
XV MEETING INTERNACIONAL DE ODONTOLOGIA ESTÉTICA

28, 29 e 30 de setembro de 2023

EDITORIAL

Ao longo dos anos, um dos principais objetivos do MEETING INTERNACIONAL DE ESTÉTICA, promovido pela Associação Brasileira de Odontologia – Seção Minas Gerais, tem sido a divulgação e a discussão de novas técnicas e materiais de excelência, de modo a contribuir para a execução de planejamentos restauradores estéticos e funcionais. Assim como nas edições anteriores, o XV MEETING reuniu em sua grade científica inúmeros professores de renome no cenário da Odontologia Estética nacional e internacional, que apontaram as principais tendências da especialidade e discutiram os rumos da Odontologia Restauradora, sobretudo em tempos de redes sociais.

A seção “Painéis Científicos”, uma das marcas registradas do evento, é o claro retrato da importância de divulgar os trabalhos produzidos nas modalidades pesquisa e relato de caso clínico, em níveis graduação e pós-graduação, nas diversas instituições de ensino superior de nosso país.

Os resumos que se seguem abrangem, de forma ética, metodológica e coerente, os rumos da ciência na área odontológica e como isso reverbera na execução de procedimentos clínicos estéticos de excelência.

Que nas próximas edições o espírito e os objetivos do evento possam ser mantidos e aprimorados!

Prof. Rodrigo de Castro Albuquerque

Presidente do XV MEETING INTERNACIONAL DE ODONTOLOGIA ESTÉTICA – ABO-MG

Prof. Gustavo Gomes de Oliveira

**Coordenador Científico do XV MEETING INTERNACIONAL DE ODONTOLOGIA ESTÉTICA –
ABO-MG**

Prof. José Flávio Batista Gabrich Giovannini

**Coordenador da Comissão de Avaliação de Trabalhos Científicos – XV MEETING
INTERNACIONAL DE ODONTOLOGIA ESTÉTICA – ABO-MG**

RESUMOS

001

RECONSTRUÇÃO DE DENTE EXTENSAMENTE DESTRUÍDO: DA RETENÇÃO À RECONSTRUÇÃO MORFOLÓGICA

AUTORES: SOUZA, THACYANE CAROLINE CARMO; MORGAN LUIS FERNANDO DOS SANTOS ALVES.

A reconstrução de dentes extensamente destruídos é complexa. Decisões a cerca do uso ou não de retenção adicional e da técnica de reconstrução são amplamente discutidos pela literatura. Com o surgimento de novas técnicas que se propõem a simplificar o procedimento e minimizar os erros, o tempo clínico e os custos são reduzidos; sendo possível reconstruir dentes com grande perda de estrutura sadia por meio de pinos de fibra de vidro e de resinas compostas submetidas ao pré-aquecimento. Esses pinos têm a proposta de se adaptar a canais com diferentes diâmetros sem que haja necessidade de desgastes adicionais nas paredes internas do canal. Em relação às resinas pré-aquecidas, estudos in vitro têm sugerido aumento das propriedades mecânicas, da dureza superficial, da adaptação marginal e da redução da microinfiltração. O presente estudo visa demonstrar, de forma detalhada, as etapas de reconstrução de um incisivo central superior com perda de toda a porção coronária. O pino intrarradicular utilizado foi o Splendor (Angelus), cimentado com cimento resinoso autoadesivo dual (3M RelyX Universal). A reconstrução morfológica foi realizada com resina composta Filtek Universal (3M) após o pré-aquecimento. A técnica pode apresentar-se como uma possibilidade mais econômica e simples.

002

IMPLANTES IMEDIATOS: CRITÉRIOS E CONDIÇÕES PARA OBTENÇÃO DE RESULTADOS PREVISÍVEIS EM REGIÕES ANTERIORES E POSTERIORES

AUTORES: MARINA SILVA RODRIGUES¹, KIMBERLLY DE PAULA AVELAR¹, LUCAS DA SILVA PADOVANI², ELCIO MARCANTONIO JUNIOR³, DANIEL GUIÃO FERNANDES⁴

¹Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUC Minas

²Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

³Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOAr) – UNESP / Faculdade ILAPEO

⁴Faculdade ILAPEO

Descrever um caso clínico de implante imediato em área estética, da cirurgia à prótese, com acompanhamento clínico de 2 anos. A partir do diagnóstico de fratura em nível infraósseo pela tomografia, foi planejada a exodontia do elemento 12. Em seguida, a exodontia foi feita sem retalho e realizada de forma atraumática. Após a exodontia, o implante foi instalado na parede palatina do alvéolo, também sem abertura de retalho. O implante selecionado foi de 3,5 x 13 mm que ficaria posicionado 4mm abaixo da margem gengival. O torque obtido (45 Ncm) possibilitou a fixação de coroa provisória no ato da cirurgia. Foi realizado enxerto gengival (tecido conjuntivo) que foi suturado na vestibular, entre a tábua óssea e a gengiva vestibular. Além disso, foi feito enxerto ósseo associado à PRF (fibrina rica em plaquetas) entre o implante e a tábua óssea vestibular. Após a finalização da cirurgia, a coroa provisória parafusada selou toda a embocadura do alvéolo. Após a osseointegração do implante, foi confeccionada uma coroa sobre implante em dissilicato de lítio (E-max). A instalação de implante imediato associado à provisionalização imediata proporcionou a manutenção do contorno gengival, nos dando maior previsibilidade estética e devolvendo qualidade de vida e segurança à paciente.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESTAURAÇÃO DE RESINA COMPOSTA SEMI DIRETA EM CLÍNICA ESCOLA DE ODONTOLOGIA

AUTORES: OLIVEIRA, FABÍOLA BELKISS SANTOS DE; PÊGO, RILDO SIQUEIRA; LIMA, RENATA FRANCINE; GUEDES, CARLOS ALEXANDRE SANTOS

Relatar a técnica de restauração semi direta em resina composta, realizada em dentes posteriores com ampla destruição coronária, que está disponibilizada em um protocolo clínico operacional padrão (POP). Submissão ao Comitê de Ética do Centro Universitário Unifipmoc CAAE: 69969823.8.0000.5109. A equipe de preceptores da disciplina de “Restaurações estéticas”, contemplada no 7º período do Curso de Odontologia da UnifipmocAfya, elaborou um POP baseado em evidências científicas: preparar a cavidade levemente expulsiva, ângulos internos arredondados, ponta diamantada 3131. Moldar com silicone condensação. Confeccionar modelo gesso IV e troquelização. Cobrir o preparo cavitário com duas camadas de cianoacrilato (superbonder®). Esculpir restauração em resina composta. Verificar pontos de contato e adaptação marginal. Polir a peça e cimentar. Vantagens: confecção em sessão única, realização sem a fase laboratorial, menor custo quando comparada às técnicas indiretas, conforto para o paciente, boa adaptação marginal, caracterização anatômica mais precisa com perfil de emergência correto e melhor ponto de contato; possibilidade de polimerização adicional. Limitações: pouco descrita na literatura, precisa de acompanhamento longitudinal; necessita da habilidade e treinamento dos acadêmicos para obter resultados adequados. Concluiu-se que a técnica relatada é passível de reprodução nas clínicas escolas de odontologia, e que protocolos clínicos são importantes para nortear tratamentos dos pacientes.

MICROABRASÃO ASSOCIADA A RESTAURAÇÃO DIRETA EM RESINA COMPOSTA PARA RESOLUÇÃO ESTÉTICA: RELATO DE CASO

AUTORES: ISADORA GONÇALVES FREIRE, GABRIELLE SANTOS CARVALHO, YAN ROCHA NEVES, JOÃO FELIPE BESEGATO, ARYVELTO MIRANDA SILVA.

O objetivo deste estudo foi relatar o caso clínico de uma paciente com diferentes graus de fluorose nos dentes anteriores. Paciente KTL, 21 anos, gênero feminino, com queixa de manchamento nos elementos anteriores superiores. Após o diagnóstico de fluorose, foi proposto o procedimento de microabrasão como tentativa de remoção das manchas. Realizou-se profilaxia e isolamento absoluto, seguido de 15 aplicações de 20” de agente abrasivo (Opalustre, Ultradent). Após a microabrasão, observou-se persistência no manchamento nos elementos 11 e 21. Frente a essa condição e a queixa da paciente, em uma segunda sessão realizou-se macroabrasão das manchas utilizando ponta diamantada (#3195FF, KG Sorensen). Em seguida, 5 aplicações de microabrasão foram realizadas. Após, a mancha do elemento 21 não ter sido atenuada, optou-se pela sua remoção com ponta diamantada (#1014, KG Sorensen) e realização de restauração direta em resina composta, utilizando as resinas Vit-l-escence A3 (Ultradent), Aura OA2, E2 e E1 (SDI Limited). Após os procedimentos adotados e com base nos resultados clínicos obtidos, pode-se concluir que o tratamento de diferentes graus de fluorose é uma condição clínica desafiadora. Nesses casos, o tratamento conservador nem sempre é capaz de reestabelecer adequadamente a estética, devendo o clínico lançar mão de tratamentos mais invasivos.

LONGEVIDADE DE RESTAURAÇÕES DE RESINA COMPOSTA EM DENTES COM HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO: REVISÃO SISTEMÁTICA

AUTORES: GABRIELLE SANTOS CARVALHO, ARYVELTO MIRANDA SILVA, ISADORA GONÇALVES FREIRE, JOÃO OTÁVIO RIBEIRO DOS SANTOS, YAN ROCHA NEVES

Este estudo revisou sistematicamente a longevidade clínica de restaurações diretas de resina composta (RC) em dentes afetados por hipomineralização molar-incisivo (HMI). Foram pesquisadas bases de dados eletrônicas e literatura cinzenta para seleção de ensaios clínicos randomizados (ECR) e estudos de coorte que avaliaram longevidade/sobrevivência de restaurações diretas de RC em dentes afetados por MIH por dois revisores independentes. Análises do risco de viés individual dos estudos e da certeza da evidência foram realizadas. Oito estudos (3 ECRs e 5 coortes) foram incluídos para análise qualitativa. Entre os três ECRs, dois foram considerados de baixo risco de viés e um de risco incerto. Os cinco estudos de coorte foram avaliados com risco de viés baixo (dois) e moderado (três). A heterogeneidade dos dados não permitiu a realização de metanálise. As estimativas de efeito para a longevidade das restaurações foram classificadas como muito baixas (estudos de coorte) e moderadas (ECR). Dentro das limitações do conjunto de evidências, a longevidade das restaurações diretas de RC em dentes com HMI é relativamente alta, variando de 49,2% aos 24 meses a 100% aos 48 meses após a colocação. Mais estudos bem desenhados são necessários para esclarecer esta questão clínica.

ALTERNATIVA RESTAURADORAS ADESIVAS BIOMIMÉTICAS DE MÍNIMA INTERVENÇÃO EM CASO DE REANATOMIZAÇÃO EM DENTES ANTERIORES

AUTORES: DAYSE APARECIDA PIEROLI; ANA CLARA COELHO DE MIRANDA; PEDRO HENRIQUE LOPES ARAUJO

Quando se trata de fechamento de diastema preconiza-se a escolha de resina composta, buscando o auxílio de técnicas clareadoras e intervenções minimamente invasivas, visando manter a maior quantidade de remanescente dental. Objetivo: Fechamento de diastema e espaços interproximais nos elementos 13 a 23 com uso de técnicas minimamente invasivas e preconizando a conservação da maior quantidade de remanescente. Relato de caso: Paciente atendido na Disciplina Optativa de Alternativas Restauradoras Biomiméticas da Odontologia Puc Minas, apresentava fluorose nas incisais dos incisivos centrais aos caninos, diastema e coloração amarelada. Foi proposto clareamento dental na técnica de consultório e complementação caseira. Após o processo clareador, foi realizada a técnica de microabrasão visando a remoção da fluorose. Desta forma, finalizamos o tratamento com a reanatomização dental com resina composta feita pela técnica incremental interproximal e incisal, de forma minimamente invasivas e com excelentes resultados. Conclusão: Como principal objetivo temos o intuito de preservação do remanescente dentário durante a reanatomização estética com o uso de técnicas minimamente invasivas.

REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESE TOTAL IMEDIATA REMOVÍVEL: UM RELATO DE CASO

AUTORES: ALEXIA COTA GOMES¹, LAURA SILVA SIANO RODRIGUES¹, LÍVIA GABETTO NASCIMENTO¹, GISELE MARIA CAMPOS FABRI¹, LAGRANGE AUGUSTO BONSANTO PASSOS¹

¹ Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Odontologia.

Introdução: A condição de remanescentes dentários gera insegurança devido à perda de autoestima e alterações funcionais. Uma solução para essa questão é a confecção de uma prótese total (PT) imediata, confeccionada antes das exodontias e instalada imediatamente após a cirurgia. Neste contexto, o presente estudo relata o planejamento cirúrgico-protético da reabilitação de um paciente com necessidade de extrações múltiplas e alveoloplastia. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 62 anos, branco, sem histórico de doenças sistêmicas ou uso de medicamentos, procurou a Faculdade de Odontologia da UFJF com queixa de defasagem funcional pela falta de elementos dentários. Ao exame intrabucal, observou-se presença de tecido hiperplásico na arcada superior pela má adaptação de PT antiga, presença de remanescentes dentários já comprometidos na arcada inferior, ausência múltipla dos dentes e comprometimento da dimensão vertical. Foi realizado o planejamento cirúrgico-reabilitador com a remoção da hiperplasia, exodontias múltiplas dos remanescentes dentários e a confecção da nova PT superior e da imediata inferior. **Conclusão:** Ao finalizar o tratamento proposto, constatou-se o restabelecimento da estética e da função, promovendo melhor qualidade de vida e elucidando a importância de um planejamento que busque a reabilitação satisfatória do paciente.

O USO DE PINOS ADAPTÁVEIS E RESINA COMPOSTA TERMICAMENTE MODIFICADA NA RECONSTRUÇÃO DE DENTES POSTERIORES

AUTORES: HANS HATNER ARAUJO OLIVEIRA, CAMILA DE SOUSA CANESCHI, JÂNIO JÚNIOR RODRIGUES DE AQUINO, RODRIGO DE CASTRO ALBUQUERQUE, ALLYSON NOGUEIRA MOREIRA, LUÍS FERNANDO MORGAN DOS SANTOS ALVES

Pinos intrarradiculares adaptáveis e a técnica da Resina Composta Termicamente Modificada (RTM), se apresentam como alternativas restauradoras viáveis e imediatas. Os pinos são compostos por duas partes independentes que se completam promovendo melhor adaptação a condutos com diferentes tamanhos. Já a RTM utiliza resina composta após aquecimento melhorando suas propriedades físico-mecânicas. O objetivo do trabalho foi descrever a técnica utilizando um pino adaptável e uso da RTM para uma reabilitação funcional e estética. A RTM permite o uso da resina composta aquecida como material restaurador final ou na reconstrução morfológica. Após o planejamento, foi realizada a desobstrução do conduto radicular, cimentação de pino de fibra de vidro adaptável, e reconstrução morfológica pela técnica da RTM. Para isso, uma matriz em acetato pré-fabricada foi adaptada ao término do dente e o compósito aquecido foi injetado na matriz através de um orifício confeccionado, obtendo de forma imediata reconstrução morfológica do dente. O uso de pinos adaptáveis permitiu boa adaptação ao conduto sem desgastes adicionais da raiz e a técnica RTM permitiu a reconstrução morfológica de forma rápida, eficiente, com baixo custo e grande potencial de longevidade. Estudos clínicos futuros são necessários para determinar a longevidade desse tipo de tratamento.

AUTORES: ALICE CAVANELLAS CHELONI FELGA, GRAZIELE CRISTINA ALVES DA SILVA, PAULO CÉSAR FURTADO MOURA, JOSICKLÉYA BARBOSA DE ALMEIDA, MATEUS CARAZZA FERREIRA, SIMONE ANGÉLICA DE FARIA AMORMINO

Este trabalho apresenta um relato de caso que descreve o tratamento do sorriso gengival, com aumento de coroa estética associado ao reposicionamento labial com cimento ósseo. Este cimento é um acrílico de alta viscosidade, usado para remodelações em ossos esponjosos ou corticais. Genética é um dos principais fatores etiológicos do sorriso gengival, entretanto sua causa é multifatorial, podendo ser de origem óssea, muscular, dento-gengival ou uma combinação destas citadas. A paciente procurou o atendimento com queixa de exposição gengival excessiva e desarmonia ao sorrir. Iniciou-se o procedimento com uma incisão de bisel interno com lâmina de bisturi 15C demarcando a gengiva, incisões intra sulculares removendo o colarinho gengival e em sequência a realização do retalho total, este descolamento foi realizado expondo a parte frontal da maxila. Realizou-se a osteotomia removendo cerca de 3 mm da crista óssea até a margem gengival, acompanhando a anatomia da JCE. Preparou-se o cimento que foi inserido na depressão subnasal e fixado com parafusos em titânio. Ao final, a gengiva foi reposicionada e suturada com fio nylon 6-0. Concluímos que a técnica combinada entre o aumento de coroa e assentamento de cimento ósseo é uma excelente alternativa, alcançando um sorriso estético e harmônico.

AUTORES: YAN ROCHA NEVES, LETÍCIA MONTOURO REIS, EDSON ALVES DE CAMPOS, ISADORA GONÇALVES FREIRE, ARYVELTO MIRANDA SILVA

Este estudo analisou os efeitos do desafio erosivo/abrasivo e de protocolos de polimento em propriedades de superfície de resinas compostas CAD/CAM e convencionais. 40 espécimes ($\varnothing = 10\text{mm}$, espessura = 2mm, n=20/material) de resinas convencional (Grandio[®]SO) e para CAD/CAM (Grandio blocs[®]) foram randomizados para receber polimento com discos de lixa (Sof-Lex Pop On[®]) ou discos + polidor diamantado (Dimanto[®]). Dados de rugosidade (rugosímetro de contato) e microdureza (Vickers) foram obtidos antes e após o desafio erosivo/abrasivo com ácido cítrico a 0,3% (4 ciclos diários/5 dias) e escovação (2 ciclos diários/5 dias). Análise dos dados foi realizada com ANOVA de Medidas Repetidas e teste de Bonferroni ($p < 0,05$). O polimento realizado com disco de lixa + polidor diamantado confere um padrão de lisura superior. A resina convencional sofre redução de rugosidade após o desgaste erosivo-abrasivo, ao contrário da resina para CAD/CAM, que passa a apresentar uma superfície significativamente mais rugosa. O desgaste erosivo-abrasivo não promoveu alteração significativa na microdureza das resinas testadas. Concluiu-se que a resina convencional sofre maior desgaste do que as resinas CAD-CAM, o desgaste erosivo/abrasivo promove uma redução no valor de rugosidade das resinas compostas e as propriedades da resina são influenciadas pelo tipo de acabamento e polimento.

TRANSMISSÃO DE LUZ DE APARELHOS FOTOATIVADORES ATRAVÉS DE SILICONES DE ADIÇÃO TRANSPARENTES

AUTORES: MOREIRA, PAULO MATIAS; ALBUQUERQUE, RODRIGO DE CASTRO; SAHADI, BEATRIZ OMETTO; ANDRÉ, CAROLINA BOSSO; GIANNINI, MARCELO

O objetivo deste estudo foi avaliar a transmissão de luz de fotoativadores com diferentes faixas de emissão espectral através de silicones transparentes (SILT). Os aparelhos fotoativadores testados foram: Elipar DeepCure-S (3M) e Valo Grand (Ultradent). Três SILTs foram utilizados nas espessuras de 2 e 4 mm: Elite Glass (EG / Zhermack); Transil F (TR / Ivoclar Vivadent) e Memosil 2 (MM / Kulzer). Para a avaliação do espectro de emissão de luz e irradiância através dos SILT (n=5), as amostras foram interpostas entre o aparelho fotoativador e um espectrômetro (STS-VIS, Ocean Insight) ou potenciômetro (FieldMate PM 10, Coherent). Os dados foram analisados pela ANOVA dois fatores (medidas repetidas) e Teste de Tukey ($\alpha=0,05$). Os três SILT (EG, TR e MM) na espessura de 4 mm produziram redução de mais de 50% da transmissão de luz. A luz violeta foi mais bloqueada pelos SILT que a luz azul. Utilizando o Elipar DeepCure-S, o TR apresentou menor perda de luz, enquanto que MM apresentou maior perda de luz com o Valo. Os resultados sugerem que a luz violeta tem baixa capacidade de penetração através dos SILT e que o aumento da espessura do SILT reduz a transmissão de luz dos aparelhos fotoativadores.

LIGA ACADÊMICA DE HARMONIZAÇÃO OROFACIAL DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFMG: VIVENCIANDO A HARMONIZAÇÃO OROFACIAL DESDE A GRADUAÇÃO

AUTORES: CAMILA OLIVEIRA FREITAS; ANDRÉ SOUZA RUFINO; LAURA CALDEIRA RATTON MASCARENHAS; HUGO HENRIQUE ALVIN; WALISON ARTHUSO VASCONCELLOS

Fundado em 2019, a Liga Acadêmica de Harmonização Orofacial (LAHOF) da Faculdade de Odontologia (FAO) da UFMG é considerada um órgão autônomo sem fins lucrativos. No exercício do protagonismo no processo formativo, as Ligas são criadas e administradas pelos discentes e supervisionadas pedagogicamente por docentes da instituição. Visto isso, a LAHOF surgiu após a Resolução CFO 198/2019, reconhecendo a Harmonização Orofacial (HOF) como especialidade, e com anseios dos alunos da FAO em compreender essa nova temática. Atualmente contamos com 16 alunos da graduação em odontologia (03 diretores e 13 ligantes) e 02 professores-tutores. A LAHOF objetiva oferecer aos ligantes conhecimentos atuais e embasados sobre HOF. Para isso, contamos com a participação de professores externos e ligantes que participam de aulas teóricas/práticas regulares, discussões de artigos científicos e criação de conteúdo para o Instagram. Além disso, propomos atividades que visam a construção do conhecimento científico/prático, como publicação do E-book “Elucidando Procedimentos da Harmonização Orofacial: Guia Prático de Toxina Botulínica e Ácido Hialurônico” em 2023 e práticas de toxina botulínica. Portanto, concluímos que a LAHOF desempenha um papel importante na aprimoração acadêmica, ao promover atividades relacionadas a tópicos atuais na HOF, preparando os estudantes de forma eficaz para o mercado de trabalho.

AUTORES: CARNEIRO, BRUNA TAVARES¹; CARVALHO, GABRIELA LUIZA MOREIRA²; SÁ, ANA FLOR³; CARVALHO, THAYNÁ CAROLINE FRANÇA DE PINHO⁴; DINIZ, IVANA MÁRCIA ALVES⁵; ANDRÉ, CAROLINA BOSSO

O objetivo desse estudo foi incorporar a naringina em resina composta experimental para analisar seus efeitos nas propriedades físico-químicas e citotoxicidade. 4 grupos foram obtidos: (1) controle, resina composta sem adição; (2) resina composta com Naringina (Nar) a 5 mM; (3) resina composta com Naringina (Nar) a 10 mM; (4) resina composta com Naringina (Nar) a 15 mM. Os testes de resistência flexural e módulo de elasticidade, avaliação colorimétrica, sorção e solubilidade, citotoxicidade (24h, 48h e 72h) em células pré-osteoblásticas (MC3T3-E1) foram feitos. Nenhuma diminuição na resistência flexural e módulo de elasticidade foi observada quando o flavonóide foi adicionado na resina composta. Em relação aos parâmetros colorimétricos, a sua incorporação promoveu um aumento no parâmetro L*, sem diferença estatística significativa entre os grupos. O parâmetro a* aumentou proporcionalmente a concentração de naringina. Os parâmetros b* e C* aumentaram nos grupos com adição de naringina em relação ao controle. O fator WID diminuiu em comparação ao grupo controle. Os testes de sorção e solubilidade e citotoxicidade não apresentaram diferenças estatísticas significativas entre o grupo controle e os grupos com adição. As propriedades físico-químicas das resinas não foram alteradas, entretanto alguns parâmetros colorimétricos foram modificados, resultando em um amarelamento da mesma.

AUTORES: CARVALHO, GABRIELA LUIZA MOREIRA*; CARNEIRO, BRUNA TAVARES; KURY, MATHEUS; DE CASTRO, FERNANDA NOVAIS ARANTES MACIEL; ANDRÉ, CAROLINA BOSSO

O objetivo desse estudo foi avaliar a aplicação de um antioxidante após o clareamento com peróxido de hidrogênio a 35%, na resistência de união do esmalte. Para isso, foram utilizados dentes bovinos livres de trincas (n=10), obtendo-se blocos, que então foram randomicamente divididos em 5 grupos: sem clareamento prévio (CP); com clareamento prévio e sem aplicação de antioxidante (CN); com clareamento prévio e aplicação de ascorbato de sódio 10% por 1 min (ASC); com clareamento prévio e aplicação de naringina 5% por 1 min (NA5), e com clareamento prévio e aplicação de naringina 10% por 1 min (NA10). Dois cilindros de 2 mm de diâmetro, em resina fluída do tipo bulkfill, foram confeccionados em cada bloco, utilizando um adesivo universal e, foram testados imediatamente em uma máquina de ensaio universal, com velocidade de fratura de 0,5 mm/min. Os valores de cisalhamento foram analisados por ANOVA um fator seguido pelo teste de Tukey. Nenhum dos antioxidantes testados foram capazes de promover uma resistência de união similar ao CP. No entanto os grupos ASC e NA5 obtiveram resultados superiores ao grupo CN. A NA5 obteve resultados similares ao ASC. Já a NA10 obteve resultados similares ao grupo CN, NA5 e NA10.

COLAGEM DE FRAGMENTO E CAPEAMENTO PULPAR DIRETO NO RESTABELECIMENTO ESTÉTICO-FUNCIONAL DE DENTE FRATURADO: RELATO DE CASO.

AUTORES: CLARA REIS ALBUQUERQUE; NÍVEA APARECIDA REIS ALBUQUERQUE

Este caso clínico visa descrever o tratamento de uma fratura coronária com exposição pulpar clínica, através da técnica de colagem de fragmento e capeamento pulpar direto. Após detalhada avaliação clínica da extensão da fratura e constatação da vitalidade pulpar (via testes de sensibilidade) do elemento 12, realizou-se o isolamento absoluto do campo operatório, a inspeção e a conferência da adaptação do fragmento no remanescente dental. Procedeu-se, então, a assepsia do remanescente com solução de clorexidina a 2%, capeamento direto com pasta e cimento de hidróxido de cálcio, seguido de proteção com cimento ionômero de vidro tipo III modificado por resina composta. O preparo do fragmento consistiu no desgaste interno com ponta diamantada esférica para possibilitar sua readaptação ao remanescente, seguido de condicionamento ácido total (H₃PO₄ a 37%) e aplicação de um sistema adesivo convencional monocomponente, sendo este último procedimento também realizado no remanescente dentário. Imediatamente, uma resina composta de baixa viscosidade (“flow”) foi aplicada no fragmento, que foi posicionado no dente, removendo-se os excessos e fotoativando-se por 20s cada face. Na linha da fratura, inseriu-se uma camada de resina composta restauradora convencional para dar mais estabilidade ao fragmento e mimetizar a interface. Foi realizada uma fotoativação final por 40s em cada face, seguida de um acabamento/polimento com borrachas abrasivas. Após a remoção do isolamento absoluto, os contatos oclusais foram avaliados, devolvendo estabilidade ao paciente. O procedimento resultou no restabelecimento estético-funcional do dente, com a preservação da vitalidade pulpar, aspecto fundamental para o sucesso em longo prazo da restauração.

PROFICIÊNCIA, ATITUDES E PRÁTICAS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS EM RELAÇÃO AO USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS E CONVENCIONAIS

AUTORES: SOFIA DE CARVALHO OLIVEIRA, NATÁLIA ARAÚJO DE MORAES, MARIA LUIZA DE MORAES OLIVEIRA, ANDRÉIA SALVADOR DE CASTRO

Os cigarros eletrônicos (CE) foram introduzidos com a proposta de auxiliar na cessação do uso dos cigarros convencionais. Contudo, os estudos relacionados aos efeitos e complicações na cavidade oral ainda são escassos. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão sobre o tema e uma pesquisa, através de questionário, entre estudantes universitários, para avaliar a utilização dos CE e o conhecimento dos riscos e alterações bucais provocadas pelo seu uso. Foram obtidas 486 respostas, sendo 114 entrevistados fumantes e 83 usuários de CE (92,77% com nicotina); 7,22% o reconheceram como a “porta de entrada” para o cigarro convencional; 49,4% nunca tinham fumado antes do uso desses dispositivos; 26,5% declaram que o CE foi uma estratégia para reduzir o uso de cigarro convencional. Os efeitos bucais mais frequentemente relacionados ao seu uso foram manchas (35,53%), falta de saliva (30,12%), aftas/feridas (22,51%). Mais da metade dos usuários (54,22%) nunca procurou informações a respeito dos efeitos na saúde bucal e 84,34% declararam saber da proibição da comercialização dos produtos no país. Os resultados demonstram a necessidade de ampliar a informação entre os estudantes, a fim de evitar o aumento na utilização de cigarros eletrônicos e, conseqüentemente, do tabagismo.

AUTORES: DE CASTRO, FERNANDA NOVAIS ARANTES MACIEL; DO CARMO, LETÍCIA SOUSA; CARVALHO, DE ABREU, LIVIA MÁRCIA CAPILA; ANDRÉ, CAROLINA BOSSO; ALBUQUERQUE, RODRIGO DE CASTRO

A preocupação com aparência, cada vez mais exaltada pelas mídias sociais, impulsionado por uma valorização de sorrisos mais simétricos, tornou-se constante a procura por pacientes nos consultórios. Para atender essa demanda, o cirurgião-dentista (CD) pode realizar diversos tipos de tratamentos, dentre estes os Laminados Cerâmicos Minimamente Invasivos (LCMI). Os laminados podem ser indicados para solucionar diversos problemas estéticos, por exemplos: modificação de forma, cor, textura e tamanho dos dentes, tanto anteriores quanto posteriores. Com excelentes propriedades físicas e mecânicas, associadas à evolução dos sistemas adesivos e cimentos resinosos. Para que tal procedimento seja realizado, CD deve estar apto a realizar um planejamento eficaz, que em muitos casos resultará em um tratamento multidisciplinar. Ademais, diversos aspectos devem ser levados em consideração, tais como proporção áurea, espaço negro dental, anatomia dental, proporção entre comprimento e largura, linha de sorriso, progressão dental no sorriso (corredor bucal), proporção coroa/raiz e estética gengival. O caso clínico, apresentado é de uma paciente, 24 anos, sexo feminino que procurou atendimento odontológico na FAO-UFG, relatando sentir-se incomodada com seu sorriso infantil, devido ao tamanho dos dentes e a grande exposição gengival. Após a avaliação cuidadosa dos profissionais envolvidos elegeu-se um tratamento multidisciplinar que envolveria LCMI, gengivoplastia e ortodontia.

AUTORES: JULIANA DE SOUZA SILVA ZICA; ADRIANA MARIA VIEIRA SILVEIRA

Este trabalho objetiva apresentar um caso clínico de um paciente Classe II de Angle, no qual foi planejada e executada uma reabilitação oral com resina composta para aumento da DVO. Paciente FR, 43 anos, apresentava como queixa principal: “os meus dentes anteriores não aparecem quando eu sorrio”. Ao exame clínico foram observados desproporção entre os terços da face, retrusão do mento, trespases vertical e horizontal acentuados, mínima exposição dos incisivos centrais e desgaste nas bordas incisais. O paciente era bruxômano, mas não apresentava dor de origem dental ou miofascial. Foram planejados aumento da DVO com *table tops* posteriores e restaurações diretas anteriores com resina composta. A partir de um JIG estético a nova altura da DVO foi determinada e o caso foi montado em articulador usando um registro que proporcionou a protrusão da mandíbula para possibilitar melhor trespasse anterior. Em seguida foi realizado enceramento diagnóstico e mockup. O planejamento foi executado e logo realizado ajuste oclusal e instalação de uma placa em acrílico. Concluiu-se que a reabilitação oral com resina composta em pacientes Classe II de Angle é um procedimento viável podendo o paciente apresentar uma boa capacidade adaptativa nos casos em que a RC não coincide com a MIH.

REABILITAÇÃO ESTÉTICA COM LAMINADOS CERÂMICOS EM PACIENTE COM INCISIVO CENTRAL ESCURECIDO E FENÓTIPO GENGIVAL FINO

AUTORES: *Juliana de Souza Silva Zica; Ana Carolina Dupim; Adriana Maria Vieira Silveira, Paulo Isaías Seraidarian*

Este trabalho tem como objetivo apresentar uma reabilitação estética com laminados cerâmicos em paciente com incisivo central escurecido e fenótipo gengival fino. Paciente DL, 27 anos, foi submetida a tratamento odontológico. A sua queixa principal era: “os meus dentes são pequenos e a cor da coroa me incomoda”. Ao exame clínico foi observada uma linha de sorriso alta e coroa total cerâmica insatisfatória no dente 11, margem gengival escurecida, além de restaurações em resina composta insatisfatórias e ausência do dente 24 com defeito ósseo na região. Foram planejados cirurgia de enxerto de tecido conjuntivo para aumento da espessura gengival na região da raiz do dente 11, substituição da coroa do dente 11, laminados cerâmicos nos dentes 21, 12 e 22, reanatomização com resina composta nos dentes 13 e 23, enxerto ósseo e colocação de implante e coroa sobre implante na região do dente 24. Após 90 dias de cicatrização do enxerto de tecido conjuntivo, foi cimentada primeiramente uma infra-estrutura cerâmica neste dente imitando a cor do substrato dos dentes vizinhos e posteriormente os 4 laminados foram cimentados simultaneamente, para melhor harmonização do resultado. Concluiu-se que um planejamento multidisciplinar é essencial para alcance estético em tratamentos restauradores de dentes anteriores.

USO DO ÁCIDO HIALURÔNICO, COMO OPÇÃO TERAPÊUTICA PERIODONTAL, NO PREENCHIMENTO DE PAPILAS INTERDENTÁRIAS: RELATO DE CASO CLÍNICO

AUTORES: *CAMILA OLIVEIRA FREITAS; FABIANO ARAÚJO CUNHA*

O presente estudo objetiva demonstrar o resultado da aplicação do ácido hialurônico (AH) na morfologia da papila interdentária, em áreas de “black spaces”. A paciente apresentava deficiência de tecido gengival com a formação de “black spaces” entre os incisivos centrais e laterais superiores. Como alternativa não cirúrgica, optou-se pela realização da aplicação de preenchedor à base de AH em três regiões que radiograficamente apresentavam perda óssea significativa e, clinicamente, deficiência de tecido gengival interdental. Após quatro aplicações, com o monitoramento fotográfico e a avaliação clínica, observou-se diminuição da área dos “black spaces” e a volumização do tecido gengival. Porém, pela avaliação periodontal, essa redução não foi significativa. O resultado, apesar de não ter sido o esperado pelos autores, foi aprovado pela paciente, que modificou sua concepção em relação à estética do sorriso e demonstrou o interesse em novas sessões. A aplicação de AH aparenta ser uma alternativa válida no preenchimento da papila interdentária. No entanto, são necessários estudos de avaliação longitudinal que padronizem a forma de mensuração dos “black spaces”, a quantidade e a reticulação do preenchedor indicado e a relação da idade, do gênero e de fatores exógenos com a resposta tecido gengival à utilização desse tipo de preenchedor.

REAVLIAÇÃO DE PASTILHAS DENTAIS DISPONÍVEIS NO BRASIL PARA COMPRAS ONLINE E REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES: ANA LUISA HOTT MONTREZOR (APRESENTADORA), LÍVIA FÁVARO ZEOLA, MARIA LUIZA DE MORAES OLIVEIRA

As pastilhas dentais têm sido comercializadas como uma alternativa aos dentifrícios convencionais (em tubo). O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão narrativa da literatura sobre o tema e uma análise qualitativa dos produtos disponíveis para compras online, no Brasil, em setembro/2023, comparando os dados com aqueles encontrados pelos mesmos autores em agosto/2022. Dois autores fizeram buscas independentes de 'pastilhas dentais' e 'dental tablets', na aba de compras das plataformas Google e Amazon Brasil e, para a revisão da literatura, foram utilizadas as bases de dados Medline e Embase, com corte temporal de 2000 a 2023. De 10 opções de produtos encontrados no primeiro estudo, 2 não estão mais disponíveis para venda, 5 tiveram seus preços aumentados e 2 novas opções foram introduzidas no mercado brasileiro (sendo um fluoretado), com preços variando de R\$0,37 a R\$0,75 por pastilha. Foram encontradas 4 publicações sobre as pastilhas dentais para escovação, com avaliação de abrasividade, impacto ecológico, efeito na rugosidade de materiais resinosos e controle de placa/gengivite (avaliação clínica por 2 semanas). Não há, entretanto, nenhum estudo que avalie a farmacocinética do fluoreto na saliva (nos produtos fluoretados) ou a eficácia dos mesmos no controle de cárie.

CASO CLÍNICO: ASSOCIAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE HARMONIZAÇÃO OROFACIAL PARA REJUVENESCIMENTO FACIAL

AUTORES: MASCARENHAS, LAURA CALDEIRA RATTON; ALVIM, HUGO HENRIQUES; SILVA, PAULA CASTRO

O processo de envelhecimento afeta diversas estruturas anatômicas da face, como ossos, músculos, tecido adiposo, pele e ligamentos, resultando em flacidez e perda de elasticidade da pele, prolapso dos coxins de gordura, formação de rugas e sulcos e a quadralização da face. Atualmente, é possível gerenciar esse envelhecimento utilizando diferentes procedimentos dentro da Harmonização Orofacial, sendo fundamental o domínio da técnica e da ordem correta de realização dos procedimentos. Após a realização de anamnese e assinatura do TCLE, a paciente A.C.R.M, sexo feminino, 57 anos de idade, foi submetida aos seguintes tratamentos a fim de obter rejuvenescimento facial: 1) Três seringas de Hidroxiapatita de Cálcio – Radiésse- em face e pescoço; 2) Uma seringa de Skinbooster em região de Malar e Sulco Nasogeniano; 3) Toxina Botulínica- Dysport- em face (52 unidades) e pescoço (20 unidades); 4) Quatro Fios Filler - dois em região de pálpebra inferior e dois em região de glabella; 5) Microagulhamento com solução Poli-revitalizante; 6) Peeling de Ácido Tricloroacético 15% e selamento com Ácido Retinóico 8%. Após o tratamento, observou-se uma melhora de rugas e sulcos, além do reposicionamento tecidual e uniformidade da pele. Portanto, a associação de diferentes procedimentos é capaz de proporcionar ao paciente um rejuvenescimento com naturalidade.