

APRESENTAÇÃO

Os Anais dos Trabalhos de Conclusão de Curso de Odontologia da Universidade Santo Amaro (UNISA) reúnem a produção científica desenvolvida pelos estudantes concluintes ao longo do semestre, refletindo o compromisso institucional com a excelência acadêmica, a pesquisa e a formação de profissionais capacitados para os desafios da prática odontológica contemporânea.

Os trabalhos aqui apresentados contemplam diferentes áreas da Odontologia, abordando temas relevantes para a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e inovação tecnológica, além de evidenciarem a integração entre ensino, pesquisa e extensão. Cada estudo representa o esforço dos estudantes e de seus orientadores na construção do conhecimento científico e na busca por soluções que contribuam para a melhoria da qualidade da assistência odontológica.

U51a Universidade Santo Amaro

Anais do Trabalho de Conclusão do Curso de Odontologia /
Universidade Santo Amaro. -- São Paulo: UNISA, 2025.

146 p.

1. Trabalho acadêmico. 2. Anais. 3. Odontologia. I. Universidade Santo Amaro. II. Título.

Ficha elaborada por Janice Toledo dos Santos — CRB8/8391

TÍTULOS

1. Fratura de mandíbula associada à extração de terceiros molares: uma revisão de literatura
2. Dificuldade encontradas pelos responsáveis para manter a saúde bucal em pacientes portadores de necessidades especiais
3. O ácido hialurônico como coadjuvante no tratamento das disfunções temporo-mandibulares
4. Abordagem cirúrgica nas lesões císticas odontogênicas com características clínicas e radiográficas similares – revisão de literatura
5. Implicações da cirurgia bariátrica na saúde bucal: uma revisão de literatura
6. Ptose de pálpebra como intercorrência da aplicação de toxina botulínica facial: uma revisão de literatura.
7. Cremes dentais dessensibilizantes no manejo da dor do clareamento dentário
8. Apneia obstrutiva do sono: diagnóstico e condutas terapêuticas na prática odontológica
9. Laserterapia no tratamento da mucosite oral: avanços, protocolos e perspectivas clínicas
10. Terapia fotodinâmica como adjuvante ao tratamento periodontal em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2: revisão integrativa
11. Prováveis complicações em exodontia de terceiros molares
12. Importância do exame de corpo de delito e da documentação odontológica na perícia criminal
13. Manejo odontológico de pacientes hipertensos
14. Bruxismo infantil
15. Levantamento epidemiológico da condição labial das praias de Santos/SP
16. Dificuldades encontradas pelos responsáveis para manter a saúde bucal em pacientes portadores de necessidades especiais
17. Terapias alternativas em odontologia
18. A importância da odontologia na identificação de vítimas de desastres em massa: uma revisão de literatura.
19. Cannabis medicinal como tratamento alternativo para dor orofacial

20. A importância da equipe odontológica em unidades de terapia intensiva para a prevenção da pneumonia associada a ventilação mecânica
21. Abordagem odontológica de pacientes com transtorno do espectro autista.
22. Danos bucais em indivíduos usuários de crack
23. Uso de opacificadores em substrato escurecido: um passo a passo laboratorial para solução estética conservadora
24. Manejo odontológico do paciente com TEA
25. Pré-natal odontológico e os primeiros 1.000 dias: boas práticas para prevenir cárie na primeira infância
26. Intercorrência em extravasamento de hipoclorito de sódio – como evitar e manejar a necrose tecidual.
27. Desenvolvimento de hidrogéis bioativos para regeneração tecidual
28. A relação da celafeia tipo tensional e a dor miofascial
29. Odontologia do esporte: como a saúde bucal interfere no rendimento de atletas de alta performance
30. Sedação consciente com óxido nitroso na odontopediatria: efetividade, segurança e impacto no comportamento infantil
31. Bioestimuladores de colágeno: fatores que influenciam a eficácia e estratégias para melhores resultados
32. Estresse como fator de risco para doenças periodontais
33. Cuidados odontológicos com pacientes transplantados renais
34. Comparação do desempenho clínico entre cimentos de ionômero de vidro convencional modificado por resina e bioativo: revisão de literatura
35. Correlação entre o zumbido e a disfunção temporomandibular .
36. Avaliação da força de adesão em esmalte e dentina comparando sistema adesivo universal e de dois passos.
37. Atenção à saúde bucal da pessoa idosa
38. Efeito de cremes dentais dessensibilizantes e antierosivos no controle da hipersensibilidade dentinária e desgaste dental erosivo - estudo in vitro.
39. O uso dos cimentos biocerâmicos na apicificação de dentes permanentes imaturos: revisão de literatura

40. Síndrome do envelhecimento precoce bucal: etiologia, manifestações clínicas e estratégias de prevenção
41. Influência do uso de bifosfonatos na osseointegração de implantes dentários
42. Carga imediata e carga tardia em implantodontia: uma revisão de literatura
43. Fotobiomodulação no tratamento da osteoartrite e disfunção temporomandibular
44. Laser no tratamento da peri-implantite: uma revisão da literatura
45. O pré natal odontológico é uma prática indispensável no cuidado integral à gestante
46. Aplicações do L-PRF na regeneração tecidual: revisão de literatura
47. Osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bisfosfonatos
48. Manejo odontológico de pacientes com transtorno do espectro autista (TEA)
49. Técnica de manejo não farmacológica na odontopediatria para pacientes com transtorno do espectro autismo.
50. Da boca ao cérebro: a possível ligação entre doença periodontal e Alzheimer
51. Atuação do cirurgião-dentista no manejo de pacientes submetidos a radioterapia de cabeça e pescoço
52. Malformações dentária em pacientes com sífilis congênita.
53. O papel do cirurgião-dentista na orientação e confecção de protetores bucais personalizados para atletas
54. Restauração semi direta em resina composta
55. O impacto da saúde bucal na qualidade de vida de pacientes idosos
56. Neuralgia trigeminal: o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico e tratamento.
57. Mucosite oral induzida por terapia oncológica
58. Viabilidade da cirurgia de implantes dentários em pacientes com osteoporose: revisão da literatura
59. Osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bisfosfonatos
60. Profilaxia antibiótica na prevenção de endocardite bacteriana em odontologia
61. A influência da vitamina D na osseointegração de implantes dentários - revisão de literatura
62. Associação entre doença periodontal e doenças cardiovasculares.

63. Agentes dessensibilizantes e remineralizantes na prevenção da sensibilidade dentária induzida pelo clareamento dental
64. Atuação da equipe de saúde bucal frente à violência contra a mulher
65. Cigarros eletrônicos e seus impactos na saúde bucal: revisão integrativa da literatura
66. Relação entre hábitos orais deletérios e desenvolvimento da mordida aberta anterior: estratégias preventivas na clínica geral.
67. Implicações bucais pós cirurgia bariátrica
68. Manifestações orais do lúpus eritematoso sistêmico (LES)
69. Relação entre pacientes ortodônticos e diabetes tipo 1
70. A doença periodontal em pacientes com síndrome de Down
71. Lesões malignas ósseas: a importância da radiologia na detecção precoce na odontologia
72. O uso da sedação consciente com óxido nitroso na odontopediatria – revisão de literatura
73. Periodontite gestacional e risco de parto prematuro
74. A influência da diabetes mellitus tipo II na osseointegração de implantes dentários
75. Avaliação da incidência de infecções locais e sistêmicas após a remoção de terceiros molares impactados, com ou sem o uso de antibiótico pós-operatório: ensaio clínico randomizado e triplo-cego

FRATURA DE MANDÍBULA ASSOCIADA À EXTRAÇÃO DE TERCEIROS MOLARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bruna Melo dos Santos¹
Thays Aguiar de Sousa
Jenifer Diana Souza da Fonseca²

Objetivo

Analisar os principais fatores de risco e estratégias preventivas relacionados à ocorrência de fratura mandibular durante a extração de terceiros molares.

Metodologia

O referente estudo baseou-se na revisão de onze artigos selecionados entre os anos de 2009 e 2025.

Resultados

Entre os principais elementos predisponentes para fratura, destacam-se a idade avançada, condições sistêmicas como a osteoporose, dentes impactados em posições desfavoráveis e a adoção de técnicas cirúrgicas inadequadas, muitas vezes associadas ao uso incorreto de instrumentos. Para prevenção é imprescindível um planejamento pré-operatório individualizado, a escolha de técnicas cirúrgicas adequadas, a execução precisa por parte do cirurgião e o seguimento clínico pós-operatório rigoroso.

Conclusão

A ocorrência da fratura mandibular está relacionada a fatores anatômicos, técnicos e sistêmicos. A prevenção depende de um planejamento cirúrgico cuidadoso, baseado em anamnese detalhada, exames de imagem e técnicas seguras.

Palavras-chave: Terceiro molar; fratura; tratamento cirúrgico.

Referências

1. ALMEIDA, Rodrigo Oliveira Prais de. Relação entre exodontia de terceiros molares e fratura de mandíbula. 2021.
2. VALVERDE, Lídia Isabela Juraci. Fratura mandibular associada a exodontia de terceiros

¹ Estudante de Odontologia. Email: fbruna2@estudante.unisa.br

² Orientadora

molares: revisão de literatura. 2023.

3. HECKMANN, Glauco Abe. A eficácia das técnicas de tratamento para fraturas mandibulares após a exodontia de terceiros molares. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 1, p. 558–572, 2025.

DIFICULDADE ENCONTRADAS PELOS RESPONSÁVEIS PARA MANTER A SAÚDE BUCAL EM PACIENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Debora Cabral de Sousa Fischer¹

Thaynara Rocha Cavalcante

Gabriella Bueno Marinho²

Resumo

A saúde bucal de pacientes com necessidades especiais representa um grande desafio para familiares e cuidadores, pois envolve não apenas a manutenção de práticas diárias de higiene, mas também o enfrentamento de barreiras sociais, econômicas e estruturais. Entre as principais dificuldades destacam-se a escassez de profissionais capacitados para atender esse público, a falta de preparo dos serviços de saúde em oferecer suporte adequado, os altos custos relacionados a tratamentos odontológicos e a influência direta de fatores socioeconômicos, como baixa renda e escolaridade dos responsáveis, que comprometem o entendimento sobre a importância da saúde bucal e dificultam a adoção de práticas preventivas eficazes. Além disso, muitos pacientes apresentam resistência durante a escovação e nos atendimentos clínicos, o que agrava a sobrecarga dos cuidadores e contribui para o aumento da prevalência de doenças bucais como cárie, gengivite e doença periodontal, que impactam diretamente na qualidade de vida e no bem-estar desses indivíduos. O levantamento bibliográfico realizado para o estudo permitiu identificar 191 artigos, dos quais 7 atenderam aos critérios de inclusão, demonstrando que ainda há uma carência de pesquisas mais abrangentes sobre o tema, mas que já é possível observar padrões comuns que reforçam a necessidade de estratégias voltadas para a inclusão e a equidade em saúde. A literatura evidencia que a saúde bucal dos portadores de necessidades especiais é fortemente determinada pela condição social e pelo conhecimento dos cuidadores, o que reforça a importância de políticas públicas que priorizem ações educativas e preventivas, a integração de profissionais da saúde em uma abordagem multidisciplinar e o fortalecimento de redes de apoio que possam auxiliar as famílias. Nesse contexto, torna-se essencial que os cirurgiões-dentistas recebam capacitação específica para atender pacientes com necessidades especiais, desenvolvendo habilidades técnicas e comportamentais que permitam lidar com situações adversas e acolher tanto os pacientes quanto seus responsáveis. Igualmente, é fundamental que os cuidadores recebam suporte contínuo, por meio de programas educativos que ensinem técnicas adequadas de higienização bucal adaptadas às limitações físicas, motoras ou cognitivas dos pacientes, além de orientações sobre dieta, prevenção de cáries e manejo de situações de resistência durante os cuidados diários. Outro ponto de destaque refere-se à necessidade de maior investimento em serviços odontológicos especializados,

¹ Estudante de Odontologia. Email: y-debora3z@estudante.unisa.br

² Orientadora

principalmente no âmbito do Sistema Único de Saúde, garantindo acesso facilitado e humanizado para essa população, que historicamente enfrenta exclusão e negligência em relação à saúde bucal. Assim, fica evidente que o cuidado odontológico de pacientes com necessidades especiais não pode ser compreendido apenas como uma questão clínica, mas como um compromisso social que exige a mobilização de diferentes setores da saúde e da educação, bem como a valorização do papel do cuidador como elo fundamental entre o paciente e o serviço de saúde. A soma desses fatores indica que o avanço no cuidado da saúde bucal dos PNE depende de três pilares: a formação profissional adequada, o apoio e a capacitação dos cuidadores e a implementação de políticas públicas inclusivas, que juntas possam transformar a realidade de exclusão e vulnerabilidade em um cenário de maior equidade, dignidade e qualidade de vida.

Palavras-chave: Saúde oral em pacientes com necessidades especiais; Higiene bucal por cuidadores; Odontologia especial.

Referências

1. Marra, PB.
2. Rezende et al.
3. Medeiros et al.

O ÁCIDO HIALURÔNICO COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

Mateus Dias Bastos¹
Marcela Lucas Bernardo de Sousa
Stefhany Costa Barbizan Astuti²

Introdução

As disfunções temporomandibulares (DTMs) constituem um conjunto de alterações que afetam a articulação temporomandibular (ATM), músculos mastigatórios e estruturas associadas, gerando dor, limitação funcional e impacto psicossocial relevante (D'Dalarponio PAT et al., 2023). Seu caráter multifatorial, envolvendo fatores mecânicos, emocionais e posturais, torna o manejo clínico desafiador (Yamashita RK et al., 2022). Nesse cenário, o ácido hialurônico (AH) tem se destacado como uma alternativa terapêutica minimamente invasiva, com efeitos anti-inflamatórios, analgésicos e lubrificantes (D'Dalarponio PAT et al., 2023).

Objetivo

O objetivo desse trabalho foi avaliar através de uma revisão de literatura, a eficácia do AH no tratamento das DTMs, analisando seu papel na redução da dor, melhora da função mandibular, lubrificação articular e impacto na qualidade de vida.

Metodologia

Foi realizada a busca de artigos científicos de grande relevância publicados nas bases eletrônicas Pubmed e Scielo, entre os anos 1991 e 2025. Foram considerados apenas estudos que aplicaram o AH diretamente na ATM.

Resultado e discussão

Os estudos analisados, relataram benefícios significativos da aplicação do AH. Houve redução da dor, melhora da amplitude de abertura bucal, função mastigatória e diminuição de ruídos articulares (Manfredini D et al., 2010). Em pacientes que não responderam às terapias conservadoras, como placas oclusais e fisioterapia, o AH mostrou-se especialmente eficaz (D'Dalarponio PAT et al., 2023; Yamashita RK et al., 2022). Quando associado a artrocentese ou artroscopia, os resultados foram potencializados, sugerindo efeito sinérgico (Marques IL et al., 2021). Protocolos com múltiplas aplicações também se mostraram superiores às aplicações únicas, além disso, o

¹ Estudante de Odontologia. Email: jmateus2y@estudante.unisa.br

² Orientadora

preenchimento com AH no ângulo mandibular revelou benefícios adicionais estéticos e funcionais, melhorando a distribuição de forças mastigatórias e a autoestima dos pacientes (Loureiro C C et al., 2025). Contudo, alguns estudos apontaram que, embora eficaz, o AH não demonstrou superioridade consistente em relação a corticoides ou anti-inflamatórios intra-articulares. A falta de padronização de protocolos limita a comparação entre os achados e dificulta a definição de recomendações clínicas universais (Fernandez-Vial D et al., 2021). Outro aspecto crítico foi o pequeno tamanho amostral e o curto tempo de acompanhamento em parte das pesquisas, restringindo a validade dos resultados (Morais MM et al., 2022).

Conclusão

O AH configura-se como uma opção terapêutica promissora, eficaz e segura no tratamento das DTMs, atuando tanto em aspectos funcionais quanto no bem-estar psicológico dos pacientes. Sua utilização, especialmente associada a procedimentos minimamente invasivos, apresenta resultados positivos consistentes. Entretanto, ainda são necessários estudos clínicos robustos, com protocolos padronizados e acompanhamento de longo prazo, a fim de consolidar sua aplicação rotineira na prática odontológica e estabelecer parâmetros terapêuticos definitivos.

Palavras-chave: Disfunção temporomandibular; articulação temporomandibular; ácido hialurônico.

Referências

1. D'DALARPONIO, P. A. T. et al. O potencial insigne do ácido hialurônico para tratamentos das disfunções temporomandibulares com destaque na reabilitação da ATM. Research, Society and Development, v. 12, n. 10, e58121043449, 2023. DOI: 10.33448/rsdv12i10.43449. BARROS, K. B. S.; CARVALHO, J. V.
2. YAMASHITA, R. K. Aplicações de ácido hialurônico na ATM para pacientes com disfunção temporomandibular. Research, Society and Development, v. 11, n. 14, e536111436774, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i14.36774.
3. MORAIS, M. M. de; SOUSA, P. A. de; REIS, T. A. dos. A viscosuplementação como opção terapêutica para disfunções temporomandibulares: Uma revisão da literatura. Research, Society and Development, v. 11, n. 13, e419111335272, 2022. DOI: 10.33448/rsdv11i13.35272.

ABORDAGEM CIRÚRGICA NAS LESÕES CÍSTICAS ODONTOGÊNICAS COM CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E RADIOGRÁFICAS SIMILARES – REVISÃO DE LITERATURA

Gabriel Augusto Cardoso da Silva
Pedro Henrique Rodrigues Silva¹
Ana Lúcia Franco Ricardo²

Introdução

O estudo e conhecimento no que concerne às patologias orais e maxilofaciais são substanciais no plano de tratamento. Os objetivos primários na remoção de lesões císticas e tumores odontogênicos é evitar a possível progressão ou recidiva da patologia.

Dentre as lesões maxilofaciais mais comuns, destacam-se cistos odontogênicos, especialmente os cistos dentígeros, queratocistos odontogênicos, e odontomas complexos, que representam um desafio significativo no diagnóstico diferencial de lesões que envolvem o tecido ósseo. O diagnóstico diferencial dessas lesões é essencial para determinar o tratamento apropriado e o prognóstico do paciente. No entanto, muitas vezes, as características clínicas e radiográficas se sobrepõem, dificultando a distinção entre elas (Silva BOM e Cabral LN, 2021).

Objetivo

O objetivo dessa revisão de literatura é analisar Abordagem Cirúrgica nas Lesões Císticas Odontogênicas com características clínicas e radiográficas similares.

Metodologia

Foram analisados artigos sobre o tema publicados nas bases de dados PubMed, SCOPUS e Google Scholar, com ênfase nos últimos 5 anos.

Resultado e discussão

As lesões císticas odontogênicas representam uma parte significativa das alterações patológicas dos maxilares, sendo de grande relevância clínica, tanto pelo seu potencial de crescimento e destruição óssea, quanto pela semelhança de suas características clínicas e radiográficas, o que frequentemente dificulta o diagnóstico preciso. Estas lesões são originadas dos remanescentes do epitélio odontogênico e podem ser classificadas em dois grandes grupos: de origem inflamatória e de desenvolvimento. Embora muitas sejam benignas, algumas apresentam com-

¹ Estudante de Odontologia. Email: rsq1@estudante.unisa.br

² Orientadora

portamento agressivo, podendo comprometer estruturas anatômicas adjacentes e gerar recorrências quando não manejadas de forma adequada. (Santos, B. S. S. et al. 2024). Dentre as lesões de desenvolvimento, destacam-se o ceratocisto odontogênico, o cisto dentífero, o cisto odontogênico calcificante e os odontomas, que embora sejam considerados hamartomas, frequentemente estão associados a cistos. Já entre as lesões de origem inflamatória, o cisto periapical é o mais prevalente, diretamente relacionado a processos infecciosos decorrentes da necrose pulpar. (Pinto, LM., et al. 2024; Rocha, SF; et al. 2025).

Conclusão

Entende-se que existe uma importância dos exames imaginológicos nos diagnósticos das patologias bucomaxilofaciais, levando a compreender que os tumores e cistos odontogênicos precisam do estudo dos profissionais. A escolha do tratamento influencia no prognóstico a longo prazo. A enucleação cirúrgica da lesão em tempo cirúrgico único mostrou-se eficaz e alcançou um bom prognóstico à paciente.

Palavras-chave: Patologia bucal; cistos odontogênicos.

Referências

1. Rocha, SF; et al. Cistos periapicais de grande extensão em maxila: uma série de casos. Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida, v. 17, n. 1, p. 1-9, 2025.
2. Santos, BSS., De Jesus, ORV., Arevalo, ACC., Santos, FJMME. Enucleação cirúrgica de odontoma associado a cisto dentífero em paciente pediátrico: relato de caso. Brazilian Journal of Health -373. [S. l.], v. 7, n. 1, p. 4608–4623, 2024.
3. Silva, C. F. de J. da; et al. Odontogenic keratocyst: treatment with Carnoy's solution – Literature review. Research, Society and Development, 2024, [S. l.], 13(8): e 3013846505.

IMPLICAÇÕES DA CIRURGIA BARIÁTRICA NA SAÚDE BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Thaina Evangelista de Melo¹
Jôse Alves Lacerda Rezende
Stefany Barbizan Astuti²

Introdução

A obesidade é uma condição crônica multifatorial e, um dos principais problemas de saúde pública na atualidade, em casos graves, a cirurgia bariátrica (CB) é considerada uma intervenção eficaz para redução ponderal e controle de comorbidades (SINDI et al., 2025). Embora os benefícios sistêmicos sejam bem documentados, os impactos sobre a saúde bucal ainda são pouco discutidos. Alterações metabólicas, nutricionais e comportamentais após a cirurgia podem favorecer condições como xerostomia, cárie, erosão dentária, doença periodontal e halitose. (ČOLAK et al., 2021). Com o aumento expressivo do número de cirurgias bariátricas no Brasil, torna-se imprescindível compreender e manejar os efeitos dessa intervenção na saúde bucal.

Objetivo

O objetivo desse trabalho foi avaliar através de uma revisão de literatura, os principais impactos da cirurgia bariátrica na saúde bucal, identificando as alterações bucais mais prevalentes em pacientes bariátricos.

Metodologia

Foi realizada a busca de artigos científicos de grande relevância publicados entre os anos de 2012 a 2025, nas bases eletrônicas Pubmed e Scielo, com os descritores: 'cirurgia bariátrica', 'saúde bucal', 'cárie', 'doença periodontal', 'erosão dentária', 'halitose' e 'saliva'. Foram selecionados 24 artigos que abordaram diretamente a relação entre Cirurgia Bariátrica e saúde bucal ou mecanismos associados

Resultado e discussão

Os estudos analisados, mostram diversos efeitos sistêmicos e repercussões orais relacionados a cirurgia bariátrica. Devido a recomendação de fracionamento dos alimentos e ingestão frequente de dieta líquida, o tempo de exposição a carboidratos fermentáveis e ácidos, pode causar o aumento do risco de desgaste erosivo, cárie e inflamação gengival em subgrupos de pacientes pós-bariátricos, mediados por refluxo/vômitos, alterações de dieta e possíveis mudanças na saliva (SINDI et al., 2025). Estudos recentes identificaram redução do fluxo salivar, não es-

¹ Estudante de Odontologia. Email: thaina1z@estudante.unisa.br

² Orientadora

estimulado na presença de xerostomia e alterações de biomarcadores salivares (KOGAWA et al., 2024). Deficiências nutricionais foram observadas, a carências de vitamina B12, ferro, folato, vitamina D e cálcio, causam impactos na mucosa oral, no esmalte e no periodonto (AL MANSOORI et al., 2021). Frente a esses riscos, recomenda-se protocolo preventivo com educação em saúde, controle de placa, orientação dietética para reduzir desafios ácidos/retentivos, uso de fluoreto de alta concentração, bochechos com agentes tamponantes, manejo do refluxo em conjunto com a equipe médica e monitoramento de micronutrientes com suplementação adequada (ALSUHAIBANI et al., 2021; BOTELHO et al., 2020; AL MANSOORI et al., 2021).

Conclusão

Podemos concluir que a cirurgia bariátrica é efetiva para controle da obesidade, mas pode acarretar repercussões orais clinicamente relevantes. As evidências indicam aumento de sintomas e achados de erosão e maior necessidade de intervenções devido a lesões de cárie em segmentos de pacientes, além da piora gengival no curto prazo, com tendência à variação conforme a técnica e seguimento utilizado na cirurgia bariátrica. O acompanhamento odontológico deve ser contínuo e integrado, desde a fase pré-operatória e mantê-lo a longo prazo, incluindo orientação, prevenção e intervenções oportunas para garantir saúde oral e qualidade de vida.

Palavras-chave: Cirurgia Bariátrica; cárie dentária; erosão dentária.

Referências

1. SINDI, H.; FADEL, H.T.; LINGSTRÖM, P., et al. Oral Health in Individuals After Bariatric Surgery: A Systematic Scoping Review. *Obesity Surgery*, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12065770/>
2. ALSUHAIBANI, F.; LARSSON, K.; et al. Risk Factors for Dental Erosion After Bariatric Surgery: A Patient Survey. *Int J Dent*, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9381372/>
3. ALZAHRANI, H.G.; et al. Effect of sleeve gastrectomy on volatile sulfur compounds and halitosis-related bacteria. *J Dent Sci*, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11178955/>

CREMES DENTAIS DESSENSIBILIZANTES NO MANEJO DA DOR DO CLAREAMENTO DENTÁRIO.

Lethicia Souza Cortez
Maria Julia Domingues de Oliveira¹
Raquel Marianna Lopes Gaona²

Introdução

O clareamento dental é um dos procedimentos odontológicos mais procurados devido sua eficácia e resultado estético. Os principais agentes clareadores são peróxido de hidrogênio e peróxido de carbamida. Os pacientes podem relatar desconforto durante o clareamento, geralmente provocado pelo uso de altas concentrações de peróxido de hidrogênio pelo cirurgião-dentista. Uma das alternativas para manejo da sensibilidade é o uso de cremes dentais dessensibilizantes durante o clareamento. Os agentes dessensibilizantes são divididos em obliteradores e neurais, sendo o último mais eficaz no manejo de sensibilidade no clareamento devido ao seu mecanismo de ação.

Objetivo

Essa revisão de literatura visa avaliar a eficácia dos dentifrícios dessensibilizantes no manejo da dor do clareamento dentário.

Metodologia

A pesquisa foi realizada pela plataforma PubMed, com as palavras-chave: (dentifrices OR toothpaste) AND (sensitive OR sensitivity OR dental sensitivity) AND (dental bleaching OR tooth bleaching OR dental OR tooth whitening) do período de 2001 a 2025. Foram encontrados 31 artigos, aos quais se somaram 4 similares, totalizando 35. Após a exclusão de 25 estudos por não atenderem aos critérios, restaram 10 para análise.

Resultado e discussão

Dos artigos selecionados, sete relataram redução da sensibilidade com o uso de dentifrícios dessensibilizantes. O principal agente estudado foi o nitrato de potássio, classificado como dessensibilizante neural e se mostrou eficaz no clareamento pelo seu mecanismo de ação. Foi observado que os estudos que utilizaram protocolo de uso da pasta duas semanas antes do início do clareamento, obtiveram mais sucesso no manejo da dor. Nos trabalhos em que não houve eficácia, observaram-se limitações: uso não convencional da pasta (em moldeiras ou misturada

¹ Estudante de Odontologia. Email: slgt-maria@estudante.unisa.br

² Orientadora

ao gel clareador), emprego de agente obliterador (arginina) ou aplicação de altas concentrações de peróxido de hidrogênio sem protocolo prévio com pasta neural. Esses fatores sugerem que o tipo de agente clareador e o tempo de uso do dentifício influenciam diretamente nos resultados.

Conclusão

A maioria dos autores afirma que o nitrato de potássio se mostra satisfatório no manejo da sensibilidade no clareamento, porém são necessários mais estudos clínicos para determinação do protocolo mais eficaz do uso da pasta dessensibilizante, frente as variáveis de agentes clareadores e modo de uso dos cremes dentais.

Palavras-chave: Clareamento dentário; dentifício; sensibilidade dental.

Referências

1. AMÉRICO, M. A. et al. Effect of a toothpaste for sensitive teeth on the sensitivity and effectiveness of in-office dental bleaching: a randomized clinical trial. *Operative Dentistry*, v. 48, n. 6, p. 627–637, 2023. DOI: 10.2341/23-009-C.
2. LUO, Z. et al. Clinical evaluation of the effect of reducing tooth sensitivity caused by in-office bleaching using dentifrices. *Beijing Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban*, v. 51, n. 2, p. 340–344, 2019. DOI: 10.19723/j.issn.1671-167X.2019.02.026.
3. ORTEGA-MONCAYO, M. G. et al. Is the use of a potassium nitrate dentifrice effective in reducing tooth sensitivity related to in-office bleaching? A randomized triple-blind clinical trial. *J Esthet Restor Dent*, v. 34, n. 6, p. 951–958, 2022. DOI: 10.1111/jerd.12826.

APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO: DIAGNÓSTICO E CONDUTAS TERAPÊUTICAS NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA.

Ana Julia Guedes Romão
Gabrielly Marques da Costa¹
Francisco Guedes Pereira de Alencar Júnior²

Introdução

A apneia obstrutiva do sono (AOS) é um distúrbio respiratório crônico caracterizado por episódios recorrentes de hipopneia, que corresponde à redução parcial do fluxo aéreo sem interrupção total, ou apneia, descrita como a interrupção completa das vias aéreas superiores (VAS) por um período igual ou superior a dez segundos durante o sono. A sonolência diurna excessiva (SDE), fragmentação do sono, ronco alto e pausas respiratórias são os principais sintomas encontrados. Existem três tipos de apneia: a obstrutiva, que ocorre por obstrução mecânica das vias aéreas mesmo com esforço respiratório; a central, quando o sistema nervoso central falha em enviar sinais para os músculos respiratórios; e a mista, que inicia como central e evolui como componente obstrutivo. A fisiopatologia da AOS é multifatorial, tornando-se essencial compreender suas formas clínicas e o papel do cirurgião-dentista.

Objetivo

Analisar os métodos diagnósticos e as condutas terapêuticas na AOS, com ênfase na atuação do cirurgião-dentista.

Metodologia

Revisão bibliográfica nas bases de dados SciELO e PubMed, com seleção de artigos publicados entre 1999 e 2024. Foram utilizados na busca as palavras "apneia do sono", "apneia" e "apneia obstrutiva do sono". Foram incluídos estudos clínicos e revisões que abordavam a fisiopatologia, diagnóstico e tratamento da AOS.

Resultado e discussão

Os resultados evidenciaram ferramentas de grande utilidade para a triagem clínica, como a Escala de Sonolência de Epworth e o questionário STOP-BANG. Quando indicam risco para apneia do sono, o paciente deve ser encaminhado pelo cirurgião-dentista a um médico especialista em medicina do sono.

¹ Estudante de Odontologia. Email: sgabrielly@estudante.unisa.br

² Orientador

A polissonografia tipo 1 é considerada o padrão-ouro para o diagnóstico, distinguindo-se do tipo 2 por incluir monitoramento técnico em ambiente laboratorial. É possível avaliar o índice de apneia e hipopneia por hora de sono (IAH), classificando a doença em leve (5-14), moderada (15-29) e grave (≥ 30). As polissonografias domiciliares (tipos 3 e 4) apresentam-se como uma alternativa viável, com menor complexidade e custo.

O tratamento padrão-ouro é a Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP), indicada para pacientes com IAH grave. O Dispositivo de Avanço Mandibular (DAM) é uma alternativa aos indivíduos com IAH leve a moderada e para aqueles incapazes de se adaptar ao CPAP.

Terapias como a fisioterapia orofacial e reeducação postural do sono, configuram ações usadas pelo fisioterapeuta. Já a higiene do sono, confecção de dispositivos de avanço mandibular e aconselhamento (incluindo a perda peso) podem ser realizadas pelo cirurgião-dentista. Em casos refratários, intervenções cirúrgicas podem ser indicadas.

Conclusão

Este trabalho permitiu compreender a importância do diagnóstico e da conduta terapêutica adequada para a AOS. O papel do cirurgião-dentista é essencial na triagem clínica, em colaboração com o fisioterapeuta e o médico especialista em sono, sendo imprescindível a atuação multidisciplinar para o sucesso do tratamento e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Apneia obstrutiva do sono; obesidade; diagnóstico.

Referências

1. Cunha, Thays Crosara Abrahão; Fabbro, Cibele Dal; Januzzi, Eduardo. Apneia Obstrutiva Do Sono: aspectos de interesse para o Especialista em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial. In: Brazilian Journal of Orofacial Pain. Revista Belo Horizonte (MG) SBDOF, 2025.
2. Sona Gresova; Martina Gaboroba; Judita Stimmelova; Igor Peregrim; Pavol Svorc; Viliam Donic; Maria Pallayova. An Obstructive Sleep Apnea - A Novel Public Health Threat. Department of Human Physiology, Pavol Jozef Safarik University Faculty of Medicine, Kosice, Slovak Republic, 2023.
3. Janet J Lee; Krishna M Sundar. Evaluation and Management of Adults with Obstructive Sleep Apnea Syndrome. Division of Pulmonary & Critical Care Medicine, University of Utah, 26 N 1900E, Salt Lake City, UT, 84112, USA. Apr, 2021. 199(2):87-101.

LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL: AVANÇOS, PROTOCOLOS E PERSPECTIVAS CLÍNICAS.

Diego Rodrigues dos Anjos¹
Giovanna Maria do Carmo Santos
Débora Cristina Barbosa Dantas²

Resumo

A mucosite oral (MO) é uma das complicações mais debilitantes da quimioterapia e radioterapia, afetando até 80% dos pacientes em regimes de altas doses. Clinicamente, evolui em cinco fases (iniciação, sinalização primária, amplificação, ulceração e cicatrização), resultando em dor intensa, disfagia, risco de infecção sistêmica e, em casos graves, necessidade de suspensão do tratamento antineoplásico ou instalação de sonda alimentar. Entre as drogas mais associadas à mucosite destacam-se metotrexato, 5-fluorouracil, doxorrubicina, ciclofosfamida e cisplatina, além de regimes de condicionamento para transplante de células-tronco hematopoéticas. Nesse contexto, a laserterapia de baixa intensidade (fotobiomodulação) tem se consolidado como estratégia eficaz de prevenção e tratamento, reduzindo a gravidade das lesões e melhorando a qualidade de vida. Com isso, o objetivo do trabalho foi Revisar a literatura atual sobre a laserterapia no manejo da mucosite oral, discutir a relevância da aplicação preventiva antes da infusão das drogas, destacar protocolos clínicos baseados em diretrizes internacionais e propor um guia prático para atuação odontológica.

Palavras-chave: Laserterapia; mucosite oral; quimioterapia.

Referências

1. ROBIJNS, J.; NAIR, R. G.; LODEWIJCKX, J.; ARANY, P.; BARASCH, A.; BJORDAL, J. M.; BOSSI, P.; CHILLES, A.; CORBY, P. M.; EPSTEIN, J. B.; ELAD, S.; FEKRAZAD, R.; FREGNANI, E. R.; GENOT, M. T.; IBARRA, A. M. C.; HAMBLIN, M. R.; HEISKANEN, V.; HU, K.; KLASTERSKY, J.; LALLA, R.; LATIFIAN, S.; MAIYA, A.; MEBIS, J.; MIGLIORATI, C. A.; MILSTEIN, D. M. J.; MURPHY, B.; RABERDURLACHER, J. E.; ROSEBOOM, H. J.; SONIS, S.; TREISTER, N.; ZADIK, Y.; BENSADOUN, R. J.; WALT Working Group «Cancer Supportive Care». Photobiomodulation therapy in management of cancer therapy-induced side effects: WALT position paper 2022. *Frontiers in Oncology*, Lausanne, v. 12, p. 927685, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3389/fonc.2022.927685>.
2. AL-RUDAYNI, Ali Hatem Manfi; GOPINATH, Divya; MAHARAJAN, Mari Kannan; VEETIL, Sajesh K.; MENON, Rohit Kunnath. Efficacy of photobiomodulation in the treatment of cancer chemotherapy-induced oral mucositis: a meta-analysis with trial sequential analysis. *Inter-*

¹ Estudante de Odontologia. Email: adiago2v@estudante.unisa.br

² Orientadora

national Journal of Environmental Research and Public Health, [s. l.], v. 18, n. 14, p. 7418, 12 jul. 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18147418>.

3. PARRA-ROJAS, Susell; SPANENBERG, Juliana Cassol; DÍAZ-ROBYANA, Nerea Del Mar; PERALTA-MAMANI, Mariela; CAYÓN, Rocío Trinidad Velázquez. Assessing the cost-effectiveness of photobiomodulation for oral mucositis prevention and treatment: a systematic review. Biomedicines, [s. l.], v. 12, n. 10, p. 2366, 16 out. 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/biomedicines12102366>.

TERAPIA FOTODINÂMICA COMO ADJUVANTE AO TRATAMENTO PERIODONTAL EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: REVISÃO INTEGRATIVA.

Isabela Nogueira Nunes
Victoria Nogueira Nunes¹
Jenifer Diana Souza da Fonseca²

Introdução

A Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) e a periodontite crônica são condições crônicas de alta prevalência mundial e apresentam relação bidirecional, na qual o diabetes mal controlado aumenta a severidade periodontal, enquanto a inflamação periodontal pode impactar negativamente o controle glicêmico. Nesse contexto, a terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) surge como alternativa adjuvante ao tratamento periodontal convencional, apresentando potencial de melhorar os desfechos clínicos locais sem induzir resistência microbiana.

Objetivo

Avaliar, por meio de revisão integrativa da literatura, a efetividade da aPDT como coadjuvante à terapia periodontal não cirúrgica em pacientes com DM2, considerando parâmetros clínicos periodontais (profundidade de sondagem, sangramento à sondagem e índice de placa visível) e controle glicêmico (HbA1c).

Metodologia

Foram realizadas buscas sistemáticas nas bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico para estudos publicados entre 2015 e 2025, utilizando os descritores "terapia fotodinâmica", "periodontite", "diabetes mellitus", "tratamento periodontal", "laserterapia" e "aPDT". Após aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados 15 estudos, incluindo ensaios clínicos, revisões e estudos experimentais relevantes.

Resultado e discussão

A análise dos estudos evidenciou que a aPDT, quando associada à raspagem e alisamento radicular (RAR), proporciona redução mais expressiva da profundidade de sondagem e do sangramento à sondagem, especialmente em bolsos periodontais profundos ou em pacientes com fatores de risco sistêmicos. O índice de placa visível apresentou variação entre os estudos, dependendo principalmente da adesão às orientações de higiene oral. Em relação ao controle

¹ Estudante de Odontologia. Email: victorianogueira@estudante.unisa.br

² Orientadora

glicêmico, os resultados foram heterogêneos: a maioria dos estudos não demonstrou redução significativa da HbA1c em curto prazo, embora algumas pesquisas tenham relatado pequenas melhorias, sugerindo efeito sistêmico limitado da intervenção periodontal isolada.

Além disso, os protocolos de aplicação da aPDT variaram entre os estudos, incluindo diferenças no tipo de fotossensibilizador, comprimento de onda, tempo de exposição e número de sessões, o que dificultou comparações diretas e síntese quantitativa robusta. Apesar dessas limitações, os resultados indicam que a aPDT é eficaz como terapia adjuvante para otimizar os resultados clínicos locais do tratamento periodontal em pacientes com DM2.

Conclusão

Em síntese, a terapia fotodinâmica antimicrobiana é uma estratégia promissora no manejo da periodontite em indivíduos com DM2, promovendo benefícios clínicos locais significativos. Entretanto, seu efeito sobre parâmetros sistêmicos, como HbA1c, permanece incerto, reforçando a necessidade de abordagens interdisciplinares que incluam controle metabólico, acompanhamento médico e manutenção periodontal contínua. Estudos futuros com protocolos padronizados, maior tempo de acompanhamento e amostras representativas são essenciais para esclarecer seu impacto sistêmico e consolidar recomendações clínicas.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus tipo 2; periodontite; terapia fotodinâmica; tratamento periodontal.

Referências

1. <https://revista.cromg.org.br/index.php/rcromg/article/view/228/126>
2. https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ODON-9UQMQX/1/tese_completa_fl_via_isabela_barbosa.pdf.
3. <https://repositorio.unesp.br/entities/publication/db483859-895d-45c0-a0d7-259d416d0c26>.

PROVÁVEIS COMPLICAÇÕES EM EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES.

Vitor Hugo Ferracini Vito¹
Sergio Eduardo Migliorini²

Resumo

A exodontia de terceiros molares, também conhecidos como dentes do siso, configura-se como um dos procedimentos cirúrgicos mais frequentemente realizados em odontologia. As indicações para sua remoção variam desde condições assintomáticas, em caráter profilático, até situações de maior complexidade clínica, nas quais há risco de comprometimento funcional ou infeccioso. Apesar de rotineira, a extração desses elementos dentários pode estar associada a uma ampla gama de acidentes e complicações, tanto transoperatórias quanto pós-operatórias, incluindo fraturas ósseas, lesões de nervos adjacentes, hemorragias, alveolite, infecções e distúrbios neurossensoriais.

O presente trabalho, desenvolvido na forma de revisão de literatura, teve como objetivo analisar criticamente as principais intercorrências relacionadas à exodontia de terceiros molares, bem como seus fatores predisponentes, medidas preventivas e estratégias terapêuticas. Para tanto, foram consultados artigos científicos disponíveis em bases eletrônicas, com recorte temporal compreendido entre os anos de 2015 e 2025.

Palavras-chave: Terceiro molar; exodontia; complicações.

Referências

1. Santos 1 - FILHO, Mário Jorge, et al. ACIDENTES E COMPLICAÇÕES ASSOCIADOS A EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES - Revisão da literatura. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 6, n. 11, nov. 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n11-687. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/20781/16602>>.
2. Eugênio R, Menezes D, Paulo Melo Lócio J. POSSIBLE COMPLICATIONS RESULTING FROM THIRD MOLAR EXTRACTION: LITERATURE REVIEW. Hs [Internet]. 2023 Nov. 11 [cited 2025 Aug. 31];3(06):44-59. Available from: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/hs/article/view/1722>
3. SANTOS, R. L.; OLIVEIRA, F. A.; COSTA, M. P. Osteomielite: uma revisão sobre aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e terapias atuais. Research, Society and Development, v. 14, n. 1, p. e33814211763, 2025. DOI: 10.33448/rsd-v14i1.211763

¹ Estudante de Odontologia. Email: hgnt@estudante.unisa.br

² Orientador

IMPORTÂNCIA DO EXAME DE CORPO DE DELITO E DA DOCUMENTAÇÃO ODONTOLÓGICA NA PERÍCIA CRIMINAL.

Isabella Gomes dos Santos¹
Cláudia Cristina Peixoto Guimarães²

Introdução

A Odontologia Forense representa um pilar essencial na elucidação de crimes, pois a identificação humana é chave para a justiça. O exame de corpo de delito, previsto no Código de Processo Penal, é instrumento fundamental para a comprovação da materialidade do crime e esclarecimento de circunstâncias relacionadas a lesões e mortes suspeitas. A correta análise pericial, apoiada em documentação odontológica e em registros clínicos, contribui significativamente para a identificação de vítimas e suspeitos, bem como para a reconstrução da dinâmica criminal (Lima et al., 2025).

Objetivo

Analisar a importância do exame de corpo de delito e da documentação odontológica como ferramentas da perícia criminal, destacando sua contribuição na elucidação de crimes e identificação humana.

Metodologia

Realizou-se uma revisão bibliográfica contemplando legislações, documentos normativos, livros e artigos científicos publicados entre 1984 e 2025, nas bases nacionais e internacionais. Foram incluídos relatos de caso que evidenciam a atuação do cirurgião-dentista forense em processos de identificação humana.

Resultado e discussão

Os achados da literatura reforçam que: O odontologista desempenha papel fundamental na análise de marcas de mordida e outros vestígios, como demonstrado por Carneiro et al. (2021). A documentação odontológica - prontuários, radiografias, modelos de gesso e registros fotográficos - é determinante para confrontar dados ante-mortem e post-mortem, permitindo a identificação precisa de vítimas. Bantim e Carvalho (2025) demonstraram, em relato de caso, a eficácia da análise odontológica para a resolução de crime de ocultação de cadáver, a partir de registros fotográficos do sorriso da vítima, e a manutenção organizada dos arquivos odonto-

¹ Estudante de Odontologia. Email: bhhr@estudante.unisa.br

² Orientadora

lógicos clínicos pelos cirurgiões-dentistas é indispensável para subsidiar a perícia legal, pois amplia a confiabilidade das investigações (Lima et al., 2025). Tais evidências ressaltam a necessidade de capacitação contínua dos profissionais e da ampliação da atuação do odontologista nos institutos de perícia oficiais.

Conclusão

Conclui-se que o exame de corpo de delito, aliado às metodologias da Odontologia Forense, constitui ferramenta indispensável para a justiça criminal. A documentação odontológica possibilita não apenas a identificação humana, mas também a reconstrução de eventos e a definição da autoria de delitos. Destaca-se, portanto, a importância da conscientização dos cirurgiões-dentistas quanto à guarda adequada de prontuários e registros, bem como a necessidade de ampliar a formação técnica especializada para atuação pericial.

Palavras-chave: Odontologia forense; documentação odontológica; exame de corpo de delito.

Referências

1. Bantim YCV, Carvalho GP. Identificação Humana Através da Odontologia Legal em um Caso de Ocultação de Cadáver. *Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics*. 2025;13(1):31-41.
2. Carneiro UA, Santiago BM, Freire CHSB, Marques JAM, Bento MIC. Importância do odontologista nas perícias criminais: análise de marca de mordida humana em um caso de homicídio. *Research, Society and Development*. 2021;10(11):e233101119326.
3. Lima OG, Guerra PGF, Verde GMFL. Odontologia forense: importância dos arquivos odontológicos para identificação de corpos. *Ciências da Saúde*. 2025;29(146).

MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES HIPERTENSOS.

Vagna Laira da Silva Santos¹
Gabriella Bueno Marinho²

Introdução

A hipertensão é caracterizada pelo aumento significativo da pressão arterial mesmo em repouso. Essa condição requer cuidado aprimorado por parte do cirurgião-dentista, uma vez que o manejo odontológico expõe pacientes hipertensos a riscos.

Objetivo

O objetivo deste trabalho é analisar as diretrizes sobre a segurança do atendimento odontológico em pacientes hipertensos.

Metodologia

Foi realizada uma busca com as palavras-chave "Hipertensão arterial", "atendimento odontológico" e "cuidados no atendimento odontológico de hipertensos" de 2015 a 2025. Os artigos foram organizados em planilha Excel para avaliação.

Resultado e discussão

Foram encontrados 103 artigos no total. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão, 9 artigos foram selecionados para compor essa revisão. A hipertensão configura-se como doença assintomática, sendo a pressão sistólica maior ou igual a 140 mmHg e a diastólica maior ou igual a 90 mmHg [1]. Todo paciente deve ter sua pressão sanguínea aferida e anotada em sua ficha clínica antes do atendimento odontológico. [1]. Deve-se identificar o perfil de risco do paciente por meio de exames complementares e quando necessário, realizar contato com o médico cardiologista [2]. Durante o tratamento desses pacientes, é importante o controle do estresse, do medo e da ansiedade, pois essas condições geralmente estão presentes e alteram a pressão arterial [3]. Se os valores estiverem abaixo de 180 mmHg x 110 mmHg e o paciente não apresentar sinais de angina, assim como de insuficiência cardíaca congestiva, não há indicação para a suspensão do procedimento odontológico, desde que realizado com cautela [2].

Conclusão

Uma anamnese detalhada, aferição da pressão sanguínea, redução do estresse, controle da

¹ Estudante de Odontologia. Email: e-vagna@estudante.unisa.br

² Orientadora

ansiedade e do medo contribuem significativamente para o atendimento odontológico seguro de pacientes hipertensos.

Palavras-chave: Hipertensão arterial; atendimento odontológico; cuidados no atendimento odontológico de hipertensos.

Referências

1. SPEZZIA, Sérgio; et al. Atendimento Odontológico em Hipertensos. Universidade Federal de São Paulo, J Health Sci 2017; 19(1):43-6
2. CAMINHA, Raquel D'Aquino Garcia; et al. Desafios atuais na conduta clínica em pacientes com hipertensão arterial sistêmica – HAS. Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo – Supl – 2021;31(3):371-5
3. NASCIMENTO, Emilly Souza; et al. Cuidados Odontológicos em pacientes hipertensos: revisão integrativa de literatura. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, V. 6, n. 2, p. 7341-7352, mar./apr.,2023

BRUXISMO INFANTIL.

Andreia Pereira Fernandes¹
Vitoria Ellen Vieira de Souza
Luciana Marocchio dos Santos²

Resumo

O bruxismo infantil é definido como uma atividade parafuncional do sistema estomatognático caracterizada pelo apertamento ou ranger dos dentes, que pode ocorrer durante o sono ou vigília, apresentando prevalência variável na infância e impactando significativamente a qualidade de vida, o desenvolvimento cognitivo e a saúde bucal. Sua etiologia é multifatorial, envolvendo fatores psicológicos, fisiológicos, ambientais e comportamentais, como ansiedade, estresse, distúrbios respiratórios, má qualidade do sono, excesso de tempo de tela e alto consumo de açúcar, sendo que, após a pandemia, houve aumento da prevalência da condição. Uma revisão sistemática de artigos publicados entre 2010 e 2021, selecionados em bases como PubMed, SciELO, MEDLINE, LILACS e Web of Science, analisou crianças de 0 a 12 anos diagnosticadas por relatos parentais, questionários validados, exames clínicos e, em alguns casos, polissonografia, utilizando palavras-chave como “bruxismo”, “crianças”, “sono”, “etiologia” e “fatores de risco”. Os resultados evidenciaram forte correlação entre bruxismo infantil e fatores comportamentais, demonstrando que crianças com maior tempo de tela apresentaram mais que o triplo de risco de desenvolver o distúrbio, enquanto aquelas com alto consumo de açúcar tiveram prevalência significativamente aumentada de episódios de ranger ou apertar os dentes, além da influência de fatores respiratórios como apneia e respiração oral, de marcadores genéticos emergentes e da exposição ao fumo passivo, com prevalência variando entre 22% e 47% em diferentes populações, sendo mais comum em meninos e em crianças mais jovens. Conclui-se que o bruxismo infantil é uma condição multifatorial e de grande relevância clínica, cujo diagnóstico precoce é essencial para prevenir complicações como desgaste dentário, dores orofaciais e distúrbios do sono, sendo necessária uma abordagem multidisciplinar com odontopediatras, pediatras, psicólogos e outros profissionais de saúde, além da participação ativa da família no monitoramento do sono, incentivo a hábitos saudáveis e redução dos fatores de risco para o controle e a prevenção do distúrbio.

Palavras-chave: Bruxismo infantil; sono; ansiedade; hábitos modernos; saúde bucal; bruxismo x etiologia; bruxismo x tratamento.

Referências

1. OLIVEIRA, T. E. R.; SARAIVA, C. M.; SILVA, E. P.; BEZERRA, G. M. R. Causas do bruxismo do sono na infância: revisão sistemática da literatura. Brazilian Journal of Health Review, 2021.

¹ Estudante de Odontologia. Email: i-andreia3z@estudante.unisa.br

² Orientadora

2. RESTREPO, C.; SANTAMARÍA, A.; MANRIQUE, R. Bruxismo do sono em crianças: relação com tempo de tela e consumo de açúcar. Sleep Medicine: X, 2021.

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA CONDIÇÃO LABIAL DAS PRAIAS DE SANTOS/SP.

Fernando Diogo Lourenço dos Santos Silva¹
Caio Vinicius Gonçalves Roman Torres²

Resumo

A radiação solar provoca alterações labiais, como queilite actínica (QA) e carcinoma espino-celular (CEC) em pessoas que se expõem cronicamente a ela. O objetivo deste levantamento epidemiológico foi avaliar a prevalência de alterações labiais em ambulantes que exercem atividade laboral sob exposição solar nas praias de Santos-SP. Por meio de uma campanha de prevenção, com parcerias público-privadas, foi ofertado ao público-alvo conhecimento, diagnóstico e tratamento adequado. Uma equipe de 40 dentistas participou de 2 capacitações, para calibrar a abordagem e o exame clínico aos ambulantes. Estes profissionais foram agrupados em 5 equipes e percorreram toda a extensão das praias de Santos. Os ambulantes abordados receberam orientações preventivas e tinham acesso a um folder explicativo, caso concordassem em participar da pesquisa, assinavam o termo de consentimento livre e esclarecido, respondiam ao questionário e seus lábios e região perioral eram avaliados clinicamente, e conforme necessidade eram encaminhados ao serviço especializado. Foram avaliados 182 ambulantes, destes 47 (25,8%) do sexo feminino e 135 (74,2%) do sexo masculino. A média de idade encontrada foi de 41,9 anos e o tempo médio de trabalho foi de 150,3 meses. A utilização de protetor labial, em nossa amostra, foi de 94,0% dos ambulantes, não utilizando, contra somente 6,0% que usavam. Foram observados 63 ambulantes com alteração labial (34,1% da amostra). A informalidade que caracteriza grande parte dessa categoria não apenas limita a aplicação das leis trabalhistas, mas também reflete o desconhecimento geral sobre as alterações labiais e os cuidados preventivos necessários.

Palavras-chave: Câncer labial; epidemiologia; praias

Referências

1. Ministério da Saúde – Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Diagnóstico precoce do câncer de boca. Rio de Janeiro: INCA; 2022. 137 p.
2. Atty AT, Jardim BC, Dias MB, Santos AM, Tomazelli JG. Pannel-oncologia: uma ferramenta de gestão. Rev Bras Cancerol. 2020;66(2):e-04827.
3. Ministério da Saúde – Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Falando sobre câncer da boca. Rio de Janeiro: INCA; 2002. 52 p.

¹ Estudante de Odontologia. Email: rgwi@estudante.unisa.br

² Orientadora

TERAPIAS ALTERNATIVAS EM ODONTOLOGIA.

Camille Da Silva Lopes¹
Márcia Bianchi²

Introdução

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são condutas que não pertencem ao grupo de saberes/práticas da medicina convencional. No Brasil, além da inserção das PICS no Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 1980, o Conselho Federal de Odontologia reconheceu, em 2008, a acupuntura, a fitoterapia, a hipnose, a homeopatia, a terapia floral e a laserterapia como recursos complementares ao tratamento odontológico, regulamentando posteriormente a acupuntura e a homeopatia como especialidades odontológicas (2015). Atualmente, outras terapias, como aromaterapia, cromoterapia e técnicas de relaxamento seguem em estudo quanto à sua aplicabilidade no contexto odontológico.

Objetivo

Revisar as evidências científicas sobre terapias alternativas aplicadas à Odontologia, (indicações clínicas, vantagens, limitações e contribuições) para uma prática odontológica mais humanizada e integral.

Resultado e discussão

As PICS têm como objetivo prevenir agravos à saúde, a promoção e recuperação da saúde, enfatizando a escuta acolhedora, a construção de laços terapêuticos e a conexão entre ser humano, meio ambiente e sociedade. A inserção dessas práticas no SUS foi fortalecida pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (Portaria GM/MS nº 971/2006). Na Odontologia, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) reconheceu a acupuntura, fitoterapia, hipnose, homeopatia, terapia floral e laserterapia como recursos complementares ao tratamento odontológico, havendo a necessidade da habilitação do profissional (Res. CFO 82/2008). Posteriormente, a acupuntura e a homeopatia foram regulamentadas como especialidades odontológicas (Res. CFO 160/2015). Estudos evidenciam que diferentes terapias alternativas podem ser aplicadas na Odontologia com resultados satisfatórios, como a acupuntura para controle da dor e diminuição da ansiedade, a hipnose para lidar com fobias e medos além de contribuir na cessação de hábitos parafuncionais indesejados, a laserterapia por seus efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e de bioestimulação, entre outros. Estudos têm investigado a aplicabilidade e eficácia dessas e de outras terapias alternativas, como aromaterapia, musicoterapia, cromoterapia, florais de Bach, técnicas de relaxamento no cuidado odontológico. Apesar dos benefícios descritos, as terapias alternativas ainda apresentam limitações, como

¹ Estudante de Odontologia. Email: gcamille@estudante.unisa.br

² Orientadora

a necessidade de maior número de estudos clínicos controlados, a escassez de profissionais habilitados e a dificuldade de acesso por parte da população.

Conclusão

A falta de cirurgiões-dentistas especializados, a escassez de publicações, além da necessidade de protocolos clínicos dificultam o acesso a tais práticas. Mesmo frente a obstáculos, as PICs vêm ganhando força dentro da Odontologia, mostrando-se seguras e eficazes principalmente no controle do medo e ansiedade. Assim, é indispensável o aprimoramento e a implementação desses métodos, buscando melhor qualidade de vida para os pacientes, além de um atendimento humanizado, seguro e tranquilo. Ainda não existem muitos trabalhos clínicos sobre a utilização dessas práticas de forma mais frequente, sendo um campo aberto para trabalhos futuros.

Palavras-chave: Terapias alternativas; odontologia; acupuntura; fitoterapia; hipnose; saúde bucal.

Referências

1. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Resolução CFO-82, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o reconhecimento da Acupuntura como prática odontológica. Disponível em: <<http://www.cfo.org.br>>. Acesso em: 3 set. 2025.
2. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Resolução CFO-160, de 02 de outubro de 2015. Dispõe sobre o reconhecimento da Homeopatia como especialidade odontológica. Disponível em: <<http://www.cfo.org.br>>. Acesso em: 3 set. 2025.
3. MENDES, M. L.; OLIVEIRA, M. de. F. Práticas integrativas e complementares na odontologia. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR. Umuarama. v. 26, n. 3, p. 892-900, set./dez. 2022.
4. DE FARIA, Ana Eliza Durães et al. Terapias alternativas e complementares e seu uso na odontologia—revisão de literatura. Rev Fac Odontol Univ Fed Bahia, v. 51, n. 1, p. 100-109, 2021.

A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA NA IDENTIFICAÇÃO DE VÍTIMAS DE DESASTRES EM MASSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Mariana Garcia Batalha¹
Rebeca Vieira Santos
Claudia Cristina Peixoto Guimarães²

Introdução

A identificação humana é fundamental em situações de desastres em massa ou produzidos pela ação humana, tornando-se, em alguns casos, inviável a utilização de métodos tradicionais de identificação. A odontologia legal tem grande importância nesse processo, pois oferece oportunidade de novos meios de identificação, sendo um deles a rugosidade palatina (Francelino et al., 2023; Pinto et al., 2025).

Objetivo

O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura sobre a importância da odontologia na identificação de vítimas de desastres em massa, destacando métodos tradicionais e complementares, como a rugosidade palatina, e a relevância de protocolos internacionais para a padronização desse processo.

Metodologia

Foi realizada uma revisão bibliográfica com artigos científicos publicados de 2016 a 2025, nas bases de dados Pubmed e Google acadêmico com os seguintes descritores: odontologia legal, identificação humana, registros odontológicos.

Resultado e discussão

A identificação humana em desastres em massa requer métodos confiáveis, e a Odontologia Legal cumpre papel importante nesse processo. O protocolo da INTERPOL orienta a padronização da análise odontológica, garantindo maior eficácia na comparação post mortem (Biancalana et al., 2015). Com o avanço das tecnologias digitais, o escaneamento intraoral possibilita análise precisa das rugosidades palatinas, oferecendo rapidez, confiabilidade e armazenamento seguro (Francelino et al., 2023). Dessa forma, a integração entre esses protocolos internacionais, métodos tradicionais, tecnologias digitais e métodos complementares fortalece a atuação do cirurgião-dentista na identificação forense.

¹ Estudante de Odontologia. Email: pmariana2v@estudante.unisa.br

² Orientadora

Conclusão

Após essa revisão de literatura foi concluído que a Odontologia Legal se demonstra essencial na identificação humana em casos de desastres em massa garantindo precisão e confiabilidade. Com o auxílio do protocolo DVI da INTERPOL assegurando padronização e eficácia mesmo em condições adversas, fortalecendo a atuação forense. A rugosidade palatina, tanto pelos métodos convencionais quanto digitais, confirma sua individualidade e potencial de universalização, embora ainda necessite de maior padronização. O escaneamento intraoral, por sua vez, surge como recurso tecnológico inovador, capaz de otimizar a coleta, análise e armazenamento de dados, consolidando-se como ferramenta promissora para o futuro da identificação odontologia legal.

Palavras-chave: Identificação humana; desastre em massa; odontologia forense.

Referências

1. Biancalana, R.C. et al. Desastres em massa: a utilização do protocolo de DVI da INTERPOL pela odontologia legal. RBOL 2015; 2(2): 48-62.
2. Francelino, I.F. et al. Escaneamento intraoral como ferramenta de identificação humana através das rugosidades palatinas. Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2023;10(1):9-18.
3. Pinto, M.S. et al. Applicability of palatal rugoscopy codification as a tool in human identification. Rev Bras Odonto Leg RBOL. 2025; 12(1): 56-67.

CANNABIS MEDICINAL COMO TRATAMENTO ALTERNATIVO PARA DOR OROFACIAL.

Carlos Alberto Mesquita Grana
Maria Eduarda Carreiro Mantovani¹
Francisco Guedes Pereira de Alencar Júnior²

Introdução

A dor orofacial (DOF) representa um desafio clínico multifacetado, englobando condições como disfunções temporomandibulares e neuralgias, que impactam a qualidade de vida. No Brasil, uma incidência crescente de transtornos de ansiedade tem gerado uma demanda por tratamentos inovadores. A cannabis medicinal se destaca como uma alternativa viável, com evidências que apontam para os benefícios de seus compostos, como Tetrahydrocannabinol (THC) e Canabidiol (CBD), que possuem propriedades analgésicas e ansiolíticas. Pesquisas sugerem que produtos canabinóides podem ser eficazes no tratamento da dor orofacial, apesar das barreiras regulatórias e preconceitos existentes. A investigação desse potencial terapêutico é essencial para aprimorar o manejo do DOF.

Objetivo

Investigar os efeitos terapêuticos da cannabis medicinal no tratamento da dor orofacial, à luz das evidências científicas disponíveis.

Metodologia

Revisão de literatura baseada em artigos encontrados no PubMed e Scielo, buscados com as palavras-chaves: "Cannabis; Orofacial Pain and treatment" (Cannabis; Dor orofacial e tratamento). Período selecionado de publicação dos artigos de 2015-2025.

Resultado e discussão

O estudo de Aviram J. e Samuelly-Leichtag que incluiu ensaios clínicos randomizados com 1.334 pacientes elegíveis para a meta-análise mostrou evidências limitadas de maior redução de dor crônica se comparado ao placebo, principalmente por inalação. Embora tenha demonstrado melhora significativa clinicamente, a maioria dos ensaios não obtiveram nenhum efeito. Já os estudos de Nutt mostraram que os medicamentos à base de cannabis compostos por CBD/THC obtiveram resultados mais satisfatórios em relação à Duloxetina, aos gabapentinóides, Amitriptilina, Tramadol, Ibuprofeno, Morfina e fentanil.

¹ Estudante de Odontologia. Email: wxfpmaria@estudante.unisa.br

² Orientador

Conclusão

É evidente a necessidade de pesquisas robustas. A consolidação da cannabis medicinal como tratamento padrão para a dor orofacial exige mais estudos científicos e ensaios clínicos para comprovar seus benefícios e potenciais efeitos colaterais. A produção de artigos de alta qualidade é essencial para validar sua eficácia e segurança, através de uma posologia adequada, fornecendo evidências sólidas para a prática clínica.

Palavras-chave: Canabinoides; dor orofacial; tratamento.

Referências

1. Aviram J, Samuelly-Leichtag G. Efficacy of Cannabis-Based Medicines for Pain Management: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Pain Physician*. 2017 Sep;20(6):E755-E796. PMID: 28934780.
2. Nutt DJ, Phillips LD, Barnes MP, Brander B, Curran HV, Fayaz A, Finn DP, Horsted T, Moltke J, Sakal C, Sharon H, O'Sullivan SE, Williams T, Zorn G, Schlag AK. A Multicriteria Decision Analysis Comparing Pharmacotherapy for Chronic Neuropathic Pain, Including Cannabinoids and Cannabis-Based Medical Products. *Cannabis Cannabinoid Res*. 2022 Aug;7(4):482-500. doi: 10.1089/can.2020.0129. Epub 2021 Mar 17. PMID: 33998895; PMCID: PMC9418467.
3. Votrubec C, Tran P, Lei A, Brunet Z, Bean L, Olsen BW, Sharma D. Cannabinoid therapeutics in orofacial pain management: a systematic review. *Aust Dent J*. 2022 Dec;67(4):314-327. doi: 10.1111/adj.12934. Epub 2022 Sep 29. PMID: 36082517; PMCID: PMC10087667.

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE ODONTOLÓGICA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA PARA A PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA.

Juliane Nardi¹
Gabriella Bueno Marinho²

Introdução

A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é uma infecção pulmonar que surge dentro de 48 horas após a intubação endotraqueal. Ocorre devido aos micro-organismos que se instalam nas vias respiratórias causando aspiração de secreções como a formação do biofilme dental. A PAV é considerada uma infecção hospitalar grave com alto risco de mortalidade.

Objetivo

Realizar uma revisão de literatura para analisar a importância da higiene oral para a prevenção da PAV em UTIs.

Metodologia

Foi realizada uma pesquisa com as palavras chave “PAV”, “Chlorhexidine” e “Cost”, de 2011 a 2025. Os artigos foram tabulados para resumir os dados adquiridos.

Resultado e discussão

Foram encontrados 1,459 artigos. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão, 8 artigos foram selecionados para compor essa revisão. Clorexidina (CHX) combinada com a Colistina resultou em melhor descontaminação orofaríngea, o que reduziu e retardou a PAV, embora o uso conjunto da remoção mecânica e da ação química reduziu mais a incidência de PAV comparada com o uso isolado da CHX.

Conclusão

O uso da CHX demonstrou a redução da PAV, mas o seu uso isolado não é um resultado significativo quando comparado com seu uso em conjunto com a Colistina e com a escovação dentária. Os custos hospitalares diminuem com a implementação de um protocolo de higienização bucal, já que a descontaminação oral de pacientes entubados reduz os casos de PAV nas UTIs.

¹ Estudante de Odontologia. Email: jjuliane2@estudante.unisa.br

² Orientadora

Palavras-chave: PAV; chlorhexidine; cost.

Referências

1. Vieira PC, de Oliveira RB, da Silva Mendonça TM. Should oral chlorhexidine remain in ventilator-associated pneumonia prevention bundles? *Med Intensiva (Engl Ed)*. 2022 May;46(5):259-268. doi: 10.1016/j.medine.2020.09.010. PMID: 35598950.
2. Roberts N, Moule P. Chlorhexidine and tooth-brushing as prevention strategies in reducing ventilator-associated pneumonia rates. *Nurs Crit Care*. 2011 Nov-Dec;16(6):295-302. doi: 10.1111/j.1478-5153.2011.00465.x. Epub 2011 Jul 26. PMID: 21999420.
3. Ory J, Mourgues C, Raybaud E, Chabanne R, Jourdy JC, Belard F, Guérin R, Cosserant B, Faure JS, Calvet L, Pereira B, Guelon D, Traore O, Gerbaud L. Cost assessment of a new oral care program in the intensive care unit to prevent ventilator-associated pneumonia. *Clin Oral Investig*. 2018 Jun;22(5):1945-1951. doi: 10.1007/s00784-017-2289-6. Epub 2017 Nov 30. PMID: 29189950.

ABORDAGEM ODONTOLÓGICA DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.

Beatriz de Castro Oliveira Mattos¹
Laisa Bianca De Miranda Silva
Gabriella Bueno Marinho²

Resumo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), é um transtorno de neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades de comunicação social e padrões restritivos e repetitivos de comportamento. Indivíduos com TEA apresentam respostas atípicas a estímulos sensoriais, características que podem dificultar o atendimento odontológico, pois o ambiente clínico pode gerar ansiedade, resistência e comportamentos não cooperativos [1]. Como consequência a saúde bucal desses pacientes fica comprometida. Nesse contexto, estratégias adaptadas – como ambientes sensorialmente adaptados (SADE), recursos visuais, técnicas de dessensibilização e apoio dos cuidadores, têm se mostrado eficazes para reduzir a ansiedade e favorecer o tratamento. Avaliar os desafios encontrados no manejo odontológico de pacientes com TEA e protocolos de abordagens que viabilizem esse atendimento. Foi realizada uma busca com as palavras-chaves "sensorial oral care autism dentistry" no Pubmed, em publicações dos últimos 10 anos. Os artigos foram tabelados para resumo dos dados. Foram encontrados 42 artigos. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão, 9 foram selecionados para compor essa revisão. O atendimento odontológico de pacientes com TEA exige estratégias adaptadas, devido suas particularidades sensoriais e comportamentais. Ambientes sensorialmente adaptados (SADE), com modificações de luz, sons e estímulos táteis, reduziram significativamente o estresse e favoreceram a cooperação durante as consultas odontológicas [2], [3]. O atendimento odontológico a pacientes com TEA deve ser adaptado às necessidades sensoriais e comportamentais, utilizando ambientes sensorialmente adaptados, técnicas de manejo, além do apoio da família e de equipes interdisciplinares. Apesar dos avanços, ainda há falta de preparo profissional e protocolos padronizados, reforçando a necessidade de capacitação contínua e pesquisas que promovam uma prática odontológica mais inclusiva e humanizada.

Palavras-chave: TEA odontologia; autismo manejo odontológica; cuidados orais para autistas.

Referências

1. Bezerra ATM, Fernandes NP, Barbosa MA, Santos LCF de O, Oliveira MR de, Santos ISS, Lima NJLL, Guerzet Ayres LC. Processamento sensorial de pacientes com transtorno do espec-

¹ Estudante de Odontologia. Email: zbeatriz2x@estudante.unisa.br

² Orientadora

tro do autismo (TEA) e adaptações necessárias ao atendimento odontológico: uma revisão integrativa.

2. Cermak SA, Stein Duker LI, Williams ME, Lane CJ, Dawson ME, Borreson AE, Polido JC. Feasibility of a sensory-adapted dental environment for children with autism. *Am J Occup Ther.* 2015 May-Jun;69(3):6903220020p1-10. doi: 10.5014/ajot.2015.013714. PMID: 25871593; PMCID: PMC4453036.
3. Stein Duker LI, Como DH, Jolette C, Vigen C, Gong CL, Williams ME, Polido JC, Floríndez-Cox LI, Cermak SA. Sensory Adaptations to Improve Physiological and Behavioral Distress During Dental Visits in Autistic Children: A Randomized Crossover Trial. *JAMA Netw Open.* 2023 Jun 1;6(6):e2316346. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2023.16346. PMID: 37266941; PMCID: PMC10238943.

DANOS BUCAIS EM INDIVÍDUOS USUÁRIOS DE CRACK.

Aguinaldo Borges¹

Natalie Honorato Calabianqui

Márcia Bianchi²

Introdução

O consumo de drogas lícitas e ilícitas representa um grave problema de saúde pública mundial, com impactos diretos sobre a qualidade de vida, a saúde física, mental e bucal dos usuários. No Brasil (2021), o SUS registrou mais de 400 mil atendimentos relacionados a transtornos decorrentes do uso de drogas. Entre elas, destaca-se o crack, derivado da cocaína, por seu elevado potencial de dependência, rápida absorção e efeitos sobre o organismo.

Objetivo

Identificar, através da revisão de literatura, as principais manifestações bucais associadas ao uso de crack e refletir sobre o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico e no cuidado integral desses indivíduos.

Metodologia

Consistiu em uma revisão da literatura em bases de dados como PubMed, Scielo, Medline e Google Acadêmico. Foram incluídos 68 artigos entre 1983 e 2020.

Resultado e discussão

Estudos evidenciam que o consumo de crack, além da má higiene oral, ingestão elevada de alimentos açucarados e negligência comprometem a cavidade bucal. As manifestações prevalentes são: xerostomia, GUNA, periodontite avançada, lesões na gengiva semelhantes a queimaduras, alto índice de cáries e perdas dentárias, candidose e bruxismo, agravadas por contaminantes do produto. Os problemas de saúde bucal relacionados às drogas podem decorrer da exposição direta da mucosa oral durante o consumo, da interação biológica com a fisiologia da cavidade oral e dos efeitos na atividade cerebral. Pesquisas demonstram associação entre o uso de crack e ocorrência de lesões potencialmente malignas, como leucoplasia e carcinoma in situ, além de infecções como HPV. Devido às dores de dente e à perda de função, os dentistas muitas vezes são os primeiros a avaliar esses indivíduos, além de terem recursos para os tratamentos necessários. Em relação ao manejo odontológico, os estudos reforçam a necessidade de uma anamnese detalhada, exame clínico minucioso e, quando possível, o adiament-

¹ Estudante de Odontologia. Email: skid@estudante.unisa.br

² Orientadora

to de procedimentos invasivos em situações de suspeita de uso agudo, além de cautela na utilização de anestésicos locais contendo vasoconstritores, devido ao risco de complicações cardiovasculares em usuários recentes de cocaína ou crack.

Conclusão

O uso de crack ocasiona repercussões graves tanto na saúde geral quanto na saúde bucal, intensificando desigualdades sociais e impactando a qualidade de vida dos usuários. Devido à relevância do tema, faz-se necessária a ampliação de pesquisas e de políticas públicas que integrem a Odontologia às estratégias de atenção integral ao dependente químico, promovendo diagnóstico precoce, reabilitação e reinserção social.

Palavras-chave: Crack; drogas ilícitas; saúde bucal.

Referências

1. YAZDANIAN, Mohsen et al. Dental caries and periodontal disease among people who use drugs: a systematic review and meta-analysis. BMC oral health, v. 20, n. 1, p. 44, 2020.
2. TEOH L, Moses G, McCullough MJ. Oral manifestations of illicit drug use. Aust Dent J. 2019 Sep;64(3):213-222. doi: 10.1111/adj.12709. Epub 2019 Jul 30. PMID: 31309583.
3. ANTONIAZZI, R. P. et al. Efeito do crack nas condições bucais: revisão de literatura. Braz J Periodontol., v. 23, n. 1, p. 13–18, mar. 2013.

USO DE OPACIFICADORES EM SUBSTRATO ESCURECIDO: UM PASSO A PASSO LABORATORIAL PARA SOLUÇÃO ESTÉTICA CONSERVADORA.

Ana Júlia Petrini Dias Junqueira¹
Giovanni Provasi
Débora Cristina Barbosa Dantas²

Introdução

O mascaramento de dentes escurecidos é um dos maiores desafios na odontologia estética. A resina composta, por vezes, não é suficiente para neutralizar a alteração cromática do substrato dental, o que pode comprometer o resultado da reabilitação. Nesses casos, os pigmentos opacificadores tornam-se recursos fundamentais, uma vez que possuem alto valor e grande capacidade de bloquear o escurecimento da estrutura dental. A correta seleção do agente opacificante, em função do grau de escurecimento, permite atingir excelência estética sem a necessidade de desgaste excessivo, configurando-se como uma técnica conservadora. O domínio da aplicação desses materiais garante a construção de um sorriso natural, harmônico e previsível, resgatando a autoestima do paciente.

Objetivo

Apresentar, por meio de um passo a passo laboratorial, a aplicação do agente opacificador em substratos escurecidos, demonstrando seu potencial no alcance de resultados estéticos satisfatórios e conservadores.

Metodologia

Foi realizado um protocolo laboratorial em dente artificial previamente escurecido, utilizando o opacificador em consistência flow. A escolha pela resina flow ocorreu por três principais motivos:

1. Reduzir a espessura do incremento opacificador em comparação à resina compacta tradicional, evitando sobrecarga de material;
2. Permitir que as demais camadas de estratificação (dentina e esmalte) fossem respeitadas, garantindo naturalidade estética;
3. Facilitar a aplicação e adaptação da camada opacificadora, assegurando melhor uniformidade e controle clínico.

¹ Estudante de Odontologia. Email: rmetana@estudante.unisa.br

² Orientadora

O procedimento foi documentado em etapas fotográficas sequenciais, incluindo:

- a) Seleção do opacificador (Resina Assist. APS Opaquer Universal – FGM);
- b) Condicionamento ácido e aplicação do sistema adesivo;
- c) Inserção de uma fina camada de opacificador sobre a região escurecida;
- d) Fotopolimerização conforme instrução do fabricante para garantir uniformidade;
- e) Estratificação incremental com resinas compostas em diferentes níveis de translucidez;
- f) Acabamento e polimento final para obtenção de brilho e naturalidade.

Resultado e discussão

O uso de opacificadores em substratos escurecidos demonstrou ser uma estratégia eficaz para o mascaramento dental, garantindo que as restaurações apresentassem cor estável, translucidez controlada e aspecto natural. Em termos clínicos, observou-se que: a seleção adequada do opacificador conforme a intensidade do escurecimento é determinante para o sucesso estético; o recurso contribui para a conservação da estrutura dentária, evitando desgastes excessivos e mantendo a filosofia minimamente invasiva; a aplicação em camadas finas favorece a estratificação correta das resinas e amplia as opções terapêuticas, permitindo que casos que antes exigiram procedimentos invasivos sejam resolvidos com alternativas conservadoras.

Conclusão

O emprego de opacificadores em substratos escurecidos configura-se como um recurso conservador, eficaz e esteticamente previsível, capaz de transformar desafios clínicos em resultados satisfatórios. Seu domínio técnico deve ser incentivado na prática odontológica, pois amplia a previsibilidade dos tratamentos restauradores e fortalece a abordagem minimamente invasiva.

Palavras-chave: Opacificador; substrato escurecido; mascaramento estético.

Referências

1. SAMPAIO, Elbert Costa; CANESCHI, Camila Sousa; ALBUQUERQUE, Rodrigo Castro; ORNELAS, Sâmia; MOREIRA, Allyson Nogueira; MORGAN, Luís Fernando Santos Alves. Conservative approach to masking a darkened tooth with a direct composite resin restoration: a case report with 5-year follow-up. *General Dentistry*, 2022, v. 70, n. 3, p. 17-20, mai./jun. 2022. PMID 35467538.
2. COSTA, J. de A.; NOVAIS, J. de M.; CARLOS, AMP O Uso de Resinas Opacificadoras em Dentes Anteriores com Manchamento Intrínseco- Revisão de Literatura. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*, [S. l.], v. 11, pág. 93262–93270, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n11-657. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/20707>. Acesso em: 22 julh. 2025.

3. YANIKIAN, C. R. F.; YANIKIAN, F.; SUNDFELD, D.; LINS, R. B. E.; MARTINS, L. R. M. Direct Composite Resin Veneers in Nonvital Teeth: A Still Viable Alternative to Mask Dark Substrates. *Operative Dentistry*, v. 44, n. 4, p. E159–E166, Ju-Ago. 2019. DOI: 10.2341/18-220-T. Acesso em: 22 julh. 2025

MANEJO ODONTOLÓGICO DO PACIENTE COM TEA.

Luiz Enrique Brito de Paula Marinho¹
Rosangela Nazaré da Silva Freires
Márcia Bianchi²

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem ganhado relevância, exigindo atenção não apenas da sociedade, mas especialmente dos profissionais da área da saúde. Para o cirurgião-dentista, é fundamental compreender as particularidades desses pacientes, adotando estratégias de manejo apropriadas, adaptando o ambiente clínico e assegurando um atendimento humanizado, seguro e inclusivo.

Objetivo

Discorrer sobre o manejo odontológico de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), para que futuros profissionais possam atuar de forma assertiva, tendo em vista seus diferentes graus de comprometimento

Metodologia

Foi realizada uma revisão de literatura através de artigos relacionados à temática, obtidos nas principais bases de dados.

Resultado e discussão

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição comportamental de natureza irreversível e etiologia ainda indefinida, caracterizada por alterações comportamentais que impactam a interação social, a linguagem e o desenvolvimento motor. Essas características podem transformar atividades cotidianas, como a higiene bucal, em desafios, favorecendo o surgimento de problemas bucais, como cáries, gengivite, periodontite e perda dentária, decorrentes de dificuldades na higienização oral. O atendimento odontológico de pacientes com TEA representa um desafio para os profissionais, devido à dificuldade de abordagem e à limitada cooperação do paciente. Comportamentos repetitivos, resistência a comandos e dificuldades de comunicação são situações relatadas assim, a intervenção precoce é uma estratégia eficaz, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades relacionadas ao cuidado com a saúde bucal. Um vínculo de confiança entre o profissional e o paciente é fundamental para o sucesso do tratamento, sendo essencial que familiares e profissionais compreendam as particularidades do TEA para

¹ Estudante de Odontologia. Email: llui2@estudante.unisa.br

² Orientadora

adoção de técnicas adequadas que reduzam traumas e ansiedade durante as consultas. Entre os recursos, destacam-se os métodos de comunicação alternativa, que podem complementar ou substituir a comunicação verbal, como as “Pranchas de Comunicação”, confeccionadas com materiais impressos ou digitais, que associam símbolos a palavras escritas, permitindo que pessoas não verbais expressem suas vontades e necessidades, favorecendo a interação com o profissional e contribuindo para um ambiente mais inclusivo, acolhedor e respeitoso.

Conclusão

O cirurgião-dentista deve assegurar um atendimento humanizado, inclusivo e eficaz, com o objetivo de minimizar os riscos de doenças bucais e as dificuldades no manejo odontológico. É fundamental que o profissional esteja capacitado, compreenda as especificidades do transtorno e adote estratégias adequadas, como o uso de métodos de comunicação alternativa e condutas clínicas individualizadas. A aplicação desses recursos contribui significativamente para a promoção da saúde bucal e para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: TEA; autismo; manejo odontológico.

Referências

1. CEZARIO, Yasmin Christine Cunha et al. ACESSO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 11, p. 1687-1701, 2024.
2. MARQUES VIEIRA, THALIA et al. OBTENÇÃO DE CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PARA PORTADORES DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NA QUALIDADE DA SAÚDE BUCAL. Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research, v. 47, n. 3, 2024.

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO E OS PRIMEIROS 1.000 DIAS: BOAS PRÁTICAS PARA PREVENIR CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA.

Elizia Regina Menezes Viana Santos¹
Wallena Albuquerque Da Cunha²

Introdução

Os primeiros 1.000 dias, do início da gestação ao segundo ano de vida, constituem uma janela crítica para o desenvolvimento sistêmico, imunológico e bucal. Nesse período, intervenções educativas e preventivas favorecem a formação de hábitos saudáveis, reduzem fatores de risco e orientam decisões sobre aleitamento, introdução alimentar e higiene. A inclusão da odontologia no pré-natal e na puericultura fortalece o vínculo com a família, antecipa a primeira consulta do bebê e padroniza mensagens-chave sobre uso de dentifrício fluoretado desde a erupção do primeiro dente, supervisão da escovação e uso racional do açúcar. Difundir boas práticas nesse intervalo é estratégico para prevenir cárie na primeira infância e promover saúde integral.

Objetivo

Identificar as principais boas práticas de saúde bucal durante a gestação e os dois primeiros anos de vida, destacando o papel da orientação odontológica no pré-natal para prevenir cárie na primeira infância.

Metodologia

Revisão narrativa nas bases PubMed, SciELO e LILACS entre 2016 e 2024, em português, inglês e espanhol. Incluíram-se estudos clínicos, revisões, diretrizes e pesquisas observacionais sobre promoção da saúde bucal materno-infantil nos primeiros 1.000 dias e prevenção de cárie. Utilizamos os descritores DeCS/MeSH: Odontopediatria/Pediatric Dentistry, Saúde Bucal/Oral Health, Cárie Precoce na Infância/Early Childhood Caries, Cuidado Pré-Natal/Prenatal Care.

Resultado e discussão

Os estudos convergem que os primeiros 1.000 dias constituem uma janela crítica para a saúde bucal: a introdução precoce de bons hábitos reduz a cárie na primeira infância (ECC) e repercute no desenvolvimento sistêmico. A saúde bucal materna é determinante: o cuidado odontológico no pré-natal diminui a transmissão de *Streptococcus mutans* e a ocorrência de ECC (Xiao

¹ Estudante de Odontologia. Email: elizia1@estudante.unisa.br

² Orientadora

et al., 2019), sustentando a inclusão rotineira da odontologia no pré-natal com foco preventivo. Persistem lacunas de conhecimento sobre o início da escovação com dentifrício fluoretado e a primeira consulta odontológica, associadas a práticas de risco (uso prolongado de mamadeira, oferta precoce de açúcar, início tardio da higiene) (Morais; Pessoa, 2023). Quando há orientação estruturada, as mães iniciam a higiene mais cedo, mantêm aleitamento, buscam atendimento odontológico oportuno e compreendem fatores de risco (Rigo et al., 2016). Recomendações-chave incluem dentifrício fluoretado desde o primeiro dente, uso racional do açúcar e prevenção de chupeta/sucção digital, em abordagem integrada entre odontologia, pediatria e obstetrícia. A integração da odontologia ao pré-natal e aos primeiros cuidados infantis previne cárie, melhora a saúde geral e impacta positivamente na qualidade de vida da criança e da família.

Conclusão

A orientação odontológica no pré-natal, integrada à puericultura, é central para estabelecer hábitos protetores nos primeiros 1.000 dias. Boas práticas como higiene precoce com dentifrício fluoretado, supervisão da escovação, alimentação com baixa exposição a açúcares e acompanhamento multiprofissional, associam-se à redução do risco de cárie na primeira infância. A incorporação sistemática dessas ações na rotina assistencial tem potencial de melhorar a saúde bucal e geral da criança e reduzir custos futuros em saúde.

Palavras-chave: Saúde Bucal; cárie precoce na infância; cuidado pré-natal.

Referências

1. Sihuay-Torres K et al. Práticas de saúde bucal durante os primeiros 1000 dias de vida: uma revisão de literatura. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* 2023; 40 (3):148–162.
2. Xiao J et al. Prenatal Oral Health Care and Early Childhood Caries Prevention: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Caries Research* 2019;53(4): 411-421.
3. Moraes TSC, Pessoa DMV. Conhecimento materno sobre os cuidados bucais das crianças na primeira infância. *Revista Ciências Plurais* 2023;9 (3)32667.

INTERCORRÊNCIA EM EXTRAVASAMENTO DE HIPOCLORITO DE SÓDIO – COMO EVITAR E MANEJAR A NECROSE TECIDUAL..

Marlon Da Silva Lopes¹

Willian Da Silva Miranda

José Eduardo De Oliveira Pereira²

Resumo

O hipoclorito de sódio (NaOCl) é um irrigante fundamental no tratamento endodôntico, devido à sua ação antimicrobiana e capacidade de dissolver tecidos. Contudo, o extravasamento dessa substância para os tecidos periapicais configura uma intercorrência grave, associada a dor intensa, edema, necrose e, em casos severos, sequelas funcionais e estéticas. Este trabalho teve como objetivo revisar a literatura científica sobre intercorrências relacionadas ao hipoclorito de sódio, analisar e descrever as principais estratégias de prevenção do extravasamento do NaOCl e as condutas clínicas para o manejo eficaz da necrose tecidual. O tipo de pesquisa desenvolvida no trabalho é a revisão bibliográfica. Foi realizada a pesquisa de descritores para a busca de palavras chaves nos seguintes repositórios: Descritores em Ciência da Saúde - DeCS/ MeSH. Os artigos analisados foram selecionados na base de dados PubMed, abrangendo o período de 2020 à 2025, incluindo revisões narrativas e sistemáticas, metanálises e pesquisas clínicas, que abordavam desde os aspectos técnicos relacionados ao uso do hipoclorito de sódio até estratégias de manejo em situações de extravasamento. Os estudos analisados demonstraram que o extravasamento do NaOCl é geralmente consequência de falhas técnicas, como o uso inadequado de agulhas irrigadoras, aplicação de pressão excessiva e desconhecimento da anatomia radicular. A gravidade do acidente varia de acordo com a concentração, o volume do NaOCl utilizado e as características individuais do paciente. Entre os sinais clínicos mais comuns estão dor imediata em queimação, sangramento apical e edema súbito. O manejo clínico rápido é essencial e envolve irrigação com solução salina, compressas frias nas primeiras horas, uso de analgésicos, antibióticos e, quando necessário, corticoterapia. Além disso, em alguns casos mais graves, poderá ser necessário um encaminhamento para um cirurgião buco-maxilofacial. O acompanhamento rigoroso do paciente é indispensável para evitar complicações prolongadas. A literatura também destaca a importância de medidas preventivas, como a escolha correta de agulhas com ponta lateral, irrigação em baixa pressão e respeito aos limites anatômicos do canal. A formação continuada e a padronização de protocolos clínicos são apontadas como pilares para reduzir a ocorrência desse tipo de acidente. O extravasamento do hipoclorito de sódio, embora raro, representa uma intercorrência de grande impacto clínico. A prevenção, baseada em conhecimento técnico atualizado e em protocolos padronizados, é

¹ Estudante de Odontologia. Email: marlon.silva@estudante.unisa.br

² Orientador

o recurso mais eficaz para evitar complicações. O diagnóstico precoce e o manejo imediato são determinantes para reduzir danos e melhorar o prognóstico. Por fim, a notificação de eventos adversos contribui para consolidar uma cultura de segurança e aprimorar continuamente os protocolos de atendimento odontológico.

Palavras-chave: Hipoclorito de sódio; extravasamento; necrose tecidual.

Referências

1. BOUTSIUKIS C, ARIAS-MOLIZ MT. Present status and future directions - irrigants and irrigation methods. *Int Endod J*. 2022 May;55 Suppl 3(Suppl3):588-612. doi: 10.1111/iej.13739. Epub 2022 Apr 6. PMID: 35338652; PMCID: PMC9321999. Cavalcante LTC, Oliveira AAS. *Psicologia em Revista*. 2020;26(1):83-102.
2. BRIGGS EA, TONER R, KILGARIFF JK. Evidence-based Standard Operating Procedures For the Prevention and Management of Sodium Hypochlorite Accidents in Dentistry. *Prim Dent J*. 2023 Mar;12(1):97-109. doi: 10.1177/20501684231155784. PMID: 36916617.
3. KARTIT Z, DELACROIX C, CLEMENT C, BEURRIER M, MOUTON-FAIVRE C, PETITPAIN N. Sodium hypochlorite accident diagnosis and management: Analysis from the literature and the French pharmacovigilance database. *Fundam Clin Pharmacol*. 2024 Aug;38(4):630-639. doi: 10.1111/fcp.12985. Epub 2024 Jan 24. PMID: 38268036.

DESENVOLVIMENTO DE HIDROGÉIS BIOATIVOS PARA REGENERAÇÃO TECIDUAL.

Roberta Molisani Letomai¹
Flávia Gonçalves²

Resumo

O uso de hidrogéis para regeneração de defeitos ósseos e periodontais carece de biomateriais que aliem bioatividade, estabilidade dimensional e biocompatibilidade. Os objetivos deste estudo foram : formular hidrogéis bioativos a base de gelatina metacrilada (GELMA) e de quitosana, para engenharia tecidual e avaliar a resistência a compressão, módulo de elasticidade, intumescimento, e degradação destes materiais e a proliferação de células-tronco de ligamento periodontal (hPDLSC) sobre os mesmos. Hidrogéis de GELMA e quitosana foram sintetizados com 0,5% fotoativador L-TPO puros ou com 10% hidroxiapatita (HA) e reticulados por 2 min. A resistência a compressão e módulo de elasticidade foi realizada em máquina universal de ensaios (n=4); Intumescimento foi determinado pelo peso do após imersão por 24h em PBS, em relação ao peso inicial (n=4). Degradação foi dada em função da perda de massa. Proliferação celular foi mensurada com auxílio do Cell Counting Kit -8 (CCK-8). Dados foram submetidos à ANOVA de um fator ($\alpha=0,05$). A resistência a compressão do GELMA e GELMA/HA foram superiores ($0,24 \pm 0,02\text{MPa}$) a da quitosana e quitosana/HA ($0,07 \pm 0,02\text{MPa}$). GELMA/HA apresentou o maior módulo de elasticidade ($3,1 \pm 0,3\text{ GPa}$) e menor intumescimento ($596 \pm 90\%$) que a quitosana /HÁ, que apresentou o menor módulo ($0,6 \pm 0,1\text{ GPa}$) e maior intumescimento ($726 \pm 31\%$). A degradação do GELMA e GELMA/HA ocorreu em 20 dias com perda de 70% da massa e a quitosana e quitosana/HA manteve 90% massa em 45 dias. Quitosana e Quitosana/HA apresentaram proliferação estatisticamente similar entre si e inferior aos demais hidrogéis a base de GELMA. Os hidrogéis de GELMA e GELMA/HA apresentaram crescimento celular até o dia 7, depois houve uma redução do crescimento que pode ser explicada pela degradação. GELMA apresentou maior proliferação celular em 7 dias que o material e GELMA/HA. Conclui-se que os materiais a base de gelatina, embora degradem mais rapidamente, apresentam maiores propriedades mecânicas e melhor adesão e proliferação celular, o que seria mais interessante para engenharia tecidual.

Palavras-chave: Hidrogéis bioativos; biomateriais; engenharia tecidual

Referências

1. Matai I, Kaur G, Seyedsalehi A, McClinton A, Laurencin CT. Progress in 3D bioprinting technology for tissue/organ regenerative engineering. Biomaterials. 2020;226:119536.

¹ Estudante de Odontologia. Email: t-roberta@estudante.unisa.br

² Orientadora

2. Arslan-Yildiz A, El Assal R, Chen P, Guven S, Inci F, Demirci U. Towards artificial tissue models: past, present, and future of 3D bioprinting. *Biofabrication*. 2016;8(1):014103.
3. Hockaday LA, Kang KH, Colangelo NW, Cheung PY, Duan B, Malone E, et al. Rapid 3D printing of anatomically accurate and mechanically heterogeneous aortic valve hydrogel scaffolds. *Biofabrication*. 2012;4(3):035005.

A RELAÇÃO DA CELAFEIA TIPO TENSIONAL E A DOR MIOFASCIAL.

Cássia da Silva Ramos¹
Emilie Guido Indrigo
Francisco Guedes Pereira de Alencar Júnior²

Resumo

A Cefaleia Tipo Tensional (CTT) e a Dor Miofascial (DMF) estão frequentemente relacionadas, com evidências de que a DMF pode contribuir para o desenvolvimento da CTT. Entender seus mecanismos e características clínicas é essencial para um diagnóstico odontológico preciso.

Identificar na literatura a relação da Cefaleia Tipo Tensional com a Dor Miofascial, destacando os mecanismos fisiopatológicos e as características clínicas compartilhadas entre essas condições.

Foi realizada uma revisão de literatura com artigos científicos encontrados nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico, durante os anos de 2002 a 2025, em inglês ou português. Os descritores utilizados foram "cefaleia tipo tensional", "dor miofascial" e "pontos-gatilho".

A CTT é forma mais comum de cefaleia primária, caracterizando-se por dor bilateral, qualidade de pressão ou apertamento e intensidade leve a moderada. Já a DMF é definida como dor originada de pontos-gatilho em músculos esqueléticos, caracterizados por faixas tensas e hipersensíveis à palpação. Pacientes com CTT têm mais pontos-gatilho ativos nos músculos pericrani-
anos, cuja estimulação pode reproduzir a dor e contribuir para sua cronificação. Aspectos como a sensibilização central, definida como a amplificação da resposta nociceptiva em decorrência de estímulos persistentes de dor, reforçam a relação entre CTT e DMF. A prevalência de ambas é maior no sexo feminino, sobretudo na faixa etária entre 20 e 40 anos. Sinais como dor à palpação muscular e limitação de movimento nas regiões orofacial e cervical complementam essa conexão.

O diagnóstico diferencial entre CTT e cefaleias associadas à DTM é complexo, exigindo a identificação de pontos-gatilho e a avaliação dos músculos mastigatórios e cervicais para um manejo eficaz da dor orofacial crônica.

A literatura mostra que, em casos de CTT crônica, a dor miofascial está associada e pode ser reproduzida pela palpação de pontos gatilho em 94% dos casos, ressaltando sua relevância no contexto das cefaleias. A CTT e a dor miofascial são frequentes e relacionadas, cabendo à odontologia papel essencial na identificação dessa relação, especialmente pelos PG na região orofacial.

Palavras-chave: Cefaleia tipo tensional; dor miofascial; pontos-gatilho.

¹ Estudante de Odontologia. Email: ycassia2@estudante.unisa.br

² Orientador

Referências

1. BORGES, Raul Elton Araújo; SYDNEY, Priscila Brenner Hilgenberg; RONCALLI, Angelo Giuseppe; CONTI, Paulo César Rodrigues; CALDERON, Patrícia dos Santos. Cefaleia primária e dor miofascial: um estudo baseado em dados. Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, [S. l.], v. 63, n. 1, p. 8–13, 2022.
2. PAPASSIDERO, P. C.; BOSSO, L. M. C.; FREITAS, M. A. T.; CANO, V. C. Cefaleia tipo tensional no mundo contemporâneo: uma breve revisão. Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação, v. 4, n. 2, p. 49-65, 5 jan. 2024.
3. Araujo L. S.; Porto A. de M.; Mesquita M. L. M.; Ribeiro L. F. B.; Lieuthier K. M.; Mascarenhas K. A. de C.; Rocha A. V. C.; Rodrigues C. L. V.; Mesquita J. R. P. de; Fiamengui L. M. S. P. Sinais e sintomas clínicos de cefaleias em indivíduos com disfunção temporomandibular. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 24, n. 8, p. e16348, 30 ago. 2024.

ODONTOLOGIA DO ESPORTE: COMO A SAÚDE BUCAL INTERFERE NO RENDIMENTO DE ATLETAS DE ALTA PERFORMANCE.

Carolina Rodrigues Bueno¹
Fabricio da Silva Neiva
Ricardo Schmitutz Jahn²

Introdução

A odontologia do esporte é uma área em constante expansão, que vai muito além do tratamento de traumas faciais ou dentais durante práticas esportivas. Condições como cáries, gengivites, doenças periodontais, disfunções da articulação temporomandibular (ATM) e infecções bucais crônicas podem gerar impactos sistêmicos relevantes. Essas alterações podem comprometer o estado imunológico e o bem-estar geral do atleta, fatores diretamente relacionados ao desempenho esportivo.

Objetivo

Avaliar a influência da saúde bucal em atletas de alta performance

Metodologia

Para essa revisão de literatura foram levantados dados na base Lllacs e PubMed utilizando-se os termos Sports dentistry, Oral health in athletes, diet and caries and periodontal diseases. Em seguida, os artigos foram avaliados em resumos em capítulos conforme abaixo.

Saúde Bucal e Desempenho Esportivo

A má saúde bucal é altamente prevalente entre atletas de elite e impacta negativamente o desempenho esportivo. Esse impacto pode ocorrer por meio de dor, inflamação sistêmica, comprometimento psicológico e funcional, sendo influenciado por hábitos alimentares inadequados, alterações fisiológicas induzidas pelo exercício intenso e ausência de prevenção adequada.

Cárie Dentária

A cárie dentária é uma das condições orais mais comuns em atletas e tem impacto significativo na qualidade de vida, no bem-estar e no desempenho esportivo. Verificou-se que a cárie dentária comprometeu treinamentos e competições, frequentemente em razão de dor, distúrbios alimentares e do sono. A presença de cáries não tratadas pode causar infecções orais, agrava-

¹ Estudante de Odontologia. Email: ecarolina2w@estudante.unisa.br

² Orientador

das pela imunossupressão e pelos altos níveis de cortisol resultantes do estresse do treinamento intenso.

Doença Periodontal

A doença periodontal destaca-se como uma das principais condições associadas à redução da aptidão física. Por meio de processos inflamatórios mediados por biomarcadores como interleucina-6 (IL-6) e proteína C reativa (PCR), a periodontite está relacionada à fadiga muscular, maior risco de lesões, alterações cardiovasculares e comprometimento respiratório.

Bruxismo

O bruxismo também é uma condição prevalente entre atletas, diretamente relacionada ao estresse competitivo e ao esforço físico intenso. Estudos apontam que atletas com bruxismo apresentam redução de força, resistência, coordenação e tempo de reação, além de maior ansiedade, pior qualidade do sono e risco 2,5 vezes maior de lesões.

Resultado e discussão

A prática esportiva intensa e uma dieta esportiva rica em açúcares e carboidratos, associada à redução do fluxo salivar, à inflamação sistêmica e à imunossupressão causada pelo exercício intenso, favorecem o desenvolvimento de cáries, erosões dentárias, doenças periodontais e infecções sistêmicas, que impactam diretamente a estética e desempenho físico dos atletas. A saúde bucal deve ser reconhecida como um pilar fundamental no cuidado integral ao atleta.

Conclusão

Integrar a odontologia à medicina esportiva é fundamental para garantir o cuidado integral ao atleta. A implementação de programas preventivos, com triagens periódicas, orientações de higiene e maior uso de protetores bucais, contribui para a preservação da saúde bucal, melhora o rendimento esportivo e promove maior longevidade na carreira.

Palavras-chave: Desempenho; esporte; saúde bucal.

Referências

1. Schulze A, Busse M. Sports Diet and Oral Health in Athletes: A Comprehensive Review. Medicina (Kaunas). 2024 Feb 13;60(2):319.
2. Ashley P, Di Iorio A, Cole E, Tanday A, Needleman I. Oral health of elite athletes and association with performance: a systematic review. Br J Sports Med. 2015 Jan;49(1):14-9.
3. Ferreira RO, Frazão DR, Ferreira MKM, Magno MB, Fagundes NCF, Rosing CK, Maia LC, Lima RR. Periodontal disease and sports performance: a systematic review and meta-analysis. Res Sports Med. 2024 Sep-Oct;32(5):767-786.

SEDAÇÃO CONSCIENTE COM ÓXIDO NITROSO NA ODONTOPEDIATRIA: EFETIVIDADE, SEGURANÇA E IMPACTO NO COMPORTAMENTO INFANTIL.

Camille Mendes Carvalho¹
Ygor Araújo de Lima
Wallena Albuquerque da Cunha²

Introdução

A ansiedade odontológica em crianças é um desafio frequente, com prevalência de 6% a 20% na população pediátrica, interferindo no comportamento e no sucesso do atendimento clínico. Fatores como experiências negativas prévias, idade, temperamento e tipo de procedimento estão associados ao seu desenvolvimento. Embora técnicas não farmacológicas, como comunicação, modelagem e distração, sejam eficazes, elas apresentam limitações em casos de ansiedade intensa, fobias ou necessidades especiais. A sedação consciente com óxido nitroso (N_2O/O_2) é reconhecida mundialmente como estratégia eficaz e segura para o manejo da ansiedade infantil, apresentando instalação e recuperação rápidas, além de baixo índice de efeitos adversos. É recomendada pela American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) e regulamentada no Brasil pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO). Apesar da eficácia comprovada, seu uso ainda é limitado no país, evidenciando a importância de difusão científica sobre suas indicações e segurança.

Objetivo

Analisar, por meio de revisão de literatura, a eficácia, segurança e impacto da sedação consciente com óxido nitroso na odontopediatria para o atendimento de crianças ansiosas e nervosas.

Metodologia

Trata-se de revisão de literatura com busca em PubMed. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos, em inglês, com os seguintes descritores: DeCS/MeSH: "Nitrous Oxide"; "Children"; "Behavior" contemplando pesquisas clínicas, revisões sistemáticas e estudos de caso que abordassem o uso do óxido nitroso em Odontopediatria, com foco em segurança, eficácia e impacto no comportamento infantil.

Resultado e discussão

Foram encontrados 487 artigos. Aplicando os critérios de inclusão e exclusão, 3 artigos foram

¹ Estudante de Odontologia. Email: bcamille@estudante.unisa.br

² Orientadora

selecionados para compor essa revisão de literatura. Os estudos revisados demonstraram que a sedação consciente com óxido nitroso é eficaz na redução da ansiedade e do medo em crianças, favorecendo maior tranquilidade e cooperação durante procedimentos odontológicos. A técnica se mostrou segura, com rápida instalação e reversão, baixa taxa de efeitos adversos (náusea, tontura e vômito, geralmente leves e transitórios) e alta previsibilidade clínica quando aplicada por profissionais habilitados e com monitoramento adequado. Além disso, a literatura aponta que o N₂O contribui para experiências positivas no atendimento odontopediátrico, reforçando a adesão ao tratamento e prevenindo traumas futuros.

Conclusão

A sedação consciente com óxido nitroso constitui uma ferramenta valiosa da odontopediatria combinando eficácia, segurança e boa aceitação infantil. Sua aplicação melhora a experiência odontológica, fortalece a relação entre profissional, paciente e família, e amplia as possibilidades de atendimento humanizado a crianças ansiosas.

Palavras-chave: Children; nitrous; oxide; behavior.

Referências

1. Mourad MS, Santamaria RM, Splieth CH, Schwahn C, Midani R, Schmoeckel J. Impact of operators' experience and patients' age on the success of nitrous oxide sedation for dental treatment in children. *Eur J Paediatr Dent*. 2022 Sep;23(3):183-188.
2. John H U, Ian AC, Elizabeth B, Judy R, Dennis R. Effectiveness and Safety of Elevated Doses of Nitrous Oxide on Behavior Management in Pediatric Dentistry. *The Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. 2022 Jan;46(1):58-61.
3. Poonai N, Creene C, Dobrowlanski A, Geda R, Hartling L, Ali S, Bhatt M, Trottier ED, Sabhahney V, O'Hearn K, Jain R, Osmond MH. Inhaled nitrous oxide for painful procedures in children and youth: a systematic review and meta-analysis. *CJEM*. 2023 Jun;25(6):508-528.

BIOESTIMULADORES DE COLÁGENO: FATORES QUE INFLUENCIAM A EFICÁCIA E ESTRATÉGIAS PARA MELHORES RESULTADOS.

Silmara Martins dos Santos¹
Alexandre Raphael Junior²

Introdução

O envelhecimento é um processo natural e contínuo que afeta diversas funções do organismo, sendo a pele um dos primeiros locais onde essas mudanças se tornam visíveis. A redução da produção de colágeno, o aparecimento de rugas, a flacidez e a perda da firmeza cutânea são alguns dos sinais mais marcantes. Nesse contexto, os bioestimuladores surgem como uma alternativa para estimular a neocolagênese, melhorar a qualidade da pele e atenuar os efeitos do envelhecimento (BUSQUET DE SOUSA et.al., 2023).

Objetivo

Investigar fatores que influenciam a eficácia dos bioestimuladores de colágeno e propor estratégias para otimizar os resultados clínicos.

Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa, baseada em artigos científicos publicados entre 2019 e 2025 nas bases de dados da Scielo, PubMed e Google acadêmico.

Resultado e discussão

Segundo ANGELINI GRILLO, A.C. et.al. (2025), os bioestimuladores de colágeno são uma opção eficaz para o rejuvenescimento facial, pois promovem a formação de novo colágeno por meio de um processo inflamatório local controlado. Esse mecanismo tem sido estudado por diversos autores, visando aprimorar os resultados clínicos. Conforme estudos demonstram que a eficácia do tratamento pode variar entre indivíduos, sendo influenciada por fatores como estado nutricional, equilíbrio hormonal, idade e qualidade metabólica. Dessa forma, estratégias como avaliação laboratorial, prática regular de atividade física, que de acordo com OIZUMI, Ryosuke et.al. (2024), o exercício físico regular pode atenuar as alterações cutâneas relacionadas à idade, promovendo a biossíntese mitocondrial.

¹ Estudante de Odontologia. Email: csilmara2@estudante.unisa.br

² Orientador

Conclusão

A produção de colágeno depende da atividade dos fibroblastos, de uma boa nutrição e de um ambiente hormonal equilibrado. Por isso, exames laboratoriais são fundamentais para corrigir possíveis alterações sistêmicas. Além dos bioestimuladores, atividade física, alimentação adequada e cuidados pós-tratamento, como antioxidantes tópicos, proteção solar e hidratação, são essenciais para otimizar e prolongar os resultados.

Palavras-chave: Bioestimuladores de colágeno; envelhecimento cutâneo; regeneração dérmica.

Referências

1. ANGELINI GRILLO, A. C; CÁRNIO PERALES, A. C; PIMENTEL MELLO PADOVANI, I; CASAROTO JODAS GARDEL, J; HERRERA MARFIL, C; CASTILHO DOS SANTOS, A; CARLETTO DE PAULA E SILVA, J; ARAÚJO MISAILIDIS, G; ROSA FRANÇOSO, G; ROSSA BURATO, A. C; WESSLER, L. Mecanismos do Envelhecimento Cutâneo: Revisão das Principais Teorias. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 1559–1577, 2025. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5483>. Acesso em: 12 jul. 2025.
2. BUSQUET DE SOUSA, D; DAMES DA SILVA, L; FRAGA DE SALES, L; RAQUEL VIANA DE LIMA, S; FÉLIX MENEZES, W; TARDIT DA SILVA, I. Bioestimuladores de colágeno. Revista Científica de Estética e Cosmetologia, [S. l.], v. 3, n. 1, p. E1172023 – 1, 2023. Disponível em: <https://rcec.com.br/journal/index.php/rcec/article/view/117>. Acesso em: 17 jun. 2025.
3. OIZUMI, Ryosuke; SUGIMOTO, Yoshie; AIBARA, Hiromi.. The potential of exercise on lifestyle and skin function: narrative review. JMIR Dermatology, 2024. Disponível em: <https://derma.jmir.org/2024/1/e51962>. Acesso em: 15 ago. 2025.

ESTRESSE COMO FATOR DE RISCO PARA DOENÇAS PERIODONTAIS.

Eduarda Cesar Oliveira¹
Daniel Jonas Lowczyk²

Resumo

A doença periodontal abrange condições inflamatórias que afetam o periodonto, a gengiva, o ligamento periodontal, o cemento e o osso alveolar; a condição começa como gengivite, inflamação reversível causada pelo acúmulo de biofilme dentário, e pode evoluir para periodontite, forma crônica que, quando não tratada, leva à perda dentária, reconhecendo-se ainda que o desenvolvimento da doença não depende apenas da ação microbiana (NEWMAN; ELANGO-VAN; DRAGAN et al., 2023). O objetivo deste trabalho é compreender de que forma o estresse interfere na saúde bucal, especialmente no desenvolvimento e no agravamento da doença periodontal, e ressaltar a importância de práticas de cuidado integradas e interdisciplinares, com base em revisão bibliográfica em livros e artigos científicos selecionados nas bases PubMed e Google Acadêmico (REABCIUK, 2022; MONTENEGRO; CRUZ, 2013). A evolução da doença periodontal associa-se a fatores locais e sistêmicos do hospedeiro, bem como a condições de risco modificáveis e não modificáveis, como má higiene oral, tabagismo, predisposição genética, diabetes e fatores emocionais (NEWMAN; ELANGO-VAN; DRAGAN et al., 2023). No escopo psicossocial, estresse, ansiedade e depressão comprometem a resposta imune e intensificam a inflamação; o estresse, por si só, não causa doença periodontal, mas a forma de enfrentamento adotada influencia a destruição tecidual na presença de patógenos, observando-se em pacientes com periodontite menor uso de estratégias ativas e maior uso de estratégias evitativas; fisiologicamente, o estresse crônico eleva o cortisol, reduz a atividade de neutrófilos, a produção de IgG e a secreção de IgA salivar e, por meio de mediadores como epinefrina, norepinefrina, neurocinina e substância P, favorece ativação imune desregulada e destruição tecidual, além de piorar cicatrização e resposta terapêutica (REABCIUK, 2022; DIBELLO et al., 2024). Atualmente se reconhece que as condições de saúde de uma pessoa influenciam tanto o risco de desenvolver doença periodontal quanto as chances de sucesso após o tratamento. Por isso, é essencial que o profissional esteja atualizado sobre as interações das doenças sistêmicas com a saúde periodontal, considerando esses fatores no planejamento terapêutico e na manutenção. A conscientização do paciente é igualmente fundamental e pode ser promovida por meio de educação continuada, com recursos que estimulem diferentes sentidos e incentivem a prática do conhecimento adquirido. Essa abordagem reforça a importância do tratamento interdisciplinar, no qual profissionais de diferentes áreas atuam juntos na prevenção e no controle da doença.

Palavras-chave: Doença periodontal; cortisol; estresse.

¹ Estudante de Odontologia. Email: qlgn@estudante.unisa.br

² Orientador

Referências

1. NEWMAN, Michael G.; ELANGO VAN, Satheesh; DRAGAN, Irina F. et al. Newman e Carranza: Periodontia Clínica. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2023. E-book. p.49. ISBN 9788595159464.
2. REABCIUK, Sabina. A influência do estresse no desenvolvimento da doença periodontal. 2022. 17 f. Trabalho de conclusão de curso (Mestrado em Medicina Dentária) — Instituto Universitário Egas Moniz, Lisboa, 2022.
3. MONTENEGRO, Melissa F.; CRUZ, Roberval de A. Promoção de Saúde Bucal em Pacientes Ortodônticos. Rio de Janeiro: Santos, 2013. E-book. ISBN 978-85-412-0153-7.

¹ Estudante de Odontologia. Email: thaina1z@estudante.unisa.br

² Orientadora

CUIDADOS ODONTOLÓGICOS COM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI.

Geovana Harumy Raimundo Matsumura¹
Jasiel de Oliveira²

Introdução

Os rins desempenham funções essenciais na manutenção do equilíbrio hídrico e eletrolítico, na excreção de toxinas e fármacos, bem como na regulação da pressão arterial. A redução progressiva da função renal ou a destruição gradual dos néfrons resulta na Doença Renal Crônica (DRC), condição que frequentemente demanda por terapias substitutivas como: diálise peritoneal, hemodiálise e o transplante renal, sendo este último, considerado a opção terapêutica mais eficaz. Nesse contexto, torna-se imprescindível que profissionais da saúde, incluindo os cirurgiões-dentistas, estejam preparados para atender esses pacientes de forma segura, em colaboração com o médico nefrologista responsável.

Objetivo

Identificar na literatura científica, os principais cuidados que o cirurgião-dentista deve adotar no manejo de pacientes com DRC durante o tratamento odontológico, de modo a reunir recomendações que subsidiem um protocolo clínico e assegurem um atendimento seguro e eficaz tanto para o paciente e para o profissional.

Metodologia

Revisão de literatura científica entre 2011 e 2025 nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico sem limitação de idade ou sexo com foco em DRC, consequências na cavidade oral e cuidados profissionais

Resultado e discussão

De acordo com Georgakopoulou et al. (2011) a análise detalhada do histórico médico e odontológico associada a exames radiográficos, é fundamental para definir o plano de tratamento, em pacientes com DRC. Além disso, Georgakopoulou et al.(2011) destacam a necessidade de solicitação de exames laboratoriais antes de qualquer conduta. Quanto à profilaxia antibiótica, Guevara et al. (2014) reforçam a importância de que a decisão seja tomada em conjunto com o médico nefrologista, considerando os riscos de infecção. Aferição da pressão arterial, consultas de curta duração e preferencialmente um dia após a diálise, bem como instruções de hигie-

¹ Estudante de Odontologia. Email: vmun@estudante.unisa.br

² Orientador

ne bucal e atendimentos odontológicos para eliminar focos de infecção foram apontadas por Guevara et al. (2014) como medidas eficazes para reduzir complicações. Durante o exame clínico intraoral manifestações hiperplasia gengival, xerostomia, acúmulo de placa/ cálculo dentário e estomatite urêmica são relatadas com alta frequência em pacientes com DRC (Castro et al, 2017). Após o transplante renal, procedimentos eletivos devem ser evitados nos primeiros seis meses devido ao uso intensivo de medicamentos imunossupressores, recomendando apenas tratamentos preventivos e paliativos.

Conclusão

A DRC compromete diversos sistemas do corpo humano, incluindo a cavidade oral, e demanda uma abordagem multidisciplinar no atendimento odontológico. O cirurgião-dentista deve manter contato com o médico nefrologista, garantindo que as intervenções sejam individualizadas, seguras e humanizadas, beneficiando tanto o paciente quanto o profissional.

Palavras-chave: Doença renal; pacientes transplantados; pacientes especiais.

Referências

1. Castro, DS; Herculano, ABS; Gaetti Jardim, EC; Costa, DC. Alterações bucais e o manejo odontológico dos pacientes com doença renal crônica. Arch Health Invest (2017) 6(7):308-315
2. Georgakopoulou, EA; Ahtari, MD; Afentoulide, N. Dental management of patients before and after renal transplantation. Stomatologija, Baltic Dental and Maxillofacial Journal, 13: 107-112, 2011
3. Guevara, HG; Mónaco, GL; Rivero, CS; Vasconcellos, V; Souza, DP; Raitz, R. MANEJO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, ano 12, nº 40, abr/jun 2014.

COMPARAÇÃO DO DESEMPENHO CLÍNICO ENTRE CIMENTOS DE IONÔMERO DE VIDRO CONVENCIONAL MODIFICADO POR RESINA E BIOATIVO: REVISÃO DE LITERATURA.

Amanda Cristina de Mello Sotero¹
Elzeni de Souza Ferreira Falco
Stefhany Barbizan Astuti²

Introdução

As margens das restaurações são áreas críticas devido à possível presença de “gaps” marginais provocados pela contração de polimerização, porosidades ou fraturas (TAHA, et al., 2017). Nessas situações, o acúmulo de biofilme é facilitado, tornando as restaurações mais suscetíveis à degradação, o que pode levar à formação de lesões de cárie (PINTO et al., 2023). O Cimento de ionômero de vidro modificado por resina (CIVMR), é um material que combina as propriedades do CIV convencional com resinas compostas, resultando em longevidade do tratamento restaurador, ótima adesão a estrutura dental e liberação de flúor. No entanto, a adição de partículas de vidro bioativo (45S5) na composição desse material, resultou em um efeito remineralizador promissor, pois além de liberar íons cálcio e fosfato, também aumenta o pH do meio e tem capacidade antimicrobiana (FERNANDO, et al., 2017).

Objetivo

Avaliar o desempenho clínico de um CIVMR contendo biovidro 45S5 em comparação com o CIVMR convencional, e sua interferência na ocorrência de cárie secundária.

Metodologia

Foram selecionados 5 artigos para compor essa revisão de literatura, que comparam o desempenho clínico desses materiais, analisando os fatores: retenção clínica, adaptação marginal, presença de infiltração e de cárie secundária.

Resultado e discussão

Segundo o estudo de (PINTO et al., 2023) clinicamente, o CIVMR com biovidro 45S5 exibiu retenção e adaptação marginal superiores em comparação ao convencional. A liberação de flúor e íons de cálcio foram mais ativas, a formação de apatita em um ambiente de fluido corpóreo simulado foi mais rápida (MESQUITA et al., 2022). Os resultados encontrados por (DINIZ et al., 2023)

¹ Estudante de Odontologia. Email: eulcamanda@estudante.unisa.br

² Orientadora

indicaram que materiais bioativos foram superiores aos convencionais, devido a adição de cargas bioativas ao CIVMR, melhorando suas propriedades físico-químicas do material, envolvendo resistência mecânica e potencial de remineralização, o que contribui para a redução da incidência de cárie secundária.

Conclusão

O CIVMR com biovidro 45S5 mostrou um melhor comportamento clínico em relação ao CIVMR convencional, no que se refere à retenção, adaptação marginal e cárie secundária. Os achados destacam os materiais bioativos como uma alternativa segura e sólida na odontologia restauradora.

Palavras-chave: Cimentos de ionômero de vidro; materiais bioativos; cárie secundária.

Referências

1. MESQUITA, L. et al. Low Level Laser (660 nm) e RMGIC com bioglass 45S5 sobre a retenção e prevenção de cáries. UFMA (Universidade Federal do Maranhão), 2022.
2. DINIZ, L. et al. Influência da adição de cargas bioativas nas propriedades de cimentos de ionômero de vidro modificados por resina. Materiais, Basel, v. 16, 2023.
3. PINTO, N. S. et al. Materiais restauradores bioativos para aplicações odontológicas baseados em vidro aluminossilicato e fosfato. BMC Oral Health, London, v. 23, p. 1-10, 2023.

CORRELAÇÃO ENTRE O ZUMBIDO E A DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR.

Amanda Fernandes Dantas¹

Jennifer Eduarda Silva Nascimento

Francisco Guedes Pereira de Alencar Júnior²

Introdução

O zumbido é definido como a percepção contínua de sons na ausência de um estímulo sonoro externo. Podem ser parecidos com apitos ou assobios, unilaterais ou bilaterais. Sua etiologia está relacionada a doenças auriculares, condições sistêmicas, síndromes ou à compensação do sistema nervoso central frente à falta de informações do ouvido interno, criando disparos neurais espontâneos. Pode ser classificado como subjetivo, quando percebido apenas pelo paciente, ou objetivo (somatossensorial), detectado por aparelhos e associado a outras causas, como a Disfunção Temporomandibular (DTM), que pode afetar a articulação temporomandibular (ATM) ou a musculatura relacionada, incluindo dor miofascial.

Objetivo

Investigar a correlação entre o zumbido como sintoma otológico e a Disfunção Temporomandibular (DTM).

Metodologia

Foi realizada uma revisão de literatura em artigos publicados entre 2010 e 2025, em português e inglês, utilizando as bases de dados PubMed, Google Acadêmico e Scielo, além de um artigo do nosso orientador. Foram incluídos estudos de caso, revisões de literatura e revisões sistemáticas com meta-análise.

Resultado e discussão

Os artigos revisados demonstraram que até o presente momento não é possível estabelecer uma relação causal direta entre o zumbido e a DTM. Entretanto, a associação se torna mais evidente quando o zumbido pode ser influenciado pela palpação de músculos mastigatórios, cervicais e/ou da ATM. Foi observado predomínio dessa associação no sexo feminino. Em relação ao tratamento, diferentes terapias foram avaliadas. A abordagem multidisciplinar não invasiva apresentou melhores resultados, incluindo aplicação de calor local, correção postural, exercícios de alongamento, higiene do sono e controle de hábitos parafuncionais com terapia comportamental. Nos casos de bruxismo do sono, o uso de placas oclusais estão indicadas. Exercí-

¹ Estudante de Odontologia. Email: damanda2v@estudante.unisa.br

² Orientador

cios de respiração também foram recomendados para redução de estresse e ansiedade, fatores predisponentes à manifestação do zumbido. O uso de medicações não demonstrou eficácia, mas medicações preventivas voltadas à melhora da sensibilização central mostraram resultados positivos.

Conclusão

Diante do exposto, embora a relação causal direta entre zumbido e DTM ainda não esteja comprovada, existe uma associação maior quando o sintoma é duplicado por palpação muscular ou movimentos mandibulares. O diagnóstico diferencial da DTM, aliado ao acompanhamento multiprofissional, é fundamental para o sucesso terapêutico. Estratégias não invasivas, associadas ao suporte de profissionais como dentistas e fisioterapeutas demonstram maior prognóstico ao paciente.

Palavras-chave: Zumbido; DTM; dor miofascial.

Referências

1. ALENCAR, P. G.; POPE, W. W. Tinnitus and temporomandibular disorders: a literature discussion and case report. *Archives of Oral Research*, set./dez. 2011.
2. PINHEIRO, M. L. N.; COSTA, M. R. M.; BARBOSA, K. G. N.; NOBREGA, D. F. Sintomas otológicos da disfunção temporomandibular: uma revisão da literatura. *Diversitas Journal*, v. 4, n. 2, p. 686-696, 2019.
3. KLEINJUNG, T.; PETER, N.; SCHECKLMANN, M.; LANGGUTH, B. The current state of tinnitus diagnosis and treatment: a multidisciplinary expert perspective. *Journal of the Association for Research in Otolaryngology*, v. 25, p. 413-425, 2024.

AVALIAÇÃO DA FORÇA DE ADESÃO EM ESMALTE E DENTINA COMPARANDO SISTEMA ADESIVO UNIVERSAL E DE DOIS PASSOS.

Amanda Araújo do Nascimento
Beatriz de Freitas Souza¹
Christian Giancarlo Bernal Rodriguez²

Resumo

Os avanços na odontologia restauradora permitiram a criação de materiais cada vez mais conservadores e com maior longevidade clínica. Esses sistemas classificam-se de acordo com o número de passos (três, dois ou único) e quanto ao modo de aplicação (convencionais, autocondicionantes e universais). Os sistemas adesivos universais surgiram como inovação por oferecerem flexibilidade de aplicação em diferentes substratos e estratégias de condicionamento, enquanto os de dois passos (etch-and-rise) permanecem relevantes pela estabilidade adesiva obtida. O estudo teve como objetivo analisar, por meio de revisão de literatura, as vantagens, desvantagens e implicações clínicas dos sistemas adesivos universais em comparação com os sistemas adesivos de dois passos (etch-and-rise), considerando sua aplicação em esmalte e dentina. Esta revisão de literatura analisou criticamente os estudos in vitro ou in vivo que avaliem a resistência de união de diferentes sistemas adesivos autocondicionantes e universais à estrutura dental, esmalte e/ou dentina. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science e BVS, entre janeiro de 2019 e julho de 2025. Os descritores utilizados incluíram "universal adhesive", "two-step adhesive system", "bond strength", "enamel" e "dentin". Excluíram-se revisões sem dados numéricos, relatos de caso, resumos de congresso e estudos sobre sistemas de três passos exclusivamente. A literatura aponta que a adesão ao esmalte é mais previsível quando há condicionamento ácido, tanto nos sistemas universais (na estratégia de condicionamento total ou seletivo, apenas em esmalte) quanto nos sistemas de dois passos. Estudos recentes evidenciam valores superiores de resistência adesiva nessas condições, em comparação ao uso isolado do modo autocondicionante. Na dentina, os resultados mostraram maior variabilidade. Embora alguns trabalhos não tenham identificado diferenças significativas entre as técnicas etch-and-rinse e autocondicionante, outros destacam o papel dos monômeros funcionais — em especial o 10-MDP — na estabilidade da união. Os sistemas de dois passos, sobretudo os do tipo self-etch, reduzem a sensibilidade técnica e preservam a integridade da rede colágena, mas podem apresentar desempenho inferior no esmalte em comparação ao condicionamento total com ácido fosfórico. Já os universais se destacam pela versatilidade clínica, embora a escolha da estratégia de aplicação influencie fortemente seu desempenho. Tanto os sistemas universais quanto os de dois passos demonstram eficácia clínica satisfatória,

¹ Estudante de Odontologia. Email: ebeatriz2y@estudante.unisa.br

² Orientador

com particularidades relacionadas ao substrato e à estratégia de aplicação. No esmalte, protocolos com condicionamento ácido oferecem maior previsibilidade adesiva. Já na dentina, a estabilidade depende da interação com monômeros funcionais e da técnica utilizada. Conclui-se que os adesivos universais oferecem maior versatilidade e praticidade clínica, enquanto os sistemas de dois passos mantêm-se como referência em adesão estável, sobretudo em dentina. São necessários mais estudos clínicos longitudinais para consolidar as evidências.

Palavras-chave: two-step adhesive system; bond strength; enamel.

Referências

1. BOURGI, Rim; KHAROUF, Najji; CUEVAS-SUÁREZ, Carlos Enrique; LUKOMSKA-SZYMANSKA, Monika; HAIKEL, Youssef; HARDAN, Louis. A literature review of adhesive systems in dentistry: key components and their clinical applications. *Applied Sciences*, v. 14, n. 18, p. 8111, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/app14188111>.
2. TRIANI, Federico; SILVA, Lígia Pereira da; LEMOS, Bernardo Ferreira; DOMINGUES, Joana; TEIXEIRA, Liliana; MANARTE-MONTEIRO, Patrícia. Universal adhesives: evaluation of the relationship between bond strength and application strategies—A systematic review and meta-analyses. *Coatings*, v. 12, n. 10, p. 1501, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/coatings12101501>.
3. CARDOSO, G. C.; NAKASHINI, L.; ISOLAN, C. P.; JARDIM, P. S.; MORAES, R. R. Bond stability of universal adhesives applied to dentin using etch-and-rinse or self-etch strategies. *Braz. Dent. J.*, v. 30, p. 467–475, 2019.

ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DA PESSOA IDOSA.

Bianca Fonseca Souto
Fredson da Paz de Souto¹
Marcia Bianchi²

Introdução

Com o aumento da expectativa de vida, os desafios no campo da saúde bucal têm aumentado sobremaneira, com grande prevalência de problemas bucais agravados pelo quadro sistêmico dos idosos e o uso contínuo de medicamentos, exigindo maior atenção por parte dos serviços de saúde públicos e privados.

Objetivo

O objetivo deste trabalho é refletir sobre as necessidades e os desafios da saúde bucal de pessoas com idade mais avançada, através de uma abordagem responsável e inclusiva.

Metodologia

Foi realizada uma revisão da literatura, utilizando a BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e bases de dados como Google acadêmico, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde.

Resultado e discussão

As doenças bucais mais prevalentes nas pessoas idosas são a cárie dentária, a doença periodontal e as infecções orais, frequentemente agravadas pela presença de comorbidades como diabetes e doenças cardiovasculares. Essas condições sistêmicas, associadas ao uso contínuo de medicamentos que causam xerostomia (boca seca), tornam os idosos mais vulneráveis a doenças bucais. Além disso, muitos idosos utilizam próteses dentárias e o uso inadequado ou mal ajustado pode causar estomatite protética, lesões traumáticas, desconforto mastigatório e prejuízo à nutrição, afetando a saúde geral e a sua qualidade de vida. Fatores comportamentais como má alimentação e higiene oral deficiente, contribuem para o agravamento do quadro bucal, especialmente entre idosos com limitações físicas ou cognitivas. Diante disso, é fundamental priorizar programas de prevenção de doenças e promoção da saúde bucal, especialmente no âmbito da atenção primária, do atendimento domiciliar e da reabilitação protética. As intervenções devem ser acompanhadas de orientações educativas voltadas à importância da preservação dos elementos dentários. A Política Nacional Saúde Bucal (2004) estabelece ações para todas as fases da vida, visando melhorar a qualidade de vida e reduzir riscos à saúde.

¹ Estudante de Odontologia. Email: fredsonpaz@estudante.unisa.br

² Orientadora

de assim, o cuidado com a saúde bucal dos idosos exige uma atuação qualificada e o desenvolvimento de estratégias de higiene e promoção da saúde bucal junto aos idosos e seus cuidadores, é essencial para a redução do acúmulo de biofilme e lesões bucais, promovendo uma vida mais saudável.

Conclusão

Pessoas longevas buscam cada vez mais qualidade de vida, o que inclui atenção especial à saúde bucal. Assim, é essencial a implementação de políticas públicas que assegurem acesso contínuo e equitativo à saúde bucal, a capacitação de cuidadores e ações de prevenção e educação. O cuidado integral ao idoso deve ser interdisciplinar e humanizado, promovendo autonomia, bem-estar e dignidade.

Palavras-chave: Odontopediatria; idoso; doenças bucais; expectativa de vida.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
2. DOS SANTOS ARAUJO, Ana; ANDRADE, Marilda; PINTO, Fabiana de Melo Amaral Gonçalves. Higiene e saúde bucal em idosos na atenção primária: uma revisão sistemática. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 44, p. e2673-e2673, 2020.

EFEITO DE CREMES DENTAIS DESSENSIBILIZANTES E ANTIEROSIVOS NO CONTROLE DA HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA E DESGASTE DENTAL EROSIVO - ESTUDO IN VITRO.

Rafaella de Moraes Pinheiro¹
Raquel Marianna Lopes Gaona²

Introdução

A hipersensibilidade dentinária é uma condição de dor aguda, estimulada e curta que frequentemente está associada à exposição dos túbulos dentinários em decorrência de processos erosivos e abrasivos. Nesse contexto, cremes dentais com agentes fluoretados e componentes bioativos têm sido desenvolvidos para promover a obliteração dos túbulos e proteger a superfície dentinária contra desafios ácidos.

Este estudo in vitro, avaliou o efeito de um novo creme dental dessensibilizante e antierosivo. Para tanto 15 amostras de dentina radicular (3x3x1,5mm) foram confeccionadas a partir de terceiros molares humanos hígidos. Em todos os grupos foram realizados a simulação do processo de erosão seguido de remineralização e abrasão dental. Os 3 grupos (n=10) foram divididos, aleatoriamente, em: G1- Controle negativo (água destilada), G2- Dentifrício contendo agentes dessensibilizantes e anti-erosivos (Novo Colgate Total), G3- Controle positivo (Colgate Máxima proteção anticarie). A simulação da erosão dental foi realizada por 2min, com ácido cítrico a 0,3% (pH2.3, 0.01M) e abrasão com o auxílio de escova elétrica (15s por amostra+1min45s de imersão em slurry). Todos os espécimes foram avaliados em microscopia eletrônica de varredura ambiental. Os resultados foram avaliados de acordo com o teste estatístico mais indicado após a avaliação de homogeneidade e normalidade dos dados. No geral, com exceção do grupo controle negativo (G1), foi possível observar que todos os grupos conseguiram ocluir os túbulos dentinários (parcial ou completamente) após os ciclos de erosão-abrasão. Para os grupos de cremes dentais, muitas partículas com diferentes formas e tamanhos puderam ser observadas na superfície da dentina. Houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p < 0,001$), tempo ($p < 0,001$) e na interação entre os grupos e o tempo ($p < 0,001$). Pode-se concluir que os cremes dentais fluoretados são capazes de obliterar túbulos dentinários, podendo ser indicados para pacientes com HD, mesmo na ausência de ingredientes ativos específicos para o seu tratamento.

Palavras-chave: hHipersensibilidade dentinária; erosão dentária; creme dental fluoretado.

¹ Estudante de Odontologia. Email: s-rafaella@estudante.unisa.br

² Orientadora

Referências

1. Lopes RM, Scaramucci T, Walker CL, Feitosa SA, Aranha ACC. In situ evaluation of desensitizing toothpastes for protecting against erosive tooth wear and its characterization. Clin Oral Investig. 2021 Dec;25(12):6857-6870. doi: 10.1007/s00784-021-03975-9. Epub 2021 May 11. PMID: 33977386.
2. Lopes RM, Turbino ML, Zezell DM, Scaramucci T, Aranha AC. The effect of desensitizing dentifrices on dentin wear and tubule occlusion. Am J Dent. 2015 Oct;28(5):297-302. PMID: 26714348.
3. Lopes RM, Scaramucci T, Aranha ACC. Effect of desensitizing toothpastes on dentin erosive wear and tubule occlusion. An in situ study. Am J Dent. 2018 Aug;31(4):177-183. PMID: 30106532.

O USO DOS CIMENTOS BIO CERAMICOS NA APICIFICAÇÃO DE DENTES PERMANENTES IMATUROS: REVISÃO DE LITERATURA.

Juliana de Lima Macedo¹
Katia Maria de Souza Rocha
Jose Eduardo de Oliveira Pereira²

Introdução

A necrose pulpar em dentes permanentes imaturos, frequentemente decorrente de traumas ou cáries extensas, interrompe a rizogênese e resulta em ápices abertos, paredes radiculares delgadas e risco de fratura. Nesses casos, o tratamento endodôntico convencional torna-se inviável, exigindo alternativas como a apicificação. Historicamente, a apicificação com hidróxido de cálcio foi amplamente utilizada, porém suas limitações incluem longo tempo de tratamento, necessidade de múltiplas consultas e fragilidade radicular. O desenvolvimento de novos biomateriais, como o Agregado Trióxido Mineral (MTA) e os cimentos biocerâmicos, trouxe avanços importantes, permitindo protocolos mais rápidos, seguros e previsíveis. Em paralelo, técnicas regenerativas de apicigênese emergem como tendência, buscando não apenas o fechamento apical, mas também a regeneração do complexo dentina-polpa e a continuidade do desenvolvimento radicular.

Objetivo

Analisar, por meio de revisão de literatura, o impacto dos cimentos biocerâmicos na apicificação de dentes permanentes imaturos, destacando suas propriedades físico-químicas, vantagens clínicas e biológicas em relação aos materiais tradicionais, como o hidróxido de cálcio e o MTA, além de discutir as evidências mais recentes sobre sua eficácia e contribuição para o sucesso do tratamento endodôntico.

Metodologia

Revisão da literatura, com busca de artigos publicados entre 2010 e 2025 nas bases Google Acadêmico, SciELO, PubMed/Medline e periódicos odontológicos nacionais, utilizando os descritores "Apicificação", "Cimentos biocerâmicos", "Dentes permanentes imaturos", "MTA", "Hidróxido de cálcio" e "Dentes permanentes imaturos". Foram incluídos relatos de caso, revisões narrativas e estudos comparativos sobre técnicas, materiais e protocolos.

¹ Estudante de Odontologia. Email: c-juliana2@estudante.unisa.br

² Orientador

Resultado e discussão

Os estudos evidenciam que a apicificação com hidróxido de cálcio, apesar de historicamente relevante, apresenta limitações significativas. O uso do MTA se mostrou superior, oferecendo melhor biocompatibilidade, selamento apical eficaz e redução do tempo de tratamento, além de menor risco de fraturas. O surgimento dos biocerâmicos, como o Bio-C Repair, representa um avanço expressivo, reunindo as propriedades positivas do MTA e vantagens adicionais, como radiopacidade adequada, fácil manipulação, ausência de escurecimento dentário e elevada estabilidade dimensional. Casos clínicos relatados por Bezerra et al.¹ (2023) e Verçosa et al.² (2023) demonstraram sucesso clínico e radiográfico no uso desses materiais, com formação de barreira apical mineralizada e preservação da estrutura radicular. A revisão de Silva et al.³ (2024) destaca ainda o papel dos cimentos biocerâmicos nas abordagens regenerativas, a revascularização, que associam biocompatibilidade, bioatividade e estímulo à regeneração tecidual. A literatura indica um cenário de transição: enquanto a apicificação segue consolidada como técnica previsível, a apicigênese desponta como abordagem biológica superior, promovendo a continuidade do desenvolvimento radicular e a restauração funcional do tecido pulpar.

Conclusão

A apicificação permanece uma técnica eficaz para o manejo de dentes imaturos com necrose pulpar, especialmente quando associada a biomateriais modernos como o MTA e os cimentos biocerâmicos. Entretanto, os avanços em endodontia regenerativa apontam para um novo paradigma clínico, que prioriza não apenas a formação de barreira apical, mas também a regeneração tecidual e o restabelecimento da vitalidade dentária. As evidências atuais reforçam a necessidade de estudos clínicos longitudinais para consolidar protocolos regenerativos.

Palavras-chave: Apicificação; endodontia regenerativa; dentes permanentes imaturos.

Referências

1. Bezerra AMS, De Moura CSB, Araújo GLS, Santos KF, Dias NLS, Castro VLD. Apicificação em dentes com rizogênese incompleta. RCMOS, 2023;1(1).
2. Verçosa TMA, Rocha RCLW, Oliveira NKA, Lessa SV, Oliveira AP. Apicificação em dentes com rizogênese incompleta acometidos por trauma dental: relato de caso. Brazilian Journal of Health Review. 2023;4(4):14287-14298.
3. Silva NS, Santos MLL, Sousa LA, Sampaio JCS, Barbosa Filho JS, Silva AHB, et al. Abordagens terapêuticas em dentes com rizogênese incompleta: uma revisão integrativa. Ciências da Saúde, 2024;28(136):1-10.

SÍNDROME DO ENVELHECIMENTO PRECOCE BUCAL: ETIOLOGIA, MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO.

Renata Almeida Santiago¹
Daniel Jonas Lowczyk²

Resumo

A Síndrome do Envelhecimento Precoce Bucal (SEPB) é uma condição multifatorial caracterizada por alterações estruturais e funcionais na cavidade oral que ocorrem de forma acelerada em relação à idade cronológica do indivíduo, envolvendo desgaste dentário, recessões gengivais, perda óssea, hipersensibilidade dentinária e comprometimentos estéticos e funcionais significativos. Este estudo teve como objetivo identificar os fatores etiológicos, as manifestações clínicas e as estratégias preventivas associadas à SEPB, com ênfase no diagnóstico precoce e na importância da atuação multiprofissional. Para isso, foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa nas bases PubMed, ScienceDirect, SciELO e Periódicos da Master Editora, abrangendo artigos publicados entre 2010 e 2025, em português e inglês, que tratassem direta ou indiretamente do envelhecimento oral, seus fatores de risco e medidas preventivas. Os resultados indicam que a SEPB resulta da interação entre fatores biológicos, comportamentais e ambientais, como doenças sistêmicas, distúrbios hormonais, bruxismo, alimentação inadequada, uso de cigarro eletrônico e distúrbios gastroesofágicos. Clinicamente, a síndrome se manifesta por desgaste dentário, recessão gengival, hipersensibilidade e perda de inserção periodontal, podendo afetar inclusive indivíduos jovens com boa higiene oral. A prevenção envolve estratégias em quatro níveis: ações primárias, com foco na promoção de hábitos saudáveis; ações secundárias, por meio do diagnóstico precoce; ações terciárias, voltadas para a reabilitação funcional e estética; e ações quaternárias, com enfoque em condutas conservadoras. Diante disso, conclui-se que a SEPB representa um desafio crescente na odontologia, sendo fundamental a implementação de medidas preventivas e o trabalho conjunto entre diferentes profissionais da saúde para conter sua progressão e promover bem-estar e qualidade de vida aos pacientes.

Palavras-chave: envelhecimento bucal; hábitos de vida, saúde sistêmica; microbiota oral.

Referências

1. LIMA, Thaynara Constant da; SILVEIRA, Tatiana Federici de Souza Fest da; TEIXEIRA, Cezar Romero Furtado; MARTINS, Daniel Júnior de Souza Albuíni; GOULART, Sabrina de Carvalho; QUEIROZ, Ana Paula Grimião. Síndrome do envelhecimento precoce bucal. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/>

¹ Estudante de Odontologia. Email: unyq@estudante.unisa.br

² Orientador

periodico/20250109_135416.pdf.

2. ZIMMER, Roberto; BARBOSA, Gustavo Frainer; PORTELLA, Fernando Freitas; SOARES, Paulo Vinícius; RESTON, Eduardo Galia. Association between non-carious cervical lesions, dentin hypersensitivity and anxiety in young adults: A cross-sectional study. *Journal of Dentistry* fev. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2025.105563>. Acesso em: 27 ago. 2025.
3. AROLA, Dwayne D.; GAO, Shanshan; ZHANG, Hai; MASRI, Radi. The tooth: its structure and properties. *Dental Clinics of North America*, [S.l.], out. 2017. DOI: 10.1016/j.cden.2017.05.001. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5774624/>. Acesso em: 15 set. 2025.

INFLUÊNCIA DO USO DE BIFOSFONATOS NA OSSEOINTEGRAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS.

Giovanna Oliveira Milani
Pamela Oliveira da Silva¹
Jasiel De Oliveira²

Introdução

A osseointegração é o processo biológico essencial para o sucesso dos implantes dentários, que pode ser comprometida por fatores sistêmicos, como o uso de bifosfonatos. Esses medicamentos, empregados no tratamento de osteoporose, doença de Paget e metástases ósseas, inibem a reabsorção óssea ao reduzir a atividade osteoclástica podendo comprometer a reparação óssea, resultando em possíveis complicações.

Objetivo

Revisar a literatura científica sobre os fatores de risco e complicações dos bifosfonatos administrados por via oral e intravenosa relacionados a implantes dentários.

Metodologia

Revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed e SciELO, considerando publicações em inglês e português dos últimos dez anos.

Resultado e discussão

O uso de bifosfonatos pode comprometer a osseointegração de implantes dentários, sobretudo em terapias intravenosas de alta potência. Pascoal et al. (2022) ressaltaram que o risco é significativamente maior em pacientes submetidos a esse tipo de tratamento, em comparação ao uso oral. Devido ao acúmulo do fármaco no tecido ósseo, a sua atividade pode persistir mesmo após a suspensão do medicamento, prolongando o risco de complicações (Zanicotti et al., 2021). Os sinais clínicos frequentemente relatados estão a dor persistente, mobilidade do implante sem causa periodontal, inflamação gengival e ausência de cicatrização (Brozoski et al., 2012). Quando as complicações evoluem para quadros mais graves, como osteonecrose, o prognóstico torna-se dependente da extensão da lesão e da conduta adotada. Velaski et al. (2020) destacam que o manejo pode variar desde medidas conservadoras, como antibioticoterapia e controle da infecção, até intervenções cirúrgicas mais invasivas, incluindo a remoção do implante. A menor vascularização e maior densidade óssea mandibular reduzem sua capacidade de cicatrização explicando, em parte, a maior frequência de complicações observa-

¹ Estudante de Odontologia. Email: h-pamela3@estudante.unisa.br

² Orientador

das nessa região (Velaski et al., 2020). Apesar do consenso entre os autores sobre os riscos associados ao uso de bifosfonatos, não há protocolos clínicos padronizados que estabeleçam condutas seguras e universais para pacientes em uso desses medicamentos. De acordo com Velaski et al. (2020) e Zanicotti et al. (2021), essa lacuna reforça a necessidade de abordagens individualizadas, considerando fatores como tempo de uso, via de administração, condições sistêmicas do paciente e o tipo de procedimento cirúrgico planejado.

Conclusão

Os bifosfonatos, especialmente em terapias intravenosas podem comprometer a osseointegração e aumentar a incidência de complicações pós-operatórias. Estudos futuros são necessários para aprimorar estratégias de manejo e estabelecer protocolos clínicos mais consistentes.

Palavras-chave: Bifosfonatos; osseointegração; implantes dentários

Referências

1. Velaski, D. P., Hochmuller, M. B., Koth, V. S., & Barbieri, S. (2021). Etiopatogenia da osteonecrose maxilar relacionada a bisfosfonatos. *Biosaúde*, 22(2), 84–96.
2. Silva VRFL, Amaral EJS, Andrade TY, Cavalcante MLV. Osteonecrose maxilar associada ao uso de bisfosfonatos. *Rev. Fac. Odontol. UPF*, v. 17, n. 1, p. 94-100, 2012.
3. Pascoal R. M. et al. A influência dos bifosfonatos na regeneração óssea de cirurgias de implantes: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 5, 2022.

CARGA IMEDIATA E CARGA TARDIA EM IMPLANTODONTIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Marcos Vinicius de Assis Cardoso¹
Norberto Juvêncio Cardoso Neto
Jasiel Oliveira²

Introdução

As reabilitações com próteses totais amplamente utilizadas, apresentam limitações como dificuldade de adaptação, desconforto, instabilidade, baixa autoestima e risco de lesões. Nesse contexto, os implantes dentários surgem como alternativa capaz de oferecer maior conforto, funcionalidade e melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes.

Objetivo

Comparar a reabilitação por meio de implantes dentários utilizando os protocolos de carga imediata e carga tardia, avaliando seus benefícios e indicações clínicas.

Metodologia

Revisão de literatura científica entre 2009 e 2025 nas bases de dados PubMed e SciELO em inglês e espanhol. Foram incluídos estudos realizados em humanos, comparando os protocolos de carga imediata e carga tardia.

Resultado e discussão

De acordo com Esposito et al. (2009) a carga imediata permite a instalação da prótese em até sete dias após a cirurgia, nos casos em que os implantes apresentam torque mínimo de 35N. A carga tardia ocorre após dois meses ou mais, quando a osseointegração já está consolidada. Segundo Abdunabi et al. (2019), a carga imediata mostra-se vantajosa em pacientes que apresentam as condições clínicas adequadas, por reduzir o tempo de tratamento, melhorar a estética imediata e aumentar a satisfação do paciente. Entretanto, exige critérios clínicos como adequada densidade óssea e torque mínimo. Os quadros impossibilitados a receberem a carga imediata, podem receber a carga tardia que de acordo com Bassir et al. (2019), apresenta como vantagem maior previsibilidade biológica e melhor preservação óssea, sendo indicada em casos clínicos que exigem maior segurança. De acordo com Esposito et al. (2009) em ambos os tratamentos, a fase de planejamento é essencial, avaliando condições clínicas e indicação adequada para ambos tratamentos, afim de aumentar a previsibilidade e evitar falhas. Bassir et al (2019) ressaltam que, quando bem indicadas, ambas as modalidades alcançam taxas de su-

¹ Estudante de Odontologia. Email: rbyz@estudante.unisa.br

² Orientador

cesso semelhantes, embora a carga imediata esteja mais suscetível a falhas precoces caso a estabilidade primária não seja respeitada.

Conclusão

Quando bem indicados, ambos os protocolos apresentam taxas de sucesso semelhantes e a decisão entre carga imediata e carga tardia deve ser individualizada, levando em conta condições clínicas, densidade óssea e fatores de risco.

Palavras-chave: Carga imediata; carga tardia; implantes dentários.

Referências

1. Marco Esposito, Maria Gabriella Grusovin, Hubert Achille, Paul Coulthard, Helen V Worthington. Cochrane Database of Systematic Reviews Version published: 21 January 2009. doi:10.1002/14651858.CD003878.pub4.
2. Ahlam A., Martin M, Samer AN, Raphael FS. Impacto de próteses dentárias maxilares de arco completo suportadas por implantes com carga imediata: Uma revisão sistemática. J Appl Oral Sci.15/01/2019 ;27:e20180600.
3. Emanuel FA; Raby O. Protocolo clínico para monitoramento de carga imediata em próteses totais fixas.. Int. J. Odontostomat., 12(3):296-303, 2018. Pr.
4. Seyed HB, Karim EK, Chia-Yu C, Kyu HL, Giuseppe I. J of Periodontol. Maio de 2019; 90(5): 493–506. doi:10.1002/JPER.18-0338.

FOTOBIMODULAÇÃO NO TRATAMENTO DA OSTEOARTRITE E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR.

Manoela Fanti¹
Gabrielle Cristina
Professor Doutor Christian Bernal²

Introdução

A disfunção temporomandibular (DTM) e a osteoartrite da articulação temporomandibular (ATM) são condições comuns, frequentemente associadas a dor, estalos, limitação de movimentos mandibulares e prejuízo funcional, impactando atividades como mastigação, fala e sono. O tratamento é desafiador devido à etiologia multifatorial e à cronicidade dos casos. A fotobiomodulação (FBM), ou laserterapia de baixa intensidade, surge como recurso promissor, promovendo aumento da atividade mitocondrial, produção de ATP, liberação de óxido nítrico e modulação de mediadores inflamatórios, resultando em analgesia, melhora da microcirculação e reparo tecidual.

Objetivo

O estudo teve como objetivo reunir e analisar evidências sobre a aplicação da fotobiomodulação no tratamento da osteoartrite da ATM e das DTMs.

Metodologia

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, consultando PubMed, Scielo e Google Scholar, selecionando oito estudos publicados entre 2009 e 2025, incluindo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises.

Resultado e discussão

Os protocolos mais eficazes utilizaram comprimentos de onda de 780 a 940 nm, doses de 4 a 12 J/cm², em 6 a 12 sessões ao longo de 2 a 4 semanas. A FBM reduziu significativamente a dor, aumentou a abertura bucal e melhorou a amplitude dos movimentos mandibulares. Em casos de osteoartrite com inflamação articular, houve preservação da função da ATM e redução de processos inflamatórios, inclusive em crianças com artrite idiopática juvenil. Apesar de alguns estudos anteriores não terem observado diferença estatística em relação ao placebo para analgesia, pesquisas recentes reforçam benefícios consistentes da FBM quando aplicada dentro de protocolos adequados. A heterogeneidade metodológica ainda é um desafio para padronização dos parâmetros de tratamento.

¹ Estudante de Odontologia. Email: rmanoela@estudante.unisa.br

² Orientador

Conclusão

A fotobiomodulação deve ser considerada recurso complementar no manejo das DTMs e osteoartrite da ATM, destacando-se por sua eficácia funcional, caráter conservador, segurança e baixo risco de efeitos adversos. Contudo, há necessidade de padronização de parâmetros e de ensaios clínicos controlados com amostras maiores e seguimento prolongado. Assim, a FBM representa uma estratégia terapêutica inovadora, capaz de melhorar a função articular, controlar a dor e contribuir significativamente para a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Fotobiomodulação; disfunção temporomandibular; osteoartrite.

Referências

1. ALMEIDA, D. F.; ROCHA, R.; MENDES, R. P. A eficácia da terapia fotobiomoduladora na artrite da articulação temporomandibular: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Odontologia Clínica e Pesquisa*, v. 22, n. 3, p. 45–53, 2025.
2. CHOW, R. T.; JOHNSON, M. I.; LOEFFE, A. E. Mechanisms of photobiomodulation and pain relief. *Journal of Pain Research*, v. 2, p. 105–121, 2009.
3. FERREIRA, A. L. et al. Eficácia da terapia a laser em disfunções temporomandibulares: revisão sistemática. *Revista de Odontologia*, v. 27, n. 2, p. 89–97, 2023.

LASER NO TRATAMENTO DA PERI-IMPLANTITE: UMA REVISÃO DA LITERATURA.

João Vitor Corte Viana
Vitor Palhares Mendonça¹
Jasiel De Oliveira²

Introdução

A peri-implantite é uma condição inflamatória que afeta os tecidos peri-implantares, caracterizada por perda óssea progressiva e inflamação da mucosa ao redor do implante. Sua prevalência pode atingir até 43% dos pacientes (Lin et al. 2017) e não há protocolo universalmente aceito. Os lasers têm sido investigados por sua capacidade de descontaminação da superfície do implante, redução da carga bacteriana e estímulo à cicatrização tecidual.

Objetivo

Avaliar a eficácia do laser no tratamento da peri-implantite, considerando seu uso isolado ou como adjuvante, e os efeitos clínicos relatados.

Metodologia

Revisão narrativa baseada em artigos científicos disponíveis nas bases PubMed e Scielo entre 2015 a 2025.

Resultado e discussão

De acordo com Lin et al. (2017) e Srinivasan et al. (2025), entre os recursos terapêuticos estudados destacam-se os lasers de érbio, érbio-cromo, neodímio, dióxido de carbono e diodo, aplicados na descontaminação e debridamento das superfícies dos implantes. O tratamento pode ser não cirúrgico, com o uso isolado do laser de érbio ou associado ao debridamento mecânico, ou cirúrgico, com o laser atuando como adjuvante em terapias regenerativas. Esses autores relatam reduções de BOP (~35,6%) e PD (~0,65 mm) com o laser de érbio. Resultados superiores foram observados em PD (~1,23 mm) e BOP (~47%) quando o érbio-cromo foi associado ao debridamento mecânico (Ting et al., 2022). Apesar dos resultados promissores, não há evidência consistente de superioridade frente ao tratamento mecânico isolado, nem prevenção significativa da perda óssea crestal. A heterogeneidade metodológica impede a criação de um protocolo universal, sugerindo que o uso do laser deve ter uma análise individualizada (Srinivasan et al., 2025). As diferenças observadas estão ligadas ao tipo de laser, parâmetros utilizados e características dos defeitos peri-implantares. Embora propostas combinem laser e debridamento

¹ Estudante de Odontologia. Email: evitor2x@estudante.unisa.br

² Orientador

mecânico, não existe protocolo padronizado. Para Tang et al. (2017), recomenda-se priorizar o debridamento mecânico e o controle do biofilme, considerando o laser apenas como complemento.

Conclusão

O laser apresenta potencial para reduzir inflamação e melhorar parâmetros clínicos no tratamento da peri-implantite, com resultados semelhantes aos métodos convencionais. Contudo, a ausência de protocolos padronizados e a variabilidade dos estudos limitam recomendações universais.

Palavras-chave: Laser de baixa potência; peri-implantite; doença periodontal.

Referências

1. Lin GH; Fernando SLA; Wang HL. Laser therapy for treatment of peri-implant mucositis and peri-implantitis: An American Academy of Periodontology best evidence review. Journal of Periodontology, 2017.
2. Srinivasan M, Kamnoedboon P, Papi P, Romeo U. Efficacy of non-surgical laser therapy for the management of peri-implantitis: A systematic review and meta-analysis. J Dent. 2025 Mar;154:105562. doi: 10.1016/j.jdent.2025.105562. Epub 2025 Jan 11. PMID: 39805490.
3. Tang EGTK; Arany PR. Laser-activated TGF- β 1 signaling induces human β -defensin-2 and supports wound healing/host-modulation (photobiomodulation). Journal of Periodontal Research, v. 52, n. 3, p. 360-367, 2017.

O PRÉ NATAL ODONTOLÓGICO É UMA PRÁTICA INDISPENSÁVEL NO CUIDADO INTEGRAL À GESTANTE.

Daniela Teixeira do Carmo¹
Lucidalva Estrela Santana Oliveira
Ricardo Schmitutz Jahn²

Introdução

A saúde bucal desempenha um papel fundamental na manutenção da saúde geral, sendo especialmente relevante durante a gestação, período em que a mulher apresenta alterações hormonais, fisiológicas e comportamentais que podem favorecer o surgimento ou agravamento de doenças bucais. Condições como cárie dentária e doença periodontal, quando não tratadas, podem repercutir negativamente tanto na saúde materna quanto na do bebê

Objetivo

- Identificar as principais alterações fisiológicas e bucais durante a gestação.
- Apontar os fatores que dificultam o acesso das gestantes ao atendimento odontológico.
- Descrever cuidados e condutas adequadas no manejo odontológico.

Metodologia

Este trabalho foi desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica qualitativa. As bases de dados utilizadas foram SciELO, BVS e PubMed. O período de busca compreendeu artigos publicados entre 2010 e 2020.

Resultado e discussão

A análise da literatura demonstrou que as alterações bucais mais frequentes na gestação incluem doença periodontal (gengivite gravídica, periodontite), cárie dentária, erosão do esmalte e granuloma gravídico. Fatores de risco incluem oscilações hormonais, náuseas, vômitos, dieta rica em carboidratos, dificuldade de higienização, crenças populares, insegurança de alguns dentistas e fatores socioeconômicos. Os benefícios do pré-natal odontológico abrangem a prevenção de complicações, a promoção da saúde materna e influência positiva no desenvolvimento do bebê. Diante desse contexto, torna-se imprescindível destacar a importância do pré-natal odontológico como medida preventiva, educativa e terapêutica, visando promover qualidade de vida para a mãe e o bebê, além de fortalecer a integração da odontologia com a

¹ Estudante de Odontologia. Email: tron@estudante.unisa.br

² Orientador

equipe multiprofissional de saúde.

Conclusão

O pré-natal odontológico é uma prática indispensável no cuidado integral à gestante. Ele possibilita identificar e tratar precocemente alterações bucais, reduzir complicações materno infantis e promover hábitos de saúde que repercutem positivamente também na infância do bebê. Conclui-se que a atuação do cirurgião-dentista nesse período é essencial para assegurar o bem-estar da gestante e contribuir para uma gestação mais saudável.

Palavras-chave: Gestação; pré-natal odontológico; saúde materno infantil

Referências

1. GUIMARÃES, Kelly Alves; SOUSA, Gabriela Andrade; COSTA, Marcelo Dias Moreira de Assis; ANDRADE, Cláudia Maria de Oliveira; DIETRICH, Lia. Gestação e saúde bucal: importância do pré-natal odontológico. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, e56810112234, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.12234>.

APLICAÇÕES DO L-PRF NA REGENERAÇÃO TECIDUAL: REVISÃO DE LITERATURA.

Alessandra Carvalho de Mello¹
Marco Aurélio Mena²

Introdução

A extração de terceiros molares é um procedimento comum, porém envolve riscos de complicações pós-operatórias como dor, edema, trismo, atraso na cicatrização tecidual e remodelação óssea inadequada. O uso do L-PRF tem sido estudado como uma alternativa biológica para acelerar o reparo tecidual e reduzir tais complicações. O L-PRF é um concentrado autólogo de plaquetas e leucócitos que libera fatores de crescimento, estimulando a regeneração tecidual. Estudos indicam que seu uso reduz a dor e melhora a cicatrização após as extrações (MORAES et al. 2024). No entanto, sua eficácia na regeneração óssea ainda é incerta. Estudos indicam a necessidade de pesquisas padronizadas e de longo prazo para avaliar seu real impacto na formação óssea (TADIC et al. 2023; MORAES et al. 2024; WANG et al. 2024).

Objetivo

Revisar o uso do L-PRF na recuperação pós-operatória em extrações de terceiros molares.

Metodologia

Foram consultados artigos da PubMed e SciELO dos últimos cinco anos. Palavras-chave: L-PRF. Autólogo de plaquetas.

Resultado e discussão

O uso do L-PRF em cirurgias de terceiros molares apresenta resultados positivos principalmente na cicatrização dos tecidos e na redução dos sintomas pós-operatórios. No ensaio clínico de TADIC et al. (2023), houve melhor cicatrização gengival e menor desconforto pós-operatório. O estudo de MORAES et al. (2024) também relatou redução significativa da dor, melhora na cicatrização de tecidos e melhores condições periodontais. A meta-análise de WANG et al. (2024) reforçou esses achados, indicando uma recuperação mais rápida.

Conclusão

Com base nos estudos, o L-PRF é seguro e eficaz na melhora da cicatrização e no controle dos sintomas pós-operatórios em cirurgias de terceiros molares. Favorece a redução da dor, do ede-

¹ Estudante de Odontologia. Email: acarval1@estudante.unisa.br

² Orientador

ma e do trismo, e favorece uma melhor reparação dos tecidos no período inicial de cicatrização. Apesar de promissor, seu efeito na regeneração óssea é limitado, exigindo mais investigação. Assim, o L-PRF se apresenta como ferramenta complementar importante no manejo pós-operatório.

Palavras-chave: L-PRF; autólogo de plaquetas; cicatrização exodontia.

Referências

1. TADIC, A. et al (2023). Influence of L-PRF topical application on bone tissue healing after surgical extraction of impacted mandibular third molars: Randomized split-mouth clinical study. *Applied Sciences*, 13, 4823. <https://doi.org/10.3390/app13084823>
2. WANG, X. et al (2024). A systematic review and meta-analysis of effect of leucocyte- and platelet-rich fibrin on dental extraction. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*, 29 (6), e775–e781. <https://doi.org/10.4317/medoral.26724>
3. MORAES, R. P. et al (2024). Impact of L-PRF on pain and healing outcomes in lower third molar surgery: A randomized split-mouth trial. *Brazilian Oral Research*, 38, e089. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2024.vol38.0089> (Braz. Oral Res. 2024;38:e089)

OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA AO USO DE BISFOSFONATOS.

Valdriana Santos de Albuquerque¹
Tatiane Martins Santos
Talita de Castro Alves²

Introdução

Os Bisfosfonatos são medicamentos utilizados para prevenir ou tratar a perda óssea como a osteoporose, Doença de Paget e metástases ósseas. Apesar dos benefícios, a inibição na ação de osteoclastos pode causar efeitos colaterais, sendo o principal deles a osteonecrose dos maxilares (OM). O tipo de Bisfosfonato, a via de administração e a duração do tratamento têm relação direta com a incidência de OM. O cirurgião-dentista tem papel fundamental na prevenção e tratamento da OM.

Objetivo

Relatar, através de uma revisão de literatura, as manifestações clínicas, os fatores de risco, os protocolos de prevenção, diagnóstico e tratamento da OMn com ênfase em recomendações aplicáveis à prática odontológica.

Metodologia

Foi realizada uma revisão bibliográfica da literatura utilizando artigos científicos na língua portuguesa disponíveis nas plataformas Google Acadêmico, Scielo e PubMed.

Resultado e discussão

A OM associada ao uso de Bisfosfonatos é uma condição definida pela exposição óssea persistente por mais de 8 semanas em pacientes expostos a Bisfosfonatos, sem história de radioterapia crânio-facial. Na prática clínica, os medicamentos mais frequentemente associados a OM são alendronato, risedronato, ibandronato, pamidronato e zoledronato, sendo os esquemas endovenosos de alta dose os de maior risco. A OM pode se desenvolver espontaneamente, após procedimentos ou presença de infecções dento alveolares. Por isso, antes de iniciar o tratamento com o uso de Bisfosfonato, é papel do Cirurgião-Dentista realizar um exame odontológico detalhado e tratar focos infecciosos, além de reforçar instruções de higiene. O "Drug holiday", ou seja, parar o uso do Bisfosfonatos por determinado período afim de reduzir as chances de desenvolver a OM durante um procedimento odontológico invasivo, permanece sem consenso. Clinicamente, em estágios iniciais, observa-se exposição óssea assintomática e ausência de si-

¹ Estudante de Odontologia. Email: phga@estudante.unisa.br

² Orientadora

nais inflamatórios. Nos estágios mais avançados, há dor intensa, secreção purulenta, halitose, mobilidade dentária e fístulas intra e extraorais. Em alguns casos, pode ocorrer fratura patológica da mandíbula devido à extensa destruição óssea. Radiograficamente, os achados incluem esclerose óssea difusa, perda da cortical, presença de sequestros ósseos e alterações da trabeculação. Tratamento da OM pelo cirurgião-dentista vai desde uma abordagem conservadora como instrução de higiene, profilaxias, bochechos com clorexidina, uso de antibióticos quando indicado e de analgésicos para analgesia, até uma abordagem mais invasiva como um procedimento cirúrgico com debridamento e ressecção óssea conforme o caso. Terapias adjuvantes vêm ganhando espaço, como a terapia fotodinâmica (PDT) com o laser de baixa intensidade, utilizada para analgesia e estímulo da reparação tecidual e controle da infecção.

Conclusão

A utilização de Bisfosfonatos no tratamento de doenças ósseas é eficaz e sua indicação tem avançado com grandes benefícios. Diante disso, o Cirurgião-dentista deve estar atento aos cuidados e aos possíveis sinais clínicos da OM. A instituição de protocolos de prevenção, antes do início do tratamento médico, afim de evitar procedimentos invasivos e infecções odontológicas são indispensáveis. O diagnóstico precoce e o conhecimento das opções de tratamento são fundamentais para o sucesso de cada caso.

Palavras-chave: Osteonecrose; maxilares; bisfosfonatos.

Referências

1. Ruggiero SL, et al. American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons' Position Paper on Medication-Related Osteonecrosis of the Jaws—2022 Update. J Oral Maxillofac Surg. 2022;80(5):920–43.
2. Brozoski MA, Traina AA, Deboni MCZ, Marques MM, Naclério-Homem MdaG. Osteonecrose maxilar associada ao uso de bisfosfonatos. Rev Bras Reumatol. 2012;52(2):260–70.
3. Zanata A, Guidi R, Neto JAR, Bueno VF, Shinohara EH. Osteonecrose mandibular associada ao uso de bisfosfonato de sódio em paciente com mieloma múltiplo: relato de caso clínico. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac. 2014;55(2):121–6.

MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA).

Julia Saldanha De Luca¹
Wallena Albuquerque Da Cunha²

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por déficit na comunicação social, comportamentos repetitivos e hipersensibilidade sensorial. Essas características dificultam o atendimento odontológico, exigindo adaptações ambientais e comunicacionais. Crianças com TEA apresentam higiene bucal deficiente, maior risco de cáries e resistência ao atendimento, devido a dificuldades comportamentais e à pouca preparação profissional. Evidências recentes indicam a necessidade de estratégias estruturadas para melhorar a cooperação e os resultados clínicos.

Objetivo

Investigar estratégias de manejo odontológico para pacientes com TEA, focando em adaptações comportamentais, uso de tecnologias de apoio e ambiente clínico adequado.

Metodologia

Revisão na base PubMed entre 2019 e 2025, com descritores relacionados a Transtorno do Espectro Autista, Odontologia e Manejo Comportamental, em português e inglês. Foram selecionados estudos originais, ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas sobre manejo odontológico no TEA.

Resultado e discussão

Estudos recentes confirmam que pacientes com TEA apresentam pior higiene bucal e maior prevalência de cáries em comparação a controles neurotípicos, reforçando a necessidade de prevenção personalizada e acompanhamento constante (1). O treinamento de cuidadores, a instrução com reforço positivo e avaliações periódicas mostram-se essenciais para melhores resultados. O ensaio clínico randomizado de da Silva Moro et al. (2) demonstrou que a vídeo-modelagem, com vídeos de familiarização do ambiente e dos procedimentos, reduz ansiedade e número de visitas, favorecendo a cooperação. A revisão sistemática de Prynda et al. (3) indicou benefícios de múltiplas estratégias: ambientes sensoriais adaptados (controle de ruído, luminosidade), uso de pictogramas, histórias visuais, reforço positivo e tecnologias digitais. A combinação dessas abordagens é mais eficaz que a aplicação isolada. Além disso, destaca-se a im-

¹ Estudante de Odontologia. Email: sflq@estudante.unisa.br

² Orientadora

portância da capacitação específica em TEA nos cursos de Odontologia e protocolos clínicos claros, envolvendo cuidadores com comunicação estruturada.

Conclusão

O manejo odontológico em pacientes com TEA requer empatia, planejamento e estratégias baseadas em evidências. Vídeos de familiarização, materiais visuais e ambientes controlados favorecem o sucesso, reduzem resistência e melhoram adesão ao tratamento. Recomenda-se incluir protocolos específicos e conteúdo prático sobre TEA na formação odontológica, além de capacitar cuidadores para um atendimento humanizado, inclusivo e eficaz.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; dentistry; behavioral management.

Referências

1. Prynda M, Pawlik AA, Emich-Widera E, Kazek B, Mazur M, Niemczyk W, Wiench R. Oral Hygiene Status in Children on the Autism Spectrum Disorder. *J Clin Med*. 2025;14(6):1868. doi:10.3390/jcm14061868. PMID: 40142676.
2. da Silva Moro J, Rodrigues TD, Kammer PV, de Camargo AR, Bolan M. Efficacy of the Video Modeling Technique as a Facilitator of Non-invasive Dental Care in Autistic Children: Randomized Clinical Trial. *J Autism Dev Disord*. 2024;54(2):501-508. doi:10.1007/s10803-022-05820-8. PMID: 36357551.
3. Prynda M, Pawlik AA, Niemczyk W, Wiench R. Dental Adaptation Strategies for Children with Autism Spectrum Disorder—A Systematic Review of Randomized Trials. *J Clin Med*. 2024;13(23):7144. doi:10.3390/jcm13237144. PMID: 39685603.

TÉCNICA DE MANEJO NÃO FARMACOLÓGICA NA ODONTOPEDIATRIA PARA PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISMO.

Gabriela Lima da Silva¹
Luciana Marocchio dos Santos²

Resumo

Este trabalho teve como objetivo analisar as diferentes técnicas de manejo, levando em consideração as dificuldades e limitações observadas no atendimento odontológico de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), por meio de uma revisão de leitura sobre técnicas de manejo odontológico em pacientes infantis com essa condição. A pesquisa foi realizada nos bancos de dados bibliográficos Google Acadêmico, SciELO e PubMed, utilizando os descritores: "Odontopediatria", "Transtorno do Espectro Autista" e "Saúde bucal de pacientes infantis com TEA". O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que afeta as interações sociais, comportamentais e a comunicação dos indivíduos (Brito & Vasconcelos et al., 2016). Tais particularidades repercutem diretamente no contexto do atendimento odontológico, exigindo do profissional estratégias específicas (Reis et al., 2022). Nessa perspectiva, o cirurgião-dentista deve integrar a equipe de cuidados básicos desses pacientes, oferecendo um atendimento mais individualizado (Como et al., 2021). Para favorecer a adaptação e o sucesso do atendimento odontológico, podem ser incorporados diferentes recursos de apoio, entre eles, programas como Picture Exchange Communication (PECS), Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children (TEACCH) e Applied Behavior Analysis (ABA), a associação desses métodos a estratégias particulares de manejo clínico contribui para tornar o ambiente odontológico mais acolhedor e eficaz (Sant'Anna, Barbosa & Brum, 2017). Entre as técnicas de manejo frequentemente empregadas, destacam-se: dizer-mostrar-fazer, reforço positivo, distração, dessensibilização, modelagem, eliminação de estímulos sensoriais estressantes e controle de voz (Chandrashekhara et al., 2018; Cameron & Widmer et al., 2012; Silva et al., 2021). Portanto, diante do exposto, a abordagem odontológica de pacientes infantis com Transtorno do Espectro Autista deve ser planejada de forma individualizada, com o conhecimento profundo e emprego de técnicas de manejo que auxiliem na interação entre o paciente e o cirurgião-dentista, promovendo um atendimento mais humanizado, eficiente e seguro (Chandrashekhara et al., 2018).

Palavras-chave: Odontopediatria; TEA; saúde bucal.

Referências

1. BEZERRA, C. R., ASSIS, A. J.; SANTOS, U. P.: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/>

¹ Estudante de Odontologia. Email: gciv@estudante.unisa.br

² Orientadora

BJHR/article/view/60794/43914

2. DELLI, K.; REICHART, A. P.; BORNSTEIN, M. M.; LIVAS. C. : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23986012/>
3. BARROS, E. R.; PIRES, M. F.; ARANTES, F. P. A.; TOLEDO, D. C. R. TOLEDO.P.A.L, BARBOSA.V.L: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/1288/1251>

DA BOCA AO CÉREBRO: A POSSÍVEL LIGAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E ALZHEIMER.

Giovanna Campos Pereira¹
Ricardo Schmitutz Jahn²

Resumo

A cavidade oral abriga uma microbiota complexa que contribui para a saúde bucal, porém falhas na higiene podem levar à disbiose e ao desenvolvimento da doença periodontal (DP), condição associada a processos inflamatórios sistêmicos devido à disseminação de mediadores inflamatórios e patógenos, como *Porphyromonas gingivalis*. A doença de Alzheimer (DA), principal causa de demência no mundo, afeta milhões de pessoas e gera grande impacto socioeconômico; apesar dos avanços científicos, sua etiologia permanece multifatorial. Nos últimos anos, a hipótese infecciosa ganhou destaque, com evidências apontando o envolvimento de agentes patogênicos orais na neuroinflamação e na formação de placas beta-amiloides. Diante disso, questiona-se se a periodontite crônica, especialmente a infecção por *P. gingivalis*, estaria relacionada à progressão do declínio cognitivo em pacientes com Alzheimer, sugerindo que a saúde bucal pode desempenhar papel relevante na prevenção e evolução da doença. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 15 anos nas bases de dados PubMed e Scielo, abordando pesquisas clínicas, experimentais e revisões sistemáticas que relacionavam parâmetros periodontais, níveis séricos de citocinas e evidências microbiológicas de bactérias periodontais em pacientes com Alzheimer. Os resultados demonstraram que esses pacientes apresentam pior condição periodontal e níveis aumentados de mediadores inflamatórios sistêmicos; as bactérias periodontais podem invadir a corrente sanguínea e alcançar o sistema nervoso central, induzindo resposta neuroinflamatória, ativando microglia e liberando citocinas que aceleram o dano neuronal. A *P. gingivalis*, em especial, tem sido destacada pela sua capacidade de atravessar a barreira hematoencefálica e liberar gingipains que degradam proteínas neuronais e favorecem a deposição de β -amiloide, um dos principais marcadores da DA. Além disso, a inflamação crônica causada pela DP parece agravar a progressão da demência, reduzindo as funções cognitivas e aumentando a produção de espécies reativas de oxigênio. Assim, a manutenção da saúde bucal surge como um fator protetor potencial contra o agravamento de doenças neurodegenerativas. Dentro das limitações deste estudo, aceita-se a hipótese de que existe uma associação significativa entre a doença periodontal e a doença de Alzheimer, mediada por mecanismos inflamatórios e infecciosos, sendo que a presença de patógenos periodontais e mediadores pró-inflamatórios sistêmicos pode desempenhar papel relevante na patogênese e progressão da DA. Dessa forma, a prevenção e o tratamento da doença periodontal devem ser considerados estratégias complementares na abordagem multidisciplinar de pacientes com risco ou diagnóstico de Alzheimer, reforçando a importância da integração entre

¹ Estudante de Odontologia. Email: q-giovanna@estudante.unisa.br

² Orientador

odontologia e neurologia para promover melhor qualidade de vida e reduzir o impacto sistêmico da inflamação crônica oral.

Palavras-chave: Doença periodontal; doença de Alzheimer; periodontite.

Referências

1. Borsa, L.; Nascimento, L. A.; Almeida, M. A.; et al. Analysis the Link between Periodontal Diseases and Alzheimer's Disease: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 17, p. 9312, 2021. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179312>
2. DOMINY, Stephen S.; MARCZYK, Agata; KONRADI, Andrei; LYNCH, Casey; ERMINI, Florian; BENEDYK, Malgorzata. *Porphyromonas gingivalis* in Alzheimer's disease brains: Evidence for disease causation and treatment with small-molecule inhibitors. *Science Advances*, v. 5, n. 1, p. eaau3333, 2019. <https://doi.org/10.1126/sciadv.aau3333>
3. KAMER, Ashley R. et al. Inflammation and Alzheimer's disease: possible role of periodontal disease. *Neurobiology of Aging*, v. 29, n. 4, p. 547-555, 2008. <https://doi.org/10.1016/j.neurobiolaging.2007.02.01>

ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO MANEJO DE PACIENTES SUBMETIDOS A RADIOTERAPIA DE CABEÇA E PESCOÇO.

Gabriela Sousa Soares¹
Arlindo Carvalho de Oliveira Netto²

Introdução

O câncer de cabeça e pescoço representa um desafio clínico complexo, exigindo abordagens terapêuticas integradas e multidisciplinares. A radioterapia, embora seja uma modalidade eficaz no controle tumoral, está associada a uma série de efeitos adversos na cavidade oral, que podem comprometer funções essenciais como alimentação, fala e higiene, além de impactar diretamente a qualidade de vida dos pacientes.

Neste cenário, o cirurgião-dentista assume um papel estratégico e indispensável, atuando desde o planejamento prévio ao tratamento até o acompanhamento pós-radioterápico. Sua intervenção preventiva visa eliminar focos infecciosos, orientar sobre cuidados específicos e preparar o paciente para os desafios bucais que podem surgir. Já na fase curativa, o profissional é responsável pelo manejo de complicações como mucosite, xerostomia, osteorradionecrose e cárie por radiação, utilizando protocolos clínicos baseados em evidências.

Esta apresentação tem como objetivo discutir a atuação do cirurgião-dentista no manejo de pacientes submetidos à radioterapia em cabeça e pescoço, destacando condutas clínicas, estratégias preventivas e terapêuticas, e reforçando a importância da integração desse profissional na equipe multiprofissional de cuidado oncológico.

Palavras-chave: Radioterapia; cirurgião dentista; complicações bucais.

Referências

1. JHAM, B. C.; DA SILVA FREIRE, A. R. Oral complications of radiotherapy in the head and neck. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, v. 72, n. 5, p. 704–708, set. 2006.
2. JAWAD, H.; HODSON, N. A.; NIXON, P. J. A review of dental treatment of head and neck cancer patients, before, during and after radiotherapy: part 2. *British Dental Journal*, v. 218, n. 2, p. 69–74, jan. 2015.
3. RAY-CHAUDHURI, A.; SHAH, K.; PORTER, R. J. The oral management of patients who have received radiotherapy to the head and neck region. *British Dental Journal*, v. 214, p. 387–393, 2013.

¹ Estudante de Odontologia. Email: zgabriela2x@estudante.unisa.br

² Orientador

MALFORMAÇÕES DENTÁRIA EM PACIENTES COM SÍFILIS CONGÊNITA.

Nathaly Izabella de Oliveira de Andrade¹

Beatriz Rodrigues da Silva

Gabriella Bueno Marinho²

Resumo

A sífilis congênita é uma condição infecciosa resultante da transmissão vertical do *Treponema pallidum* da mãe para o feto durante a gestação, configurando-se como um grave problema de saúde pública. Apesar de sua quase erradicação em países desenvolvidos após os anos 1950, observa-se um preocupante ressurgimento da doença a partir da década de 1990, inclusive em nações com infraestrutura médica consolidada. Dentre as manifestações clínicas mais relevantes da sífilis congênita, as alterações dentárias se destacam como sinais consistentes e frequentemente utilizados no diagnóstico clínico. Entre as alterações mais comuns estão os incisivos de Hutchinson, os molares de Moon e os molares de Fournier, cujas morfologias específicas podem ser observadas ainda na infância e persistem na vida adulta. Neste contexto, o cirurgião-dentista desempenha um papel fundamental na identificação precoce desses estigmas dentários, contribuindo não apenas para o diagnóstico preciso da sífilis congênita, mas também para o encaminhamento e manejo clínico adequados. Analisar e reunir evidências científicas sobre as alterações dentárias associadas à sífilis congênita. Foi realizada uma busca com as palavras chave "Hutchinson's incisors; Moon's molars; Congenital syphilis" nos últimos 10 anos. Os artigos foram tabelados em Excel para resumir os dados. No total, 119 artigos foram encontrados. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão 8 artigos foram selecionados para compor essa revisão. A sífilis congênita apresenta manifestações dentárias típicas que acometem principalmente os dentes formados nos primeiros anos de vida. Os incisivos de Hutchinson caracterizam-se por serem estreitos, curtos, em forma de chave de fenda e com entalhe no bordo incisal; os molares de Moon apresentam formato de cúpula com cúspides próximas e superfície lisa; os molares de Fournier possuem aspecto semelhante a uma amora, com cúspides múltiplas, sulcos profundos e hipoplasia acentuada. Caninos sífilíticos também podem ocorrer, embora com menor frequência. Aproximadamente 65% das crianças afetadas apresentam essas alterações, que podem ser confundidas com outras anomalias do esmalte, dificultando o diagnóstico correto. Conclui-se que a sífilis congênita pode provocar alterações significativas no desenvolvimento dentário, sendo os dentes de Hutchinson uma das manifestações mais características, o que ressalta a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce e na abordagem multidisciplinar desses casos.

Palavras-chave: Hutchinson's incisors; moon's molars; congenital syphilis.

¹ Estudante de Odontologia. Email: znathaly@estudante.unisa.br

² Orientadora

Referências

1. Syphilis oral manifestations: a literature review. RSD [Internet]. 2021 Oct. 2 [cited 2025 Sep. 25];10(12):e585101220943. Available from: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/20943>
2. Nissanka-Jayasuriya EH, Odell EW, Phillips C. Dental Stigmata of Congenital Syphilis: A Historic Review With Present Day Relevance. Head Neck Pathol. 2016 Sep;10(3):327-31. doi: 10.1007/s12105-016-0703-z. Epub 2016 Feb 20. PMID: 26897633; PMCID: PMC4972761.
3. Ioannou S, Henneberg RJ, Henneberg M. Presence of dental signs of congenital syphilis in pre-modern specimens. Arch Oral Biol. 2018 Jan;85:192-200. doi: 10.1016/j.archoralbio.2017.10.017. Epub 2017 Oct 20. PMID: 29102860.

O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA ORIENTAÇÃO E CONFEÇÃO DE PROTETORES BUCAIS PERSONALIZADOS PARA ATLETAS.

Matheus Veras Lima¹
Nicollas de Matos Ramalho
Leandro Ruivo de Santis²

Introdução

Os traumatismos orofaciais representam um problema recorrente entre praticantes de esportes de contato, podendo gerar danos severos aos dentes, tecidos moles e estruturas ósseas. Nesse contexto, os protetores bucais surgem como dispositivos essenciais para a prevenção dessas lesões. Entre as diferentes modalidades disponíveis, os protetores confeccionados de forma individualizada por cirurgiões-dentistas demonstram maior conforto, retenção e eficiência. Assim, o presente estudo buscou revisar a literatura científica sobre o papel do cirurgião-dentista na orientação, confecção e acompanhamento do uso desses dispositivos.

Objetivo

Analisar a atuação do cirurgião-dentista na confecção e adaptação de protetores bucais personalizados, bem como avaliar a eficácia desses dispositivos na prevenção de traumatismos orofaciais em atletas de diferentes modalidades esportivas.

Metodologia

Foi realizada uma revisão de literatura integrativa, com busca em bases de dados como PubMed, Scielo e BVS, abrangendo o período de 2015 a 2025. Utilizaram-se descritores como "protetores bucais", "cirurgião-dentista", "trauma orofacial" e "odontologia esportiva". Após análise, 35 artigos foram selecionados por sua relevância e contribuição científica sobre o tema.

Resultado e discussão

Os estudos analisados demonstraram que os protetores bucais individualizados confeccionados sob supervisão do cirurgião-dentista proporcionam proteção significativamente superior em comparação aos modelos pré-fabricados. O ajuste anatômico preciso, a espessura adequada e a distribuição uniforme das forças de impacto foram fatores determinantes para a eficácia. Além disso, a atuação do dentista foi decisiva na educação do paciente, favorecendo maior adesão ao uso e melhor conservação dos dispositivos. A revisão reforça que o cirurgião-dentista

¹ Estudante de Odontologia. Email: q-matheus@estudante.unisa.br

² Orientador

é o profissional mais qualificado para confeccionar e supervisionar o uso de protetores bucais personalizados, pois detém o conhecimento anatômico e técnico necessário. A literatura também evidencia lacunas relacionadas ao uso em crianças e pacientes com aparelhos ortodônticos, apontando a necessidade de mais estudos. A integração interdisciplinar entre odontologistas, treinadores e profissionais de educação física mostrou-se fundamental para ampliar o uso e a conscientização sobre a importância dos protetores.

Conclusão

Conclui-se que a atuação do cirurgião-dentista é indispensável na confecção e acompanhamento de protetores bucais personalizados, assegurando qualidade, conforto e efetividade na prevenção de lesões orofaciais. Recomenda-se a ampliação de programas de conscientização, a inclusão da odontologia esportiva na formação acadêmica e o incentivo a novas pesquisas sobre materiais e técnicas aplicadas à proteção bucal em esportes.

Palavras-chave: Protetores bucais; esportes; cirurgião-dentista

Referências

1. França, G. N. M. de, Araújo, G. I., Andrade, J. L. S. V., Viana, L. de S., Dias, M. V. R., Santos, R. M. M. dos, Marinho, L. M. R. F., & Carvalho, R. F. (2024). ODONTOLOGIA DO ESPORTE ALÉM DOS PROTETORES BUCAIS: REVISÃO DE LITERATURA INTEGRATIVA. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 6(4), 226–238. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p226-238>
2. Costa MP, Ribeiro-Lages MB, Soares TRC, Magno MB, Maia LC. Global research trends of studies related to mouthguards and dental injuries in sports activities: a bibliometric analysis. *Gen Dent*. 2023 Nov-Dec;71(6):32-40. PMID: 37889242.
3. Newsome PR, Tran DC, Cooke MS. The role of the mouthguard in the prevention of sports-related dental injuries: a review. *Int J Paediatr Dent*. 2001 Nov;11(6):396-404. doi: 10.1046/j.0960-7439.2001.00304.x. PMID: 11759098.

RESTAURAÇÃO SEMI DIRETA EM RESINA COMPOSTA.

Adriana Silva¹
Antonio Carlos Gordilho²

Introdução

As restaurações semi diretas com resina composta surgem como uma alternativa intermediária entre as restaurações diretas e indiretas. As restaurações diretas são rápidas e baratas, feitas em sessão única, mas podem apresentar problemas em cavidades extensas devido à contração de polimerização e adaptação marginal limitada. Já as restaurações indiretas oferecem melhor adaptação, estética e resistência, porém são mais caras, demoradas e exigem laboratório. A técnica semi direta combina vantagens de ambas: parte da restauração é confeccionada fora da boca, permitindo melhor anatomia, polimerização e adaptação, com custo mais baixo que as indiretas. Estudos apontam bons resultados de adesão e resistência mecânica.

Objetivo

Analisar, por meio de revisão da literatura, os principais aspectos do uso da resina composta em restaurações semi diretas, considerando indicações, vantagens, limitações e perspectivas clínicas.

Metodologia

Para esse estudo foi realizado com PubMed, Scielo, Google Sscholar.

Resultado e discussão

As restaurações semi diretas em resina composta são amplamente utilizadas pela praticidade e baixo custo, porém apresentam limitações em cavidades extensas, principalmente pela contração de polimerização e dificuldade de adaptação. As restaurações indiretas, por outro lado, trazem maior precisão e resistência, mas demandam mais etapas, custos laboratoriais e múltiplas consultas. A técnica semi direta surge como solução intermediária: a restauração é parcialmente confeccionada fora da boca, permitindo polimerização mais completa, melhor escultura anatômica e menor estresse no dente.

Conclusão

As restaurações semi diretas em resina composta configuram-se como uma alternativa eficien-

¹ Estudante de Odontologia. Email: diih2309@estudante.unisa.br

² Orientador

te, estética e economicamente acessível dentro da odontologia restauradora contemporânea. Elas unem vantagens das técnicas diretas e indiretas, oferecendo melhor adaptação marginal, controle anatômico e polimerização, com preservação de estrutura dental e possibilidade de reparos.

Palavras-chave: Restaurações semi diretas; resina composta; adaptação.

Referências

1. DOS SANTOS MELO, A. M. et al. Mechanical properties and dentin bonding of semi-direct restorations with diatomite-based resin composite. Dental Materials Journal, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0143749623000362>. Ac
2. PALMA, P. J.; NETO, M. A.; MESSIAS, A.; AMARO, A. M. Microtensile Bond Strength of Composite Restorations: Direct vs. Semi-Direct Technique Using the Same Adhesive System. Journal of Composites Science, v. 9, n. 5, p. 203, 2025. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2504-477X/9/5/203>. Acesso em: 1 out. 2025.
3. Silva, E. T. C.; Vasconcelos, M. G.; Vasconcelos, R. G. V. "Restaurações indiretas e semi-diretas com resinas compostas em dentes posteriores: fundamentos e aplicações." Research, Society and Development, v. 9, n. 12, p. e26991211242, 2020.

O IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES IDOSOS.

Adriana Alves de Sousa Soares¹
Marcos Aurélio Mena²

Introdução

O impacto da saúde bucal na qualidade de vida de pacientes idosos é um tema relevante e atual, especialmente considerando o aumento da expectativa de vida e a importância da saúde bucal para saúde geral, particularmente para as pessoas idosas o envelhecimento populacional é uma realidade crescente a proporção de idosos na população brasileira quase duplicou entre 2000 e 2023 passando de 8,7% para 15,6% de acordo com dados do IBGE. Sabemos que a saúde bucal é crucial para manter a qualidade de vida nessa faixa etária, uma vez que condições bucais adversas, como a perda dentária e doenças periodontais podem afetar diretamente a capacidade de mastigação, nutrição e até mesmo a autoestima e interação social dos idosos.

Objetivo

O objetivo do trabalho é sintetizar informações públicas sobre o tema, identificando os principais desafios e questões dessa área.

Metodologia

Os artigos selecionados foram consultados na base de dados de Scielo e Google Scholar utilizando palavras-chaves: idosos, saúde bucal e Odontologia. Os artigos selecionados e incluídos foram aqueles que abordassem aspecto epidemiológicos, clínicos e psicossocial da saúde bucal dos idosos no Brasil.

Resultado e discussão

A pesquisa revelou que o Brasil enfrenta um acelerado processo de envelhecimento populacional, com projeções indicando que 37,8% da população será composta por idosos até 2070, mais que o dobro do percentual atual. Esse cenário destaca a importância das políticas públicas eficazes, como o Estatuto do idoso, para garantir qualidade de vida e inclusão social. A saúde bucal, elemento essencial nesse contexto, impacta diretamente a alimentação, comunicação, autoestima e convívio social. Problemas como perda dentária e doenças periodontais não apenas comprometem a funcionalidade oral, mas também contribuem para o isolamento social e

¹ Estudante de Odontologia. Email: qadriana2@estudante.unisa.br

² Orientador

a queda na qualidade de vida. Apesar disso, muitos idosos enfrentam barreiras no acesso a cuidados Odontológicos, como falta de informação, dificuldade de locomoção e insuficiência de serviços especializados. Investir em programas preventivos, educação em saúde e atendimento domiciliar é fundamental para promover o bem estar físico, emocional e social desta população. Essas iniciativas fortalecem a autonomia e garantem um envelhecimento mais digno, valorizando a contribuição dos idosos a sociedade.

Conclusão

Conclui-se que investir em saúde bucal não é apenas uma questão de bem estar físico, mas também de inclusão social e valorização dos idosos. Promover intervenções nesse campo contribui para a preservação da autoestima, do bem estar emocional e para uma vida mais plena e digna.

Desta forma, pesquisa evidencia a importância de iniciativas que facilitem o acesso a serviços odontológicos, como programas de educação em saúde, atendimento domiciliar e a ampliação da oferta de serviços especializados. Essas medidas são essenciais para prevenir problemas bucais, reduzir barreiras ao cuidado e promover um envelhecimento ativo e saudável.

Palavras-chave: Saúde bucal; idosos; qualidade de vida.

Referências

1. KREVE, S. & ANZOLIN, D. (2016)
2. FERREIRA; MAGALHÃES; MOREIRA (2019)
3. PAULINO, G. L.; TRINDADE, L. DE F. L.; PALLADINO SANTANA, M. E.; PEREIRA, M. M.; SOARES, C. L. F.; VIANA. G. B. & PAIVA, H. N. DE (2024)

NEURALGIA TRIGEMINAL: O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

Giovanna Pereira Guimarães¹

Nathalia Cleonice da Silva

Francisco Guedes Pereira de Alencar Júnior²

Introdução

A Neuralgia Trigeminal (NT) é uma condição neuropática caracterizada por episódios de dor intensa, de curta duração (segundos) e com qualidade de choque elétrico. A dor pode ser sentida tanto na região dos dentes superiores (V2) como dos dentes inferiores (V3). O diagnóstico diferencial de odontalgias não odontogênicas se torna extremamente importante para o cirurgião-dentista. O diagnóstico errado pode levar a iatrogenias como tratamentos endodônticos ou cirúrgicos desnecessários.

Objetivo

Analisar a literatura a respeito das principais iatrogenias em decorrência do erro no diagnóstico de NT sentida nos dentes. Discutir ferramentas para o diagnóstico diferencial entre odontalgias odontogênicas e não odontogênicas.

Metodologia

A busca por artigos científicos foi limitada aos anos de 2015 a 2025, utilizando Scielo, Pubmed e Google Scholar. As palavras utilizadas foram "Neuralgia Trigeminal" e "odontalgias não odontogênicas".

Resultado e discussão

A NT é uma dor crônica e complexa, que acomete a região orofacial e pode apresentar dor referida nos dentes e face. Normalmente uma zona de gatilho está presente, que desencadeia a dor por estímulos sensoriais não nociceptivos. Essa pode se localizar dentro ou fora da cavidade bucal. A dor referida nos dentes é frequentemente confundida com um quadro de origem pulpar ou periodontal e o paciente é submetido a tratamentos endodônticos ou extrações dentárias desnecessárias. Para o diagnóstico adequado, destacam-se anamnese detalhada que visa a identificar as características do comportamento da dor (qualidade choque elétrico, duração de segundos com vários episódios ao dia e intensidade alta, normalmente 10 em uma

¹ Estudante de Odontologia. Email: dgiovanna2v@estudante.unisa.br

² Orientador

escala analógica. Além disso, exames físico e radiográficos direcionados à exclusão de alterações odontogênicas. Ainda, a utilização de critérios de diagnóstico padronizados como da Internacional Classification of Headache Disorders (ICHD-3).

Conclusão

A NT é um desafio clínico para o cirurgião-dentista quando apresenta dor referida nos dentes pois leva a iatrogenias decorrentes do erro diagnóstico. Um diagnóstico diferencial, fundamentado em anamnese criteriosa associado a exames complementares são necessários para auxiliar o CD no correto diagnóstico. Características da dor como qualidade, frequência, duração, intensidade e fatores etiológicos que desencadeiam a dor devem ser levados em consideração. O tratamento pode ser oral medicamentoso, com ênfase ao uso de carbamazepina. A associação com uso tópico na zona de gatilho também pode estar indicada, incluindo anestésicos locais e pomadas com carbamazepina e antidepressivos tricíclicos. O uso combinado pode diminuir efeitos colaterais e aumentar a eficácia do tratamento.

Palavras-chave: Neuralgia trigeminal; dor crônica; iatrogenias.

Referências

1. SIGNORELLI, Nara Sarmiento Macedo; SROUR, Hassan Ali; MOURA, Camilla Christian Gomes. Dor orofacial crônica e endodontia: desafios diagnósticos e terapêuticos. Publicações Acadêmicas, 2024. DOI: <https://doi.org/10.56238/sevened2024.029-005>
2. PERON, Gabriella Serafim; QIUDINI JUNIOR, Paulo Roberto. Neuralgia do nervo trigêmeo: uma revisão de literatura. Trigeminal neuralgia: a literature review. Revista Interciência – IMES Catanduva, v. 1, n. 10, dez. 2022.
3. SILVA, Geovana Paulino da; ALMEIDA, Kaylaine Brasil de; MELO, Patrícia Gizeli Brassalli de. Neuralgia do nervo trigêmeo e seus impactos na área odontológica. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 9, p. 2677-2686, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p2677-2686>

MUCOSITE ORAL INDUZIDA POR TERAPIA ONCOLÓGICA.

Denise Sayuri Ribeiro da Silva¹
Talita Castro²

Resumo

A mucosite oral é uma complicação comum, dolorosa e debilitante em pacientes submetidos a terapias oncológicas, especialmente em regimes intensivos de quimioterapia, radioterapia e transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH), representando um desafio clínico significativo devido ao seu impacto direto na alimentação, nutrição, infecção e qualidade de vida. Caracteriza-se por inflamação, ulcerações e dor intensa na mucosa oral, comprometendo a adesão ao tratamento e prolongando a hospitalização. A presente revisão bibliográfica teve como objetivo integrar achados de estudos relevantes sobre prevalência, prevenção e manejo clínico da mucosite oral, utilizando artigos em língua portuguesa disponíveis nas plataformas Google Acadêmico, SciELO e PubMed. Os estudos analisados evidenciam que a mucosite oral é altamente prevalente, principalmente em pacientes submetidos a regimes oncológicos agressivos, como transplante de medula óssea e radioterapia de cabeça e pescoço. O manejo clínico envolve medidas farmacológicas, físicas e educacionais, com destaque para a Palifermina e a laserterapia, que vêm sendo amplamente estudadas por seu potencial terapêutico e preventivo. A Palifermina, um fator de crescimento queratinócito recombinante humano, foi o primeiro agente aprovado para o tratamento e prevenção da mucosite oral em pacientes sob TCTH, apresentando resultados expressivos na redução da incidência e gravidade dos casos de mucosite grau 3 e 4, além de diminuir o uso de analgésicos, a necessidade de nutrição parenteral e o tempo de internação hospitalar. Já a fotobiomodulação por laser de baixa intensidade, conhecida como laserterapia, demonstrou evidência consistente na diminuição da dor, inflamação e tempo de cicatrização, além de reduzir a incidência da mucosite, promovendo melhor adesão ao tratamento oncológico e reduzindo a necessidade de medicamentos analgésicos. Apesar disso, a literatura ainda apresenta divergências quanto aos parâmetros ideais de aplicação, como comprimento de onda, potência e tempo de exposição, o que reforça a necessidade de padronização de protocolos terapêuticos. Outro aspecto importante identificado é a influência de fatores socioeconômicos, como o nível de escolaridade dos pais e o acesso a informações sobre higiene oral, que impactam diretamente na gravidade da mucosite, sobretudo em pacientes pediátricos. Dessa forma, a assistência integral deve englobar não apenas o manejo clínico, mas também suporte psicossocial e educacional, voltado à conscientização e prevenção. A adoção de protocolos multimodais, combinando estratégias farmacológicas, físicas e educacionais, é apontada como a abordagem mais eficaz para prevenir e controlar a mucosite oral, adaptando as intervenções conforme o perfil e risco individual de cada paciente.

¹ Estudante de Odontologia. Email: idenise2@estudante.unisa.br

² Orientadora

te. Em conclusão, a mucosite oral permanece como um importante desafio em oncologia, exigindo intervenções integradas e personalizadas. A Palifermina e a laserterapia representam avanços significativos, oferecendo benefícios comprovados na redução da incidência, severidade e desconforto clínico, favorecendo a continuidade do tratamento antineoplásico e melhorando também a qualidade de vida. Contudo, ainda são necessárias pesquisas adicionais que consolidem a padronização dos protocolos terapêuticos e ampliem a aplicabilidade clínica dessas abordagens, fortalecendo o papel do cuidado multiprofissional no enfrentamento dessa condição complexa e de alta relevância clínica.

Palavras-chave: Prevalência; prevenção; manejo clínico.

Referências

1. SONIS, S. T. Efficacy of palifermin (keratinocyte growth factor-1) in the amelioration of oral mucositis. Core Evid. 2010 Jun 15;4:199-205. doi: 10.2147/ce.s5995. PMID: 20694076; PMCID: PMC2899789.
2. Miller MM, Donald DV, Hagemann TM. Prevention and treatment of oral mucositis in children with cancer. J Pediatr Pharmacol Ther. 2012 Oct;17(4):340-50. doi: 10.5863/1551-6776-17.4.340. PMID: 23413048; PMCID: PMC3567887.
3. Oliveira MA de, Santos P de P. LASERTERAPIA APLICADA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS COM MUCOSITE ORAL. REASE [Internet]. 7º de abril de 2025 [citado 10º de setembro de 2025];11(4):789-800. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/18658>

VIABILIDADE DA CIRURGIA DE IMPLANTES DENTÁRIOS EM PACIENTES COM OSTEOPOROSE: REVISÃO DA LITERATURA.

Bruno Marchioli Da Silva¹
Elvis Pessoa Amaral
Jenifer Diana Souza Da Fonseca²

Introdução

A osteoporose é uma doença sistêmica caracterizada pela diminuição da densidade mineral óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo, resultando em fragilidade e aumento do risco de fraturas. Essa condição afeta não apenas o esqueleto axial, mas também ossos craniofaciais, incluindo a mandíbula e o osso alveolar, podendo comprometer tratamentos odontológicos que dependem da estabilidade óssea. Na osteoporose, a deficiência de estrogênio e androgênio está associada à redução da densidade mineral óssea, diminuição da espessura cortical e reabsorção acentuada do osso trabecular. Além disso, observa-se aumento do apoptose de osteócitos, o que estimula a atividade osteoclástica e intensifica a perda óssea. Essas alterações podem afetar diretamente o osso mandibular e o osso alveolar, que é predominantemente trabecular, prejudicando sua capacidade de remodelação e regeneração. Esse estudo teve como objetivo analisar se a osteoporose constitui um fator limitante para a instalação de implantes dentários. O referente estudo baseou-se na pesquisa de artigos publicados no período de 2020 a 2025. Como critérios de inclusão foram analisados os seguintes determinantes: textos completos, idioma inglês e português, artigos publicados entre 2020 e 2025, artigos que condizem com o objetivo do estudo, estudos apenas em humanos e textos completos. Embora a osteoporose comprometa a qualidade óssea, ela não é uma contraindicação absoluta para a reabilitação com implantes dentários. Estudos demonstram que, com protocolos adequados, os resultados clínicos podem ser comparáveis aos de pacientes sem alterações sistêmicas. O sucesso do tratamento depende de abordagens individualizadas, pois a baixa densidade óssea pode reduzir a estabilidade primária do implante, exigindo modificações na técnica cirúrgica, como uso de implantes com superfícies tratadas, menor velocidade de perfuração e controle do torque de inserção. Tecnologias como a cirurgia guiada também auxiliam na precisão e diminuem o trauma cirúrgico, melhorando o prognóstico. O uso de bifosfonatos, fármacos empregados no tratamento da osteoporose, continua sendo um tema relevante devido aos riscos de osteonecrose dos maxilares, especialmente em terapias prolongadas ou por via intravenosa. A avaliação clínica e radiográfica detalhada, associada a exames laboratoriais que investigam cálcio, fósforo e marcadores de remodelação óssea, é fundamental para o acompanhamento e prevenção de complicações. A revisão da literatura demonstrou que a

¹ Estudante de Odontologia. Email: obruno2y@estudante.unisa.br

² Orientadora

osteoporose, embora altere a qualidade e a densidade óssea, não constitui contraindicação absoluta à instalação de implantes dentários. Com planejamento individualizado, técnicas cirúrgicas adequadas e acompanhamento interdisciplinar, é possível alcançar taxas de sucesso semelhantes às de pacientes sem a doença.

Palavras-chave: Osteoporose; reabilitação bucal; osseointegração.

Referências

1. Popescu, M., et al. Impactos da osteoporose na qualidade óssea e implicações para implantes dentários. PubMed, 2023.
2. Rojas, A., et al. Osteoporose e osso alveolar: considerações clínicas em odontologia. PubMed, 2019.
3. Lobbezoo, F., et al. Reabilitação bucal em pacientes com baixa densidade óssea. SpringerLink, 2023.

PROFILAXIA ANTIBIÓTICA NA PREVENÇÃO DE ENDOCARDITE BACTERIANA EM ODONTOLOGIA.

Giovanna Barbosa da Silva¹
Gustavo Bettiol da Silva
Leandro Ruivo de Santis²

Introdução

A endocardite bacteriana (EB) é uma infecção grave do endocárdio, geralmente associada à bacteremia transitória provocada por procedimentos odontológicos. Apesar de sua baixa incidência, a doença apresenta alta morbidade e mortalidade, o que historicamente levou ao uso da profilaxia antibiótica (PA) para prevenir casos em pacientes de risco. No entanto, a compreensão sobre a relação entre procedimentos odontológicos e EB, bem como a eficácia da PA, evoluiu significativamente. As atuais diretrizes buscam equilibrar os benefícios da prevenção com os riscos do uso excessivo de antibióticos, como o surgimento de resistência bacteriana e reações adversas.

Objetivo

O objetivo desta revisão foi avaliar a eficácia da profilaxia antibiótica na prevenção da EB em pacientes de risco submetidos a procedimentos odontológicos, considerando as evidências científicas e recomendações clínicas recentes.

Metodologia

A metodologia seguiu os princípios da PRISMA, com busca em bases como PubMed, Scopus e Web of Science. Foram incluídos estudos clínicos randomizados, coortes e revisões sistemáticas publicadas nos últimos 10 anos, em português ou inglês, que abordassem a eficácia da PA em odontologia. Excluíram-se estudos in vitro, relatos de caso e opiniões de especialistas. Dois revisores selecionaram os artigos e avaliaram a qualidade metodológica com ferramentas específicas (Cochrane Risk of Bias e escala Newcastle-Ottawa).

Resultado e discussão

Foram incluídos 15 estudos. Os resultados mostraram que a incidência de EB após procedimentos odontológicos é extremamente baixa, mesmo entre pacientes de alto risco, e que o uso rotineiro de PA não apresentou redução estatisticamente significativa na ocorrência da doença. Em contrapartida, observou-se aumento na resistência bacteriana e em efeitos adversos, como reações alérgicas. Diretrizes atuais da American Heart Association (AHA) e da European Society

¹ Estudante de Odontologia. Email: tgiovanna@estudante.unisa.br

² Orientador

of Cardiology (ESC) recomendam a profilaxia apenas para pacientes com condições cardíacas de alto risco — portadores de próteses valvares, histórico prévio de EB ou cardiopatias congênitas complexas. Para os demais pacientes, a ênfase é na manutenção da higiene bucal como principal medida preventiva.

A discussão reforça que as evidências disponíveis não sustentam o uso amplo da PA em odontologia. O risco associado à resistência antimicrobiana supera os benefícios em pacientes de baixo ou moderado risco. Assim, o uso racional de antibióticos é essencial. A saúde bucal deficiente representa um fator de risco mais relevante para bacteremia do que os próprios procedimentos odontológicos, o que justifica a valorização da prevenção por meio da higiene oral. Os cirurgiões-dentistas devem estar atualizados e adotar uma abordagem individualizada, considerando o perfil clínico de cada paciente antes de prescrever a PA.

Conclusão

Conclui-se que a profilaxia antibiótica deve ser restrita a casos específicos de alto risco, seguindo as diretrizes internacionais. Para a maioria dos pacientes, a boa higiene oral e técnicas asépticas adequadas são suficientes para prevenir a endocardite bacteriana. O uso indiscriminado de antibióticos deve ser evitado, e futuras pesquisas devem identificar com maior precisão quais grupos realmente se beneficiam da profilaxia, buscando estratégias preventivas mais seguras e eficazes.

Palavras-chave: Profilaxia antibiótica; endocardite; prevenção.

Referências

1. http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-56852010000300020
2. https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.translate.google/articles/PMC11592561/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=tc
3. https://www.mastereditora.com.br/periodico/20240303_103144.pdf

A INFLUÊNCIA DA VITAMINA D NA OSTEOINTEGRAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS - REVISÃO DE LITERATURA.

Eshilley de Souza Silva¹
Emilly Barbosa Monte
Jenifer Diana Souza da Fonseca²

Resumo

A vitamina D desempenha papel fundamental na osseointegração de implantes dentários, sendo essencial para a regulação do metabolismo cálcio-fósforo e para a manutenção da atividade osteoblástica e osteoclástica, processos indispensáveis à formação e remodelação óssea. A osseointegração, definida como a integração direta e estável entre o osso alveolar e a superfície do implante, depende não apenas de fatores locais e sistêmicos, mas também do estado nutricional do paciente, destacando-se a importância da vitamina D nesse contexto. Estudos demonstram que níveis adequados dessa vitamina favorecem a diferenciação das células osteoprogenitoras, a síntese de proteínas da matriz óssea e a deposição mineral, otimizando o reparo tecidual após a instalação do implante. Por outro lado, a hipovitaminose D está associada a menor formação óssea, atraso na cicatrização e aumento da taxa de falhas precoces, comprometendo a estabilidade primária e secundária dos implantes. Mangano et al. (2019) observaram que pacientes com deficiência de vitamina D apresentaram maior incidência de insucessos na fase inicial da osseointegração, reforçando a relevância da suplementação e do monitoramento sérico prévio à cirurgia. Além disso, evidências sugerem que a suplementação de vitamina D3, isolada ou associada ao cálcio, pode melhorar a qualidade óssea e a taxa de sucesso dos implantes, mesmo em indivíduos com osteopenia ou osteoporose. O papel imunomodulador da vitamina D também é determinante, pois ela atua na regulação da resposta inflamatória, reduzindo a produção de citocinas pró-inflamatórias e estimulando a ação dos macrófagos e linfócitos, o que contribui para um ambiente favorável à cicatrização óssea. Assim, o equilíbrio dos níveis séricos de vitamina D influencia diretamente o microambiente periimplantar, garantindo maior estabilidade e longevidade ao tratamento reabilitador. Apesar dos resultados promissores, a literatura destaca a necessidade de novos ensaios clínicos randomizados que definam protocolos padronizados de suplementação, dosagens ideais e tempo de administração, considerando as variações individuais de absorção e metabolismo da vitamina. A avaliação rotineira da vitamina D deve ser incorporada ao planejamento clínico em implodontia, especialmente em grupos de risco, como idosos, pacientes com distúrbios metabólicos, doenças crônicas, baixa exposição solar ou dietas restritivas. Dessa forma, a manutenção de níveis séricos adequados de vitamina D representa uma estratégia preventiva e terapêutica efi-

¹ Estudante de Odontologia. Email: feshilley@estudante.unisa.br

² Orientadora

caz, contribuindo para o sucesso da osseointegração, a estabilidade biomecânica e a longevidade dos implantes dentários. Em síntese, a literatura científica converge para a compreensão de que a vitamina D não é apenas um coadjuvante, mas um fator determinante na integração óssea e no desempenho a longo prazo dos implantes, sendo sua avaliação e suplementação práticas clínicas recomendadas para garantir resultados previsíveis e duradouros em reabilitações orais baseadas em implantes.

Palavras-chave: Vitamin D; osseointegration; dental implants.

Referências

1. Mangano F, et al. Is low serum vitamin D associated with early dental implant failure? *Mediators Inflamm.* 2016;2016:1–7.
2. Diachkova E, et al. Surgical treatment with dental implants in a patient with osteoporosis caused by vitamin D imbalance. *BMJ Case Rep.* 2020;13(10):e235585.
3. Silva RM, Souza PL. Impact of vitamin D on dental implant osseointegration: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Implant Dent.* 2023;15(4):234–245.

ASSOCIAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

Gustavo Moraes Rocha¹
Vitor Ribeiro Ciatì
Daniel Lowczyk²

Resumo

A doença periodontal é uma inflamação oral crônica de alta prevalência, desencadeada por um desequilíbrio de microorganismos do biofilme oral, que leva à destruição progressiva dos tecidos de suporte e sustentação dental. Nas últimas décadas, diversos estudos epidemiológicos e experimentais apontaram uma associação significativa entre periodontite e doenças cardiovasculares. Essa relação é mediada principalmente pela inflamação sistêmica e pela disseminação de patógenos orais, que podem afetar o endotélio vascular. Este artigo revisa as bases dessa associação, sintetizando descobertas recentes e destacando potenciais implicações clínicas. O artigo tem como objetivo revisar e integrar as evidências recentes que conectam a doença periodontal às doenças cardiovasculares, destacando possíveis implicações terapêuticas e preventivas. Foram analisados estudos experimentais e clínicos que investigaram os efeitos da periodontite sobre a função endotelial e a inflamação sistêmica. Os achados demonstram que a periodontite crônica aumenta a liberação de citosinas pró inflamatórias, que são moléculas sinalizadoras do sistema imunológico que promovem e intensificam a inflamação, sendo essenciais para combater infecções e reparar tecidos e que favorecem a disfunção endotelial. A bactérias gram negativas desempenha papel central, aderindo ao endotélio, invadindo células e promovendo degradação. O mimetismo molecular (fenômeno em que um patógeno produz moléculas que se assemelham às moléculas do corpo hospedeiro, levando o sistema imunológico a atacar erroneamente as próprias células do hospedeiro) entre proteínas bacterianas e humanas pode induzir respostas autoimunes contra tecidos cardiovasculares. O estresse oxidativo (desequilíbrio entre a produção de radicais livres e a capacidade do corpo de neutralizá-los, o que pode levar a danos celulares e intensifica a lesão vascular. Evidências clínicas indicam melhora da função endotelial após tratamento periodontal, reforçando a ligação causal entre as duas condições. A associação entre periodontite e doenças cardiovasculares é sustentada por mecanismos biológicos, como inflamações crônicas. A manutenção da saúde periodontal pode contribuir para a prevenção cardiovascular, e estratégias terapêuticas direcionadas a processos inflamatórios surgem como alternativas promissoras no manejo de pacientes com risco cardiovascular elevado.

Palavras-chave: Doença periodontal; doenças cardiovasculares; inflamação sistêmica.

¹ Estudante de Odontologia. Email: 4281853@estudante.unisa.br

² Orientador

Referências

1. FERRARA, Elisabetta; D'ALBENZIO, Alessandro; BASSIGNANI, Jessica; DI TANNA, Isabella; MURMURA, Giovanna; BALICE, Giuseppe. The Periodontal–Cardiovascular Disease Association: molecular mechanisms and clinical implications. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 26, n. 16, art. 7710, 9 ago. 2025. DOI: 10.3390/ijms26167710. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1422-0067/26/16/7710>.
2. PAIVA, Vinícius Ribeiro de; VILELA JUNIOR, Rafael de Aguiar; FERREIRA, Ana Lívia; NASCIMENTO, João Victor Rios do. A importância do tratamento periodontal em pacientes acometidos por doenças cardiovasculares. *Revista Foco*, v. 17, n. 10, p. 1–15, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n10-037.
3. TOGASHI, Adriane Yaeko; GOMES, Andressa Dielle S.; FOIATO, Tariane Friedrich; ALMEIDA, Rui Manuel S. de. Prevalência da doença periodontal em pacientes cardiopatas. *Revista Varia Scientia*, Cascavel, v. 5, n. 10, p. 35–45, dez. 2005. Disponível em: <https://www.unioeste.br/saber>. Acesso em: 13 out. 2025.

AGENTES DESSENSIBILIZANTES E REMINERALIZANTES NA PREVENÇÃO DA SENSIBILIDADE DENTÁRIA INDUZIDA PELO CLAREAMENTO DENTAL.

Beatriz Soares dos Santos¹
Rafaella de Souza
Raquel Marianna Gaona²

Introdução

O clareamento dental em consultório é um dos procedimentos estéticos mais utilizados na Odontologia devido à sua eficácia na melhora da estética do sorriso. Entretanto, apresenta como principal efeito adverso a sensibilidade dentinária (SD), relatada por grande parte dos pacientes submetidos ao procedimento. A SD pode variar de desconforto leve a dor intensa, sendo considerada uma das principais limitações clínicas e um dos fatores que comprometem a adesão ao tratamento. O mecanismo fisiopatológico está relacionado à difusão do peróxido de hidrogênio através da estrutura dentinária até a câmara pulpar, desencadeando alterações inflamatórias transitórias na polpa dental. Nesse cenário, diversas estratégias têm sido investigadas para prevenir ou minimizar esse efeito indesejado, em especial o uso de agentes dessensibilizantes aplicados previamente ao clareamento (Godoy, et. al. 2021; Rezende, et. al. 2020;).

Objetivo

Essa revisão de literatura visa avaliar a eficácia dos dentifrícios dessensibilizantes no manejo da dor do clareamento dentário.

Metodologia

A pesquisa foi realizada pela plataforma PubMed, com as palavras-chave: (dentifrices OR toothpaste) AND (sensitive OR sensitivity OR dental sensitivity) AND (dental bleaching OR tooth bleaching OR dental OR tooth whitening) do período de 2015 a 2025.

Resultado e discussão

Ensaios clínicos randomizados, controlados e com delineamento duplo ou triplocego têm avaliado a eficácia de diferentes substâncias na redução da SD induzida pelo clareamento com peróxido de hidrogênio em altas concentrações (35–40%) (Godoy, et. al. 2021; Rezende, et. al. 2020; Mehta, et. al. 2018;). As revisões sistemáticas e meta-análises (Martini, et. Al. 2021;) apontam que o nitrato de potássio em outras apresentações, como géis de menor concentração,

¹ Estudante de Odontologia. Email: z-beatriz2x@estudante.unisa.br

² Orientadora

formulações combinadas com glutaraldeído ou dentifrícios utilizados antes e durante o clareamento caseiro, podem reduzir em até 50% o risco e a intensidade da sensibilidade dentária. Além disso, esses protocolos não comprometeram a eficácia do clareamento, mantendo resultados estéticos satisfatórios por até três meses.

Conclusão

A aplicação prévia de agentes dessensibilizantes antes do clareamento dental em consultório constitui uma estratégia clínica segura e eficaz para reduzir a sensibilidade dentinária, sem prejudicar a eficácia estética do tratamento. Sua utilização contribui para maior conforto, previsibilidade e satisfação dos pacientes, representando um recurso relevante para a prática odontológica baseada em evidências.

Palavras-chave: Clareamento dentário; dentifrício; sensibilidade dental.

Referências

1. GODOY, Carlos Em; CONSANI, Simonides; GUIMARÃES, Ana Tb; LAURINDO, Brenda M; MENDONÇA, Márcio J; CAMILOTTI, Veridiana. Effect of two desensitizing agents applied previous to in-office bleaching on the degree of whitening and dentin sensitivity: a randomized, controlled, double-blind clinical trial. *American Journal of Dentistry*, v. 34, n. 2, p. 70-74, abr. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33940662/>
2. REZENDE, Márcia; SILVA, Karine Leticia da; MIGUEL, Thais Caroline; FARAGO, Paulo Vitor; LOGUERCIO, Alessandro Dourado; MARTINS, Luciana Dorochenko; REIS, Alessandra. Prior Application of 10% Potassium Nitrate to Reduce Postbleaching Sensitivity: A Randomized Triple-Blind Clinical Trial. *Journal of Evidence Based Dental Practice*, v. 20, n. 2, p. 101406, jun. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32473797/>
3. MARTINI, E. C.; FAVORETO, M. W.; REZENDE, M.; DE GEUS, J. L.; LOGUERCIO, A. D.; REIS, A. Topical application of a desensitizing agent containing potassium nitrate before dental bleaching: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Oral Investigations*, v. 25, n. 7, p. 4311-4327, jul. 2021. DOI: 10.1007/s00784-021-03994-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34075489/>. Acesso em: 10 out. 2025.

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL FRENTE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER.

Thaynara Santos Soares¹
Maria Vitoria Ferreira Da Silva
Andrea Carla Franchini Melani²

Introdução

A violência contra a mulher constitui uma grave violação dos direitos humanos e problema de saúde pública, atingindo diferentes classes sociais e contextos culturais. No Brasil, os índices permanecem alarmantes, com um caso de agressão registrado a cada quatro minutos (FBSP, 2023). A face é a região mais acometida em episódios de violência, o que posiciona o cirurgião-dentista em papel estratégico para identificação, registro e notificação dos casos, conforme previsto pela Lei nº 10.778/2003. No entanto, estudos apontam que muitos profissionais desconhecem a legislação e os protocolos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o que compromete a eficácia da rede de proteção.

Objetivo

Analisar, por meio de revisão integrativa de literatura, a abordagem dos profissionais da equipe de saúde bucal frente à violência contra a mulher no Sistema Único de Saúde (SUS).

Metodologia

Foi realizada revisão integrativa de literatura nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores: "violência contra a mulher", "odontologia", "saúde bucal" e "notificação compulsória". Buscando responder as seguintes perguntas norteadoras: 1. Qual é o nível de percepção dos profissionais de saúde bucal em relação à violência contra a mulher? 2. Existe e qual é o protocolo adotado no atendimento no SUS diante dessa situação? Foram incluídos artigos publicados entre 2010 e 2024, em português, inglês e espanhol, que abordassem a atuação odontológica diante da violência contra a mulher. Excluíram-se trabalhos sem relação direta com a prática odontológica ou não disponíveis na íntegra. Ao final da triagem, 10 artigos atenderam aos critérios de inclusão.

Resultado e discussão

Os estudos indicam que a maioria dos cirurgiões-dentistas desconhece a obrigatoriedade da notificação compulsória e nunca notificou casos suspeitos. A região orofacial é a mais atingida em situações de agressão, reforçando a relevância da odontologia na detecção precoce.

¹ Estudante de Odontologia. Email: lthaynara@estudante.unisa.br

² Orientadora

Apesar da existência de protocolos oficiais (SINAN), há falhas em sua aplicação devido à falta de preparo técnico e insegurança profissional. A literatura destaca a necessidade de capacitação continuada, inserção do tema nos currículos de graduação e fortalecimento da atuação intersetorial para aprimorar a rede de proteção.

Conclusão

O nível de percepção dos profissionais de saúde bucal ainda é limitado, com desconhecimento da legislação e insegurança no manejo das notificações, comprometendo a efetividade da rede de proteção. Há protocolos definidos pela Lei nº 10.778/2003 e operacionalizados via SINAN, prevendo registro detalhado das lesões, notificação compulsória e encaminhamento à rede intersetorial. No entanto, a aplicação prática encontra entraves devido ao desconhecimento e à falta de preparo técnico. Recomenda-se que atuação do cirurgião-dentista no enfrentamento à violência contra a mulher deve ser fortalecida por meio de formação acadêmica, capacitação permanente e integração intersetorial, de forma a garantir tanto a proteção imediata da vítima quanto a produção de dados que subsidiem políticas públicas eficazes.

Palavras-chave: violência contra a mulher; odontologia SUS; saúde bucal.

Referências

1. BARROS, B. A. C. 2021.
2. PIRES, R. S. et al. 2023.
3. CAVALCANTI, G. M. B. et al. 2020.

CIGARROS ELETRÔNICOS E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE BUCAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.

João Paulo Climaco Oliveira¹
Myllena Silva dos Santos
Debora Cristina Barbosa Dantas²

Resumo

Os dispositivos eletrônicos de entrega de nicotina (ENDS), conhecidos como cigarros eletrônicos ou “vapes”, difundiram-se globalmente nas últimas duas décadas. Promovidos como alternativa menos nociva ao cigarro convencional, atraíram ampla adesão, especialmente entre o público mais jovem, em razão dos sabores e da percepção de menor risco. Esse cenário impulsionou pesquisas sobre efeitos na saúde, incluindo repercussões bucais. Estudos apontam desde alterações clínicas (lesões mucosas, pigmentação, cárie, doença periodontal) até mudanças microbianológicas, salivares e moleculares (citotoxicidade, potencial carcinogênico). Embora a intensidade varie, o conjunto de dados indica que os ENDS não são inofensivos e demandam atenção clínica e preventiva. O objetivo deste trabalho é analisar criticamente a literatura científica sobre os efeitos do uso de cigarros eletrônicos na saúde bucal, destacando mecanismos biológicos. Resultados: Evidências acumuladas: até 2025, a literatura mostra efeitos adversos dos ENDS na cavidade bucal — disbiose, aumento de indicadores periodontais, maior predisposição à cárie e lesões mucosas — embora em alguns parâmetros o risco seja menor que o do tabaco convencional. São observados alguns mecanismos bem como, alterações físico-químicas (pH, viscosidade, glicerol/propileno), nicotina, aromatizantes (aldeídos, entre outros) e calor/aerossolização, que favorecem estresse oxidativo, alteração do biofilme e redução da defesa salivar, explicando achados clínicos e laboratoriais. Os profissionais de saúde bucal devem investigar uso de ENDS em anamnese, monitorar sinais de disbiose e doença periodontal, orientar sobre riscos e incluir aconselhamento de cessação. Para um maior controle dos danos, recomenda-se reforçar higiene oral (controle de placa, fluoretação, dieta) em usuários. Dada a popularidade entre jovens, urge educar pacientes e formuladores de políticas, regulamentar líquidos (reduzindo compostos mutagênicos) e fomentar pesquisas independentes. Após diversas pesquisas e análises, podemos concluir que a evidência confirma que cigarros eletrônicos não são inofensivos para a cavidade bucal. Observam-se impactos no microbioma oral, parâmetros periodontais, risco de cárie e lesões nas mucosas. Apesar das limitações metodológicas e da variabilidade, recomenda-se postura preventiva, além de registro do uso de ENDS em anamnese odontológica e orientação aos pacientes sobre riscos. São necessários estudos longitudinais bem controlados para esclarecer magnitude e reversibilidade dos efeitos.

Palavras-chave: Cigarros eletrônicos; saúde bucal; citotoxicidade.

¹ Estudante de Odontologia. Email: d-joao2x@estudante.unisa.br

² Orientadora

Referências

1. Cichońska D; Kusiak A; Goniewicz ML. The Impact of E-Cigarettes on Oral Health: A Narrative Review. Dentistry Journal (Basel). 2024
2. Cátala-Valentín A; et al. E-Cigarette aerosol exposure favors the growth and colonization of oral Streptococcus mutans compared to commensal streptococci. Microbiology Spectrum, v. 10, n. 2, e02421-21, 2022
3. Abdulraheem A; et al Oral Health of the Electronic Cigarette Smokers: A Review. Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences. 2024

RELAÇÃO ENTRE HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS E DESENVOLVIMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR: ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS NA CLÍNICA GERAL.

Adrielle Gomes Garcia Pessoa¹
Andre Oswaldo Veronezi²

Introdução

A mordida aberta anterior (MAA) é uma má oclusão caracterizada pela ausência de contato vertical entre os incisivos superiores e inferiores, ocasionando alterações estéticas e funcionais, como prejuízos na mastigação, fala e deglutição. Sua etiologia é multifatorial, envolvendo fatores esqueléticos, dentoalveolares e funcionais. Entre os fatores funcionais, destacam-se hábitos orais deletérios, como sucção digital, uso prolongado de chupeta, respiração bucal e empurramento lingual, que contribuem significativamente para o desenvolvimento da MAA, especialmente em crianças em crescimento. O tratamento depende da idade e da gravidade: em crianças, a prioridade é eliminar o hábito por meio de orientação familiar, aconselhamento comportamental e, quando necessário, uso de aparelhos interceptores, como grade palatina e esporões, aliados à terapia miofuncional. Em pacientes mais velhos, a correção dentoalveolar pode ser realizada com ortodontia, incluindo técnicas com ancoragem esquelética, enquanto casos graves e esqueléticos requerem associação de ortodontia e cirurgia ortognática.

Objetivo

Analisar a relação entre hábitos orais deletérios e o desenvolvimento da MAA, destacando estratégias preventivas aplicáveis na clínica geral.

Metodologia

Realizou-se revisão de literatura (2015–2025) nas bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico, incluindo estudos sobre etiologia, diagnóstico, tratamento e prevenção da MAA, excluindo artigos duplicados ou sem relevância clínica.

Resultado e discussão

Os hábitos orais deletérios apresentam forte associação com a MAA, especialmente em crianças com sucção não nutritiva. O diagnóstico requer exame clínico detalhado, radiografias e análise cefalométrica para diferenciar componentes esqueléticos e dentoalveolares. A intervenção precoce, com eliminação do hábito e aparelhos interceptores associados à terapia mi-

¹ Estudante de Odontologia. Email: u-adrielle@estudante.unisa.br

² Orientador

ofuncional, apresenta maior eficácia. Em adolescentes e adultos, a ortodontia com ancoragem esquelética é indicada, e casos severos podem necessitar cirurgia ortognática. O clínico geral desempenha papel essencial na prevenção, realizando triagem de hábitos, orientação familiar e encaminhamento ao ortodontista, promovendo melhor prognóstico funcional e estético.

Conclusão

A MAA é frequentemente associada a hábitos orais deletérios. A atuação preventiva do clínico geral, com diagnóstico precoce, orientação e encaminhamento adequado, é fundamental para evitar complicações e garantir resultados satisfatórios, integrando prevenção, interceptação de hábitos e tratamento especializado.

Palavras-chave: Mordida aberta anterior; hábitos orais deletérios; prevenção.

Referências

1. GAO, C. et al. Associação entre hábitos de sucção não nutritiva e mordida aberta anterior: meta-análise. *BMC Oral Health*, v. 25, n. 1, p. 142-150, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12903-025-03897-2>.
2. KATIB, HS; ABBASS, MH Influência dos hábitos orais na má oclusão pediátrica: uma revisão. *Saudi Dental Journal*, v. 36, n. 4, p. 234-240, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sdentj.2024.01.012>.
3. UMEH, OD et al. Preditores cefalométricos de mordida aberta anterior em adolescentes. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, v. 27, n. 2, p. 145-152, 2024. DOI: https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_241_23.

IMPLICAÇÕES BUCAIS PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA.

Sony Anderson Del Rovere¹
Ariane Rodrigues Reis
Márcia Bianchi²

Introdução

A obesidade é uma doença crônica associada a várias comorbidades. A cirurgia bariátrica, eficaz no controle do peso, pode gerar impactos negativos na saúde bucal, como xerostomia, erosão dental e doenças periodontais, devido a alterações metabólicas e nutricionais. O acompanhamento odontológico pré e pós-operatório é essencial para prevenção e tratamento dessas complicações, garantindo melhor qualidade de vida e integração do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica; saúde bucal; odontologia.

Referências

1. GUBETTI, Gabriele; BONA, Vitor Schweigert. O IMPACTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA NA SAÚDE BUCAL. LUMEN ET VIRTUS, v. 15, n. 42, p. 7284-7296, 2024.
2. DE MACÊDO, Maria Letícia Vieira et al. O impacto da cirurgia bariátrica na saúde bucal The impact of bariatric surgery on oral health. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 3, p. 13613-13621, 2021.

¹ Estudante de Odontologia. Email: isony@estudante.unisa.br

² Orientadora

MANIFESTAÇÕES ORAIS DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES).

Guilherme Borges de Lima¹
Soraya Carvalho da Costa²

Introdução

O lúpus eritematoso sistêmico é uma doença inflamatória crônica, autoimune e multissistêmica, mais prevalente em mulheres. Embora possa atingir qualquer órgão, afeta com maior frequência pele, articulações, rins, pulmões, vasos sanguíneos, coração, fígado e sistema nervoso, apresentando períodos alternados de remissão e exacerbação. Sua etiologia é multifatorial, envolvendo predisposição genética, alterações epigenéticas e fatores ambientais que contribuem para o desencadeamento da resposta imunológica anormal. As manifestações orais do LES são variadas. Essas alterações resultam da deposição de complexos imunes e da inflamação tecidual local. O cirurgião-dentista, portanto, tem papel essencial na detecção precoce dessas manifestações, contribuindo para o diagnóstico e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Objetivo

O presente trabalho tem como objetivo descrever os principais aspectos clínicos do LES e suas manifestações orais, ressaltando a importância da abordagem multidisciplinar no manejo desses pacientes.

Metodologia

Através de uma revisão de literatura foram acessadas as bases de dados: PubMed, Bireme, LILACS, Scielo, Google Acadêmico, para busca de artigos científicos disponíveis em inglês, espanhol e português dos últimos 5 anos. Para isso foram usados seguintes descritores: Lúpus eritematoso sistêmico, doença autoimune, manifestações orais; systemic lupus erythematosus; oral manifestations; oral ulcers.

Resultado e discussão

A mucosa oral é um dos tecidos mais afetados em doenças autoimunes adquiridas, sendo o lúpus uma das principais condições associadas. A hipossalivação ocorre em até 75% dos pacientes e leva à xerostomia, aumentando o risco de cárie dentária e infecções oportunistas. As úlceras orais, por sua vez, são lesões típicas, localizadas principalmente no palato duro e correlacionadas à atividade imunológica da doença. Além disso, a hiperpigmentação da mucosa é fre-

¹ Estudante de Odontologia. Email: guilhermeborges@estudante.unisa.br

² Orientadora

quentemente observada em pacientes em uso prolongado de antimaláricos, sendo considerada um efeito adverso medicamentoso. A doença periodontal também é comum e está relacionada à atividade sistêmica do LES e aos níveis elevados de proteína C reativa, sugerindo uma conexão entre inflamação oral e sistêmica. Outras manifestações, como língua fissurada, candidíase, queilite angular e ardência bucal, refletem o estado de imunossupressão e a disfunção salivar desses pacientes.

Conclusão

A detecção precoce das manifestações orais é fundamental para o diagnóstico e manejo do LES, pois além de impactar diretamente a saúde bucal, influencia o controle da doença sistêmica. Dessa forma, a integração entre cirurgiões-dentistas e médicos é indispensável para um cuidado integral e eficaz.

Palavras-chave: Lúpus eritematoso sistêmico; manifestações orais; úlceras orais.

Referências

1. Silva TL; Carvalho TA. Manifestações orais e implicações do tratamento medicamentoso do lúpus eritematoso sistêmico sobre a cavidade oral: revisão integrativa da literatura. BRAZILIAN JOURNAL OF ORAL AND SYSTEMIC HEALTH 2025, 1(1):DOI [h6ps://doi.org/10.5281/zenodo.15468239](https://doi.org/10.5281/zenodo.15468239). Disponível em: <https://bjoshealth.com.br/index.php/ojs/article/view/8>
2. Benli M, Batool F, Stutz C, Petit C, Jung S, Huck O. Orofacial manifestations and dental management of systemic lupus erythematosus: A review. Oral Dis. 2020;00:1–17.
3. Chacón-Dulcey V; López Labady J; Villarroel-Dorrego M; Frías J; Tirado W; González N; Alfonso RP. Oral manifestations associated with antimalarial therapy in patients with systemic lupus erythematosus. 2020 Jun; 29(7):761-766

RELAÇÃO ENTRE PACIENTES ORTODONTICOS E DIABETES TIPO 1.

Cristiano Seishi Imai
Leonardo Soares Patez¹
André Veronezi²

Introdução

A diabetes tipo 1 é uma doença autoimune caracterizada pela destruição das células pancreáticas, resultando em deficiência absoluta de insulina. Essa condição provoca hiperglicemia crônica, aumento do estresse oxidativo, inflamação sistêmica e acúmulo de produtos finais da glicação (AGEs), fatores que comprometem reparo tecidual e metabolismo ósseo, fundamentais ao movimento dentário. O movimento ortodôntico ocorre pela aplicação de forças que geram áreas de compressão e tensão no ligamento periodontal, desencadeando remodelamento ósseo mediado por osteoclastos e osteoblastos. Alterações sistêmicas, como as da diabetes tipo 1, podem modificar esse processo e influenciar a resposta clínica ao tratamento.

Objetivo

Revisar a literatura sobre a relação entre diabetes tipo 1 e tratamento ortodôntico, destacando possibilidades terapêuticas, riscos e recomendações clínicas.

Metodologia

Foi realizada uma revisão de literatura com busca de artigos na base de dados PubMed, com oito artigos selecionados, uma revisão sobre os efeitos da diabetes no tratamento ortodôntico, um estudo de atualização sobre fisiopatologia da diabetes tipo 1 e um consenso clínico em ortodontia. Foram considerados estudos clínicos e experimentais, incluindo modelos animais.

Resultado e discussão

A diabetes tipo 1 pode aumentar a inflamação gengival, alterar a microbiota oral e prejudicar o remodelamento alveolar, o que influencia a movimentação dentária e eleva o risco de reabsorção radicular e óssea. Esses efeitos variam conforme o controle glicêmico e a condição periodontal do paciente.

Em modelos animais, insulina e metformina reduziram a inflamação e normalizaram parcialmente o remodelamento ósseo, mostrando que o controle metabólico é decisivo para a resposta ortodôntica. Assim, o tratamento é possível em pacientes com diabetes tipo 1, desde que haja

¹ Estudante de Odontologia. Email: leonardosoares3@estudante.unisa.br

² Orientador

bom controle glicêmico e periodonto estabilizado, embora a maioria dos dados ainda venha de estudos experimentais com poucas pesquisas clínicas em humanos.

Conclusão

O tratamento ortodôntico em pacientes com diabetes tipo 1 é possível, mas requer cuidados específicos relacionados ao controle metabólico e periodontal. O sucesso depende de abordagem individualizada, monitorização rigorosa e colaboração interdisciplinar. Persistem lacunas científicas, especialmente quanto a estudos clínicos prospectivos em humanos, fundamentais para estabelecer diretrizes mais seguras e precisas.

Palavras-chave: Diabetes tipo 1; ortodontia; movimento dentário.

Referências

1. García-Rios P, Rodríguez-Lozano FJ, Guerrero-Gironés J, Pecci-Lloret MR, Oñate-Sánchez RE, Pérez-Guzmán N. The Influence of Diabetes on Orthodontic Treatment: A Systematic Review of the Clinical Considerations and Challenges in Response. *J Clin Med*. 2025 Jul 9;14(14):4879. doi: 10.3390/jcm14144879. PMID: 40725571; PMCID: PMC12295414.
2. Curto A, Gómez-Polo C, Curto D, Muñoz-Bruguier M, Lorenzo-Luengo MC, Montero J. Influence of the metabolic control in patients with type 1 diabetes on their oral health status and the need for orthodontic treatment in a group of Spanish children (aged 6-12 years): a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2025 Jan 29;25(1):155. doi: 10.1186/s12903-025-05541-1. PMID: 39881266; PMCID: PMC11776116.
3. Koletsi D, Iliadi A, Papageorgiou SN, Konrad D, Eliades T. Evidence on the effect of uncontrolled diabetes mellitus on orthodontic tooth movement. A systematic review with meta-analyses in pre-clinical in- vivo research. *Arch Oral Biol*. 2020 Jul;115:104739. doi: 10.1016/j.archoralbio.2020.104739. Epub 2020 May 11. PMID: 32422362.

A DOENÇA PERIODONTAL EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN.

Yasmim Fragoso Fagundes Santos¹
Yngrid Fragoso Marçal dos Santos
Claudia Renata Torres²

Introdução

A Síndrome de Down (SD) é uma condição genética decorrente da trissomia do cromossomo 21, associada à maior suscetibilidade a infecções, alterações sistêmicas e elevada prevalência de doença periodontal (DP), que tende a se manifestar precocemente e de forma severa. Esse quadro resulta da interação entre fatores anatômico-funcionais, como hipotonia orofacial, respiração bucal, macroglossia relativa e maloclusões, que dificultam a higiene oral e favorecem a retenção de biofilme. Além disso, há uma resposta imunológica desregulada que intensifica o processo inflamatório. Compreender os mecanismos imunológicos envolvidos na resposta periodontal em pacientes com SD é essencial para fundamentar protocolos clínicos específicos.

Objetivo

Analisar, a partir da literatura recente, as implicações clínicas e a ação de mediadores imunológicos — especialmente citocinas (IL-1 β , IL-6, IL-17, TNF- α , GM-CSF) e enzimas (MMPs) — na gravidade da doença periodontal em indivíduos com SD.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com publicações de 2015 a 2025, consultadas nas bases SciELO, PubMed e Google Scholar. Foram utilizados descritores DeCS/MeSH relacionados a Síndrome de Down, Doença Periodontal, Citocinas, Metaloproteinases da Matriz e Tratamento Periodontal. Incluíram-se artigos originais, dissertações e revisões em português e inglês que abordassem mecanismos imunológicos e aspectos clínicos da DP em SD. Excluíram-se estudos in vitro, em animais ou sem dados imunológicos relevantes.

Resultado e discussão

As evidências mostram que pacientes com SD apresentam maior carga inflamatória no fluido do sulco gengival (FSG) em comparação a indivíduos não sindrômicos. AHMED et al. (2023) relataram aumento da atividade de MMPs, responsáveis pela degradação do colágeno e da matriz extracelular. SILVA (UNISA, 2021) observou níveis elevados de IL-6 e GM-CSF mesmo após raspagem, indicando que a terapia mecânica isolada é insuficiente. A persistência desses media-

¹ Estudante de Odontologia. Email: byasmim@estudante.unisa.br

² Orientadora

dores reflete uma ativação mieloide exacerbada frente ao desafio microbiano residual, resultando em maior destruição periodontal. IL-1 β , IL-6, IL-17 e TNF- α estão diretamente associados à inflamação crônica e à reabsorção óssea, enquanto o GM-CSF estimula granulócitos e macrófagos, perpetuando a agressão tecidual. As MMPs atuam como efetoras finais na destruição da matriz periodontal. Assim, o tratamento mecânico melhora parâmetros clínicos, mas não normaliza a resposta imunológica, explicando a precocidade e severidade da DP em pacientes com SD.

Conclusão

A literatura demonstra que a DP em indivíduos com SD é agravada pela hiper-reatividade imunológica (ILs, TNF- α , GM-CSF e MMPs) e por barreiras anatômicas e motoras que dificultam a higiene oral. Embora o tratamento periodontal não cirúrgico promova melhora clínica, ele não normaliza os mediadores inflamatórios. Para melhor prognóstico, a revisão sistemática de FERREIRA et al. (2016) destaca a importância da prevenção precoce, consultas de manutenção mais frequentes, envolvimento de cuidadores e uso de adjuvantes químicos supervisionados. Em casos específicos, terapias moduladoras da resposta inflamatória podem ser consideradas como adjuvantes, embora ainda careçam de evidências clínicas que comprovem sua eficácia e segurança. Tais medidas são fundamentais para conter a progressão acelerada e severa da DP em indivíduos com SD.

Palavras-chave: Doença Periodontal; Síndrome de Down; resposta imunológica.

Referências

1. SINGH, A.; VERMA, P.; KUMAR, A. Matrix metalloproteinase activity in gingival crevicular fluid in individuals with Down syndrome. *Journal of Indian Society of Periodontology*, v. 27, n. 3, p. 205-212, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10336614/>.
2. SILVA, A. P. Tratamento periodontal não cirúrgico em pacientes com Síndrome de Down: avaliação da IL-6 e GM-CSF. 2021. 120 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Universidade de Santo Amaro – UNISA, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://dspace.unisa.br/server/api/core/bitstreams/a234f137-8946-4ffd-a4b3-90d597080984/content>.
3. FERREIRA, R. et al. Prevention and periodontal treatment in Down syndrome patients: a systematic review. *PLOS ONE*, v. 11, n. 6, e0158339, 2016. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0158339>.

LESÕES MALIGNAS ÓSSEAS: A IMPORTÂNCIA DA RADIOLOGIA NA DETECÇÃO PRECOCE NA ODONTOLOGIA.

Enzo Matheus de Gaspari¹
Nicola Lira Cammarosano
Alexandre Raphael Junior²

Introdução

As lesões malignas ósseas nos maxilares representam um desafio na odontologia devido à sua baixa prevalência e semelhança com patologias benignas, tornando o diagnóstico precoce essencial para um bom prognóstico. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre a importância dos métodos de imagem na detecção precoce de lesões malignas ósseas maxilofaciais. A metodologia empregada consistiu na análise crítica de artigos como CHOI, W. J. et al. (2024), ROTARU, D. S. et al. (2024) e THAKKAR, K. et al. (2019), com foco na classificação, características radiográficas e avanços tecnológicos em exames de imagem. Por se tratar de uma revisão de literatura, não se aplica a aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa. Os resultados e a discussão indicam que, embora as radiografias convencionais sejam úteis na investigação inicial, a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM) são indispensáveis para a caracterização detalhada das lesões, avaliação da extensão tumoral e planejamento terapêutico. A TC apresenta superioridade na visualização de lesões osteolíticas, reações periosteais e matriz tumoral, enquanto a RM é mais eficaz na delimitação de componentes de tecidos moles. A discussão enfatiza que o conhecimento aprofundado das características imaginológicas das neoplasias malignas, como margens mal definidas e padrão permeativo, é crucial para que o cirurgião-dentista possa suspeitar da malignidade. Conclui-se que a capacitação do profissional em imaginologia é fundamental para o encaminhamento rápido do paciente, impactando diretamente no sucesso do tratamento e na sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Neoplasias maxilomandibulares; diagnóstico por imagem; detecção precoce de câncer.

Referências

1. CHOI, W. J. et al. Imaging approach for jaw and maxillofacial bone tumors with updates from the 2022 World Health Organization classification. World Journal of Radiology, v. 16, n. 8, p. 294-316, 2024.
2. ROTARU, D. S. et al. Primary intraosseous carcinoma of the jaws: a systematic review of cli-

¹ Estudante de Odontologia. Email: k-enzo@estudante.unisa.br

² Orientador

nical, radiological, and histopathological features. BMC Oral Health, v. 24, n. 1, p. 386, 2024.

3. THAKKAR, K. et al. Radiologic features of primary malignant bone tumors of the jaws. Journal of Clinical and Experimental Dentistry, v. 11, n. 10, p. e936–e942, 2019.

O USO DA SEDAÇÃO CONSCIENTE COM ÓXIDO NITROSO NA ODONTOPEDIATRIA – REVISÃO DE LITERATURA.

Tamires Braga Ávila¹
Gabrielle Rodrigues Castro da Silva
Soraya Carvalho da Costa²

Resumo

Durante o atendimento odontológico infantil, é comum que crianças apresentem medo e ansiedade, pois ainda não possuem pleno controle emocional. Essas reações podem comprometer o tratamento e gerar experiências negativas. Técnicas de manejo comportamental, como falar-mostrar-fazer, reforço positivo e distração, são importantes, mas, em casos de maior ansiedade ou procedimentos invasivos, podem ser insuficientes. Nesses contextos, a sedação consciente com óxido nitroso (N₂O) surge como alternativa segura e eficaz, promovendo relaxamento, aumento do limiar de dor, redução do reflexo de vômito e controle da ansiedade. O uso do N₂O permite que o paciente mantenha-se consciente e colaborativo, favorecendo um atendimento mais tranquilo e previsível.

Realizou-se uma revisão de literatura nas bases PubMed, BIREME, LILACS, SciELO e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês e espanhol, utilizando os descritores: "sedação", "óxido nitroso", "odontopediatria", "nitrous oxide", "conscious sedation" e "relaxation".

O mecanismo de ação do N₂O ainda não está totalmente elucidado, mas sabe-se que atua no sistema nervoso central, promovendo leve depressão cortical e interagindo com receptores dopaminérgicos e adrenérgicos. O gás induz um estado de relaxamento consciente, mantendo o paciente responsivo a estímulos físicos e verbais. Essa sedação eleva o limiar de dor, reduz o medo e melhora a cooperação infantil. O N₂O possui propriedades analgésicas, ansiolíticas e sedativas, sendo de ação rápida e segura. Não substitui a anestesia local, mas facilita sua aplicação. As principais contraindicações incluem doenças sistêmicas graves, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), deficiência de vitamina B12, uso de psicotrópicos e distúrbios comportamentais severos que impeçam o uso da máscara nasal.

A sedação consciente com N₂O é um método seguro e eficaz, permitindo o atendimento de crianças ansiosas ou pouco colaborativas. Proporciona conforto, tranquilidade e reduz experiências negativas, tempo clínico e traumas emocionais. Assim, constitui ferramenta essencial no controle do comportamento infantil e na humanização do atendimento odontológico.

Palavras-chave: Odontopediatria; ansiedade infantil; controle comportamental.

¹ Estudante de Odontologia. Email: tamiresbraga@estudante.unisa.br

² Orientadora

Referências

1. Silva C, Oliveira G, Sousa S. Sedação consciente com óxido nitroso na odontopediatria. Rev Real. 2023;2(1). Disponível em: <https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/4626/2437>
2. Sangalette BS et al. Sedação consciente com óxido nitroso e sua associação com ansiolíticos: aplicabilidade em Odontopediatria. Arch Health Invest. 2020;9(5):493–7.
3. Ally. Nitrous Oxide Administration: Overview, Indications, Contraindications. Medscape; 2025. Disponível em: <https://emedicine.medscape.com/article/1413427-overview>

PERIODONTITE GESTACIONAL E RISCO DE PARTO PREMATURO.

Adrielma de Assis Sousa Rego¹
Gabriele Lopes Salles
Leandro Ruivo de Santis²

Introdução

A doença periodontal (DP) é uma condição inflamatória crônica e multifatorial que afeta os tecidos de suporte dos dentes e apresenta alta prevalência na população adulta; durante a gravidez, as alterações hormonais podem intensificar suas manifestações. O parto prematuro, definido como o nascimento antes das 37 semanas de gestação, é uma das principais causas de morbidade e mortalidade neonatal, e estudos têm sugerido uma possível relação entre DP e parto prematuro, baseada na hipótese de que bactérias periodontopatogênicas e mediadores inflamatórios liberados na corrente sanguínea poderiam afetar a unidade feto-placentária e induzir o trabalho de parto precoce.

Objetivo

Este estudo teve como objetivo sintetizar as evidências científicas sobre essa associação e avaliar o impacto do tratamento periodontal não cirúrgico na prevenção desse desfecho.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura abrangendo o período de 2014 a 2024, que incluiu cinco ensaios clínicos randomizados, totalizando 1984 gestantes com DP, sendo metade tratada e metade não tratada. A análise de viés foi realizada por meio da ferramenta RoB 2, da Cochrane, e os resultados foram comparados por meta-análise utilizando dados das bases PubMed, Google Acadêmico e SciELO, com descritores como "Gengivite", "Periodontite", "Parto prematuro" e "Saúde bucal".

Resultado e discussão

Os resultados mostraram que quatro dos cinco estudos apresentaram tendência favorável ao tratamento periodontal como possível fator protetor contra o parto prematuro, representando 92,2% do peso total das evidências; entretanto, nenhum demonstrou significância estatística capaz de confirmar a associação de forma conclusiva. A discussão indicou que, embora amplamente investigada, a relação entre DP e parto prematuro ainda apresenta resultados conflitantes, devido à heterogeneidade dos métodos de tratamento, critérios diagnósticos e múltiplos

¹ Estudante de Odontologia. Email: uadrielma@estudante.unisa.br

² Orientador

fatores de risco, como infecções, condições sistêmicas e fatores socioeconômicos. O mecanismo biológico mais aceito sugere que a inflamação sistêmica causada pela periodontite leva à liberação de citocinas e prostaglandinas que podem induzir contrações uterinas e interferir no desenvolvimento placentário, mas a comprovação clínica desse efeito permanece inconclusiva.

Conclusão

Em conclusão, as evidências disponíveis não confirmam uma associação estatisticamente significativa entre a doença periodontal em gestantes e o risco de parto prematuro, embora haja tendência favorável ao tratamento periodontal não cirúrgico como medida preventiva. Assim, são necessários novos estudos clínicos randomizados, com maior rigor metodológico, amostras amplas e acompanhamento prolongado, para esclarecer definitivamente essa possível conexão entre a saúde periodontal materna e os desfechos gestacionais adversos.

Palavras-chave: Periodontite; parto prematuro; saúde bucal.

Referências

1. Bobetsis YA, Graziani F, Gürsoy M, Madianos PN. Periodontal disease and adverse pregnancy outcomes. *Periodontol 2000*. 2020 Jun;83(1):154-174. doi: 10.1111/prd.12294. PMID: 32385871
2. Iheozor-Ejiofor Z, Middleton P, Esposito M, Glenny AM. Treating periodontal disease for preventing adverse birth outcomes in pregnant women. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017 Jun 12;6(6):CD005297. doi: 10.1002/14651858.CD005297.pub3. PMID: 28605006; PMCID: PMC6481493.
3. Marwick C. Periodontal disease may pose one risk for premature birth. *JAMA*. 2000 Jun 14;283(22):2922. PMID: 10865253.

A INFLUÊNCIA DA DIABETES MILLITUS TIPO II NA OSSEINTEGRAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS.

Letícia Alves de Souza¹
Ester Gimenes Souza Gomes
Jenifer Diana Souza da Fonseca²

Introdução

A diabetes mellitus (DM) é uma doença metabólica crônica caracterizada pela hiperglicemia persistente, resultante de defeitos na secreção ou na ação da insulina. A DM tipo 1 (DM1) tem origem autoimune, levando à destruição das células beta pancreáticas e à consequente dependência de insulina exógena. Já a DM tipo 2 (DM2), está associada à resistência à insulina e a fatores ambientais, como a obesidade e o sedentarismo¹. A hiperglicemia crônica afeta negativamente diversos processos fisiológicos, incluindo a cicatrização e a remodelação óssea, o que pode comprometer diretamente a osseointegração de implantes dentários — definida como a formação de uma interface direta entre o osso vivo e a superfície do implante, sem a interposição de tecido conjuntivo, esse processo é essencial para a estabilidade e a longevidade dos implantes e depende de diversos fatores sistêmicos, dentre as complicações associadas à DM, o prejuízo à cicatrização óssea é de particular relevância na odontologia, especialmente na reabilitação oral por meio de implantes dentários².

Objetivo

Este trabalho teve como objetivo revisar a literatura sobre o comprometimento da osseointegração após a instalação de implantes dentários em pacientes com diabetes mellitus tipo II.

Metodologia

Foi realizada uma busca sistemática nas bases Google Scholar, PubMed e SciELO, abrangendo publicações entre 2015 e 2025, utilizando os descritores “osseointegração”, “diabetes”, “implantes dentários” e “hiperglicemia”. Os critérios de inclusão abrangeram estudos completos em português ou inglês, realizados em humanos, com foco em ensaios clínicos e comparativos, resultando na seleção de 16 estudos para análise qualitativa.

Resultado e discussão

O diabetes mellitus exerce influência significativa sobre a osseointegração de implantes dentários, especialmente em pacientes com controle glicêmico inadequado, que apresentam maior risco de falhas, atrasos na cicatrização e complicações peri-implantares. A hiperglicemia crôni-

¹ Estudante de Odontologia. Email: v-leticia2@estudante.unisa.br

² Orientadora

ca favorece o acúmulo de produtos de glicação avançada (AGEs), os quais, ao interagirem com receptores específicos (RAGE), desencadeiam respostas inflamatórias exacerbadas. Esse processo aumenta a liberação de citocinas pró-inflamatórias, como TNF- α e IL-6, promovendo reabsorção óssea e dificultando a formação de novo tecido ósseo. Esse quadro é agravado pela redução da atividade osteoblástica e pelo aumento da atividade osteoclástica, gerando um desequilíbrio no processo de remodelação óssea 3,4. Pacientes diabéticos com bom controle glicêmico apresentam taxas de sucesso de implantes em torno de 95%, comparáveis às de pacientes não diabéticos. Por outro lado, valores elevados de hemoglobina glicada (HbA1c $\geq$ 8%) estão associados a maior perda óssea marginal, diminuição da estabilidade primária e cicatrização prolongada, evidenciando o controle glicêmico como um fator prognóstico essencial para o sucesso do tratamento com implantes 6,10. O manejo interdisciplinar é indispensável para o sucesso terapêutico, incluindo a avaliação rigorosa do controle metabólico.

Conclusão

Este trabalho evidenciou que a diabetes mellitus, especialmente quando descompensada, compromete a osseointegração devido aos efeitos adversos da hiperglicemia na cicatrização óssea, angiogênese e remodelação tecidual. No entanto, com controle glicêmico adequado e manejo clínico apropriado, pacientes diabéticos podem alcançar resultados equivalentes aos de indivíduos não diabéticos, destacando a importância do planejamento personalizado e acompanhamento multidisciplinar para o sucesso da reabilitação implantossuportada.

Palavras-chave: Osseointegração; diabetes; implantes dentários.

Referências

1. Influência da diabetes mellitus na osseointegração: Uma revisão narrativa. Research, Society and Development, 2024.
2. Lundy DJ, Alpert B. Impact of AGEs and RAGE in bone metabolism. J Bone Metab. 2019.
3. Silva MA, Almeida AS, Araújo LQ. Osteoclastic activity in diabetic patients: a systematic review. Clin Oral Implants Res. 2021.

AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE INFECÇÕES LOCAIS E SISTÊMICAS APÓS A REMOÇÃO DE TERCEIROS MOLARES IMPACTADOS, COM OU SEM O USO DE ANTIBIÓTICO PÓS-OPERATÓRIO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO E TRIPLO-CEGO.

Fabício de Sousa Silva¹
Gustavo Antônio Corrêa Momesso²

Introdução

A exodontia de terceiros molares inferiores impactados é um procedimento cirúrgico plenamente corriqueiro na clínica odontológica, já que estes elementos dentários são frequentemente propensos a permanecerem impactados, apresentando difícil erupção devido à falta de espaço na arcada dentária. As extrações de terceiros molares inferiores envolvem a remoção de tecidos e a exposição do osso envolvido, criando um meio de comunicação com os tecidos subjacentes, aumentando os riscos de desenvolvimento de graves infecções.

Objetivo

Desta forma, o objetivo deste trabalho foi avaliar e comparar os efeitos clínicos da antibioticoterapia pós-operatória frente a incidência de complicações que envolvem casos de alveolites e infecções locais após cirurgias de terceiros molares inferiores impactados.

Metodologia

Este estudo avaliou a extração de 60 dentes em 41 pacientes de ambos os gêneros, entre 18 e 35 anos, sem patologias locais ou sistêmicas, possuindo terceiros molares inferiores retidos. A amostra total foi dividida em 4 grupos de 15 dentes dependendo da medicação utilizada, sendo eles: 1- Antibioticoterapia pré e pós-operatório; 2 – Antibioticoterapia só pré-operatório; 3 – Antibioticoterapia só pós-operatório; 4 – Placebo. A presença de infecção foi avaliada em 48 horas e 7 dias de pós-operatório, através da presença ou não de alveolite, febre, halitose, e outras infecções locais.

Resultado e discussão

Os grupos que receberam antibiótico no pós-operatório (ATB PÓS e ATB PRÉ E PÓS) evidenciaram os menores números de pacientes com presença de alveolite, ao longo de todo período

¹ Estudante de Odontologia. Email: y-fabricio@estudante.unisa.br

² Orientador

pós-operatório avaliado. Enquanto o grupo que recebeu antibiótico apenas no pré-operatório (ATB PRÉ) apresentou maior incidência de alveolite, quando comparado aos grupos que receberam a terapia antibiótica no pós-operatório (ATB PÓS e ATB PRÉ E PÓS). Já o grupo o grupo PLACEBO apresentou maior incidência de alveolite, quando comparado a todos os grupos que receberam prescrição de antibióticos em algum momento, tanto no período de 48 horas, quanto aos 7 dias.

Conclusão

Dessa forma, conclui-se que o índice de infecções locais, como a alveolite, foi diminuído nos grupos que fizeram a administração de antibioticoterapia. Os autores observaram ainda que o uso de antibióticos no pós-operatório, mesmo quando não há antibioticoterapia pré-operatória, apresentou os melhores parâmetros para todas as variáveis avaliadas neste estudo, quando comparados a uma dose única de 2g no pré-operatório.

Palavras-chave: Antibióticos; cirurgia de terceiros molares; infecção.

Referências

1. Ataoglu H, Oz GY, Çandirli C, Kiziloglu D. Routine antibiotic prophylaxis is not necessary during operations to remove third molars. *Journal of Oral and Maxifacial Surgery* 46 (2008) 133-135.
2. Oberoi SS, Dhingra C, Sharma G, Sardana . Antibiotics in dental practice: how justified are we. *International Dental Journal* 2015; 65: 4-10.
3. Martín FI, García AGP, Rico RY, Jimenez EA, Gerveno EA, Padilla JDG, Pérez JLG, Lagares DT. *Med Oral Cirurgia Bucal* 2014 Nov 1;19, (6)e:612-615.