

# Anais da Faculdade de Odontologia FAIPE

1ª Jornada Odontológica da Faculdade Faipe  
06 jun. 2023

Cuiabá, 2023

## **APRESENTAÇÃO**

Anais da Faculdade de Odontologia publica resumos dos trabalhos apresentados em eventos científicos realizados na Faculdade FAIPE.

ISSN 2179-9660 - versão Online

## **EXPEDIENTE**

**O corpo Editorial é composto pela Comissão Organizadora do Evento**

**Faculdade Faipe**

Rua dos Girassóis, 86 – Jardim Cuiabá – CEP 78.043-132 Cuiabá-MT

**REALIZAÇÃO**



## SUMÁRIO

COMPLICAÇÕES NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: REVISÃO DE LITERATURA.....	3
CÁRIE PRECOCE NA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA.....	4
ODONTOLOGIA DIGITAL.....	5
OZONIOTERAPIA NA ENDODONTIA.....	6
INSUCESSO NO TRATAMENTO ENDODONTICO E SUAS CAUSAS .....	7
O SELAMENTO DENTINÁRIO IMEDIATO (SDI) E O REFLEXO DOS PRINCÍPIOS BIOMIMÉTICOS APLICADOS À ODONTOLOGIA.....	8
DIFERENÇA ENTRE OS PRINCIPAIS AGENTES IRRIGANTES EM ENDODONTIA.....	9
REABILITAÇÃO-ORAL CASO CLÍNICO .....	10
COMPLICAÇÕES RELACIONADAS A EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES.....	11
REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA MODIFICADO APÓS EXODONTIA.....	12
MORDIDA ABERTA ANTERIOR, ETIOLOGIA E TRATAMENTO .....	13
AMELOGÊNESE IMPERFEITA .....	14
PRINCIPAIS ACIDENTES E COMPLICAÇÕES NA EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES .....	15
FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR.....	16
TRATAMENTO PRECOSE DA MORDIDA CRUZADA POSTERIOR COM APARELHO HYRAX, HASS.....	17
A INFLUÊNCIA DO ISOLAMENTO ABSOLUTO EM PROCEDIMENTOS DE RESTAURAÇÕES DIRETAS COM RESINA COMPOSTA EM DENTES ANTERIOR.....	18
PREVALÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA DE CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL.....	19
SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL.....	20
PISTAS DIRETAS PLANAS: UM TRATAMENTO PARA CORREÇÃO DA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR .....	21
RELATO DE CASO CLÍNICO .....	21
O USO DA MÁSCARA FACIAL DE PETIT E DO EXPANSOR HYRAX NO TRATAMENTO PRECOCE DA CLASSE III: RELATO DE CASO CLÍNICO .....	22
TRATAMENTO DE CLASSE II ASSIMÉTRICA COM EXTRAÇÃO DE 3 PRÉ-MOLARES - RELATO DE CASO CLÍNICO .....	23

---

## COMPLICAÇÕES NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: REVISÃO DE LITERATURA

Victor Luiz Nunes Frozi | Faculdade Faipe, e-mail: v.luizfrozi@gmail.com  
Thaynná de Oliveira Araújo, Wéllington da Silva Gama, Priscila Vieira da Silva.

**Introdução:** Alterações na estética facial e insatisfação com a autoimagem são fatores influenciadores que levam as pessoas a buscarem procedimentos estéticos rápidos, não cirúrgicos e menos invasivos. Portanto, a demanda em Harmonização Orofacial está crescendo de maneira exponencial gerando insegurança quando a sua eficácia em saúde. **Objetivos:** O objetivo dessa revisão de literatura é elencar as complicações decorrentes dos procedimentos na Harmonização Orofacial. Identificar as áreas mais afetadas e auxiliar o profissional sobre qual procedimento estético facial com mais riscos. **Metodologia:** Foi utilizado como critério de inclusão, trabalhos publicados entre os anos 2000 e 2021. Foram adotados como critério de exclusão, trabalhos com data de publicação inferior ao limite estipulado e trabalhos cujo abordagem não correspondia ao esboço da pesquisa. **Resultados:** Ptose Palpebral é uma das complicações de maior incidência, caracteriza-se pela queda de 1 a 2 mm da pálpebra, além disso, pacientes relatam dificuldade para movimentar as pálpebras e sensação de peso quando os olhos estão abertos. **Conclusão:** É inegável que a busca por procedimentos estéticos não cirúrgicos têm sido cada vez maior e dados demonstram que essa procura não vai parar. Sendo assim, é de suma importância que o cirurgião dentista seja apto para realizar tais procedimentos, pois comprovado no presente trabalho de revisão de literatura que o despreparo do profissional pode ocasionar a grande maioria das complicações relatadas.

**Palavras-chave:** Harmonização Orofacial. Bioestimuladores. Toxina Botulínica. Ácido Hialurônico e complicações.

---

## **CÁRIE PRECOCE NA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA**

**Claudinéia Martins de Oliveira Frassetto**, Faculdade Faipe  
**Priscila Vieira da Silva, Thyago Munoz de Freitas, Andressa Carvalho Bianchi, Sheila Cristina Natt, Andrea Regina do Nascimento Vrech Coelho.**

A cárie dentária é considerada uma doença multifatorial, na qual acomete as crianças na primeira infância, e se desenvolve normalmente na dentição decídua e em período pré-escolar, tem progressão rápida e severa e dentre os fatores predisposto estão, a dieta cariogênica, má higienização, famílias desfavorecidas, falta de informação dos responsáveis da criança em relação a higienização dos dentes decíduos. Esse trabalho de revisão de literatura tem como objetivo identificar e classificar os tipos de cárie precoce na infância, etiologia, fatores de risco, características clínicas, fatores determinantes e formas de prevenção, controle e tratamento. Para o desenvolvimento deste trabalho foi realizado pesquisa de artigos nas bases de dados Google Acadêmico, Scielo, PubMed.; onde foi identificado os principais tipos de cárie na infância, que são: a cárie precoce de infância e a cárie severa de infância, e os fatores determinantes são: dieta, higienização, acesso a água fluoretada, dentre outros fatores. A carie tem consequências funcionais, podendo levar até a desnutrição e doenças emocionais principalmente em período escolar. Pode-se concluir que a orientação sobre a importância da higienização bucal, adequação do meio bucal, tratamento das lesões ativas, tratamento de forma individualizada, de acordo com o estágio, atividade de carie e fatores etiológico podem ser abordados como forma de controle e prevenção.

**Palavras-chave:** Cárie precoce de Infância. Cárie de mamadeira. Etiologia. Tratamentos da cárie precoce de infância. Fatores de risco da cárie precoce de infância.

## ODONTOLOGIA DIGITAL

**Daniela Cunha Alves** | Faculdade Faipe, e-mail: daniicunha@icloud.com

**Priscila Vieira da Silva, Diego Romário da Silva, Elizângela de Oliveira Araújo, Andrea Regina do Nascimento Vrech Coelho, Andressa Carvalho Bianchi, Fernanda Izaura Rodriuges, Sheila Cristina Natt.**

A odontologia digital é um ramo da odontologia que utiliza tecnologia avançada para melhorar o diagnóstico e o tratamento dos pacientes. O objetivo desse trabalho foi enfatizar as vantagens de um planejamento odontológico por meios de recurso digitais e diminuição de insucessos utilizando a tecnologia avançada e imagens para criar tratamentos precisos, permitindo procedimentos mais rápidos e eficientes. Foi realizada uma busca por artigos nas bases de dados: PubMed, Google Scholar, SciELO. O uso da tecnologia digital melhorou a experiência do paciente, reduzindo o tempo de espera e melhorando a precisão dos tratamentos. Um dos principais benefícios é o conforto do paciente porque são menos invasivos e exige menos tempo de recuperação e também precisão do diagnóstico. Com a ajuda da tecnologia digital, os dentistas podem planejar e executar tratamentos com maior precisão e eficiência. A odontologia digital tem uma ampla gama de aplicações, desde o planejamento de implantes dentários até a criação de alinhadores transparentes para corrigir dentes desalinhados. Também é usada para projetar e fabricar coroas e pontes dentárias personalizadas. Além disso, os pacientes podem ver os resultados de seu tratamento antes de começar, dando-lhes uma ideia clara de como ficará seu sorriso após o procedimento. Conclui-se que a tecnologia digital desempenha um papel importante na odontologia, ajudando os dentistas a tomar decisões mais precisas e eficientes. Espera-se também que a realidade virtual ajude cada vez mais na formação dos profissionais de saúde bucal.

**Palavras-chave:** Diagnóstico por Imagem. Diagnóstico Bucal. Tomografia.

## OSONIOTERAPIA NA ENDODONTIA

**Luciane Celestino Veiga** | Faculdade Faipe, e-mail: lucianecveiga@gmail.com

**Priscila Vieira da Silva, Cyra Maria Pires de Carvalho Bianchi, Fernanda Izaura Rodrigues, Andrea Regina do Nascimento Vrech Coelho, Andressa Carvalho Bianchi e Sheila Cristina Natt**

**Introdução:** Ozonioterapia é um tratamento atraumático e opcional com administração de ozônio na endodontia serve com seus atributos biológicos com efeito antimicrobiano, analgesia, propriedade anti-inflamatória, reparação tecidual, eficácia na desinfecção de microrganismo, estimula a circulação sanguínea e a resposta imune no tratamento endodôntico. **Objetivo:** apresentar o potencial de incorporação da ozonioterapia na prática odontológica. **Metodologia:** utilizando como instrumento de pesquisa artigos nas bases: Scielo e Pubmed, a escolha possibilita a síntese e análise do conhecimento científico já produzido. **Resultados:** a utilização do ozônio demonstrou resultados positivos, na maioria dos estudos, nas formas aplicadas quando comparado ao uso dos irrigantes convencionais, com uma proposta interessante no tratamento endodôntico devido a maioria das bactérias serem sensíveis ao ozônio e ao grande número de doenças infecciosas na odontologia. **Conclusão:** o tratamento com ozônio na endodontia torna-se uma opção na luta contra as bactérias agregando soluções irrigadoras para reduzir a quantidade de microrganismo em comparação ao tratamento convencional que as vezes ocorre falha na eliminação das endotoxinas bacterianas, utilizada no tratamento de alveolite substituindo antibioticoterapia, enxaguante bucal para redução da microflora bucal, bem como da aderência de microrganismos as superfícies dentárias, estimula a remineralização de dentes afetados por cáries. É importante estabelecer parâmetros seguros, definidos de acordo com estudos randomizados e controlados para determinar as indicações e diretrizes precisas e intensificar, fortalecer e difundir o uso do ozônio na odontologia como recurso terapêutico.

**Palavras-chave:** Ozonioterapia. Endodontia. Microrganismo. Desinfecção. Pulpectomia.

## INSUCESSO NO TRATAMENTO ENDODONTICO E SUAS CAUSAS

Lisa Kaori Almeida Ota | E-mail: lisakaori\_@hotmail.com

Priscila Vieira da Silva, Gisele Alves, Thyago Munoz de Freitas, Lorena Alves Souza, Andrea Regina do Nascimento Vrech Coelho, Andressa Carvalho Bianchi, Fernanda Izaura Rodrigues

**Introdução:** O sucesso ou insucesso do tratamento endodôntico é definido através de vários fatores, sendo eles, etiológicos, terapêuticos e diagnóstico. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é apresentar uma revisão de literatura onde possa ocorrer a orientação, aprimoramento profissional para reduzir os fracassos endodônticos e proporcionar ótimos resultados e sucesso do tratamento. **Metodologia:** Esta pesquisa é baseada em referências que discute o insucesso do tratamento endodôntico, tendo referência no período de 2019 a 2021. **Revisão:** A importância do conhecimento da anatomia interna da raiz te possibilita a ter uma alta taxa de sucesso, dando forma radicular e função para aquele dente, bem como uma condição perirradicular saudável. Uma outra vertente que causa o fracasso na terapia endodôntica é a negligência em técnicas básicas, sintomas clínicos e conhecimento precário dos registros radiográficos. **Resultado:** alguns autores mencionam a instrumentação inadequada, acidentes e complicações ocorridas como algumas causas que ocorrem as falhas do tratamento endodôntico. **Conclusão:** É evidente que os insucessos podem ser evitados, e para isso, é necessário que os profissionais odontológicos estejam aptos e preparados para o tratamento em questão.

**Palavras-chave:** Etiologia. Endodontia. Insucesso endodôntico. Tratamento endodôntico. Biofilme bacteriano.

## **O SELAMENTO DENTINÁRIO IMEDIATO (SDI) E O REFLEXO DOS PRINCÍPIOS BIOMIMÉTICOS APLICADOS À ODONTOLOGIA**

**Mayara Batista Miranda Pinto** | Faculdade Faipe, e-mail: mayarabaty@gmail.com  
**Priscila Vieira da Silva, Cyra Maria Pires de Carvalho, Sheila Cristina Natt, Andrea Regina do Nascimento Vrech Coelho.**

O selamento dentinário imediato é uma técnica que visa a aplicação do sistema adesivo diretamente no preparo dental antes de procedimentos de moldagem, muito utilizado quando o procedimento restaurador será realizado pela técnica indireta. O SDI é resultado de um movimento conservador que vem ganhando espaço e relevância na odontologia, o biomimetismo, que tem como filosofia aplicar práticas conservadoras e a intervenções que visam imitar a forma e função do dente natural hígido, tanto como a formulação e melhoria de materiais dentários que seguem os seus princípios. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura, acerca de esclarecer os princípios da biomimética aplicada à odontologia, o selamento imediato da dentina, e suas indicações clínicas. A seleção de artigos foi realizada por meio de uma busca eletrônica nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed/MEDLIN, Biblioteca Nacional Virtual e Scielo, disponíveis online, nos idiomas português, espanhol e inglês, e que tivessem relação com o tema deste trabalho. De acordo com os artigos, a técnica SDI vem sendo estudada e contém comprovação científica de seus resultados. Conclui-se que a sua aplicação promove a formação da camada híbrida formada sob a dentina recém cortada, que favorece uma proteção à dentina contra possíveis contaminantes, diminui consideravelmente os índices de sensibilidade pós-operatória e contribui para o aumento da força de adesão, atuando como um agente intermediário entre o material restaurador e o remanescente dental. O SDI também contribui para a redução das tensões de estresse e o aumento da longevidade dos procedimentos restauradores.

**Palavras-chave:** Biomimética. Materiais Biomiméticos. Impermeabilização Dentinária. Restauração Dentária. Adesivos Dentinários.

## DIFERENÇA ENTRE OS PRINCIPAIS AGENTES IRRIGANTES EM ENDODONTIA

**Juliane S. O. Gonçalves** | Faculdade FAIPE, e-mail: [julyan.maju@gmail.com](mailto:julyan.maju@gmail.com)

**Priscila Vieira da Silva, Thyago Munoz de Freitas, Andrea Regina do Nascimento Vrech, Márcio Alexandre Homem de Faria Júnior.**

**Introdução:** O tratamento endodôntico é um procedimento odontológico que envolve a remoção do tecido pulpar danificado ou infectado dentro do canal radicular de um dente e sua substituição por um material obturador. **Objetivo:** Este trabalho se justifica da diferença entre os principais agentes irrigantes utilizados na endodontia, **Metodologia:** Foi utilizado a metodologia de estudo documental com abordagem descritiva com o intuito de analisar a eficácia de cada um deles que é utilizado especificamente para a limpeza e desinfecção do canal radicular. **Resultado:** Sendo um agente químico utilizado amplamente na endodontia, é importante escolher o agente irrigante para cada caso, levando em consideração o estado do dente, a presença de infecção, a sensibilidade do paciente e outras condições específicas, será abordado 5 agentes irrigantes entre eles o hipoclorito um dos mais utilizados na limpeza de canais radiculares na endodontia. A importância do agente irrigante é essencial para o sucesso do tratamento endodôntico visto isso que de todos os agentes, o hipoclorito é o mais recomendado entre todos. **Conclusão:** Há casos em que o hipoclorito não serviria como casos em que o paciente possui alergia do componente podendo ser lançado o uso dos outros agentes como o soro fisiológico, é considerado um agente seguro e não deve causar irritação nos tecidos periapicais quando usados adequadamente.

**Palavras-chave:** Irrigação. Canal radicular. Endodontia.

## REABILITAÇÃO-ORAL CASO CLÍNICO

**Katia O. S. Araújo** | Faculdade Faipe, e-mail: [katiasaraujo@gmail.com](mailto:katiasaraujo@gmail.com)

**Priscila Vieira da Silva, Diego Romário da Silva, Andressa Carvalho Bianchi, Andrea Regina do Nascimento Vrech Coelho, Márcio Alexandre Homem de Faria Júnior.**

**Introdução:** A reabilitação oral consiste em um conjunto de procedimentos que envolve diversas áreas odontológicas que visam recuperar ou melhorar a saúde bucal do paciente quando se encontra comprometida. **Objetivo:** O objetivo desse presente trabalho é o relato de um caso que aconteceu na faculdade FAIPE no ano de 2023. **Metodologia:** Foi utilizado a metodologia de relato de caso em planejamento de prótese parcial removível. **Resultado:** O Planejamento de uma Prótese Parcial Removível depende do conhecimento prévio do conteúdo teórico sobre classificação das arcadas, biomecânica e componentes da prótese. A partir disso há possibilidade de seguir um roteiro de perguntas no qual o fim leva a uma proposta do desenho da prótese parcial removível. Paciente do sexo feminino 58 anos de idade, compareceu a clínica odontológica da faculdade Faipe na disciplina de Odontogeriatría II, apresentando como queixa principal dentes quebrados, gengiva inflamada, prótese mal adaptada, restaurações com infiltrações e dor nos dentes. Após o relato foi feita raspagem supra gengival na arcada superior e inferior, passado o controle de higienização e fio dental. Foi feito tratamento endodôntico, prótese parcial, restaurações e reabilitação oral. **Conclusão:** O planejamento é essencial, a colaboração do paciente sobre o entendimento do procedimento e os cuidados que ele necessita ter foi crucial para o sucesso do tratamento visto que isso foi orientado e ele entendeu sobre a necessidade de ter um cuidado especial.

**Palavras-chave:** Prótese removível. Odontogeriatría. Odontologia Clínica.

---

## COMPLICAÇÕES RELACIONADAS A EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES

Tatiane Reis Rondon Haskel | Faculdade Faipe  
Priscila Vieira da Silva, Andréa Regina do Nascimento Vrech Coelho, Elizângela de Oliveira Araújo, Márcio Alexandre Homem de Faria Júnior.

Os motivos alegados para a remoção de terceiros molares incluem o risco de impação, de cáries, periocoronarite, problemas periodontais na face distal dos segundos molares, cisto odontogênicos e apinhamento, este estudo consiste em uma visão narrativa de literatura, sendo coletados dados onde patológicas, traumatismo, alterações sistêmicas e algumas síndromes podem estar associados. As complicações mais comuns são hemorragia, trismo, dor, edema, sangramento, alveolite, fratura dentro alveolares, danos periodontais a dentes adjacentes, parestesia injúria do nervo alveolar inferior temporário ou permanente, fratura óssea de mandíbula ou maxila, infecções abrangendo espaço facial. Principais instrumentos utilizados são os fórceps e as alavancas, sendo utilizados para aplicar alguns movimentos para luxar o dente e expandir o alvéolo assim rompendo todos os ligamentos diante do tema foram relacionadas como base de dados: PubMed, Google Scholar, um dos procedimentos mais frequentes no dia-a-dia do consultório odontológico, são dentes que se encontram retidos com mais frequência principalmente os inferiores, a falta de espaço na arcada dentária sendo o principal fator etiológico, a hereditariedade, tendência evolutiva, alterações periodontais e liberando o dente para sua remoção. Manobra de compre tem como finalidade fazer com que o alvéolo dentário dilatado no transcorrer da exodontia volte a sua posição primária, quando existir presença de inflamação fazer curetagem, quando a raiz está na ramificação do nervo podendo-se fazer o sepultamento da mesma desde que não ultrapasse 5 mm, e removendo o restante da coroa dentária, podendo ter a chance deste resto radicular fazer uma migração no qual deve ser acompanhada pelo raio x.

**Palavras-chave:** Terceiros molares. Inferior. Acidentes. Impactação. complicações.

## **REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA MODIFICADO APÓS EXODONTIA**

**Cleomara Da Cruz Santos Aoki** | Faculdade Faipe, e-mail: cleomarasantos-123@outlook.com  
**Priscila Vieira da Silva, Andressa Carvalho Bianchi, Fernanda Izaura Rodrigues, Márcio Alexandre Homem de Faria Júnior**

A regeneração óssea guiada (ROG) começou a ser usada em meados da década de 1980 e descreve um procedimento cirúrgico reconstrutivo que deriva da regeneração tecidual guiada (RTG). As exodontias precoces contribuem com a reabsorção óssea dos rebordos alveolares, principalmente quando há perda óssea previa. O objetivo do ROG é criar uma área protegida com um espaço para o coágulo sanguíneo na presença de uma membrana celular oclusiva necessária para impedir a migração do epitélio e células do tecido conjuntivo na área para se regenerar. A metodologia para o desenvolvimento neste estudo foi de revisão de literatura, abordagem qualitativa, descritiva e observacional acerca do que tem sido publicado acerca da regeneração óssea modificada pós exodontia. As reações que acometem o osso ocorrem geralmente nos primeiros três meses após a exodontia, levando a uma reabsorção óssea que é caracterizada por uma maior absorção no sentido vestibulo lingual, a perda óssea induzida pela exodontia ocorre em um período de seis meses a dois anos. Abordar a evolução da regeneração óssea modificada pós exodontia, retratar os benefícios da técnica de regeneração óssea realizada de forma minimamente invasiva e descrever as principais análises de previsibilidade acerca da regeneração óssea, o que permite que as células do osso espinhais repovoam o defeito, amadurece e se torna um osso novo. Conclua-se que na avaliação radiográfica, devem ser considerados fatores como disponibilidade óssea, formato do osso, qualidade, espessura e altura óssea.

**Palavras-chave:** Exodontia. Regeneração. Tecidos de regeneração. Membranas de barreiras.

---

## MORDIDA ABERTA ANTERIOR, ETIOLOGIA E TRATAMENTO

**Geliane Almeida Ribeiro** | Faculdade Faipe

**Priscila Vieira da Silva, Elizângela de Oliveira Araújo, Lorena Alves de Souza, Márcio Alexandre Homem de Faria Júnior.**

A mordida aberta é uma das más oclusões de maior comprometimento estético-funcional, que se caracteriza como uma discrepância no sentido vertical, desenvolvendo-se a partir de diversos fatores etiológicos envolvidos. Além de gerar alterações dentárias e esqueléticas significantes. O diagnóstico dessa má oclusão considera diferentes abordagens, dependendo de sua classificação e severidade. O objetivo deste trabalho é revisar a literatura acerca da etiologia e das modalidades de tratamento da mordida aberta anterior, a qual compromete o equilíbrio facial e estético dos indivíduos acometidos. Foi realizado um levantamento bibliográfico em bases de dados eletrônicas, Scielo, Google acadêmico. Segundo a literatura o diagnóstico dessa má oclusão considera diferentes abordagens, dependendo de sua classificação e severidade. O tratamento da mordida aberta anterior deve ser multidisciplinar, terapêutica ortodôntica para a correção da mordida envolvendo principalmente a fonoaudiologia e a utilização de vários recursos reeducadores e mecânicos. Ainda, é necessário diferenciar a mordida aberta anterior dentária, esquelética e dento alveolar, para que se estabeleçam metas e condutas de tratamento ortodôntico. A recidiva pode ocorrer em qualquer caso, mas o tratamento precoce apresenta maior estabilidade. Sendo assim, concluiu-se que são várias as alternativas de tratamento da mordida aberta anterior, logo, visando a importância de um bom diagnóstico e correta escolha terapêutica, este trabalho, fundamentado em uma revisão bibliográfica teve como objetivo abordar sobre os tratamentos preventivos e interceptativos da mordida aberta anterior.

**Palavras-chave:** Mordida aberta. Maloclusão Anterior. Hábitos Linguais. Ortodontia Corretiva. Tratamento.

---

## AMELOGÊNESE IMPERFEITA

**Ildomar Junior** | Faculdade Faipe, e-mail: ildomarjunior@hotmail.com

**Priscila Vieira da Silva, Fernanda Izaura Rodrigues, Márcio Alexandre Homem de Faria Júnior, Sheila Cristina Natt.**

A Amelogênese Imperfeita (AI) abrange um amplo grupo de anormalidades genéticas que afetam a formação do esmalte por meio da diferenciação inadequada dos ameloblastos, que podem afetar tanto a dentição decídua quanto a permanente. O objetivo deste estudo foi revisar a literatura sobre os aspectos clínicos e opções de tratamento da amelogênese imperfeita com o objetivo de auxiliar os cirurgiões-dentistas a diagnosticar e definir o plano de tratamento mais adequado, enfatizando a importância de considerar a individualidade de cada caso. A metodologia para o desenvolvimento neste estudo foi de revisão de literatura, abordagem qualitativa, descritiva e observacional acerca do que tem sido publicado da Amelogênese Imperfeita. A Amelogênese Imperfeita (AI) é uma alteração de caráter hereditário que afeta o esmalte dentário dos dentes decíduos e permanentes, com ausência de manifestações sistêmicas. O esmalte dentário é uma camada que protege as camadas internas dos dentes e protege também os efeitos de alguns alimentos ácidos, esse efeito da amelogênese imperfeita pode ser causada por um tipo de mutação em genes que podem ser hereditárias, como pode ocorrer sem que tenha um caso ou histórico familiar. O tratamento para amelogênese imperfeita pode variar em determinados casos dependendo da característica o dentista pode recomendar um tratamento restaurador. Conclua-se que é necessário após o diagnóstico, desenvolver um plano de tratamento, com adaptação necessária ao paciente. Com base na literatura revisada, é possível restaurar a estética e a função a níveis aceitáveis, e desta forma intervir ativamente na autoestima e função destes pacientes.

**Palavras-chave:** Amelogênese imperfeita. Esmalte. Tratamento.

## PRINCIPAIS ACIDENTES E COMPLICAÇÕES NA EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES

**Danielly Cristina Rodrigues Gomes da Cruz** | Faculdade Faipe, e-mail: daniellycrys@hotmail.com  
**Priscila Vieira da Silva, Lorena Alves Souza, Sheila Cristina Natt e Elizângela de Oliveira Araújo.**

**Introdução:** Exodontia dos terceiros molares é um dos procedimentos mais comumente realizados na odontologia e devido a sua complexidade há riscos de acidentes e complicações trans e pós-operatórias. **Objetivo:** Através da revisão de literatura, identificar os principais acidentes e complicações que mais ocorrem no trans e pós-operatório de exodontia de terceiros molares, descrevendo sua prevalência, principais causas e formas de prevenção.

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com busca de artigos científicos publicados na língua portuguesa e inglesa, nas bases de dados Pubmed, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2011 a 2021, além de livros que tratam do assunto. Os dados obtidos foram catalogados, formando uma análise descritiva por categorização.

**Resultados:** Considerando as publicações existentes sobre os acidentes e complicações na extração de terceiros molares, foi constatado que a falta de habilidade, conhecimento e planejamento do profissional pode corroborar com os acidentes e complicações. Sendo assim, os tipos de injúrias mais prevalentes encontradas foram alveolite seca, fratura da mandíbula, deslocamento do molar para o seio maxilar ou demais espaços faciais, dano ao nervo, hemorragias pós-operatórias, lesões aos tecidos moles, fratura da raiz, fratura da tuberosidade maxilar, dente perdido na faringe, trismo e infecções pós-operatórias. **Conclusão:** É necessário a avaliação clínica e radiográfica do terceiro molar, além de realizar um planejamento detalhado do caso com cuidados no pré, trans e pós cirúrgicos a fim de evitar possíveis complicações.

**Palavras-chave:** Complicações pós-operatórias. Extração dentária. Odontologia.

## FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR

Luciana Lisboa Amorim | Faculdade Faipe, e-mail: lulisboaamorim@gamil.com

Priscila Vieira da Silva, Márcio Alexandre Homem de Faria Júnior, Andrea Regina do Nascimento Vrech Coelho, Elizângela de Oliveira Araújo, Lorena Alves Souza, Sheila Cristina Natt

**Introdução:** frenectomia labial superior é um procedimento cirúrgico no qual o freio labial, que é uma estrutura anatômica por tecido conjuntivo fibroso e muscular. É localizada na linha mediana na face interna do lábio estendendo a junção maxilares de forma triangular.

**Objetivo:** descrever técnicas cirúrgicas específicas para cada caso, revisar a literatura buscando fornecer informações detalhadas sobre o procedimento de remoção do freio labial, incluindo sua indicação e contraindicação, complicações e resultados esperados.

**Metodologia:** foram consultadas base de artigos, google acadêmico e scielo, em idioma português, ano de 2010 a 2017. **Resultado:** O freio labial quando diagnosticado a anormalidade podendo causar diversas alterações como diastema, movimento labial e retração gengival. Dificultando a escovação podendo causar uma doença periodontal, pelo acúmulo de placa bacteriana. a indicação a cirúrgica de frenectomia, realizada em consultório odontológico, sob anestesia local. procedimento envolve o corte do freio labial permitindo a movimentação ortodôntica para o fechamento de diastema. **Conclusão:** Desta forma, a frenectomia labial é um procedimento simples torna-se necessário que o cirurgião dentista tenha domínio da técnica escolhida para entender a melhor pratica a ser utilizada. Dessa forma resultando no sucesso do tratamento e na qualidade de vida do paciente.

**Palavras-chave:** Freio labial. Relato de caso. Técnica cirúrgica.

## TRATAMENTO PRECOSE DA MORDIDA CRUZADA POSTERIOR COM APARELHO HYRAX, HASS

Ana Claudia de Oliveira Abreu | Faculdade Faipe  
Priscila Vieira da Silva, Sheila Cristina Natt, Andressa Carvalho Bianchi, Elizângela de Oliveira Araújo, Lorena Alves Souza

**Introdução:** A mordida cruzada posterior na dentadura decídua e mista tem como a sua principal característica uma deficiência transversal do arco superior. Diversos fatores contribuem para essa deficiência, entre eles podemos citar: etiológicos, ambientais e hereditários. **Objetivo** é avaliar a etiologia, a prevalência, a diagnose e o tratamento da mordida cruzada posterior na dentadura decídua e mista, com uso dos aparelhos Hyrax, Hass. **Metodologia:** foi realizado revisão de literatura; de diferentes autores para abordar a definição; o diagnóstico e os principais tipos de tratamento para a mordida cruzada anterior dentária. O tratamento ortodôntico é uma das formas de opção de tratamento para conseguir a harmonia da forma dos arcos, equilíbrio da função oclusal e articulação temporomandibular precoce. **Resultado:** Os problemas transversais, como as mordidas cruzadas, são os primeiros a serem corrigidos, pois são os primeiros a cessarem o crescimento, podendo causar deficiências ósseas irreversíveis ao paciente através de uma revisão de literatura. A pesquisa foi realizada em base de artigos de dados acadêmicos no google acadêmico, artigos e no Scielo. **CONCLUSÃO:** Então o sucesso do tratamento precoce da mordida cruzada posterior tem início na primeira consulta onde é realizada a anamnese e o exame clínico De acordo com os estudos encontrados, o tratamento da mordida cruzada posterior é feita com a utilização dos aparelhos que provocam alterações semelhantes em decorrência da expansão rápida da máxima (ERM).

**Palavras-chave:** Mordida Cruzada Posterior. Maxila. Dentadura Decídua e Mista.

## **A INFLUÊNCIA DO ISOLAMENTO ABSOLUTO EM PROCEDIMENTOS DE RESTAURAÇÕES DIRETAS COM RESINA COMPOSTA EM DENTES ANTERIOR**

**Rosana Costa Silva** | Faculdade Faipe, e-mail: rosana-silva@hotmail.com  
**Elizangela de Oliveira Araújo, Priscila Vieira da Silva, Andréa Regina do Nascimento Vrech Coelho, Elizângela de Oliveira Araújo, Lorena Alves Souza.**

**INTRODUÇÃO:** A longevidade das restaurações de resina compostas, depende de uma área livre de contaminação por saliva e de microrganismo, que são imprescindíveis no sucesso clínico em longo prazo. Em se tratando de procedimento restauradores com resina composta acredita-se que o isolamento absoluto é fundamental, pois todos os materiais restauradores necessitam de campo isolado para serem inseridos. Desta forma o isolamento absoluto oferece inúmeras vantagens, quando executados de maneira correta, contribui para melhor entendimento, melhor visibilidade ao procedimento, segurança ao paciente, facilitando assim a rotina de atendimento odontológico. **OBJETIVO:** Esse trabalho tem como objetivo revisar literaturas sobre a influência do isolamento absoluto nas restaurações diretas com resinas compostas em dente anterior. **METODOLOGIA:** O trabalho foi desenvolvido através de revisão de literatura, em que coletamos informações em diversas bases de dados, como: Scielo, PubMed, Google Acadêmico. **RESULTADOS:** Foram obtidos os resultados sobre verificar a importância do isolamento absoluto para a qualidade e longevidade das restaurações diretas com resina composta. **CONCLUSÃO:** Então assim conclui-se que ao adotar essa estratégia é extremamente importante para eliminar os riscos de contaminação das restaurações de resina composta aumentando assim o sucesso clínico destes procedimentos.

**Palavras-chave:** Isolamento absoluto. Resina composta. Cárie. Longevidade das restaurações. Segurança no procedimento.

## PREVALÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA DE CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

**Jaquelynne Grazyely Capeletti Nunes** | Faculdade Faipe, e-mail: jackcapeletti@gmail.com  
**Priscila Vieira da Silva, Andressa Carvalho Bianchi, Fernanda Izaura Rodrigues, Elizângela de Oliveira Araújo e Lorena Alves Souza.**

**Introdução:** A cárie é uma doença crônica, multifatorial que afeta a saúde bucal, de crianças, principalmente em situação de vulnerabilidade socioeconômica, podendo ocorrer em qualquer idade, inclusive na primeira infância. **Objetivo:** Revisar a literatura, obtendo uma compreensão abrangente sobre a prevalência da cárie dentária de crianças em situação de vulnerabilidade social, aplicando a metodologia de pesquisa, as bases de dados de artigos científicos. **Metodologia:** O presente artigo foi realizado através de uma revisão narrativa da literatura, relacionada à temática abordada. Sendo utilizado artigos científicos em português, aplicando a base de dados Google Acadêmico e SciELO, entre os anos de 1996 e 2022. **Resultados:** A prevalência de cárie em crianças nessa situação social pode variar em diferentes regiões e contextos, entretanto estudos mostram que essas crianças têm uma maior prevalência de cárie, e a situação pode ser influenciada por uma variedade de fatores, acesso a recursos e serviços básicos, oportunidades, educação, saúde, exclusão social, nível de renda, idade, etnia, orientação, deficiência e localização geográfica. Essas limitações afetam negativamente sua saúde e qualidade de vida. Portanto, falar sobre vulnerabilidade socioeconômica, é necessário considerar essas dimensões para entender melhor a complexidade do tema, sobretudo quando falamos de crianças. **Conclusão:** Em conclusão, a cárie dentária em crianças pobres é um problema grave e complexo que requer uma abordagem integrada e colaborativa, essas crianças enfrentam muitos obstáculos para a prevenção e tratamento da cárie dentária, incluindo a falta de acesso a serviços de saúde bucal, informação sobre saúde bucal e uma dieta saudável e equilibrada.

**Palavras-chave:** Prevalência. Cárie dentária. Fatores socioeconômico. Medicina social. Pobreza infantil.

## SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL

**Gabriela Fernanda P. Santos** | Faculdade Faipe, e-mail: gabrielafernanda795@gmail.com  
**Priscila Vieira da Silva, Elizângela de Oliveira Araújo, Lorena Alves Souza e Sheila Cristina Natt, Diego Romário da Silva.**

**Introdução:** A síndrome da ardência bucal é uma condição crônica definida como uma queimação na mucosa bucal. Em geral, a sensação afeta principalmente a parte anterior da língua, mucosa labial e, menos frequentemente, o paladar. A dor e a queimação podem durar mais de duas horas por dia, são de moderadas a intensas e no início da manhã são mínimas ou mesmo ausentes, podendo estar associadas à sensação de formigamento e boca seca, sem estar interligada a nenhum tipo de lesão. **Objetivo:** O objetivo dessa revisão bibliográfica é o que diz respeito a ensaios randomizados, acerca do uso de produtos naturais para o tratamento da síndrome da ardência bucal. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa com base de dados do Pubmed nos últimos 10 anos, cujos critérios de inclusão são artigos que conduziram os ensaios clínicos para avaliar a eficácia de produtos naturais no tratamento da síndrome da ardência bucal. **Resultado:** O diagnóstico diferencial pode incluir outras condições da mucosa oral (variações infecciosas, imunológicas e anatômicas), hábitos parafuncionais, traumas (mecânicos, químicos ou térmicos), xerostomia e alterações salivares, fatores sistêmicos (doenças hormonais, autoimunes e doenças nutricionais), drogas, danos aos nervos locais e neuropatias periféricas ou centrais. **Conclusão:** Baseia-se na pesquisa na base de dados pubmed, utilizando os descritores “*Oral burning and natural products*” e aplicando-se os filtros 10 anos e ensaios clínicos resultou em 27 artigos publicados entre 2013 e 2023.

**Palavras-chave:** Língua. Sensação. Xerostomia. Síndrome da ardência.

## **PISTAS DIRETAS PLANAS: UM TRATAMENTO PARA CORREÇÃO DA MORDIDACRUZADA ANTERIOR**

### **RELATO DE CASO CLÍNICO**

**Stefanne Carolynne Pereira Silva**

Aluna do curso de pós graduação em Ortodontia Faipe, e-mail: stefannecps@gmail.com

**Gisele Laves Ferreira**

Docente graduação Faipe, e-mail: dra.gisele.alves@outlook.com.br

**Andressa Carvalho Bianchi Mezetti**

Docente graduação Faipe, e-mail: draandressabianchi@gmail.com

**Bruna Lorena dos Santos Oliveira**

Docente do curso pós graduação Faipe, e-mail:brunalorena.ipe@hotmail.com

**Resumo:** A má oclusão está retratada na literatura como a terceira doença bucal mais prevalente. Dentre todas as oclusopatias existentes, destacam-se as mordidas cruzadas, que consistem no posicionamento inadequado dos dentes, impossibilitando a maxila e a mandíbula de se ocluírem de maneira normal em seu relacionamento lateral ou anteroposterior. Este trabalho, através de uma revisão da literatura e relato de caso, objetiva evidenciar o diagnóstico diferencial e o tratamento precoce da mordida cruzada anterior, de maneira simples e objetiva, diminuindo a chance de problemas futuros, tratamentos complexos e invasivos na área ortodôntica. As pistas diretas Planas estão indicadas para o tratamento de mordida cruzada anterior funcional pelo princípio de reabilitação neuro-oclusal. O trabalho conta com 21 fontes de pesquisa, dentre elas artigos, monografias e TCC. O estudo tem caráter avaliativo e foi utilizado como base de dados o Google Acadêmico, SCIELO e LILACS. Os resultados mostraram a eficácia do método empregado para o tratamento da mordida cruzada anterior.

**Palavras-chave:** Má Oclusão. Mordida Cruzada. Odontopediatria. Ortodontia.

## **O USO DA MÁSCARA FACIAL DE PETIT E DO EXPANSOR HYRAX NO TRATAMENTO PRECOCE DA CLASSE III: RELATO DE CASO CLÍNICO**

### **Ana Carmem Tavares Modesto**

Aluna do curso de pós graduação em Ortodontia Faipe, e-mail: anacarmemmodesto@gmail.com

### **Gisele Alves Ferreira**

Docente graduação Faipe, e-mail: dra.gisele.alves@outlook.com.br

### **Andressa Carvalho Bianchi Mezetti**

Docente graduação Faipe, e-mail: draandressabianchi@gmail.com

### **Bruna Lorena dos Santos Oliveira**

Docente do curso pós graduação Faipe, e-mail:brunalorena.ipe@hotmail.com

**Resumo:** O Tratamento precoce da classe III, consiste em se obter resultados satisfatórios em relação a essa má oclusão, sendo eles não cirúrgicos. Esse tratamento é capaz de ser efetuado mediante agregação de dois tipos de aparelhos, um com objetivo de fazer expansão rápida da maxila e outro de tração reversa da mesma. No presente trabalho dispomos do Expansor Hyrax, que é um aparelho fixo dentossuportado e da Máscara facial de Petit, na qual é um aparelho externo móvel. A ligação dos mesmos é feita por meio dos elásticos. Que por sua vez, devem exercer uma força adequada para produzirem bons resultados. O objetivo será apresentar os efeitos obtidos através dessa mecânica, em um caso clínico. O tratamento foi realizado em uma paciente de 11 anos com dentadura mista. Na qual seu diagnóstico foi de, perfil côncavo, tipo facial dolicocefálico, classe III esquelética e mordida cruzada anterior. Primeiramente se realizou a expansão rápida de maxila com o expansor do tipo Hyrax e posteriormente se agregou o uso da Máscara Facial de Petit por meio dos elásticos. Ao final do tratamento, os resultados obtidos foram satisfatórios quanto aos benefícios obtidos no tratamento precoce da classe III. Alcançando assim o descruzamento anterior de mordida e possibilitando um tratamento não cirúrgico.

**Palavras-chave:** Classe III. Máscara Facial de Petit. Tração reversa da maxila.

## **TRATAMENTO DE CLASSE II ASSIMÉTRICA COM EXTRAÇÃO DE 3 PRÉ-MOLARES - RELATO DE CASO CLÍNICO**

**Thaissa Sayuri Morais**

Aluna do curso de pós graduação em Ortodontia Faipe, e-mail: thaissa\_morais@hotmail.com

**Gisele Alves Ferreira**

Docente graduação Faipe, e-mail: dra.gisele.alves@outlook.com.br

**Andressa Carvalho Bianchi Mezetti**

Docente graduação Faipe, e-mail: draandressabianchi@gmail.com

**Bruna Lorena dos Santos Oliveira**

Docente do curso pós graduação Faipe, e-mail:brunalorena.ipe@hotmail.com

**Resumo:** A má oclusão de Classe II é definida de modo que o primeiro molar inferior se posicionasse distalmente em relação ao primeiro molar superior. Basicamente, o tratamento da Classe II pode ser realizado sem extrações ou com extrações de dois ou quatro pré-molares. Este relato de caso clínico aborda o tratamento de uma má oclusão de Classe II subdivisão, em paciente do sexo feminino, adulta, com bi protrusão e com isso, dificultando seu selamento labial. Neste trabalho iremos mostrar e evidenciar o diagnóstico e resolução do caso realizado com extração de 03 pré-molares. O trabalho conta com 14 fontes de pesquisa, dentre elas: monografias e artigos. O estudo tem caráter avaliativo e foi utilizado como base de dados o Google Acadêmico, SCIELO, LILACS e DentalPress. Os resultados presentes mostraram a eficácia do tratamento que foi executado.

**Palavras-chave:** Classe II. Ancoragem sem mini implantes. Extrações assimétricas. Ortodontia.