERÂMICA EM DENTE POSTERIOR – UMA ABORDAGEM DE PREPARO CAVITÁRIO CONSERVADOR**

Fernanda Vieira França de Almeida\*, Nayara Cavalcante Peixoto, Ryan Ramid da Silva Pires, Ellen Christie Tenório Teixeira, Bruno de Castro Figueiredo.

vieirafernandaf@gmail.com

Centro Universitário Tiradentes, UNIT, Maceió, AL.

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A odontologia adesiva passou por um grande avanço tecnológico nas últimas décadas, e o uso de materiais de cerâmica para restaurações fixas parciais e totais em dentes posteriores, são muito comuns na prática clínica atual. As diferentes opções terapêuticas de preparo cavitário devem ser baseadas em considerações morfológicas de geometria e estrutura dentária. O estágio atual dos materiais dentários especificamente os cimentos resinosos e sistemas cerâmicos, apresentam estética, resistência, biocompatibilidade e conservação das estruturas dentais remanescentes. O objetivo desse trabalho é apresentar a sequência clínica de reabilitação em dente posterior por meio de restauração indireta confeccionada com cerâmica a base de dissilicato de lítio. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, 42 anos, com extensa restauração de amálgama e fratura no dente 46. A sequência clínica enfatiza a técnica de preparo, adesão, escolha do sistema cerâmico, técnica de escaneamento intra-oral e cimento resinoso. **Considerações finais:** Com esta abordagem a restauração adesiva indireta overlay, oferece solução restauradora que equilibra as necessidades funcionais e estéticas nos dentes posteriores com uma abordagem mais conservadora.

**Descritores:** Reabilitação Oral; Cerâmica; Adesão.



## **RESTAURAÇÃO INDIRETA EM RESINA COMPOSTA COM FACILIDADE TÉCNICA**

Giovanna Siqueira Faustino da Silva, Richardson Ramos Cardoso Borges, Cláudio Heliomar Vicente Silva, Renata Pedrosa Guimarães\*

giovsfs@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Atualmente, a resina composta é o melhor material restaurador estético para restaurações diretas. Muitos estudos para melhoria de técnica e inovações acontecem, buscando um material cada vez melhor, porém, não se nota um desempenho clínico excelente em restaurações classe II ou extensas. Problemas como microinfiltração, sensibilidade pós-operatória e características mecânicas ineficientes podem ocorrer. Assim, as restaurações indiretas em resina composta são as mais indicadas para dentes com grande perda de estrutura, pois apresentam vantagens como aumento de resistência à abrasão e à compressão, baixa contração de polimerização, melhor adaptação marginal, facilidade de manuseio clínico e melhoria estética. **Relato de caso:** O presente trabalho irá apresentar uma técnica simplificada de confecção de restauração indireta em resina composta, onde o modelo de trabalho foi obtido com o silicone para modelos (Voco) o que facilitou sobremaneira a etapa de confecção da restauração. A moldagem do preparo foi realizada com um alginato de última geração (Hidrogun V) e o silicone foi vertido diretamente no molde, obtendo-se um modelo flexível. Após a escultura da resina a mesma foi termopolimerizada adicionalmente em autoclave, para aumento do grau de conversão polimérica, e cimentada adesivamente sobre o preparo. **Considerações finais:** As restaurações indiretas surgem como alternativa para contornar algumas das desvantagens provenientes da resina, se destacando pelas características estéticas, facilidade de utilização e custo acessível. Dessa forma, são uma excelente opção para reestabelecer a anatomia dentária, a função mastigatória e a satisfação do paciente com eficiência clínica e simplicidade.

**Descritores:** Dentística Operatória, Reabilitação Bucal, Restauração Dentária Permanente.



## **RESTAURAÇÃO INDIRETA DO TIPO ONLAY: UM RELATO DE CASO**

Tarciana Seni Dantas de Medeiros, Lissa de França Lopes, Débora Juliana de Araújo Lopes, Eloísa Cesário Fernandes, Glécio Clemente de Araújo Filho\*

tarciana\_seni@hotmail.com

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Caicó-RN

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Restaurações indiretas do tipo inlay/onlay com materiais estéticos vêm sendo amplamente utilizadas em dentes posteriores, sendo indicadas quando os dentes apresentam cavidades com profundidade de média a extensa ou quando há necessidade de substituir restaurações antigas que falharam e/ou ocorreram fratura de uma ou mais cúspides. Relato de caso: Paciente J.G.S., 22 anos, sexo feminino, compareceu às Clínicas de Odontologia da UERN queixando-se de extensa fratura no elemento dentário 46. Após o exame clínico e o auxílio de exames radiográficos, foi decidido como conduta terapêutica uma reabilitação com restauração indireta de resina composta do tipo onlay. O primeiro passo realizado foi a confecção do preparo cavitário seguido de uma moldagem feita com silicona de condensação. Com obtenção do molde, foi vazado com gesso especial tipo IV e montado em articulador do tipo Charneira, tudo em apenas uma etapa clínica e uma etapa laboratorial. Nessa mesma etapa, também foi obtido o registro de mordida da paciente para que reabilitasse a correta oclusão da mesma. Posteriormente, foi feita a seleção de cor da resina composta (Z 250 – 3M ESPE®), que compreendeu na cor A3,5. Utilizou-se um isolante de gesso para a confecção da restauração no modelo obtido anteriormente. Após a completa restauração de forma indireta, o fragmento foi levado em posição no dente correspondente para análise da adaptação. A cimentação foi feita com cimento resinoso Rely X™ U200 (3M ESPE®) de polimerização dual. Em seguida, foram feitos os ajustes necessários, manutenção e controle. Considerações finais: A restauração de dentes posteriores extensamente destruídos com técnica restauradora indireta utilizando resina composta constitui-se em uma excelente opção terapêutica, de fácil execução e com um bom custo benefício, pois além da estética favorável, pode possibilitar a reabilitação de vários elementos dentários, é executada em um menor número de sessões clínicas e, conseqüentemente, em um menor tempo.

**Descritores:** Onlay; Compósitos; Restauração.



## **RESTAURAÇÕES ESTÉTICAS PÓS-TRAUMA UTILIZANDO GUIA DE SILICONE DE CONDENSAÇÃO: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Thirza Isvy Lins Zózimo, Laís Gomes de Barros, José Carlos Santos Neto, Alice Kelly Barreira, Elvia Christina Barros de Almeida\*

thirzazozimo@hotmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Restaurações de dentes anteriores fraturados representam um desafio para os cirurgiões-dentistas, os quais buscam não apenas devolver a anatomia e função, mas também a estética satisfatória, e que atenda aos anseios do paciente. O cirurgião-dentista dispõe de um dispositivo, o guia restaurador de silicóna, que auxilia de forma eficaz e precisa a confecção de restaurações estéticas extensas. **Relato de caso:** Um paciente, negro, gênero masculino, 15 anos de idade, procurou atendimento no Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, queixando-se de restaurações extensas (Classe IV) em resina composta, nos elementos dentários 11 e 21. Os quais foram restaurados devido à fratura durante um traumatismo dentário que ocorreu durante uma queda no terraço de sua casa. As restaurações estavam mal adaptadas, com excesso de material restaurador nas faces vestibular e mesiais, que impedia a passagem adequada de fio dental, além de apresentarem a coloração alterada e insatisfatória. Após anamnese e exames clínico e físico detalhados, foi constatado que o paciente não só apresentava as restaurações má adaptadas, como também a higiene oral insatisfatória. Foi realizado um tratamento interdisciplinar periodontal-restaurador. Após controle do biofilme e sangramento gengival, com protocolo de raspagem e alisamento radicular, profilaxia, aplicação tópica de flúor e orientação de higiene oral, foi realizado o acabamento das restaurações existentes. Em seguida, realizada a moldagem da arcada superior, com alginato para a confecção de um modelo de trabalho, no qual foi confeccionado o guia restaurador com silicone de condensação. Após a confecção do guia restaurador, foi iniciado o protocolo de restauração dos elementos dentários, com profilaxia, isolamento absoluto, condicionamento com ácido fosfórico a 37%, uso de sistema adesivo e a confecção da restauração com resina composta, pela técnica incremental. **Considerações finais:** Após uma semana, foi realizado o acabamento e polimento final das restaurações e verificada a satisfação do paciente com as restaurações realizadas.

**Descritores:** Restauração Estética; Silicone de Condensação; Guia Restaurador.



## **RETRATAMENTO DEVIDO AO MAU POSICIONAMENTO DE IMPLANTES: RELATO DE CASO**

Arthur Felipe Geminiano Leite, Tiburtino José Neto, Ednaldo Pereira Franco, Marcos Antônio Farias de Paiva\*

arthurfelipe2@hotmail.com

Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os implantes dentais são a opção de escolha para reabilitações orais em pacientes total ou parcialmente desdentados, essa modalidade de tratamento foi introduzida por volta de 1980, mas a partir das últimas duas décadas se tornou mais acessível à população em geral. O uso de implantes osteointegrados é largamente documentado e seu resultado é previsível quando planejado adequadamente, a literatura relata uma taxa de sobrevivência superior a 90%. É imprescindível que se faça um adequado diagnóstico associado a um plano de tratamento bem estruturado, identificando possíveis fatores de risco, para que não haja a necessidade de uma reintervenção cirúrgica, porém, quando não respeitados esses princípios as chances de insucesso aumentam dramaticamente. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, feoderma, 31 anos de idade, procurou atendimento para refazer um trabalho protético, devido a colocação de implantes que haviam sido instalados à cerca de um ano, segundo relato da mesma, ela havia realizado a colocação dos dois implantes com outro profissional e sentia um incômodo estético e funcional devido ao posicionamento inadequado dos implantes. No exame clínico, observou-se que o implante do elemento 22 estava em desacordo com a posição dos demais elementos, estando mal posicionado no sentido cervico-oclusal, o implante do elemento 12 estava mal posicionado no sentido vestibulo-lingual, portanto e não havia chance de reaproveitá-los. O plano de tratamento indicado consistiu na remoção dos dois implantes antigos, e colocação de cinco novos implantes na área desdentada. Após o acesso cirúrgico viu-se que o implante do elemento 22 estava com acentuada perda óssea vestibular, a paciente foi submetida a cirurgia de remoção dos dois implantes e instalação dos cinco novos implantes, foi confeccionada uma prótese provisória imediatamente após a colocação dos novos implantes e o tratamento reabilitador foi concluído com a confecção de uma nova prótese sobre implante. **Considerações finais:** O planejamento quando bem executado, aliando o uso de todos os métodos diagnósticos disponíveis e um detalhado exame clínico é imprescindível para o sucesso de um tratamento reabilitador com implantes, evitando ao máximo a sua necessidade de remoção.

**Descritores:** Implantação Dentária; Reabilitação Bucal; Estética Dentária.



## **RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE OBTURADO COM CONE DE PRATA: RELATO DE CASO**

Rodrigo Queiroga de Moura, Carolina de Lourdes Lopes Rêgo, Kelly Barbosa Mota, Aline Katiane da Silva, Fernanda Clotilde Mariz Suassuna\*

roqueirogam@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Os cones de prata foram materiais obturadores utilizados no século passado, apresentando desvantagens como inadequada adaptação às paredes do canal e corrosão química. Estas causas são fatores predisponentes para falhas do tratamento endodôntico. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 67 anos, chegou à clínica endodôntica com queixa de sintomatologia dolorosa no dente 37, ao exame clínico foi observada extensa lesão cariiosa ocluso-mesial. Após exame radiográfico, foi observada área radiolúcida circunscrita em região periapical, além de obturação endodôntica 5 mm aquém do ápice no conduto distal e aparente obturação com cones de prata nos condutos mesiais. Diante desses achados, o diagnóstico foi de periodontite apical. O tratamento foi realizado em sessão única. Inicialmente, foi realizada a remoção do tecido cariioso com brocas em baixa rotação, seguida da desinfecção da cavidade com clorexidina gel 2%, a odontometria foi realizada de forma eletrônica. O conduto distal foi desobturado e instrumentado de forma híbrida utilizando a lima recíprocante Reciproc R25, a rotatória Protaper Next X3, finalizando com a Reciproc R40, com ampliação do forame 1 mm além do ápice. Nos condutos mesiais, foram removidos os cones de prata com auxílio da ponta ultrassônica E2D (Helse) de extremidade diamantada aplicada na junção cimento-cone, então, foi utilizada uma lima manual Hedstroen n° 15 e, com porta agulha, os cones de prata foram removidos. Os condutos mesiais foram instrumentados utilizando a lima recíprocante Reciproc R25, com ampliação foraminal de 1 mm. Os condutos foram irrigados entre as etapas com clorexidina 2%, sendo realizada irrigação ultrassônica passiva (PUI) com a ponta ultrassônica E5 (Helse). Após a instrumentação, foi realizada irrigação com EDTA. A obturação foi realizada com cones de guta-percha padronizados com conicidade dois números maiores garantindo a fixação no limite Cimento-Dentina-Canal, confirmados através da prova do cone, seguido por obturação com cimento resinoso AH Plus com formação de puff, visto pela radiografia. Na preservação do caso, os sinais e sintomas regrediram. **Considerações finais:** Assim sendo, para se alcançar sucesso e longevidade do tratamento endodôntico, é preciso aliar os princípios antimicrobianos aos materiais biocompatíveis capazes de debelar a infecção radicular e permitir um selamento hermético tridimensional do sistema de canais radiculares, impedindo reinfecção do canal radicular.

**Descritores:** Endodontia; Preparo de Canal Radicular; Retratamento.



## **SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA EM UM GRUPO DE IDOSOS USUÁRIOS OU NÃO DE PRÓTESE TOTAL DA CIDADE DE ARCOVERDE**

Daiana Martins Cavalcante, Laís Samara Juliano de Carvalho, Willian Alves Silva, João Vitor Gonçalves do Carmo, Raniel Fernandes Peixoto\*  
martins-daiana@hotmail.com

Universidade de Pernambuco, UPE, Arcoverde-PE

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** Comparar a satisfação e a qualidade de vida de idosos usuários e não usuários de prótese total (mas que necessitam de prótese) que frequentam o Centro de Atenção ao Idoso de Arcoverde, Pernambuco. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal. A amostra foi constituída por 62 idosos, sendo 31 usuários (G1) e 31 não usuários (G2) de prótese total (PT). Para todos os participantes, foram aplicados questionários de satisfação (Gurgel et al., 2015) e qualidade de vida (*Oral Health Impact Profile for edentulous* – OHIP-Edent). Os dados foram analisados por meio de análise descritiva, seguido por testes estatísticos para avaliar diferenças na satisfação e qualidade de vida entre usuários e não usuários de PT. **Resultados:** A análise comparativa dos aspectos sócio-demográficos entre G1 e G2 mostrou nenhuma diferença estatisticamente significativa ( $p > 0,05$ ). A maioria foi do gênero feminino ( $n=51$ ; 82,3%), casado ( $n=20$ ; 32,3%), aposentado ( $n=45$ ; 72,6%), renda de até 1 salário ( $n=44$ ; 71,0%) e ensino fundamental incompleto ( $n=35$ ; 56,5%). A satisfação foi significativamente maior nos usuários de PT em todos os parâmetros avaliados ( $p > 0,05$ ). A comparação entre as escalas Visual Analógica (EVA) e adjetiva mostrou forte concordância em todos os parâmetros de satisfação avaliados, com valor de Kappa ponderado sempre superior a 0,770. Dentre os indicadores de qualidade de vida, somente dor física ( $p=0,123$ ) e limitação psicológica ( $p=0,087$ ) não mostraram diferença estatisticamente significativa. **Conclusão:** Dentro das limitações deste estudo, a reabilitação com PT promoveu um impacto positivo na vida dos idosos, ao garantir uma maior satisfação e melhor qualidade de vida. Adicionalmente, a EVA e adjetiva apresentaram uma concordância substancial.

**Descritores:** Prótese Total; Satisfação do Paciente; Qualidade de Vida.



## **SIALOCELES PAROTÍDEAS DECORRENTES DE COMPLICAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA DE ACESSO RETROMANDIBULAR E LESÃO EM FACE POR ARMA BRANCA: RELATO DE CASO**

Wyllka Cyntya Galvão da Silva, Eloisa Cesario Fernandes, Mikaele Garcia de Medeiros, Karolinne Domingos de Oliveira Medeiros, Hécio Henrique Araújo de Moraes\*  
wyllka.g@live.com

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, UERN, Caicó-RN

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A sialocele parotídea é o extravasamento de saliva para os tecidos circunvizinhos à glândula, podendo ser de causa idiopática, por trauma ou como sequela de tratamento cirúrgico. Resulta da perda de integridade do ducto ou do parênquima glandular. Existem tratamentos distintos para a sialocele e a escolha deve depender do tempo decorrido desde a lesão e região afetada da glândula. Havendo lesão do ducto, que está localizado no lóbulo superficial, pode regredir espontaneamente ou ser tratado facilmente utilizando-se modalidades não cirúrgicas tais como aspirações repetidas, curativo compressivo e medicação de bloqueador de liberação de acetilcolina, e/ou a injeção de toxina botulínica. **Relato de caso:** São abordados dois casos de sialocele. O primeiro: paciente de 30 anos, sexo masculino, vítima de acidente motociclístico, apresentando fratura côndilo mandibular direito com deslocamento medial, foi submetido a cirurgia por acesso retromandibular e evoluiu no pós operatório com sialocele parotídea. O segundo: paciente de 35 anos, sexo feminino, vítima de agressão por arma branca em região parotídea, apresentando também evolução no pós operatório com sialocele parotídea. Ambos casos foram tratados com aspiração do conteúdo salivar de forma transcutânea, curativos compressivos e antisialogogo. **Considerações finais:** A fratura de côndilo mandibular não é rara e requer muita cautela em seu tratamento, por isso, para cada caso deve ser estudado e discutido entre profissionais o melhor tratamento. Quando se opta pelo tratamento cirúrgico, a escolha do acesso é de suma importância, e os riscos de sequelas oriundos do acesso estarão sempre presentes sendo minimizados pela correta execução. A sialocele aparece como uma complicação desconfortável para o paciente então necessita de intervenção rápida e simples com melhora do quadro sem recidivas.

**Descritores:** Glândula Parotídea; Saliva; Sialocele; Trauma.



## **TÉCNICA CONVENCIONAL VERSUS SISTEMAS CAD-CAM PARA A FABRICAÇÃO DE PRÓTESES IMPLANTO SUPORTADAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE**

Caroline Cantieri Mello, Cleidiel Aparecido Araujo Lemos, Jéssica Marcela de Luna Gomes, Fellippo Ramos Verri, Eduardo Piza Pellizzer\*

caroline.cantieri@gmail.com

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – FOA/UNESP – Araçatuba, São Paulo.

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** O objetivo desta revisão sistemática e meta-análise foi comparar a desadaptação marginal vertical de infraestruturas implanto suportadas confeccionadas através dos sistemas CAD-CAM com as confeccionadas pelo método convencional (fundição por cera perdida). **Metodologia:** Esta revisão foi redigida de acordo com os critérios PRISMA e registrada na plataforma PROSPERO (CRD42017055685). A busca eletrônica foi realizada por dois examinadores de maneira independente em diferentes bases de dados PubMed/Medline, Embase, Web of Science e Cochrane Library para encontrar estudos publicados até abril de 2018. **Resultados:** As buscas identificaram 507 referências, e após a remoção dos artigos duplicados restaram 384 estudos. 14 estudos foram selecionados (*in vitro*) de acordo com os critérios de elegibilidade ( $\kappa = 0.88$ ). Quinze diferentes sistemas CAD-CAM foram utilizados para confeccionar 196 infraestruturas com diferentes materiais, como a zircônia e diferentes ligas metálicas nobres e não nobres. Análises estatísticas específicas foram realizadas para os diferentes tipos e sistemas de retenção das infraestruturas. Na análise geral, os valores de desadaptação marginal dos sistemas CAD-CAM foram menores do que os encontrados para o método convencional ( $P = .003$ ), do mesmo modo como observado para a análise específica para as próteses unitárias ( $P < .00001$ ). Para as próteses implanto suportadas fixas ( $P = .89$ ), cimentadas ( $P = .60$ ) e parafusadas ( $P = .18$ ), não houve diferença estatisticamente significantes entre as técnicas avaliadas. **Conclusões:** Os sistemas CAD-CAM apresentaram melhor adaptação marginal do que o método convencional da fundição por cera perdida para infraestruturas unitárias. Entretanto, nas análises comparativas específicas para cada fator, não foi observada diferença estatística para as próteses fixas implanto suportadas e para os sistemas de retenção que foram avaliados.

**Descritores:** Prótese Dentária Fixada por Implante; CAD-CAM; Adaptação Marginal Dentária.



## **TERAPÊUTICA APLICADA AO BRUXISMO DO SONO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Marina Moura Chateaubriand, Camila Maria da Silva, Lucas Carvalho Aragão Albuquerque, Hilton Justino da Silva.

marinamourac10@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Pesquisa

**Introdução:** o bruxismo do sono é uma desordem da movimentação mandibular involuntária que é caracterizada pelo ranger ou apertar os dentes. Este hábito pode ocasionar complicações dentárias, orais e/ou faciais, surgindo a necessidade de realizar o tratamento do paciente de maneira adequada. **Objetivo:** Esta revisão integrativa procurou identificar, de acordo com as evidências científicas, a conduta terapêutica mais eficaz para o bruxismo do sono. **Metodologia:** Foi realizada um levantamento de estudos publicados nas bases de dados da MedLine, LILACS SciELO, PsycINFO e BBO, de estudos realizados no período de 2013 a 2018. Para a pesquisa foi utilizado os termos Mesh Therapeutics, Sleep Bruxism e oral health, utilizando o mecanismo de booleão “AND” associados aos MeshTerms. Foram incluídos nos estudos ensaios clínicos randomizados realizados em humanos publicados em português, inglês e espanhol, e removidos os de revisão sistemática, relato de caso, artigos de opinião, cartas de autor e estudos realizados em animais. Após a remoção dos estudos duplicados, foi realizado a seleção dos mesmos através da leitura do título e resumo. Os selecionados nesta primeira fase foram submetidos a leitura do estudo na íntegra. **Resultados:** Foram encontrados o total de 279 estudos, restando 66 após a remoção de estudos duplicados, em animais e publicados há mais de 5 anos. Dentre estes foram selecionados 11 para leitura do texto na íntegra, finalizando com 4 estudos obtidos da base de dados da MedLine. **Conclusão:** Através deste estudo foi constatado a existência de diferentes formas terapêuticas para o bruxismo do sono como o uso de toxina botulínica, dispositivos orais, administração de fármacos, acupuntura, homeopatia e biofeedback, não apresentam até o momento evidências científicas suficientes que comprove qual o método apresenta maior eficácia, necessitando assim de mais investigações com estudos clínicos controlados em longo prazo.

**Descritores:** Bruxismo Do Sono; Terapêutica; Saúde Bucal.



## **TERAPIA DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE PARA TRATAMENTO DE MUCOSITE ORAL EM PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDOS POR QUIMIOTERÁPICOS**

Ygor Alexandre Beserra de Sousa, Carolina de Lourdes Lopes Rêgo, Lucas Denilson Ribeiro Farias Santos, William Alves de Melo Junior\*

ygooralexandre@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** Avaliar a eficiência do Laser de Baixa Potência na redução dos impactos das complicações orais nas atividades diárias de crianças e adolescentes imunossuprimidos por quimioterápicos, utilizando como ferramenta o questionário OIDP-infantil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo, observacional, analítico do tipo caso controle com abordagem quantitativa, composto por pacientes oncopediátricos submetidos à tratamento quimioterápico no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC). Foram incluídos no estudo 60 pacientes pediátricos diagnosticados com doença oncológica e submetidos à quimioterapia, sendo divididos e pareados em dois grupos: casos (submetidos a laserterapia) e controles (terapia convencional). **Resultados:** Houve predomínio da faixa etária compreendida entre 02 e 06 anos de idade (63,3%) e do Grau II para mucosite oral (41,7%). Com relação aos itens do OIDP-Infantil, 23,3% dos pacientes submetidos à laserterapia apresentaram dificuldade de alimentação no segundo ciclo quimioterápico e nenhum deles no terceiro ciclo, já no grupo controle, 50% dos pacientes apresentaram dificuldade em ambos os ciclos. Quanto ao estado psicológico, houve presença de instabilidade emocional, para os casos, 30% no segundo ciclo e 40% no terceiro ciclo, enquanto o grupo controle mostrou 50% e 53% para o segundo e terceiro ciclo respectivamente. Analisando o grau de mucosite, a maior parte do grupo caso apresentou Grau 2 (76,7%) ou Grau 1 (70,0%), assumindo a média de 5 a 8 dias com a lesão, enquanto a maioria dos controles apresentou Grau 3 (86,7%), ou Grau 2 (76,7%), com média de permanência de 8 a 9 dias. Observando a média do tempo de remissão da lesão, para o grupo caso, foi de 4,30 dias no segundo ciclo e 3,37 dias no terceiro, assumindo uma média de 3,83 dias. Já o controle, 10,45 dias para o segundo ciclo e 11,11 dias para o terceiro, com uma média de 10,78 dias. **Conclusão:** Conclui-se que a gravidade dos problemas bucais apresentados pelo grupo controle foi superior aos casos. Com a laserterapia houve clinicamente uma redução da incidência e da gravidade da mucosite, diminuindo os impactos negativos nos domínios do OIDP, principalmente no que concerne ao item comer, como também a redução no tempo de remissão das lesões.

**Descritores:** Terapia com Luz de Baixa Intensidade; Mucosite Oral; Odontopediatria.



## **TERAPIA FOTODINÂMICA COM AZUL DE METILENO EM PACIENTES HIV POSITIVOS**

Yasmim Fontes Marinho, Mauro Abrantes Filho, Cícero Fellipe Fernandes Cardoso, Rachel Christina Queiroz Pinheiro, Keila Cristina Raposo Lucena\*  
yasmim-fm@hotmail.com

Centro Universitário de João Pessoa, UNIPÊ, João Pessoa-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Objetivo:** O presente estudo delineou a avaliação da ação do violeta de genciana a 1% como agente fotossensibilizador na terapia fotodinâmica (TFD) no tratamento de candidose oral em pacientes portadores do vírus da imunodeficiência humana positivo (HIV+). **Metodologia:** Foi realizado um estudo de caráter clínico, experimental, descritivo, longitudinal, com abordagem quantitativa em 20 pacientes com manifestações bucais de candidose, maiores de 18 anos e que assinaram o TCLE e seguiu a resolução 466/12 CNS. O estudo utilizou a técnica do preenchimento de formulário para coleta de dados e registro por fotos antes de cada sessão, preservando por duas semanas após o tratamento. Foi aplicado o fotossensibilizador de violeta genciana a 1% com uma gaze estéril na mucosa atingida pelo fungo, aguardamos 10 minutos para a sua absorção pela mucosa. Em seguida, a área da mucosa foi irradiada por 30 segundos com o aparelho encostado na mucosa com 1 cm de distância entre um ponto e outro, sendo a luz laser com comprimento de onda de 660nm. O aparelho utilizado foi um laser semiconductor de emissão contínua, dosado de 100J/cm<sup>2</sup> com energia total de 3J. Foram realizadas 4 sessões da TFD com um intervalo de 1 semana para cada sessão. **Resultados:** Verificou-se nesse estudo que os participantes submetidos ao tratamento com a Terapia Fotodinâmica em conjunto ao fotossensibilizador de violeta genciana a 1%, obtiveram erradicação em 100% das colônias fúngicas, não apresentando recidivas. **Conclusão:** Concluiu-se que a TFD realizada com um agente fotossensibilizador violeta de genciana, é um tratamento inovador e eficaz quando comparado a medicação antifúngica de forma isolada para casos de pacientes HIV positivos com lesões de candidose oral, sendo assim mais uma opção de tratamento.

**Descritores:** Terapia fotodinâmica; Candidíase oral; Violeta de Genciana.



## **TRATAMENTO CIRÚRGICO COMO OPÇÃO VIÁVEL PARA SÍNDROME DA APNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO**

Bárbara Maria Cavalcante Lôbo, Dario Fernandes Lopes Neto, Jéssica Rayane Oliveira Melo, Laura Freire de Carvalho, Tayguara Cerqueira Cavalcanti\*

barbaraclobo@outlook.com

Centro Universitário Cesmac, CESMAC, Maceió-AL

**Categoria:** Pesquisa

**Introdução:** A Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) é uma doença crônica, progressiva, incapacitante e com consequências ameaçadoras sobre o potencial de vida. Caracterizada por um colapso das vias aéreas superiores, devido ao estreitamento recorrente completo ou parcial dessas vias durante o período do sono. Entre os fatores predisponentes da SAOS está as anormalidades craniofaciais, deficiência mandibular, hipoplasia maxilomandibular, aumento do tecido mole e do tecido linfoide da faringe, obstrução nasal e anormalidades endócrinas. Por esta discrepância de fatores associados, várias teorias têm sido propostas tanto para explicar a fisiopatologia da doença que é multifatorial, decorrente, em parte, de alterações anatômicas das vias aéreas superiores e do esqueleto facial, quanto as formas de tratamentos, tornando possível o tratamento cirúrgico como opção, além do tratamento não cirúrgico convencional para a SAOS. **Relato de caso:** Esta apresentação de caso clínico discute a eficácia do tratamento cirúrgico (avanço maxilomandibular) em paciente R.L.A., leucoderma, 36 anos, classificada como classe II, sugestiva de retroposição mandibular, desproporções entre a maxila e mandíbula e alterações das distâncias obtidas na face, como alternativa viável no tratamento da apnéia obstrutiva do sono, visto que tratamentos não cirúrgicos convencionais podem ser inaceitáveis ou intoleráveis por alguns pacientes por provocar espirros, coriza, sangramento, e ressecamento nasal. **Considerações Finais:** O cirurgião-dentista tem a possibilidade de diagnosticar precocemente a SAOS, através dos sinais clínicos e do diagnóstico das deformidades craniofaciais, e por meio de uma avaliação objetiva e subjetiva do caso, a cirurgia de avanço maxilomandibular pode ser indicada, apresentando-se como uma importante ferramenta de tratamento.

**Descritores:** Apneia; Apneia Obstrutiva do Sono; Cirurgia Maxilofacial.



## **TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMOR ODONTOGÊNICO ADENOMATÓIDE: ACOMPANHAMENTO DE 5 ANOS**

Carvalho JMF, Moraes FWL, Meira HC, Pereira IF, Sousa TT  
juliamariaferro@yahoo.com.br

Universidade Maurício de Nassau, Campus Caruaru, Caruaru-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O tumor odontogênico adenomatóide (TOA) é um tumor raro com crescimento limitado e geralmente associado a um dente permanente não erupcionado. É uma lesão benigna, com baixa taxa de recorrência após tratamento cirúrgico. Relato de caso de uma menina de 11 anos de idade, com crescimento tumoral assintomático na maxila e deslocamento palatino do incisivo lateral. Radiograficamente, foi observada uma lesão unilocular em torno da coroa do canino superior direito impactado, e deslocamento dos pré-molares. Após a biópsia incisiva, o tumor foi diagnosticado como TOA. A enucleação da lesão e do canino impactado foi realizada. Quatro meses depois, o paciente não apresentou sinais de recorrência, e foi encaminhado para tratamento ortodôntico. Um novo procedimento cirúrgico foi realizado para remover a gengiva que cobria os pré-molares para promover sua erupção. Considerações finais: Após cinco anos, os pré-molares encontram-se em posição no arco dentário e não existem sinais de recorrência da lesão.

**Descritores:** Tumor Odontogênico Adenomatóide; Dente Impactado; Tumores Odontogênicos; Cirurgia Oral.



## **TRATAMENTO CIRÚRGICO UTILIZADO EM FRATURA SUBCONDILAR – RELATO DE CASO**

Débora Ketley Martins de Araújo, Joanilda Paolla Raimundo e Silva, Sarah Medeiros da Silva Roque, Marcelino Guedes de Lima, Amaro Lafayette Nobre Formiga Filho\*  
debs.ketley@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As fraturas condilares são um dos tipos de fraturas mandibulares mais comuns e podem ser causadas por quedas acidentais, agressões físicas, acidentes automobilísticos, motociclísticos e esportivos. Muitas vezes o diagnóstico pode passar despercebido quando o paciente é atendido por profissionais não especializados. Essas fraturas devem receber uma maior importância e cautela, devido às importantes sequelas que podem surgir, caso tenha um tratamento conduzido de forma incorreta. O tratamento conservador pode causar algumas complicações como atrofia dos músculos da mastigação, dificuldade de alimentação, de comunicação e de higiene oral, implicações sociais, entre outras. A partir disso, opta-se pelo tratamento de fraturas subcondilares com a fixação de miniplacas, porém deve-se realizar uma técnica cuidadosa, que proporcione um resultado satisfatório funcional e estético. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de fratura subcondilar tratado cirurgicamente com redução e fixação da fratura com placa de titânio. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, melanoderma, 40 anos de idade. Foi vítima de agressão física por objeto corto-contuso (foice) na região de face e crânio, o ferimento apresentou um tamanho considerável, onde se estendia da região zigomática à região temporal associado com fratura subcondilar exposta. Foi realizada a redução e fixação da fratura com placa de titânio reta 2.0 com 4 parafusos. **Considerações finais:** O diagnóstico e anamnese são fundamentais e de extrema importância para a resolução do caso e para a escolha da melhor conduta a ser seguida, levando em consideração uma série de fatores como idade, tipo de fratura, grau e direção do deslocamento, estado de saúde e a existência de injúrias associadas. O tratamento cirúrgico, quando bem executado e conduzido, leva a um resultado estético e funcional satisfatório.

**Descritores:** Odontologia; Fraturas Ósseas; Traumatismos Faciais; Cêndilo Mandibular.



## **TRATAMENTO DA FRATURA DE ÂNGULO MANDIBULAR**

Elma Gomes Wanderley\* Suelcris Ferreira Gomes dos Santos, Demóstenes Alves Diniz, Romulo Santiago Moreira, Martinho Dinoá Medeiros Júnior  
elmagwanderley@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

As fraturas dos ossos da face são frequentemente ocasionadas por acidentes automobilísticos. A mandíbula é o único osso da face que apresenta mobilidade, então quando fraturada apresenta sinais nítido como dor que piora com movimentos mastigatórios, fonatórios e respiratórios e assimetrias faciais. As fraturas mandibulares podem levar a deformidades, alterações de oclusão dentária ou da articulação temporomandibular (ATM). Os locais da mandíbula mais acometidos geralmente são região da parassínfise, corpo e ângulo. A fixação dessas fraturas com placas e parafuso vem sendo a melhor forma de tratamento para os pacientes. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de um tratamento da fratura de ângulo mandibular em um paciente do gênero masculino, 23 anos, xantoderma e solteiro que apresentou região mandibular esquerda edemaciada e sensibilidade dolorosa, após acidente automobilístico. Ao exame extra oral o paciente apresentou aumento de volume sensível à palpação e crepitação óssea, ambas em ângulo mandibular esquerdo (hematoma). Intra oral apresentou impossibilidade de ocluir os elementos dentários, em decorrência do aumento da sensibilidade dolorosa, além de limitação de abertura bucal. Ao estudo imaginológico, através da tomografia computadorizada, foi observada a solução de continuidade de estrutura óssea em região do ângulo mandibular esquerdo. O ato operatório foi realizado e trouxe a devolução da harmonia oclusal, através da observância da guia molar e canina, redução da fratura com estabilidade dos cotos ósseos e imobilidade dos mesmos, através das placas de titânio, sistema 2.0, de acordo com o protocolo do sistema AO.

**Descritores:** Cirurgia Bucal; Fraturas Ósseas; Traumatismos Mandibulares.



## **TRATAMENTO DE CLASSE III DE ANGLE COM TRAÇÃO REVERSA DA MAXILA E ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES: RELATO DE CASO**

Graziely Paulina de Lima Silva, Diana Gabrielle de Andrade, Tayná Ribeiro Monteiro de Figueiredo, Alexandre Durval Lemos, Maria Jacinta Arêa Leão Lopes Araújo Arruda\*  
grazielypl@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande – PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A utilização conjunta de recursos ortopédicos mecânicos e ortopédicas funcionais, têm-se mostrado uma opção terapêutica eficiente no tratamento da má oclusão de Classe III tendo em vista as reduzidas opções de tratamentos principalmente no ambiente público. Os indivíduos com malocclusão de Classe III de Angle podem apresentar deficiência maxilar associada ou não à prognatismo mandibular e, portanto, o diagnóstico diferencial é fundamental para se determinar a conduta clínica. **Relato de caso:** O objetivo desse trabalho foi relatar um caso clínico realizado na clínica escola da Universidade Estadual da Paraíba que utilizou um tratamento combinado ortopédico/funcional num paciente em fase de crescimento e desenvolvimento craniofacial, má oclusão de Classe III, onde a má oclusão foi tratada em duas fases. Na primeira fase utilizou-se a protração maxilar associada anteriormente a disjunção palatina, a fim de corrigir possíveis discrepâncias transversais e potencializar os efeitos da força de protração. A protração maxilar consiste em um mecanismo de forças que atuam sobre o complexo nasomaxilar com a finalidade de avançar a maxila e corrigir as relações dentoalveolares presentes. Na segunda etapa o paciente utilizou um aparelho ortopédico funcional removível, Bimler C. O uso de aparelhos ortopédicos funcionais em pacientes jovens portadores de mordida cruzada anterior, ainda durante a dentição mista e o período de crescimento, tem se mostrado eficaz, evitando o agravamento da má oclusão por destravar a mordida, permitindo que a maxila continue deslocando no sentido anterior e cessando o estímulo de deslocamento anterior da mandíbula. Além disso, permite uma relação de cêndilo-fossa mais fisiológica. **Considerações finais:** Com isso, conclui-se que o tracionamento da maxila por meio da terapia da tração reversa, associada à ortopedia funcional dos maxilares, tem mostrado bons resultados na correção das deficiências e características de Classe III, potencializando os efeitos terapêuticos e alcançando uma melhor estabilidade dos resultados.

**Descritores:** Má Oclusão; Máscara Facial; Ortodontia.



## **TRATAMENTO DE CLASSE III DE ANGLE, COMBINADA: RETRUSÃO MAXILAR E PROTRUSÃO MANDIBULAR COM APARELHO DE HAAS MODIFICADO E MÁSCARA DE PETIT**

Thais Silva Costa de Alencar\*, Tâmara Queiroga de Santana e Alencar, Fátima Roneiva Alves Fonseca, Germana de Queiroz Tavares Borges Mesquita, Estefânia Queiroga de Santana e Alencar

taissca@gmail.com

Universidade de Pernambuco/Faculdade de Odontologia de Pernambuco, UPE/FOP, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Com característica determinada pela mesioclusão do primeiro molar permanente inferior, o perfil prevalentemente côncavo, em que a musculatura normalmente apresenta-se desequilibrada pela existência da discrepância ântero-posterior entre as bases ósseas, as maloclusões de classe III de Angle apresentam frequentemente mordida cruzada anterior. Podendo ser de etiologia diversificada, sendo por retrusão maxilar, protrusão mandibular ou combinação de ambas. Além disso, pode ser encontrado constantemente mordida cruzada posterior e eventualmente vir acompanhada por problemas de espaço, como falta ou excesso, mordidas abertas ou profundas. **Relato de caso:** Foi realizado tratamento para disjuntar a sutura maxilar mediana por meio do aparelho disjuntor de HAAS modificado, com gancho na altura dos caninos para a realização do tracionamento da maxila, utilizando a máscara de Petit em um paciente do sexo feminino com 12 anos de idade, com dentadura permanente. O aparelho foi fixado na boca do paciente por meio de bandas cimentadas com ionômero de vidro nos molares, 16 e 26 e com resina fotopolimerizável nos prémolares e caninos, em suas faces vestibulares e palatinas. Como protocolo de tratamento, foi proposto dois quartos de volta pela manhã e dois quartos de volta à noite, perfazendo uma volta completa/dia, durante dez dias. Concluído este período de abertura, o aparelho de Haas foi estabilizado com resina fotopolimerizável na região de abertura do parafuso disjuntor. A força proposta à ser emitida pela máscara de Petit foi de 900g, sendo 450g em cada lado, por meio de elásticos ½ pesado durante um ano. **Considerações finais:** Após o uso correto e disciplinado destes aparelhos pela paciente, foi conseguido o descruzamento da mordida no sentido transversal e ântero-posterior, além de observar uma mudança considerável no perfil mole. Posteriormente foi introduzido o uso da aparatologia fixa para o devido alinhamento/nivelamento dos elementos dentários.

**Descritores:** Maloclusão; Mordida Cruzada; Classe III de Angle.



**TRATAMENTO DE PSEUDOCASSE III DE ANGLE COM REGULADOR FUNCIONAL DE FRANKEL III, A EFETIVIDADE DA REABILITAÇÃO NEUROCLUSAL ATRAVÉS DE APARELHOS FUNCIONAIS REMOVÍVEIS**

Pollyana Milena Figueiredo dos Santos, Cícero de Assis da Silva Sá, Amanda Kathyanne Pereira Santos, Samuel Rodrigo de Andrade Veras, Sônia Maria Soares da Silva\*  
pollyanamfsantos@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O aparelho Regulador Funcional de Frankel III pode ser utilizado em casos de retrusão maxilar esquelética durante as dentições decídua, mista e início da permanente. Para Menezes & Dutra (2002), os efeitos produzidos pelo aparelho de Frankel são movimentos para frente dos dentes maxilares e rotação da mandíbula no sentido horário. O aparelho atua restringindo as forças dos tecidos moles associadas com o complexo maxilar, transmitindo essas forças através do aparelho à mandíbula. A atuação do aparelho se dá sobre os tecidos moles e geralmente são necessários de 12 a 24 meses de tratamento para se obter resultados. Quando indicado como aparelho primário, o FR-III deve ser usado cerca de 20 horas por dia. A maioria dos aparelhos funcionais para tratamento da má oclusão de Classe III não causam movimentos da maxila para uma posição mais anterior, mas inclinam os dentes superiores labialmente e retraem os dentes anteriores da mandíbula. O principal objetivo do regulador de função FR-III é a obtenção do equilíbrio entre esqueleto, músculos e dentes. **Relato de caso:** Um paciente do sexo masculino, 10 anos de idade, com pseudo-classe III, com um reflexo muscular adquirido que simulava uma condição de mesio-oclusão procurou a clínica do Adolescente da UFPE, queixando-se da estética e função que já estava comprometida. O diagnóstico diferencial entre estas condições baseou-se em uma avaliação facial e radiográfica de perfil, além da observação da relação molar em posição de máxima intercuspidação habitual (MIH) e de relação cêntrica (RC). O RFIII é indicado no período de crescimento e desenvolvimento craniofacial para estes tipos de má oclusões, tendo o tratamento durado 4 meses com a obtenção de resultados significativos para a estética e a qualidade de vida do paciente. **Considerações finais:** Quando devidamente indicadas, as técnicas Ortopédicas dos maxilares trazem grandes benefícios para os pacientes, melhorando a estética e reequilibrando todas as funções do sistema estomatognático.

**Descritores:** Aparelhos Ortopédicos; Ortodontia Preventiva; Ortopedia.



## **TRATAMENTO DE PSEUDOCASSE III DE ANGLE COM APARELHO ORTOPÉDICO FUNCIONAL**

Maria Heloísa da Conceição Tavares de Lima, Guilherme Ricardo Pereira Santos, Juliane Cristina de Lima, Guilherme Soares Gomes da Silva, Sônia Maria Soares da Silva\*

heloisatavareslima@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O aparelho regulador funcional de Frankel III (RFIII) pode ser utilizado em casos de retrusão maxilar esquelética durante as dentições decídua, mista e início da permanente. Como efeitos produzidos pelo RFIII, esperam-se movimentos anteriores dos dentes maxilares e rotação da mandíbula no sentido horário. O aparelho atua restringindo as forças dos tecidos moles associadas com o complexo maxilar, transmitindo essas forças através do aparelho à mandíbula. A atuação do aparelho se dá sobre os tecidos moles. Quando utilizado como aparelho primário, o RFIII deve ser usado cerca de 20 horas por dia. A maioria dos aparelhos funcionais para tratamento da má oclusão de Classe III não causam movimentos da maxila para uma posição mais anterior; inclinam os dentes superiores labialmente e retraem os dentes anteriores da mandíbula. **Relato do caso:** Paciente do sexo masculino, 10 anos de idade, procurou a clínica do Adolescente, do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco. A queixa principal estava relacionada ao comprometimento estético e funcional (mordida cruzada anterior). Após o estudo do caso e com o diagnóstico de pseudo classe III, houve a opção pelo aparelho supracitado. **Considerações finais:** Quando devidamente indicado, o RFIII no período de crescimento e desenvolvimento crânio facial, para estes tipos de maloclusões, traz grandes benefícios para os pacientes descruzando a mordida cruzada anterior, melhorando a estética e reequilibrando todas as funções do sistema estomatognático.

**Descritores:** Ortopedia; Aparelhos Ortopédicos; Má Oclusão.



## **TRATAMENTO ESTÉTICO DE INCISIVO CENTRAL UNITÁRIO: O GRANDE DESAFIO**

Marylia Gabriella de Almeida Tenório Cavalcante\*, Ane Karoline de Moura Oliveira, Évilly Gardênia Azevedo Alves, Fernanda Carvalho de Rezende Lins  
marilyaalmeida@bol.com.br

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A restauração de um incisivo central superior é considerada um grande desafio na clínica odontológica, seja por meio de restaurações diretas ou indiretas, visto que a simetria e a dominância desses elementos são determinantes para se obter um sorriso harmonioso. No entanto, o traumatismo dental anterior é um fator que contribui para desarmonia do sorriso, onde os incisivos centrais superiores são mais suscetíveis. Devido ao trauma, os dentes podem sofrer necrose pulpar, reabsorção radiculares ou entrar no processo de calcificação distrófica da polpa, casos que podem vir acompanhados de escurecimento coronário. Este trabalho tem por objetivo apresentar um relato de caso clínico de um paciente do sexo masculino, que procurou à Associação Brasileira de Odontologia-ABO em Alagoas, relatando problemas estéticos com relação ao dente 21, com severa alteração de cor. **Relato de caso:** Após anamnese, avaliação radiográfica e exame clínico detalhado, observou-se tratamento endodôntico satisfatório, realizado há mais de 10 anos devido a um trauma sofrido pelo paciente. O mesmo já havia tentado tratamento através de clareamento dental interno, visando evitar o desgaste de tecido dental sadio e faceta de resina composta, porém sem sucesso. Em comum acordo, o tratamento proposto foi a colocação de um pino de fibra de vidro e posteriormente uma coroa em dissilicato de lítio. Fotografias foram realizadas para um correto protocolo de trabalho, que auxiliou o técnico em prótese dental a realizar um trabalho mais detalhado e natural. **Considerações finais:** Como resultado, obteve-se harmonia entre os elementos, o que promoveu alteração significativa do sorriso e resultou em um aspecto imperceptível aos olhos do observador.

**Descritores:** Estética Dentária; Cerâmica; Cor.



## **TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PARA REABILITAÇÃO ORAL DE PACIENTE INFANTIL COM ODONTOMA**

Rômulo César de Alencar, Guilherme Ricardo Pereira Santos, Maed Ferreira de Lima Silva, Luciana de Barros Correia Fontes, Sônia Maria Soares da Silva\*

romuloceasarxd@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife, PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O Odontoma é um tumor odontogênico de origem ectomesenquimal, comum em crianças e adultos jovens. Esta patologia está frequentemente associada a dentes permanentes, podendo ser resultado de traumatismos, infecções e dentes não irrompidos. A literatura relata que a época do diagnóstico é, em média, por volta dos 14 anos de idade. Os odontomas podem ser classificados como composto e complexo, sendo o primeiro formado por miniaturas de dentes rudimentares (dentículos) e, o segundo, conglomerado amorfo de tecido duro. O objetivo deste trabalho foi realizar um relato de caso, pelo acompanhamento clínico e radiográfico, descrevendo as características da patologia, evolução e planejamento multidisciplinar para um caso de odontoma composto. **Relato de caso:** Um paciente do sexo masculino, 10 anos e 5 meses de idade, chegou na Universidade Federal de Pernambuco para tratamento ortopédico funcional dos maxilares, ao solicitar a documentação ortodôntica verificou-se, na panorâmica, a presença de uma lesão compatível com odontoma. Clinicamente o paciente apresentava retenção prolongada do elemento 61. Desde o diagnóstico o paciente vem sendo acompanhado por uma equipe multidisciplinar para tratamento integral, objetivando-se não só a reabilitação oral, mas também emocional do paciente e responsáveis. **Considerações finais:** A conclusão desse trabalho destaca a importância da interação entre diferentes áreas da saúde no tratamento holístico do paciente infantil, bem como a necessidade de um plano de tratamento bem elaborado objetivando-se melhores resultados estético-funcional.

**Descritores:** Aparelhos Ortopédicos; Ortodontia Preventiva; Odontoma.



## **TRATAMENTO ORTODÔNTICO PARA EXPANSÃO MAXILAR EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO**

Victor Matheus Rodrigues de Sousa; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; Brenda Fabrizia Buriti Dantas Ferreira; Suzanna Kelly Braga do Nascimento; Samara Granja Bezerra de Andrade\*  
victor.matheusousa@gmail.com

Centro Universitário de João Pessoa, UNIPÊ, João Pessoa-PB

**Categoria:** Pesquisa

**Introdução:** A mordida aberta anterior pode ser definida como a ausência de contato incisal dos dentes anteriores em relação cêntrica, ou o inadequado relacionamento da maxila com a mandíbula. Surge então a falta de contato oclusal entre os dentes antagonistas, danificando o perfil estético e funcional, havendo também modificações dentárias e esqueléticas. Relato de caso: Paciente do sexo feminino, faioderma, 7 anos de idade, durante a anamnese, verificou-se tratar de uma paciente sistemicamente saudável, que procurou a clínica escola de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa – Unipê, para avaliação odontológica, pois a mesma apresentava ausência visível de elementos dentários anteriores. Durante o exame clínico foi elaborado um planejamento utilizando expansão maxilar e fechamento de diastema interincisivos superiores. Foi feita a moldagem inicial para análise da dentição mista juntamente com exames complementares, radiografia panorâmica para analisar os espaços presentes e a presença e/ou ausência de elementos dentários juntamente com os modelos de gesso, onde a paciente apresentava os elementos 12 e 22, porém os mesmos não estavam visíveis na cavidade bucal, sendo assim necessário a confecção de um dispositivo capaz de gerar esse espaço para erupção dos elementos. De acordo com a avaliação ortodôntica, a paciente apresentava mordida aberta anterior, mordida cruzada unilateral no canino esquerdo, diastema entre os incisivos centrais e os incisivos laterais ainda não erupcionaram. Relação de molar Classe I, Relação de Canino direito, Classe I e Canino esquerdo relação topo a topo, sendo este Classe II. Após as etapas de confecção do aparelho, foi feita sua instalação com orientações a responsável pela paciente em relação a seu uso. A paciente retornava semanalmente para ativação do aparelho expensor de maxila, onde os resultados semanais eram observados. Considerações finais: Conclui-se que o tratamento proposto obteve resultados satisfatórios, e possibilitou o restabelecimento da dimensão transversal maxilar normal, fechamento do diastema entre os incisivos centrais superiores e início do processo eruptivo os elementos ausentes.

**Descritores:** Técnica de Expansão Palatina, Ortodontia, Má Oclusão.



## **TRATAMENTO REABILITADOR DO DENTE 14 COM ABORDAGEM CLÍNICA INTEGRADA ENTRE PERIODONTIA E PRÓTESE: RELATO DE CASO**

Bárbara Maria Cavalcante Lôbo, Jéssica Gomes Mafra Curvelo, Natália Karol de Andrade, Pedro de Almeida Cavalcante, Flávio Augusto Aquino Carvalho\*

barbaraclobo@outlook.com

Centro Universitário Cesmac, CESMAC, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A finalidade do tratamento reabilitador é a recomposição funcional e estética da estrutura bucal afetada, mais recentemente a busca pela estética do sorriso tem representado motivo de grande interesse durante os planejamentos em reabilitação oral, exigindo das soluções protéticas um contexto multidisciplinar entre as diversas áreas da odontologia, pois nem sempre as condições clínicas e anatômicas existentes são adequadas para a instalação de uma prótese satisfatória, seja ela unitária ou aquelas que compreendem a reconstrução de grandes áreas. Uma das formas de tratamento mais frequentes envolvem o emprego de cirurgias periodontais prévias com finalidade protética. Diante do protocolo clínico para a confecção de próteses, a periodontia é importante em todas as etapas, e a preservação da saúde periodontal do paciente é imprescindível para o sucesso do tratamento, pois possibilita durabilidade e qualidade ao resultado final. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico através de uma sequência de imagens fotográficas que descrevem as diversas etapas da reabilitação de um pré-molar superior. **Relato de Caso:** Paciente D.P.H, do gênero feminino, 34 anos, apresentava o elemento 14 com restauração de resina fraturada, presença de cárie e extensa perda de estrutura amelodentinária. Após avaliação clínica e radiográfica detectou-se a presença de tratamento endodôntico satisfatório, entretanto o envolvimento do espaço biológico e contorno gengival apresentavam-se inadequados na região distal. Dessa forma, optou-se pela realização prévia de um procedimento cirúrgico periodontal de gengivectomia, seguido dos passos clínicos padrões para reconstrução protética como: instalação de pino de fibra de vidro e confecção de núcleo de preenchimento em resina fotopolimerizável, confecção do provisório, preservação periodontal de 30 dias para maturação do tecido gengival, moldagem, confecção dos modelos de trabalho e instalação de coroa cerâmica de disilicato de lítio. **Considerações Finais:** Diante da realização de todas essas etapas clínicas, foi possível perceber através do resultado final que o sucesso da prótese é dependente da estética; e elementos como forma, contorno, cor da prótese são importantes, entretanto a saúde periodontal é estratégica, sendo fundamental para a preservação e durabilidade do elemento dental na cavidade bucal.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Prótese Dentária; Periodontia.



## **TRATAMENTO REABILITADOR E MULTIDISCIPLINAR PROMOVIDO NA CLÍNICA DA DOR OROFACIAL DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO**

Natália Medeiros Andrade; Wellton Moreira da Silva; Andrea Bianca Rodrigues Silva; Ana Isabella Arruda Meira Ribeiro\*; Lúcia Helena Luna Marques de Almeida\*  
nataliama16@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A disfunção temporomandibular (DTM) é uma doença multifatorial de caráter cíclico ou transitório, no qual seus sinais e sintomas podem se manifestar de diversas formas. Desse modo, o projeto de extensão Clínica da Dor, atua de forma interdisciplinar em parceria com a fisioterapia e psicologia visando reabilitar e controlar a dor do paciente. Relato de caso: O paciente S.G.X de 68 anos compareceu à clínica escola de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campus I, no serviço de atendimento de controle da DTM e Dor Orofacial. No qual, obteve seu estado de saúde avaliado, auxiliado pela a fisioterapia nos exames musculares e palpação das articulações temporomandibulares e pela a psicologia para um melhor entendimento do quadro de dor do paciente, foi realizado o odontograma e solicitado exames complementares, tais como: radiográfica panorâmica. Ao exame clínico intra-oral observou-se um grande número de dentes ausentes, sobretudo, os anteriores superiores e posteriores inferiores, faceta de desgaste nos dentes 31, 32, 41,42 e por fim não apresentava guia incisal. Ao avaliar o exame radiográfico foi verificada reabsorção óssea na região edêntula e reabsorção óssea horizontal nos dentes anteriores inferiores. O diagnóstico de DTM leve e perda da dimensão vertical de oclusão (DVO) foram obtidos levando-se em consideração os sinais e sintomas apresentados pelo paciente. A conduta clínica adotada inicialmente foi o ajuste dos dentes 14 e 16 para regularização do plano oclusal, após análise da radiografia periapical do 16, o mesmo foi restaurado com resina composta. O tratamento protético foi iniciado pela confecção do JIG, moldagem superior e inferior para produção da base de prova, realização do registro de mordida, por fim a adaptação das bases de prova inferior e superior. Foi realizada a prova do JIG, onde se obteve uma DVO de 71 mm, feito o registro de mordida e montagem em articulador semi-ajustável com o registro do arco facial, confeccionadas as *overlays* superior e inferior, adaptadas e ajustadas posteriormente. Considerações finais: O correto restabelecimento da dimensão vertical de oclusão é importante para o sucesso do tratamento, já que influencia na eficiência do mecanismo mastigatório, auxilia na manutenção da aparência facial, facilita a deglutição e permite adequada articulação das palavras.

**Descritores:** Reabilitação Bucal; Dimensão Vertical; Odontologia.



## **USO DA FOTOBIMODULAÇÃO COM LASER EM CIRURGIA DO FREIO LABIAL SUPERIOR**

Letícia Maria Correia Pimentel, Eryck Canabarra Ávila, Karlla Almeida Vieira, Janaina Andrade Lima Salmos Brito, Ricardo Viana Bessa-Nogueira\*

leticiam\_pimentel@outlook.com

Universidade Federal de Alagoas, UFAL, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O freio labial superior apresenta-se como uma dobra de tecido mucoso que se inicia na face interna do lábio, estendendo-se sobre a linha de junção dos maxilares. Pode representar um problema para o paciente quando este tem sua inserção próxima à margem gengival. Além disso, quando hipertrófico pode dificultar a higienização, restringir os movimentos do lábio, possibilitar acúmulo de biofilme e prejudicar a fonética. A literatura evidencia que tanto o laser de alta, como o de baixa potência está indicada no tratamento dos freios. Relato de caso: Este trabalho teve como objetivo apresentar o caso clínico de uma paciente melanoderma de doze anos de idade com freio labial superior hipertrófico e fibroso devido ao uso de prótese dentária. A frenulotomia e reposicionamento do freio foi realizada segundo a técnica V-Y (incisão em “V” feita em ângulo de 45 graus ao lado do freio, plastia e sutura em “Y”), seguida da fotobimodulação com laser de baixa potência (660nm, 80mW, modo contínuo, 80J/cm<sup>2</sup>, 28s) com um laser diodo de GaAlAs (Whitening Lase II, DMC, São Carlos/SP). A irradiação foi feita no pós-operatório imediato em três pontos: rebordo alveolar, região palatina e vestibular, com uma dose de 2,2J por ponto. Considerações finais: A fotobimodulação com laser foi utilizada para melhorar as chances de regeneração periodontal e acelerar a cobertura epitelial da região. No pós-operatório tardio a paciente evoluiu sem queixas ou complicações.

**Descritores:** Terapia com Luz de Baixa Intensidade; Freio Labial; Reabilitação Bucal.



## **USO DE IMPLANTES COMO RECURSO ACESSÓRIO DE RENTENÇÃO NA REABILITAÇÃO ORAL DE PACIENTE COM COMUNICAÇÃO BUCO SINUSAL**

Isabela Evelin Silva de Moura, Suênia Andressa Gomes de Almeida, Hannah Kamilla Azevedo da Silva, Antônio Vildes Barbosa da Silva, Cátia Maria Fonsêca Guerra\*

isabela.smoura@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A reabilitação oral através de prótese total removível convencional em pacientes que sofreram intervenções cirúrgicas radicais devido a neoplasias, como o Ameloblastoma, sempre se mostrou como um dos maiores desafios para o cirurgião dentista, devido à complexidade de sua execução. Desde o seu surgimento, os implantes revolucionaram a Odontologia permitindo que a reabilitação protética em condições mais favoráveis para casos de pacientes vitimados pelas intervenções cirúrgicas radicais. **Relato do caso:** Paciente do gênero feminino (M.A.M) procurou o profissional usando prótese obturadora desadaptada e que causava grande desconforto. Após o exame clínico, análise da prótese e exame radiográfico, planejou-se a reabilitação protética com prótese obturadora superior com recurso de retenção sobre implantes. Após a osseointegração utilizou-se a técnica da dupla moldagem do arco superior com silicone de adição, transferindo a localização dos implantes para o modelo de trabalho, obteve-se as relações maxilares, seleção e montagem de dentes após a prova. Foi planejada e executada a barra dupla como sistema de retenção protética através de clip. Através dos implantes foi possível reabilitar funcional e esteticamente o paciente. **Considerações finais:** O tratamento de pacientes submetidos à remoção cirúrgica de neoplasias do complexo maxilomandibular é de suma importância, em virtude dos defeitos cirúrgicos criados e da necessidade de reabilitar esses pacientes. Para isso, o uso de implantes como recurso acessório na reabilitação de pacientes com comunicação buco sinusal possibilita a melhora da retenção e estabilidade da prótese, proporcionando mais satisfação dos indivíduos, com melhora na qualidade de vida.

**Descritores:** Implantação Dentária; Neoplasias Maxilomandibulares; Reabilitação Bucal; Estética Dentária.



## **USO DE MINIPLACAS PARA AUXILIAR NO PREPARO ORTO-CIRÚRGICO**

Deborah Brindeiro de Araújo Brito, Wilana Moura, Carlos Henrique Guimarães Júnior, Paula Patrícia Silva-Cotrin, José Fernando Castanha Henriques  
deborah\_brindeiro@hotmail.com

Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, FOB-USP, Bauru-SP

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** as miniplacas são caracterizadas como dispositivos temporários de ancoragem esquelética que durante a última década têm ampliado os limites da movimentação ortodôntica. **Relato de Caso:** paciente apresentou queixa estética, padrão hiperdivergente, má oclusão de Classe II esquelética e dentária, mordida aberta anterior e sorriso gengival. O preparo ortodôntico-cirúrgico da paciente foi realizado utilizando miniplacas como ancoragem esquelética para promover retração dos dentes inferiores. Após 12 meses, a paciente foi submetida a cirurgia ortognática para impacção da maxila e avanço da mandíbula e rotação da mandíbula no sentido horário. Melhora no perfil facial da paciente, competência labial e níveis gengivais adequados foram observados. O relacionamento de Classe I, overjet e overbite ideais, além do posicionamento adequados de incisivos superiores e inferiores foram alcançados. **Considerações Finais:** o tratamento demonstrou que o uso de miniplacas para auxiliar na mecânica realizada durante o preparo ortodôntico-cirúrgico pode ser considerada uma alternativa válida, especialmente quando os pacientes são resistentes a outras opções de tratamento como extrações dentárias.

**Descritores:** Miniplacas Ortodônticas; Ancoragem Óssea; Ancoragem Absoluta.



## **USO DE SISTEMA CAD/CAM NA ODONTOLOGIA ESTÉTICA: RELATO DE CASO**

Arthur Eric Costa Wanderley, Ingrid Ferreira Leite, Mayssa Galvão Pimentel, Rúbia Reis Fonseca Amaral Souto, Natália Karol de Andrade\*

arthur.ecw@gmail.com

Centro Universitário Cesmac, CESMAC, Maceió-AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O avanço tecnológico dentro da odontologia permite que a prótese dentária seja confeccionada de maneira rápida e individualizada tornando o trabalho do cirurgião dentista mais eficiente, eficaz e, conseqüentemente mais confiável. As porcelanas são uma das principais escolhas entre os profissionais por se tratar de um material que consegue reproduzir de forma mais natural a cor e a textura dos dentes, além da durabilidade clínica. Há, atualmente, uma alta exigência estética e funcional por parte dos pacientes, que buscam a rapidez clínica e longevidade. Os sistemas CAD/CAM permitem redução de risco de infecção cruzada e redução de outros problemas inerentes aos métodos convencionais. A modernização da tecnologia odontológica tem permitido restaurações definitivas de longa duração, alta qualidade e excelente adaptação. **Relato de caso:** Relata-se o caso de uma paciente, gênero feminino, 34 anos, leucoderma, que procurou atendimento odontológico para reabilitação dos elementos dentais 11 a 21 queixando-se da aparência estética destes dentes. Ao exame clínico, observou-se a presença de restaurações extensas em resina composta, comprometendo a estética do sorriso da mesma. Ao iniciar o tratamento, foram feitos os preparos para coroa total e posteriormente escaneamento digital pelo sistema Ominicam® (Sirona). Utilizando blocos cerâmicos da IPS Empress® II CAD, as coroas foram fresadas com auxílio do sistema Cerec® (Sirona). A cimentação em boca foi feita de acordo com as recomendações do fabricante do cimento escolhido, Variolink® (Ivoclar Vivadent), em seguida foram feitos os ajustes oclusais, acabamento e polimento. **Considerações Finais:** O sistema de escaneamento e fresagem é uma alternativa moderna e sustentável que o profissional utiliza para conseguir melhores resultados para diferentes e variados diagnósticos envolvendo tratamentos restauradores. É exigido do cirurgião-dentista mais qualificação e atualização para que a conduta seja feita de forma que o produto final atenda às expectativas do paciente. A utilização deste tipo de equipamento tem atingido um número maior de pessoas que se beneficiam desse sistema que garante resultados de qualidade superior a longo prazo.

**Descritores:** Estética Dentária; Porcelana Dentária; Reabilitação Bucal.



## **UTILIZAÇÃO DA BOLA ADIPOSITA DE BICHAT NO FECHAMENTO DA COMUNICAÇÃO BUCO SINUSAL: RELATO DE CASO**

Flaviana Laís Pereira dos Santos; Alexandre Machado de Araujo; Rebeca Buarque Olegário; Tiago França Araripe Cariri; Júlio Leite de Araújo Júnior\*.

lais0602@hotmail.com

Centro Universitário de João Pessoa, UNIPÊ, João Pessoa-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A comunicação buco sinusal (CBS) é comum durante a exodontias de elementos dentários superiores posteriores devido ao íntimo contato dos ápices radiculares com o assoalho do seio maxilar. Suas principais causas etiológicas são processos patológicos, traumatismos e cirurgias; e o diagnóstico é realizado por meio de exames clínicos e radiográficos. Com isso, o objetivo do trabalho será relatar um caso clínico de CBS tratado com bola de bichat. **Relato de Caso:** Paciente sexo feminino, 51 anos, compareceu ao Centro de Especialidades Regional (CEO-R) em um município no Sul do Ceará, para avaliação odontológica, apresentando sintomatologia compatível a sinusite crônica. Apresentando início de sintomatologia há 6 anos, após exodontia de elemento dental 16. Com relato de passagem de líquidos da boca para cavidade nasal. Confirmada CBS em exame clínico inicial, no qual observou-se pequeno orifício na região do rebordo alveolar superior direito, bem como depressão óssea à palpação na área e passagem de ar quando aplicava manobra de Valsalva. Na radiografia panorâmica evidenciou velamento incompleto do seio maxilar direito e solução de continuidade no rebordo alveolar na área do elemento 16. Diante do quadro, optou-se por plastia da área e fechamento cirúrgico sob anestesia local e acesso por incisão em envelope suportada em osso sadio, associada a uma incisão elíptica contornando o orifício de comunicação para posterior remoção desse tecido da fístula. Observando falha óssea maior que o esperado após rebatimento de retalho, optando por tracionamento e sutura com fio absorvível da bola de Bichat sobre a falha óssea para evitar deiscência. Realizado antibioticoterapia, analgésicos e antissepsia do meio oral no pós-operatório. **Considerações finais:** O uso de corpo adiposo bucal é um método confiável, rápido, de fácil acesso e de bom prognóstico para reconstrução. No caso relatado não houve complicações, apresentando resultado satisfatório no período de acompanhamento de um ano.

**Descritores:** Fístula Bucal; Sinusite Maxilar; Seio Maxilar.



## **UTILIZAÇÃO DA L-PRF NA RECONSTRUÇÃO DE MAXILA ATRÓFICA: RELATO DE CASO**

Carolina Melcop de Castro Tenório Maranhão, Bruno José Carvalho Macêdo Neres, Rafael Ferraz Novaes Gomes da Silva, Ricardo José de Holanda Vasconcellos, Emerson Filipe de Carvalho Nogueira\*

carolinamelcop@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O uso da Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) na implantodontia é uma realidade presente na rotina de diversos profissionais e suas indicações são amplamente discutidas atualmente, com ênfase no reparo ósseo, necessário em diversas situações na área de cirurgia oral. O PRF apresenta natureza desejável para o processo de cicatrização e reparo, principalmente pela estimulação celular, atuando direta ou indiretamente em tecidos duros e moles, podendo também ser utilizado como membrana, servindo como barreira. A PRF é um material com quantidade considerável de plaquetas autólogas, fatores de crescimento e demonstra um concentrado imunológico e plaquetário que possibilita a osteocondução e intensifica a resposta regenerativa das células do próprio paciente. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 46 anos de idade, com ausência dos incisivos superiores, apresentando limitada disponibilidade óssea e defeito vestibular significativo, impossibilitando a instalação de implantes de diâmetro convencional. Assim o planejamento foi de reconstrução com substituto ósseo associado ao PRF. Para facilitar o posicionamento e a estabilização do material de enxerto e das membranas de L-PRF foi realizada a instalação de quatro parafusos de titânio para enxerto. Após 6 meses foi realizada a remoção dos parafusos e instalação de dois implantes na região reconstruída. A reabilitação da prótese sobre implante foi realizada 6 meses após essa etapa, apresentando boa estabilidade e bom resultado estético. **Considerações finais:** Dessa forma, os agregados plaquetários são uma alternativa de biomaterial na cirurgia oral, devendo ser uma técnica habitual para o implantodontista. Além de baixo custo, essa técnica exige apenas sangue autólogo, eliminando assim as chances de contaminação, diminuindo o risco de infecção e promovendo consideráveis ganhos nas reconstruções.

**Descritores:** Transplante Ósseo; Maxila; Implantação Dentária; Fibrina Rica em Plaquetas.



## **UTILIZAÇÃO DA RH-BMP-2 NA RECONSTRUÇÃO ÓSSEA MANDIBULAR APÓS TRAUMATISMO POR ARMA DE FOGO - RELATO DE CASO**

Sarah Medeiros da Silva Roque; Carolina Lúcio Cunha de Araújo; Hécio Araújo de Moraes; Bruna de Carvalho Farias Vajgel; André Vajgel\*  
sarinha.med@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande, PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A reconstrução óssea de defeitos de continuidade mandibular ainda permanece como um grande desafio ao cirurgião maxilofacial, mesmo para os mais experientes. Dentre os diversos biomateriais disponíveis para este fim, o osso autógeno ainda permanece como padrão ouro por possuir as três propriedades biológicas de um material de enxerto ósseo: osteogênico, osteoindutor e osteocondutor. Todavia, o enxerto ósseo autógeno apresenta a desvantagem de necessitar de um segundo local de intervenção, área doadora para a remoção do enxerto, aumentando, assim, a morbidade, tempo do procedimento cirúrgico e complicações pós-operatórias da área doadora. Com o descobrimento de novas tecnologias, novos biomateriais vêm sendo utilizados como uma alternativa ao enxerto autógeno. A rh-BMP-2 (Proteína Óssea Morfogenética) é definida como um fator de diferenciação, membro da superfamília dos TGF- $\beta$ , que apresenta dentre suas funções a capacidade induzir a diferenciação de células mesenquimais em osteoblastos (Osteoindução). A BMP é utilizada como uma alternativa aos enxertos de osso autógeno em procedimentos de regeneração óssea previamente a colocação dos implantes dentários. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, vítima de agressão física por arma de fogo com orifício de entrada em ramo mandibular direito e saída em corpo mandibular esquerdo apresentando fratura complexa de mandíbula. Inicialmente, sob anestesia geral, foi realizado a fixação das fraturas mandibulares com placas e parafusos a fim de estabilizar a fratura e devolver a forma do arco mandibular. Em seguida, foi utilizado a rh-BMP-2 associada a malha de titânio para reconstruir o defeito de continuidade mandibular. Após 12 meses, foi realizado, sob anestesia local, a instalação de 4 implantes dentários com prótese provisória imediata na mandíbula. **Considerações finais:** Diante do exposto, podemos concluir que a rh-BMP-2 pode ser utilizada como alternativa ao enxerto ósseo autógeno para reconstrução de defeito de continuidade mandibular previamente a reabilitação com implantes dentários evitando a necessidade de remoção de enxerto ósseo do próprio paciente, eliminando assim, a necessidade de um segundo local de intervenção, diminuindo a morbidade e tempo do procedimento cirúrgico.

**Descritores:** Regeneração Óssea; Proteína Morfogenética<sup>2</sup>; Fixação de Fratura; Implantes Dentários.



## **UTILIZAÇÃO DE BIO-OSS BLOCK E FIBRINA RICA EM PLAQUETAS EM IMPLANTODONTIA: RELATO DE CASO**

Millena Jacinto de Oliveira\*, Fernanda Carvalho de Rezende Lins Isabela Moreira Pio, Lorena de Melo França Amâncio, Mariana Josué Raposo  
millena.odonto80@gmail.com

Centro Universitário Tiradentes, UNIT, Maceió, AL

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** Apesar da redução de indivíduos desdentados parciais e totais na população brasileira, ainda existe um grande número de pacientes que perdem os dentes precocemente. Sendo assim, há uma procura cada vez mais elevada pela reabilitação destes dentes perdidos através dos implantes dentários, tornando-se de fundamental importância para o cirurgião-dentista o conhecimento do processo de cicatrização dos alvéolos pós-extração, afim de fornecer um correto planejamento dos casos. Logo após uma exodontia, ocorre o processo de reparo na região interna do alvéolo juntamente com a formação do coágulo rico em células e fatores de crescimento, os quais guiarão uma neoformação, remodelação óssea e epitelização dos tecidos moles. Durante esse processo o rebordo alveolar sofre alterações relevantes, tanto em altura quanto em espessura, que influenciam a possibilidade de instalação dos implantes. No entanto, com a ampla evolução da implantodontia e dos biomateriais torna-se possível a instalação de implantes em áreas de pouca espessura e largura óssea, permitindo a realização de cirurgias mais simples e com maior índice de sucesso e conforto ao paciente. **Relato de caso:** O objetivo do trabalho consiste em demonstrar através de um caso clínico os passos para uma regeneração óssea guiada (ROG), utilizando Bio-oss(block) e Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) em paciente com pouca espessura óssea, seguido da instalação de implante dentário Cone Morse\* (Neodent) na região do enxerto, e após o período de osseointegração a realização da colocação de coroa metalocerâmica a osseointegração e redução do tempo para reabilitação oral do paciente.

**Descritores:** Implante Dentário; Osseointegração; Reabilitação Bucal.



## **UTILIZAÇÃO DE DENTES FORNECIDOS POR UM BANCO DE DENTES HUMANOS PARA EMPREGO EM RESTAURAÇÕES BIOLÓGICAS**

Milena Stephanie Cardoso Dantas Paiva, Daldiane Araújo Galdino, Fernanda Araújo, Diovanna Dandara da Silva Aguiar, Sandra Aparecida Marinho\*  
milenadantas\_@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna, PB

**Categoria:** Pesquisa

**Introdução:** Atualmente, diversos materiais têm sido desenvolvidos a fim de reestabelecer a forma e função de dentes com coroas destruídas devido a traumas, cáries extensas ou distúrbios de formação. Apesar da evolução destes materiais e inovação das técnicas utilizadas, nenhum deles preenche em sua totalidade os requisitos de forma e função de um dente natural. A restauração biológica consiste em realizar a colagem de fragmentos dentários obtidos de dentes humanos, extraídos ou esfoliados, previamente esterilizados e armazenados em um banco de dentes. Em 1990 foi descrita a reconstrução de um primeiro molar permanente a partir da colagem heteróloga de um fragmento dental. A técnica de colagem de fragmento dentário tem apresentado grande sucesso principalmente com relação à qualidade do esmalte, lisura superficial, pequena quantidade de resina exposta ao meio bucal e resistência ao desgaste. A colagem é fácil de ser executada, e apresenta excelente custo-benefício, sendo uma importante alternativa na recomposição anatômica de estruturas dentárias perdidas. **Objetivo:** Divulgar a importância de um BDH para fornecimento de dentes naturais para o emprego em restaurações biológicas heterólogas em dentes com coroas parcialmente destruídas. **Metodologia:** A partir de um levantamento realizado no acervo do BDH Odonto UEPB Araruna, foram selecionados dentes incisivos e molares hígidos para serem possíveis candidatos a fim de evidenciar a quantidade de dentes hígidos, de cada grupo (incisivos, caninos, pré-molares e molares) que possam ser destinados a restaurações biológicas. Foram excluídos dentes fraturados, cariados e dentes dos grupos dos pré-molares e caninos. **Resultados:** De um total de 613 dentes do acervo, 182 eram incisivos, 22 eram caninos, 78 eram pré-molares e 331 eram molares. Destes, foram excluídos 435 dentes (22 caninos, 78 pré-molares, 80 incisivos cariados e 255 molares cariados e restaurados), ficando assim, um total de 196 dentes disponíveis para serem utilizados com o fim de restauração biológica. **Conclusão:** O BDH Odonto UEPB Araruna vem a ser uma alternativa viável para o fornecimento de dentes a serem utilizados para restaurações biológicas, sendo que apresenta disponibilidade de 196 dentes que podem ser utilizados para este fim.

**Descritores:** Banco; Dentes; Colagem Dentária; Restauração.



## **UTILIZAÇÃO DE RESTAURAÇÕES CERÂMICAS COMO CAMINHO PARA RESTABELECIMENTO ESTÉTICO E HARMONIA NO SORRISO**

Isabelle da Cunha Santa Cruz Oliveira\*, Bruno Gustavo da Silva Casado, Rafaella de Souza Leão, Cátia Maria Fonseca Guerra, Sandra Lucia Dantas de Moraes  
isabellecunha@hotmail.com

Universidade de Pernambuco/Faculdade de Odontologia de Pernambuco, UPE/FOP, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A Odontologia atual possibilita a realização de restaurações indiretas que alcançam resultados estéticos de excelência. As cerâmicas têm se tornado padrão ouro na odontologia moderna à medida que suas excelentes propriedades foram destacadas, como a biocompatibilidade, estabilidade de cor, longevidade, aparência semelhante à dos dentes e previsibilidade de resultado. A busca por restaurações cada vez mais resistentes mecanicamente e opticamente similares às estruturas dentais levou ao desenvolvimento de novos sistemas cerâmicos. Como alternativa, os laminados cerâmicos representam uma boa opção de tratamento para casos bem selecionados. Objetivo do presente trabalho é apresentar um caso clínico com utilização de laminados cerâmicos para reestabelecimento da estética do sorriso. **Relato de caso:** Paciente MMS, sexo feminino, 24 anos, procurou o curso de Especialização em Prótese Dentária da ABO/PE insatisfeita com a estética do sorriso. Ao exame clínico, o dente 21 apresentava tratamento endodôntico satisfatório, porém com escurecimento do remanescente e restauração classe IV extensa. Paciente foi submetida a protocolo fotográfico para planejamento digital do sorriso seguido de mock-up, e definição do tratamento a ser executado. Para o caso, foi planejado núcleo de preenchimento no dente 21 e uma faceta, e laminado cerâmico no dente 11. A cópia dos preparos foi obtida através de escaneamento intra-oral com sistema 3-Shape, e confecção das peças cerâmicas em E-max. **Considerações finais:** Os laminados foram cimentados utilizando cimento fotoativado na cor A2. Desta forma, pudemos concluir que as restaurações cerâmicas são, atualmente, uma excelente opção de tratamento, pois proporcionam, quando bem indicados, restabelecimento da estética o mais natural possível.

**Descritores:** Laminados Cerâmicos; Restaurações Estéticas; CAD-CAM.



## **UTILIZAÇÃO DO ARCO DE ESCHLER COM EXPANSOR EM LEQUE NO TRATAMENTO DA CLASSE III: RELATO DE CASO**

Tayná Ribeiro Monteiro de Figueiredo, Thayná do Nascimento Tavares, Graziely Paulina de Lima Silva, Alexandre Durval Lemos, Maria Jacinta Arêa Leão Lopes Araújo Arruda\*  
taynaribeirof@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande-PB

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução** O tratamento das más oclusões de Classe III tem sido um grande desafio para o Ortodontista. Sua incidência atinge cerca de 6% da população onde o direcionamento do crescimento crânio-facial depende do perfeito relacionamento oclusal do complexo maxilomandibular, ou seja, sem a interferência de componentes dentários e/ou esquelético. O aparelho Progênico (Arco de Eschler) tem sido utilizado, de maneira satisfatória, para o tratamento de mordidas cruzadas anteriores, onde este aparelho atua no posicionamento dentário, redirecionando o crescimento mandibular e estimulando o crescimento da maxila, contribuindo na correção das mesioclusões. **Relato de caso:** O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico tratado na clínica escola da Universidade Estadual da Paraíba de uma paciente em fase dentadura mista com má oclusão de Classe III (suave desvio da mandíbula para anterior e retrusão maxilar) associada a mordida cruzada anterior e a ausência de espaço para erupção dos caninos permanentes, sendo o tratamento realizado em duas etapas. Na primeira etapa utilizou-se o aparelho progênico (arco de Eschler) com expansor em leque, de forma a induzir o crescimento transversal da maxila, privilegiando o aumento da largura inter-caninos, e ao mesmo tempo, impedindo o crescimento mandibular. Após 6 meses de uso contínuo do aparelho progênico e ativação a cada 7 dias, constatou-se melhora significativa tanto no aspecto facial, quanto no aspecto oclusal da paciente, que se manteve estável para posterior realização de tratamento de redirecionamento do posicionamento dentário e abertura de espaço para caninos. **Considerações finais:** Dessa forma, conclui-se que o tratamento da Classe III com o aparelho progênico, aliado a um diagnóstico preciso, satisfatório e eficiente apresentou bom resultado neste caso.

**Descritores:** Má Oclusão; Aparelhos Ativadores; Ortodontia.



## **UTILIZAÇÃO DO CORPO ADIPOSE DA BOCHECHA PARA FECHAMENTO DE FÍSTULA OROANTRAL BILATERAL: RELATO DE CASO**

Paulo de Almeida Reis\*, Ludmila Silva de Figueiredo, Júlio Maciel Santos de Araújo, Aníbal Henrique Barbosa Luna, Karoline Gomes da Silveira  
pauloareis1@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Araruna, PB.

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** A Fístula oroantral é a comunicação do seio maxilar com a cavidade bucal durante exodontias de elementos superiores posteriores cujas raízes possuem íntima relação com o seio maxilar, podendo ocorrer como complicação ou sequela de uma comunicação oroantral persistente e várias formas de tratamento tem sido adotadas, uma delas é utilizando o corpo adiposo para seu fechamento. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de fechamento de fístula oroantral por planos através de suturas da membrana do seio maxilar, do corpo adiposo da bochecha à mucosa palatina e do retalho vestibular à mucosa palatina bilateral. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, 63 anos de idade, hipertenso, relatou sentir gosto ruim na boca, halitose e dificuldade durante deglutição de líquidos. Ao exame físico intraoral, observou-se fístula oroantral em região de molares esquerdo e direito. O paciente havia sido submetido a exodontias múltiplas de dentes pilares de próteses fixas, por apresentar lesões periapicais, perda de suporte periodontal e sinusite crônica. Estabeleceu-se terapia antibiótica pré-operatória para a diminuição dos sinais de infecção e no mês posterior às exodontias procedeu-se o fechamento da fístula. Realizou-se bloqueio dos nervos alveolar superior posterior e médio e nervo palatino maior, incisão circular para remoção do tecido ao redor da fístula, confecção de retalho vestibular e descolamento mucoperiosteal para localização da extensão bucal do corpo adiposo da bochecha que foi tracionado delicadamente, rotacionado cobrindo todo o defeito e suturado à mucosa palatina após a membrana do seio maxilar ter sido suturada com fio nylon 6-0. O retalho vestibular também foi suturado à mucosa palatina sobre o corpo adiposo da bochecha com fio nylon 4-0. Foi prescrito no pós-operatório imediato ao paciente, antibiótico durante sete dias e analgésico por três dias e orientado para os devidos cuidados com a ferida cirúrgica. Evoluiu satisfatoriamente, sem queixas e apresentando a mucosa íntegra. **Considerações finais:** O fechamento de fístulas oroantrais com a utilização do corpo adiposo da bochecha tem se mostrado uma opção de tratamento eficaz com alto índice de sucesso, sem custos adicionais e proporciona um pós-operatório confortável ao paciente.

**Descritores:** Fístula Bucoantral; Sinusite; Procedimentos Cirúrgicos Ambulatórios.



## **UTILIZAÇÃO DO SISTEMA CAD/CAM NA PREVISIBILIDADE DA REABILITAÇÃO COM PRÓTESE FIXA: RELATO DE CASO**

Daiana Martins Cavalcante, Bruna Santos Honório Tonin, Takami Hirono Hotta, Wilson Matsumoto, Raniel Fernandes Peixoto\*

[martins-daiana@hotmail.com](mailto:martins-daiana@hotmail.com)

Universidade de Pernambuco, UPE, Arcoverde-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** O sistema CAD-CAM vem ganhando admiração e provocando uma revolução em termos de qualidade na fabricação de restaurações dentárias indiretas confeccionadas em laboratório de prótese ou até mesmo no consultório odontológico. Além de possibilitar uma excelente adaptação à peça protética, elimina algumas etapas clínicas e laboratoriais, diminuindo o tempo clínico do dentista e também mais conforto ao paciente. Este trabalho relata um caso de reabilitação protética usando o sistema CAD/CAM. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, 33 anos, apresentou-se para atendimento clínico relatando ter fraturado a coroa do dente 16. Ao exame clínico, observou-se extensa destruição da coroa e alteração de cor. No exame radiográfico, verificou-se tratamento endodôntico satisfatório. Inicialmente, foram cimentados pinos pré-fabricados (Europost) nos canais radiculares e um núcleo de preenchimento com resina composta (Filtek Z350 XT - 3M ESPE e Charisma - Heraeus Kulzer) restabeleceu a porção coronária. O preparo foi realizado com pontas diamantadas tronco-cônicas e uma coroa provisória foi bem adaptada para manter a saúde periodontal. Foram prescritos bochechos com antisséptico bucal, 2 vezes ao dia, até o retorno. Após uma semana, procedeu-se à moldagem digital intra-oral. Na sequência dos procedimentos, fios afastadores foram adaptados e removidos momentos antes da cobertura dos dentes com o spray de óxido de titânio. O escaneamento do preparo foi realizado com a câmera digital intraoral Blue-Cam (Sirona). Os dentes adjacentes ao dente preparado e os seus antagonistas também tiveram suas imagens capturadas, de maneira a fornecer informações precisas do término do preparo, da relação com os dentes da arcada e entre as arcadas. As imagens capturadas foram enviadas para o laboratório de prótese para a confecção da peça e uma restauração provisória convencional foi adaptada, nesta sessão. A peça, em cerâmica de dissilicato de lítio, foi provada quanto à adaptação e estética e reenviada ao laboratório para sinterização e maquiagem. A fixação da peça foi realizada com cimento resinoso (Relyx U200 – 3M ESPE). Obteve-se a peça protética bem adaptada em um tratamento com menor número de procedimentos clínicos e laboratoriais. **Considerações finais:** O sistema CAD/CAM nos possibilita uma reabilitação dental de maneira rápida, precisa e confortável ao paciente.

**Descritores:** Prótese Parcial Fixa; Técnica de Moldagem Odontológica; Cerâmica.