



# III JOUNISO

JORNADA ODONTOLÓGICA UNISO

**PROF. DR. DIEGO GARCIA DINIZ**

**Anais da III Jornada Odontológica  
da Universidade de Sorocaba**

01 a 03 dez. 2021

Uniso  
Sorocaba | SP  
2021

### **COMISSÃO ORGANIZADORA DO ANAIS**

Profa. Dra. Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

Prof. Dr. Carlos Alberto Muzilli, Silvoney Costa Brito, Paloma de Souza Oliveira

### **COMISSÃO ORGANIZADORA DA III JOUNISO**

Coordenação Geral: Silvoney Costa Brito, Milena Lopes Clemente.

Coordenação Docente: Prof. Dr. Carlos Alberto Muzilli, Prof. Dr. Diego Garcia Diniz.

Comissão de Recepção: Beatris Cordeiro (coord.), Larissa Asperti Sewaybricker.

Comissão do Lúdico: Mariana Isabele da Costa Sousa – Coordenadora.

Comissão do Coffee Break: Thainá Kauana de Araújo Rodrigues (coord.), Chaele Ferreira da Silva, Daiara Frank, Açucena da Silva Costa, Nádia Caliny Vieira de Moraes,

Maria Eduarda Takenaka Chagas, Maria Eduarda de Oliveira Sala, Ana Carolina de Carvalho, Lais Piccinato Andrade, Larissa de Omena Barbe.

Comissão Científica: Profa. Dra. Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi Paloma de Souza Oliveira (coord.), Diego Galhardo Filho.

Comissão Financeira e Marketing: Isabela Muniz de Souza – Coordenadora.

Comissão de Clínica de Prevenção: Caio Franco Marques Rodrigues (coord.)

Comissão de Encerramento: Paloma de Souza Oliveira (coord.), Júlia Jorgetto.

#### **Ficha Catalográfica**

JOUNISO - Jornada odontológica da Universidade de Sorocaba (3,  
2021 : Sorocaba, SP)

Anais da III jornada odontológica / coordenação geral Silvoney Costa  
Brito, Milena Lopes Clemente. Sorocaba, SP : Uniso, 2021.  
83 f.

1. Pesquisa científica. 2. Pesquisa – congresso. 3. Odontologia –  
Congresso. I. Brito, Silvoney Costa, org. II. Clemente, Milena Lopes, org.  
III.



## APRESENTAÇÃO

A Jornada Odontológica da Universidade de Sorocaba (JOUNISO) é um evento acadêmico de odontologia iniciado em 2018. Os acadêmicos da primeira turma de odontologia da UNISO acreditando na importância da criação de um evento científico, organizaram a primeira JOUNISO com o apoio da coordenação do curso. Após o sucesso da primeira e da segunda jornada, a Coordenação e os alunos do Curso de Odontologia se reuniram novamente para a realização desta III Jornada. O objetivo científico do evento é a apresentação de trabalhos desenvolvidos pelos acadêmicos e orientados por professores, no formato de temas livres, banners e mesa clínica, proporcionando ganho de experiência e conhecimento tanto para quem os apresenta como para aqueles que os assistem, bem como a exposição de assuntos atuais de interesse dos alunos e profissionais da área, através de palestras ministradas por diversos professores renomados de outras universidades ou da própria UNISO e profissionais de diferentes especialidades odontológicas.

## TRABALHOS ACADÊMICOS NA CATEGORIA TEMA LIVRE

**Data: 01/12/2021 – Horário: 12h00min as 15h00min**

**1 Alice Nicole Pereira Gonçalves**, Isadora de Souza Corrêa, Maria Isabela Carraschi e Vitória Cezar Chiappetta  
Orientadora: Profa. Aline de Barros N. D. Pacheco Bersi  
Título: Avaliação dos graduandos em Odontologia sobre a prática de Anestesiologia ser em duplas na clínica

**2 Yeda de Camargo Setogute**, André França Vanini, Heloíse Cunha de Melo.  
Orientadores: Profa. Aline de Barros N. D. Pacheco Bersi, Prof. Carlos Alberto Muzilli  
Título: Evidenciação da contaminação pelo aerossol odontológico após dois minutos de uso do alta-rotação

**3 Isabela Muniz de Souza**  
Orientadora: Prof. Máriara Moraes  
Título: O papel do cirurgião dentista frente à violência contra a mulher

**4. Giovana Martins Ribeiro**, Letícia Oliveira Andrade.  
Orientador: Prof. Lucas Figueiredo Cassimiro  
Título: Cirurgia bariátrica e sua relação com a saúde oral

**5 Matheos Michalkow Alves**, Bruna Lopes Ruberti, Yara Antunes Nardo.  
Orientador: Prof. Lúcio Henrique Ives Martins  
Título: Implantes imediatos com carga imediata

**6 Beatris Cordeiro**, Larissa Asperti Sewaybricker  
Orientadora: Profa. Flávia Casale Abe,  
Título: Conscientização da prevenção e o tratamento precoce em casos de má oclusão: uma revisão de literatura

**7 Thais Helena Estevão Martins**, Rafaela Oliveira, Pedro Fogaça Neto, Gabriela Rinaldo  
Orientador: Prof. Haroldo Arid Soares  
Título: Lesões cancerizáveis: O potencial para se tornarem neoplasias malignas bucais

**8 Amanda Rodrigues Fonseca**, Otávio Almeida Braga  
Orientadora: Profa. Mariane Michels  
Título: O uso da tomografia computadorizada no diagnóstico de lesões maxilares como tumor odontogênico adenomatoide

**9 Beatris Cordeiro**, Larissa Asperti Sewaybricker  
Orientadores: Prof. Lucas Figueiredo Cassimiro, Prof. Carlos Alberto Muzilli e Prof. Lúcio Henrique Ives Martins  
Título: Transferência de planos guias de prótese parcial removível utilizando a técnica de Krikos: um relato de caso

**10 Eduardo Almeida de Souza**, Igor Anderson Ferreira Domingues  
Orientadora: Profa. Mariane Michels  
Título: Hipótese de diagnóstico imaginológico do cisto ósseo simples: Relato de um caso clínico

**11 Cainná Carolina Souza Rodrigues**  
Orientador: Prof. Carlos Alberto Muzilli  
Título: Reabilitação oral com próteses parciais removíveis convencionais: relato de caso clínico

**12 Juliana Barbosa Machado da Silva**, Larissa Martins Rodrigues  
Orientadores: Profa. Mariane Michels, Prof. José Fernando Pontes, Prof. Haroldo Arid Soares  
Título: Nevo Branco Esponjoso e o desafio no diagnóstico: relato de caso clínico

**3 Letícia Oliveira Andrade**, Giovana Luvisotto Vieira  
Orientadora: Profa. Samira Ribeiro Rodrigues  
Título: Cárie na primeira infância e suas consequências: relato de caso

**14 Rafael Mitsumi Ferreira Osaki**, Beatriz Teixeira Nunes da Rosa, Isabella Duarte Delfino, Roberta Gonelli  
Orientadora: Profa. Aline B. N. D. Pacheco Bersi  
Título: Aspiração positiva durante a realização da primeira anestesia de bloqueio do nervo alveolar inferior: relato de caso

**15 Igor Anderson Ferreira Domingues**, Eduardo Almeida de Souza, Julia Dutra Fortti  
Orientadores: Prof. Carlos Alberto Muzilli, Profa. Aline de Barros N. D. Pacheco Bersi  
Título: Conduta após acidentes com perfurocortantes contaminados durante o atendimento clínico de pacientes.

## TRABALHOS ACADÊMICOS NA CATEGORIA MESA CLÍNICA

**Data: 01/12/2021 – Horário: 12h00min as 15h00min**

**1 Larissa da Silva Barrada**, Giovanna di Paschoale, Dafne Baldoino Momberg Moraes, João Pedro de Souza Silva.  
Orientadora: Profa. Flávia Casale Abe  
Título: Técnicas de obturação do sistema de canais radiculares

**2 João Pedro de Souza Silva**, Matheus Fogaça Bruno, Larissa da Silva Barrada, Giovanna di Paschoale.  
Orientadora: Profa. Flávia Casale Abe  
Título: A importância do isolamento absoluto

**3 Matheus Machado Aguilera**, Alexandre Henrique S. Fortes, Celso de Souza Barroso Filho, Renan Augusto Santos Souza.  
Orientadora: Profa. Aline de Barros N. D. Pacheco Bersi  
Título: Seringa de arpão X Seringa de autoaspiração: com qual tipo de seringa é mais fácil realizar aspiração?

**4 Túlio Guarnieri Fernandes**, Cainná Carolina Souza Rodrigues.  
Orientador: Prof. Lúcio Henrique Ives Martins  
Título: Plaqueta Rica em Fibrina e leucócitos (L-PRF), suas características e aplicações na Odontologia

**5 Melissa Brizola Casagrande**, Beatriz C. Esquitini Lopes, Emanuella Rodrigues Gianfratti, Rayssa Ayumi Cabral Ueda.  
Orientadora: Profa. Aline de Barros N. D. Pacheco Bersi  
Título: O caderno de desenhos de CHE aplicadas como metodologia ativa de ensino-aprendizagem significativa

## TRABALHOS ACADÊMICOS NA CATEGORIA BANNER

**Data: 01/12/2021 – Horário: 12h00min as 15h00min**

**1 Alice Nicole Pereira Gonçalves**, Isadora de Souza Corrêa, Maria Isabela Carraschi, Vitória Cezar Chiappetta  
Orientadora: Profa. Aline de Barros N. D. Pacheco Bersi  
Título: Avaliação dos graduandos em Odontologia sobre a prática de anestesiologia ser em duplas na clínica

**2 Yeda de Camargo Setogute**, André França Vanini, Heloise Cunha de Melo.  
Orientadores: Profa. Aline de Barros N. D. Pacheco Bersi e Prof. Carlos Alberto Muzilli  
Título: Evidenciação da contaminação pelo aerossol odontológico após dois minutos de uso do alta-rotação

**3 Isabela Muniz de Souza**  
Orientadora: Prof. Maiara Moraes  
Título: O papel do cirurgião dentista frente à violência contra a mulher

**4 Giovana Martins Ribeiro**, Letícia Oliveira Andrade.  
Orientador: Prof. Lucas Figueiredo Cassimiro  
Título: Cirurgia bariátrica e sua relação com a saúde oral

**5 Matheos Michalkow Alves**, Bruna Lopes Ruberti, Yara Antunes Nardo.  
Orientador: Prof. Lúcio Henrique Ives Martins  
Título: Implantes imediatos com carga imediata

**6 Beatris Cordeiro**, Larissa Asperti Sewaybricker  
Orientadora: Profa. Flavia Casale Abe,  
Título: Conscientização da prevenção e o tratamento precoce em casos de más oclusões: uma revisão de literatura

**7 Thais Helena Estevão Martins**, Rafaela Oliveira, Pedro Fogaça Neto, Gabriela Rinaldo  
Orientador: Prof. Haroldo Arid Soares  
Título: Lesões cancerizáveis: O potencial para se tornarem neoplasias malignas bucais

**8 Amanda Rodrigues Fonseca**, Luis Otávio Almeida Braga  
Orientadora: Profa. Mariane Michels  
Título: O uso da tomografia computadorizada no diagnóstico de lesões maxilares como tumor odontogênico adenomatoide

**9 Beatris Cordeiro**, Larissa Asperti Sewaybricker  
Orientadores: Prof. Lucas Figueiredo Cassimiro, Prof. Carlos Alberto Muzilli, Prof. Lúcio Henrique Ives Martins  
Título: Transferência de planos guias de prótese parcial removível utilizando a técnica de Krikos: um relato de caso

**10 Eduardo Almeida de Souza**, Igor Anderson Ferreira Domingues  
Orientadora: Profa. Mariane Michels  
Título: Hipótese de diagnóstico imagiológico do cisto ósseo simples: relato de um caso clínico

**11 Cainná Carolina Souza Rodrigues**  
Orientador: Prof. Carlos Alberto Muzilli  
Título: Reabilitação oral com próteses parciais removíveis convencionais: relato de caso clínico

**12 Juliana Barbosa Machado da Silva**, Larissa Martins Rodrigues  
Orientadores: Profa. Mariane Michels, Prof. José Fernando Pontes, Prof. Haroldo Arid Soares  
Título: Nevo Branco Esponjoso e o desafio no diagnóstico: relato de caso clínico

**13 Letícia Oliveira Andrade**, Giovana Luvisotto Vieira  
Orientadora: Profa. Samira Ribeiro Rodrigues  
Título: Cárie na primeira infância e suas consequências: relato de caso

**14 Rafael Mitsumi Ferreira Osaki**, Beatriz Teixeira Nunes da Rosa, Isabella Duarte Delfino, Roberta Gonelli  
Orientadora: Profa. Aline de Barros N. D. Pacheco Bersi  
Título: Aspiração Positiva durante a realização da primeira anestesia de Bloqueio do nervo alveolar Inferior: relato de caso

**15 Igor Anderson Ferreira Domingues**, Eduardo Almeida de Souza, Julia Dutra Fortti  
Orientadores: Prof. Carlos Alberto Muzilli, Profa. Aline de Barros N. D. Pacheco Bersi  
Título: Conduta após acidentes com perfurocortantes contaminados durante o atendimento clínico de pacientes

## TRABALHOS ACADÊMICOS NA CATEGORIA BANNER

**Data: 02/12/2021 – Horário: 13h00min as 14h30min**

**1 Rafaela Jaíne Rodrigues de Paula,**

Giovanna Vetrano Silvestre Giovanna Cavalcante Roque  
Orientador: Prof. Régis Penha Pimenta  
Título: Bifosfonato e o tratamento odontológico

**2 Wanessa Gabriele de Goes Silva,** Beatriz

M. de Camargo, Isabela Soares, João Pedro Schee.  
Orientador: Prof. Régis Penha Pimenta  
Título: Alveolite: complicação pós-exodontia

**3 João Pedro Lorena Paes Leite,** Jessica

Palma de Carvalho Vieira  
Orientador: Prof. Régis Penha Pimenta  
Título: Manejo de anestésias locais em pacientes com Coreia de Huntington - relato de caso

**4 Larissa Martins Rodrigues.**

Orientadores: Prof. José Fernando Pontes, Daniil Israel Santos Ferreira  
Título: Eminectomia associada à discopexia como forma de tratamento em luxação recidivante da articulação temporomandibular (ATM)

**5 Lara Andrade Felício,** Milena Nascimento

Rocha, Sabrina Ferreira Boaventura.  
Orientadora: Profa. Samira Ribeiro Rodrigues  
Título: Hipomineralização molar-incisivo: a importância do diagnóstico precoce.

**6 Lais Piccinato Andrade,** Rafaela Jaíne

Rodrigues de Paula e Lucas Gustavo de Barros.  
Orientador: Prof. Haroldo Arid Soares  
Título: Doenças Sexualmente Transmissíveis e suas manifestações orais

**7 Thainá Falabella Rossetto,** Alice Nicole

Pereira Gonçalves  
Orientador: Prof. Lúcio Henrique Ives Martins  
Título: Ozonioterapia na odontologia

**8 Luís Otávio Almeida Braga,** Amanda

Rodrigues Fonseca.  
Orientadora: Profa. Aline B. N. D. Pacheco Bersi  
Título: Os alunos registram adequadamente no prontuário clínico as anestésias realizadas nos pacientes?

**9 Ana Luíza Caldana,** Beatriz Teixeira Nunes

da Rosa, Rafael Mitsumi Ferreira Osaki.  
Orientador: Prof. Haroldo Arid Soares

**11 Celso de Souza Barroso Filho,** João Pedro de

Albuquerque Goes, Ediovane Camargo de Almeida Jr.  
Orientador: Haroldo Arid Soares  
Título: Diagnóstico precoce de osteosarcoma

**12 Dafne Balduino Momberg Moraes,** Leticia

Oliveira Andrade  
Orientadora: Profa. Samira Ribeiro Rodrigues  
Título: Meios de armazenamento para dentes que sofreram avulsão

**13 Ediovane Camargo de Almeida Jr.,** Celso de

Souza Barroso Filho, João Pedro de Albuquerque Goes  
Orientador: Prof. Haroldo Arid Soares  
Título: Diagnóstico por imagem em lesões da cavidade oral

**14 Esther Machado Martins,** Andressa Siedler de

Oliveira, Isabela Soares, Isadora de Souza Corrêa.  
Orientadora: Profa. Mariane Michels  
Título: Linfangioma na cavidade bucal: uma revisão de bibliografia.

**15 Giovanna di Paschoale,** Larissa da S. Barrada,

Matheus Fogaça Bruno, João Pedro de Souza Silva  
Orientadora: Profa. Flávia Casale Abe  
Título: A importância da magnificação e ultrassom como recursos auxiliares na endodontia

**16 Igor Anderson Ferreira Domingues,** Julia Dutra

Fortti.  
Orientador: Prof. Haroldo Arid Soares  
Título: Características clínicas das lesões cancerizáveis do câncer de boca

**17 Isabela Baladelli,** Mariana Isabele Sousa, Isabela

Muniz de Souza.  
Orientador: Prof. Régis Penha Pimenta  
Título: Enxerto e regeneração óssea guiada- Revisão de literatura.

**18 Isabela Muniz de Souza,** Isabela Baladelli,

Mariana Isabele Sousa.  
Orientadora: Profa. Flávia Casale Abe  
Título: Aplicações da terapia fotodinâmica na endodontia

**19 Isadora de Souza Corrêa,** Maria Isabela Carraschi,

Vitória Chiappetta.  
Orientadora: Profa. Wanessa Christine de Souza Zaroni



Título: Prevalência e conduta frente aos Nódulos de Bohn: uma revisão de literatura.

**10 Alice Nicole Pereira Gonçalves**, Thainá Falabella Rossetto.

Orientadora: Profa. Mariane Michels

Título: Características imaginológicas do cisto do ducto nasopalatino: relato de um caso.

Título: Abordagem terapêutica para lesões de cárie crônica em dentes anteriores: relato de um caso.

**20 Yeda de Camargo Setogute**, Amanda Santiago, Rafaela Ferreira Rosci Arnal.

Orientadores: Profa. Mariane Michels, Prof. Haroldo Arid Soares

Título: Biópsia excisional de lesão branca em gengiva inserida: relato de um caso clínico

## SUMÁRIO

AVALIAÇÃO DOS GRADUANDOS EM ODONTOLOGIA SOBRE A PRÁTICA DE ANESTESIOLOGIA SER EM DUPLAS NA CLÍNICA.....	14
EVIDENCIAÇÃO DA CONTAMINAÇÃO PELO AEROSSOL ODONTOLÓGICO APÓS DOIS MINUTOS DE USO DO ALTA-ROTAÇÃO .....	15
O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA FRENTE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER .....	16
CIRURGIA BARIÁTRICA E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE ORAL.....	17
IMPLANTES IMEDIATOS COM CARGA IMEDIATA .....	18
A CONSCIENTIZAÇÃO DA PREVENÇÃO E O TRATAMENTO PRECOCE EM CASOS DE MÁ S OCLUSÕES: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	19
LESÕES CANCERIZÁVEIS: O POTENCIAL PARA SE TORNAREM NEOPLASIAS MALIGNAS BUCAIS .....	20
TRANSFERÊNCIA DE PLANOS GUIAS DE PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL UTILIZANDO A TÉCNICA DE KRIKOS: UM RELATO DE CASO .....	21
HIPÓTESE DE DIAGNÓSTICO IMAGINOLÓGICO DO CISTO ÓSSEO SIMPLES: RELATO DE UM CASO CLÍNICO .....	22
REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS CONVENCIONAIS: RELATO DE CASO CLÍNICO .....	23
NEVO BRANCO ESPONJOSO E O DESAFIO NO DIAGNÓSTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO .....	24
CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS: RELATO DE CASO .....	25
ASPIRAÇÃO POSITIVA DURANTE A REALIZAÇÃO DA PRIMEIRA ANESTESIA DE BLOQUEIO DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR: RELATO DE CASO.....	26
CONDUTA APÓS ACIDENTES COM PERFUROCORCORTANTES CONTAMINADOS DURANTE O ATENDIMENTO CLÍNICO DE PACIENTES .....	27
TÉCNICAS DE OBTURAÇÃO DO SISTEMA DE CANAIS RADICULARES.....	28
A IMPORTÂNCIA DO ISOLAMENTO ABSOLUTO.....	29
SERINGA DE ARPÃO X SERINGA DE AUTOASPIRAÇÃO: COM QUAL TIPO DE SERINGA É MAIS FÁCIL REALIZAR ASPIRAÇÃO? .....	30

PLAQUETA RICA EM FIBRINA E LEUCÓCITOS (L-PRF), SUAS CARACTERÍSTICAS E APLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA .....	31
O CADERNO DE DESENHOS DE CHE APLICADAS COMO METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO-APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA .....	32
PROMOÇÃO DE SAÚDE EM ESCOLA SITUADA EM REGIÃO CARENTE: PROJETO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NA ESCOLA MUNICIPAL DE VOTORANTIM DE ENSINO FUNDAMENTAL PROFESSORA PATRICIA M DOS SANTOS .....	33
O USO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NO DIAGNÓSTICO DE LESÕES MAXILARES COMO TUMOR ODONTOGÊNICO ADENOMATOIDE .....	34
A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NA UTI NA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA .....	35
A UTILIZAÇÃO DE SISTEMAS ADESIVOS AUTOCONDICIONANTES COMO PREVENÇÃO DA SENSIBILIDADE PÓS-OPERATÓRIA.....	36
A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS OPORTUNISTAS NO AMBIENTE HOSPITALAR. ....	37
EXPOSIÇÃO DE REFLUXO PELA CARPULE DE AUTOASPIRAÇÃO .....	38
INTERCORRÊNCIAS EM EXODONTIA DE SISOS: HIPÓTESE RELACIONADA A VACINA PARA COVID - RELATO DE CASO .....	39
CANDIDÍASE ORAL EM PACIENTES COM AIDS: REVISÃO DE LITERATURA.....	40
EXPERIÊNCIA DE DOCENTES DA SAÚDE DA UNISO NAS AULAS REMOTAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 .....	41
ALTERAÇÕES BUCAIS PRESENTES EM PACIENTES PORTADORES DE SÍNDROME DE DOWN .....	42
QUEILITE ACTÍNICA: LESÃO CANCERIZÁVEL PARA CARCINOMA ESPINOCELULAR .....	43
PRINCÍPIOS DO TRANSPLANTE DENTAL AUTÓGENO .....	44
A HISTÓRIA DO RAIOS X .....	45
PARACOCCIDIOIDOMICOSE: ASPECTOS CLÍNICOS ORAIS. ....	46
RELATO DE CASO: LÍQUEN PLANO. ....	47
CARACTERÍSTICAS IMAGINOLÓGICAS DO CISTO DO DUCTO NASOPALATINO: RELATO DE CASO .....	48

PORTARIA 453 E A NOVA RDC 330: ALTERAÇÕES DAS LEIS QUE REGEM O USO DAS RADIAÇÕES IONIZANTES .....	49
INTUBAÇÃO SUBMENTONIANA EM CASOS DE PACIENTES COM FRATURAS MÚLTIPLAS DE FACE: RELATO DE CASO. ....	50
NÍVEL DE APROVEITAMENTO DOS ALUNOS NAS AULAS REMOTAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19. ....	51
COMPLICAÇÕES DA ANESTESIA LOCAL .....	52
PROTOCOLO DE EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA COM O DISJUNTOR PALATINO DO TIPO HYRAX: RELATO DE CASO CLÍNICO .....	53
ABUSO SEXUAL INFANTIL: O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA.....	54
A OSTEORRADIONECROSE EM PACIENTES SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA DE CABEÇA E PESCOÇO .....	55
PERCEPÇÃO DOS ALUNOS SOBRE A METODOLOGIA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DE CHE APLICADA NA ODONTOLOGIA DA UNISO .....	56
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO PORTADOR DE DOENÇA DE HUNTINGTON: RELATO DE CASO .....	57
CISTO DENTÍGERO: METODOLOGIA DO DIAGNÓSTICO. ....	58
SÍNDROME DE EAGLE – A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO.....	59
EMINECTOMIA ASSOCIADA À DISCOPEXIA COMO FORMA DE TRATAMENTO EM LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (ATM) .....	60
RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA E SUA IMPORTÂNCIA NO DIAGNÓSTICO E NA DOCUMENTAÇÃO LEGAL .....	61
QUEILITE ACTÍNICA: ASPECTOS CLÍNICOS .....	62
A IMPORTÂNCIA DA IMAGINOLOGIA PARA A DETECÇÃO DE FLEBÓLITOS.....	63
BIFOSFONATO E O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO .....	64
ALVEOLITE: COMPLICAÇÃO PÓS-EXODONTIA.....	65
MANEJO DE ANESTESIAS LOCAIS EM PACIENTES COM COREIA DE HUNTINGTON – RELATO DE CASO .....	66

POSICIONAMENTO DOS TERCEIROS MOLARES INFERIORES E A INCIDÊNCIA DE PERICOCONARITE .....	67
HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE.....	68
DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E SUAS MANIFESTAÇÕES ORAIS .....	69
OZONIOTERAPIA NA ODONTOLOGIA. ....	70
OS ALUNOS REGISTRAM ADEQUADAMENTE NO PRONTUÁRIO CLÍNICO AS ANESTESIAS REALIZADAS NOS PACIENTES? .....	71
PREVALÊNCIA E CONDUTA FRENTE AOS NÓDULOS DE BOHN: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....	72
REANATOMIZAÇÃO DE SUPRANUMERÁRIO COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO CLÍNICO .....	73
DIAGNÓSTICO PRECOCE DE OSTEOSARCOMA.....	74
MEIOS DE ARMAZENAMENTO PARA DENTES QUE SOFRERAM AVULSÃO.....	75
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA CAVIDADE ORAL.....	76
LINFANGIOMA NA CAVIDADE BUCAL: UMA REVISÃO DE BIBLIOGRAFIA.....	77
A IMPORTÂNCIA DA MAGNIFICAÇÃO E ULTRASSOM COMO RECURSOS AUXILIARES NA ENDODONTIA .....	78
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DAS LESÕES CANCERIZÁVEIS DO CÂNCER DE BOCA.....	79
ENXERTO E REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA- REVISÃO DE LITERATURA.....	80
APLICAÇÕES DA TERAPIA FOTODINÂMICA NA ENDODONTIA.....	81
ABORDAGEM TERAPÊUTICA PARA LESÕES DE CÁRIE CRÔNICA EM DENTES ANTERIORES: RELATO DE UM CASO.....	82
BIÓPSIA EXCIOSIONAL DE LESÃO BRANCA EM GENGIVA INSERIDA: RELATO DE UM CASO CLINICO .....	83

## AVALIAÇÃO DOS GRADUANDOS EM ODONTOLOGIA SOBRE A PRÁTICA DE ANESTESIOLOGIA SER EM DUPLAS NA CLÍNICA

**Autor:** Alice Nicole Pereira Gonçalves

**Coautores:** Isadora de Souza Corrêa, Maria Isabela Carraschi, Vitoria Cezar Chiappetta

**Orientador:** Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

A injeção anestésica é um dos principais fatores na produção de fobia e ansiedade durante o tratamento odontológico, porém, os anestésicos locais podem e devem ser administrados de maneira não dolorosa, já que o estresse causado pela ansiedade ao tratamento dentário reduz a tolerância à dor e aumenta ainda mais o nível de ansiedade. A prática anestésica pode ser ministrada em manequins no laboratório, ou pode ser realizada a prática clínica, em duplas, onde o graduando tem a percepção da anestesia sendo tanto o paciente quanto o cirurgião-dentista. Este trabalho visa avaliar a metodologia de ensino proposta pela disciplina de Anestesiologia do curso de Odontologia da UNISO, em que a prática anestésica é realizada em duplas, na clínica. Foi aplicado um questionário aos 43 graduandos que participaram da última prática clínica. Os resultados obtidos mostraram que 60% se sentiu ansioso por receber a anestesia do colega, na 1ª clínica. Já na última clínica, 96% se sentiu tranquilo e relaxado para receber anestesia. Dos 75% que já haviam sido anestesiados por um profissional, 27% considerou a experiência anestésica da aula muito melhor, 23% melhor e 25% parecida com a anestesia recebida de um profissional. Após a última clínica, 53% se sentiu feliz e realizado, 37% orgulhoso de sua evolução e 9% bem mais seguro. 96% se sentiu mais tranquilo e confiante com a ajuda dos monitores e 91% se sentiu mais tranquilo e confiante com a professora segurando sua mão na hora da técnica anestésica. BNAI (35%) e infraorbitária (35%) foram as técnicas que causaram mais ansiedade. A nota média para a última anestesia recebida do colega foi 9,8. Todos os alunos (100%) consideraram que a prática clínica ajudou efetivamente no aprendizado, que as próximas turmas devem continuar com essa mesma dinâmica de aula e todos os alunos deram nota 10 para a dinâmica realizada pela disciplina, com as práticas clínicas sendo realizadas em duplas.

## EVIDENCIAÇÃO DA CONTAMINAÇÃO PELO AEROSSOL ODONTOLÓGICO APÓS DOIS MINUTOS DE USO DO ALTA-ROTAÇÃO

**Autor:** Yeda de Camargo Setogute

**Coautores:** André França Vanini e Heloíse Cunha de Melo

**Orientador:** Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

**Coorientador:** Carlos Alberto Muzilli

O risco de transmissão de doenças infectocontagiosas é aumentado durante os procedimentos odontológicos, principalmente pela disseminação dos aerossóis, que são partículas líquidas e/ou sólidas em suspensão no ar, quando peças de mão raspador de ultrassom e jato de bicarbonato de sódio são utilizados durante os procedimentos dentários. Microrganismos patogênicos, que eventualmente estejam presentes no sangue, saliva e placa dentária dos pacientes, podem ser transmitidos para a equipe odontológica e também para os pacientes atendidos posteriormente, por meio dos aerossóis, sendo que a posição ocupada pelo profissional recebe uma maior quantidade de microrganismos do que a ocupada pelo auxiliar. O objetivo deste trabalho foi evidenciar o quanto a contaminação pelo aerossol está presente no atendimento odontológico com uso da caneta de alta-rotação para tentar conscientizar melhor os acadêmicos de Odontologia sobre a importância com os cuidados de Biossegurança e controle de infecção nos consultórios. A metodologia utilizada consistiu em corar a água da garrafa do reservatório do equipo odontológico com evidenciador de placa bacteriana (REPLACK) e acionar a caneta de alta-rotação por 2 minutos, em 3 posições diferentes. Após cada posição, a dispersão do aerossol foi fotografada e todas as barreiras e os EPIs foram trocados. A paciente precisou lavar muito bem o rosto com água e sabão para remover os resquícios do corante entre os experimentos. Concluiu-se com este trabalho que a dispersão do aerossol foi muito acentuada após o uso da caneta de alta rotação por apenas 2 minutos e que ela contamina o profissional em diversas regiões do corpo, mostrando a importância de se utilizar EPI completo durante o atendimento odontológico com uso de caneta de alta-rotação.

## O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA FRENTE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

**Autor:** Isabela Muniz de Souza

**Orientador:** Maiara Moraes dos Santos Silva

O objetivo deste trabalho foi debater o papel do cirurgião dentista frente a violência contra a mulher desde o diagnóstico, prevenção e notificação, avaliando desde condutas relacionadas à legislação e órgãos competentes até condutas no meio clínico. Notificação compulsória é uma “comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais da saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes”. Sendo assim, ficou-se esclarecido que todo caso envolvendo violência contra a mulher em território nacional e, que for atendido em serviços de saúde, sendo eles públicos ou privados é passivo de notificação compulsória. Embora o código de ética odontológica preveja que a quebra de sigilo profissional é uma infração ética, a notificação compulsória é o primeiro tópico classificado como justa causa, seguido de colaboração com a justiça, perícia odontológica e outros. Os profissionais de saúde tendem a subestimar os casos de violência, focando em tratar as lesões físicas do paciente e frequentemente esquecendo de diagnosticar ou mesmo prevenir a origem de tais lesões, algo que pode estar relacionado a falta de preparo do profissional. Realizou-se busca eletrônica da literatura na base de dados Pubmed através de descritores encontrados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) sem restrição de linguagem e também em leis pertinentes ao assunto. Conclui-se que é preciso que o profissional cirurgião dentista entenda desde cedo qual deve ser sua conduta frente à essas situações visto que é responsabilidade do profissional da saúde e que as lesões provenientes da violência contra a mulher muitas vezes se localizam na região de face e pescoço.

## CIRURGIA BARIÁTRICA E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE ORAL

**Autor:** Giovana Martins Ribeiro

**Coautor:** Letícia Oliveira Andrade

**Orientador:** Lucas Figueiredo Cassimiro

A obesidade é uma doença crônica, multifatorial, sendo um problema de saúde pública importante. O objetivo deste trabalho consiste em analisar a relação entre pacientes que passaram por cirurgia bariátrica e alterações na cavidade bucal. O estudo foi realizado através da análise de artigos científicos, teses e monografias, com enfoque nas possíveis consequências bucais para pacientes gastroplastizados, com informações adquiridas nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde. A cirurgia bariátrica é realizada com a finalidade de reduzir o estômago do paciente, podendo ser um dos tratamentos para a obesidade pelo fato de resultar na perda de peso. Dentre as complicações na saúde geral dos pacientes gastroplastizados, os distúrbios gastroesofágicos são os mais comuns, por conta da dificuldade de adaptação aos diferentes hábitos alimentares após a cirurgia, o que resulta em alterações bucais como xerostomia, hipossalivação, doença periodontal, erosão e cárie dentária advindos dos quadros de vômito e refluxo, mudanças na higiene e dieta e os hábitos associados a história de obesidade. As alterações bucais pós cirurgia bariátrica vem sendo muito estudadas devido à alta prevalência da obesidade na sociedade, é de extrema importância a participação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar, na atenção e acompanhamento da saúde bucal do paciente submetido à cirurgia, tanto no pré quanto no pós-operatório, para controle de riscos e prevenção de doenças, além de acompanhamento e manutenção de uma boa qualidade de vida. Conclui-se que as manifestações bucais da cirurgia bariátrica apresentam como causas principais a dieta e o refluxo gastroesofágico/regurgitação e, conseqüentemente, lesões cariosas e não cariosas, porém há necessidade de mais pesquisas e estudos sobre o assunto.

## IMPLANTES IMEDIATOS COM CARGA IMEDIATA

**Autor:** Matheos Michalkow Alves

**Coautores:** Bruna Lopes Ruberti, Yara Antunes Nardo

**Orientador:** Lucio Henrique Ives Martins

Os implantes imediatos pertencem a uma categoria de tratamento previsível com alto grau de sobrevivência quando comparados aos implantes em rebordos completamente cicatrizados. Nos dias de hoje, sabe-se que a instalação de implantes imediatos apresenta sucesso em relação a osseointegração e em regiões de dentes anteriores garante estética imediata e resultado natural. Do ponto de vista clínico, o número de procedimentos cirúrgicos diminui, visto que a exodontia é realizada na mesma cirurgia da instalação do implante, resultando em somente um ato cirúrgico e uma única administração farmacológica. As técnicas minimamente invasivas para a remoção dos dentes e a manutenção da integridade periodontal, associada a instalação imediata de implantes seguida do provisório imediato, se apresentam como uma ótima alternativa para a preservação da arquitetura óssea gengival. Como a busca por estética tem sido um fator muito requisitado pelos pacientes, os implantes com carga imediata vêm ganhando destaque visto que desempenham bom papel de estética e função. O trabalho traz como objetivo descrever a técnica, apresentar os principais fatores que devem ser levados em consideração durante o planejamento e a instalação de implantes imediatos, as vantagens e desvantagens, as indicações e contraindicações através de revisão de literatura baseada em artigos e livros científicos. Foram efetuadas pesquisas nas bases de dados das plataformas PubMed e SciELO utilizando as respectivas palavras chave: immediate implant; implant; immediate loading implant; immediate loading; Esthetic implant. A partir dos trabalhos avaliados, pode-se concluir que os implantes imediatos possuem grande possibilidade de sucesso e estão diretamente relacionados com o emprego de uma boa técnica cirúrgica e com a minimização da perda óssea durante o ato cirúrgico da exodontia.

## **A CONSCIENTIZAÇÃO DA PREVENÇÃO E O TRATAMENTO PRECOCE EM CASOS DE MÁ OCLUSÕES: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**Autor:** Beatris Cordeiro

**Coautor:** Larissa Asperti Sewaybricker

**Orientador:** Flávia Casale Abe

**Coorientador:** Paula Paleari, Lucas Figueiredo Cassimiro

Os hábitos parafuncionais estão diretamente relacionados com a má oclusões, em crianças e adolescentes, sendo os mais frequentes, as chupetas, mamadeiras, sucção digital, podendo variar a gravidade e afetar o desenvolvimento individual. Quando o hábito não tem previsão de interrupção e a fase do pico de crescimento já iniciado, se torna mais complexo tratamento para reverter a má oclusões desencadeadas por eles, e também, podem acarretar a outras condições, como o mal posicionamento da língua, a respiração oral, postura inadequada, entre outras. Com relação aos tratamentos possíveis para esses casos, a principal é o cessamento da causa, que em algumas crianças até os 4 anos dispensam outras intervenções, pois na interação social se espelham em outras crianças. Em quadros complexos, pode-se lançar mão de aparelhos ortopédicos, que auxiliam no desenvolvimento ósseo e dentário. Com embasamento na literatura, esse trabalho visou a conscientização da prevenção da má oclusões e conhecimento das causas dos hábitos parafuncionais. Mediante a isto, foi realizado o levantamento de dados na plataforma PubMed utilizando os termos ortopedia, aparelhos ortopédicos e má oclusão, selecionando 11 artigos científicos para esta revisão de literatura. Concluiu-se que a prevenção e conscientização da sucção não nutritiva, previne casos de má oclusões, assim podendo iniciar o tratamento precoce, melhorando a qualidade de vida de crianças e adolescentes.

## LESÕES CANCERIZÁVEIS: O POTENCIAL PARA SE TORNAREM NEOPLASIAS MALIGNAS BUCAIS

**Autor:** Thais Helena Estevão Martins

**Coautores:** Rafaela de lima oliveira, Pedro Fogaça Ferreira Neto, Gabriela Machado Rinaldo.

**Orientador:** Haroldo Arid Soares

O propósito do trabalho é, mostrar ao cirurgião dentista, o potencial de lesões cancerizáveis para evoluir em neoplasia maligna. A porcentagem para o potencial de transformação maligna pode variar conforme a literatura, como os estudos foram conduzidos, a localização geográfica e as características da população estudada. As principais são a leucoplasia, a queilite actínica e o líquen plano em sua forma erosiva. A metodologia usada foi a revisão de literatura. Será mostrado o potencial de evolução para neoplasias, e aspectos clínicos comuns que podem ser abordados em consultório. As lesões pré-malignas ou lesões precursoras do câncer são alterações teciduais que podem assumir o caráter de tumor maligno, mas, por outro lado, podem permanecer estáveis por um considerável período de tempo. A definição de leucoplasia segundo a OMS, é uma lesão branca que não pode ser removida por simples raspagem e que, clínica e histologicamente, não se assemelha a nenhuma outra lesão. O risco de transformação varia de 4 a 6%, ocorre mais no sexo masculino na proporção de 9:1, acima dos 40 anos. A queilite actínica é representada por alterações nos lábios com degeneração tecidual causada por luz solar, o risco de transformação varia de 12 a 22%. O líquen plano é uma doença inflamatória muco-cutânea, pode acometer em um terço dos pacientes somente a mucosa bucal, em um terço somente a pele e em um terço a pele e mucosa bucal. Ocorre em indivíduos de ambos os sexos, com predominância pelo sexo feminino, acima de 40 anos. O risco de uma transformação maligna é de 1% nos quadros erosivos. Lesões bucais com potencial de malignização estão associadas ao estilo de vida e aos hábitos viciosos do paciente. É fundamental o cirurgião-dentista estar preparado para fazer um exame anamnésico detalhado e saber identificar as características das lesões, sempre estando embasado em achados histopatológicos.

## TRANSFERÊNCIA DE PLANOS GUIAS DE PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL UTILIZANDO A TÉCNICA DE KRIKOS: UM RELATO DE CASO

**Autor:** Beatris Cordeiro

**Coautor:** Larissa Asperti Sewaybricker

**Orientador:** Prof. Lucas Figueiredo Cassimiro

**Coorientadores:** Carlos Alberto Muzilli, Lucio Henrique Ives Martins

O preparo em boca é a fase da reabilitação protética na qual são realizados procedimentos, em dentes ou tecidos, para contribuir com o desempenho da prótese parcial removível (PPR). Os planos guias são definidos como duas ou mais superfícies paralelas entre si e também à trajetória de inserção, cujo objetivo é guiar a inserção e remoção da prótese, através do contato friccional, mantendo também íntimo contato com os elementos rígidos da prótese. Os planos guias são preparados nas faces proximais dos dentes vizinhos ao espaço protético, seja mesial ou distal, estendendo-se para lingual/palatina, de modo a seguir a linha equatorial. A principal característica da transferência, é que seja paralela em relação ao longo eixo do dente. Para que a transferência seja realizada, diversas técnicas são descritas na literatura, incluindo a descrita por Krikos em 1975, que propõe o uso de uma haste paralela ao eixo de inserção pré-determinado através do delineador. Esta haste deve estar fixada em uma muralha/casquete posicionada nos dentes adjacentes aos que serão preparados e o paralelismo serve de referência para o desgaste dos planos-guias. O objetivo deste trabalho foi relatar a conduta realizada para a transferência dos planos guias do modelo de estudo para a boca, utilizando a técnica de Krikos. Uma prótese parcial removível inferior foi confeccionada durante a Clínica Integrada 2, por alunas do 10º período do curso de Odontologia da Universidade de Sorocaba, para uma paciente classe II modificação 2 de Kennedy, cujos elementos 34, 35, 44, 45 e 47 receberam planos guias. Concluiu-se que a técnica de Krikos é extremamente viável para a transferência de planos guias à boca do paciente, uma vez que consiste em um recurso de fácil aplicabilidade e rápida execução.

## HIPÓTESE DE DIAGNÓSTICO IMAGINOLÓGICO DO CISTO ÓSSEO SIMPLES: RELATO DE UM CASO CLÍNICO

**Autor:** Eduardo Almeida de Souza

**Coautor:** Igor Anderson Ferreira Domingues

**Orientadora:** Mariane Michels

Este trabalho tem como objetivo evidenciar os principais aspectos do cisto ósseo simples, sob o ponto de vista imaginológico, ressaltando os principais fatores que diferenciam esta alteração com outras possíveis hipóteses de diagnóstico, de forma a facilitar a interpretação do profissional. Por meio de um relato de caso clínico, busque-se determinar através da análise de imagens em radiografia panorâmica e tomografia computadorizada de feixe cônico os aspectos gerais primordiais para o diagnóstico desse cisto. A maioria dos cistos ósseos simples que ocorrem na região maxilofacial estão preferencialmente localizados no corpo da mandíbula, mais raramente surgem na região condilar e anterior da mandíbula. O acometimento da maxila é ainda mais raro. A maioria dos pacientes é assintomático, e a lesão geralmente é descoberta por meio de exame radiográfico solicitado para pesquisa de outras alterações. Normalmente, esses achados radiográficos mostram uma lesão radiolúcida, unilocular, com bordas bem definidas e contorno festonado entre as raízes dos dentes envolvidos pela lesão. Com aspecto semelhante a "luvas" ou a projeções em forma de cúpula escalando para cima entre as raízes, sendo esta considerada uma característica clássica da lesão. Com base no relato de caso e nos artigos referenciados é possível aprimorar e facilitar o diagnóstico com base em suas características imaginológicas, elevando o cisto ósseo simples como a principal hipótese quando as características supracitadas estão presentes, fornecendo maior precisão ao diagnóstico apresentado, reduzindo o tempo de espera e avançando no tratamento desses pacientes. Vale ressaltar que para a confirmação do diagnóstico, a análise histopatológica continua sendo a conduta mais indicada.

## REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS CONVENCIONAIS: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autor:** Cainná Carolina Souza Rodrigues

**Orientador:** Carlos Alberto Muzilli

A odontologia, na área de reabilitação oral, avança constantemente, principalmente em relação às diversas maneiras de se substituir os elementos dentários que foram perdidos. A falta de dentes afeta os indivíduos no dia a dia trazendo impactos na função mastigatória, fonética, estética, autoestima, além da saúde de modo geral. Desta forma, o presente trabalho tem como principal objetivo apresentar um relato de caso clínico, de forma detalhada, utilizando-se duas próteses parciais removíveis, com enfoque na importância das mesmas como meio de reabilitação oral eficaz. As buscas literárias utilizadas neste estudo foram feitas através de palavras chave nas bases de dados SciELO, Lilacs e PubMed. Apesar dos implantes osseointegrados serem importantes recursos em reabilitação bucal, cabe ressaltar que as próteses parciais removíveis convencionais apresentam consideráveis vantagens principalmente relacionadas ao custo /benefício, serem menos invasivas, apresentarem reversibilidade facilitada, além de possuírem a possibilidade de inserção e remoção, facilitando desta forma, a higienização. As próteses parciais removíveis quando planejadas e executadas corretamente, não somente reabilitam o paciente, mas devolvem a qualidade de vida, estética, funções adequadas do sistema estomatognático.

## NEVO BRANCO ESPONJOSO E O DESAFIO NO DIAGNÓSTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autor:** Juliana Barbosa M. da Silva

**Coautor:** Larissa Martins Rodrigues

**Orientador:** Mariane Michels,

**Coorientadores:** José Fernando Pontes, Haroldo Arid.

O nevo branco esponjoso, também conhecido como doença de Cannon ou displasia pregueada branca familiar, é uma desordem autossômica dominante rara que afeta principalmente a mucosa oral. Apresenta um defeito na ceratinização normal da mucosa oral, nos genes dos respectivos pares, ceratina 4 e ceratina 13. Embora as características clássicas sejam associadas a cada lesão, sua forma de apresentação clínica como placas brancas e rugosas podem tornar complexo o correto diagnóstico e tratamento. A lesão apresentada pelo nevo branco esponjoso pode ser encontrada em mucosa oral, assoalho bucal e garganta. O diagnóstico de lesões brancas, pode ser desafiador. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo relatar a dificuldade no diagnóstico do caso clínico de um paciente pediátrico, de nove anos de idade, que apresenta lesão branca intrabucal desde o primeiro mês de vida, sem alterações laboratoriais. Após realizar anamnese, exame clínico e físico, biópsia incisional, a equipe multiprofissional do Conjunto Hospitalar de Sorocaba composto por médicos e cirurgiões bucomaxilofaciais enfrentaram dificuldades para chegar em um diagnóstico final. O primeiro diagnóstico realizado com auxílio do laudo do exame histopatológico foi de monilíase associada a hiperplasia epitelial escamosa em mucosa. Após a reavaliação do quadro clínico e das lâminas do exame histopatológico, levantou-se a hipótese de diagnóstico de nevo branco esponjoso, laudo realizado por um patologista bucal. Nesse relato, foi necessário que a equipe multidisciplinar estivesse associada a um patologista bucal para auxílio no diagnóstico.

## CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS: RELATO DE CASO

**Autora:** Letícia Oliveira Andrade

**Coautora:** Giovana Luvisotto Vieira

**Orientadora:** Samira Ribeiro Rodrigues

A cárie dentária consiste em uma doença infecciosa causada pela ação dos ácidos advindos da fermentação dos carboidratos da dieta por microrganismos, levando a desmineralização do tecido dentário pela interação entre hospedeiro, substrato, microbiota e tempo. Este trabalho tem como objetivo descrever um caso clínico de um paciente odontopediátrico que está sendo atendido na clínica Odontológica da UNISO, onde a cárie na primeira infância gerou diferentes consequências na cavidade bucal. As informações foram obtidas através dos dados presentes no prontuário, como anamnese, exame clínico e exames complementares, em associação a informações de livros e artigos científicos encontrados no Scielo, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde. O paciente chegou à clínica encaminhado de uma UBS de Sorocaba, com a queixa principal de "escurecimento dos dentes do fundo". Após avaliação, foram observadas extensas lesões de cáries nos dentes posteriores, o que levou a uma perda da dimensão vertical, ausência dos dentes superiores anteriores, extraídos anteriormente por conta da cárie, resultando em um comprometimento estético, fonético e funcional. O plano terapêutico estabelecido contempla as restaurações dos dentes com lesões de cárie, a confecção de um mantenedor de espaço superior com dentes anteriores, recobrimento oclusal e expansor palatino, além do tratamento endodôntico nos dentes com comprometimento pulpar. O condicionamento do comportamento foi feito desde a primeira consulta, utilizando técnicas não aversivas como falar-mostrar-fazer, reforço positivo, controle de voz e distração, bem como as orientações de higiene bucal. A reabilitação de pacientes pediátricos é um processo desafiador, em que as escolhas terapêuticas e a sequência dos procedimentos vão determinar a colaboração da criança, fatores importantes para o sucesso do tratamento e melhor prognóstico.

## ASPIRAÇÃO POSITIVA DURANTE A REALIZAÇÃO DA PRIMEIRA ANESTESIA DE BLOQUEIO DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR: RELATO DE CASO

**Autor:** Rafael Mitsumi Ferreira Osaki.

**Coautores:** Beatriz Teixeira Nunes da Rosa, Isabela Duarte Delfino, Roberta Gonelli

**Orientador:** Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

As injeções de anestésicos locais dentro de vasos sanguíneos em Odontologia são os acidentes transoperatórios com maiores riscos à saúde do paciente, pois podem causar complicações graves como mal-estar, palidez, sudorese e dispnéia ao paciente, além de outros sinais e sintomas. Porém, a única maneira de evitar a injeção intravascular acidental de anestésico local é a realização da aspiração prévia à anestesia odontológica, o que acaba sendo um recurso essencial e obrigatório para garantir a segurança durante esses procedimentos. Embora a literatura relate 10 a 15% de chance de aspiração positiva durante o Bloqueio do Nervo Alveolar Inferior (BNAI) em indivíduos adultos D, 2021) um estudo não publicado, realizado por Malamed em 2001 com 209 dentistas, observou que apenas 63,2% dos dentistas realizavam aspiração sempre previamente ao BNAI, sendo que 9,2% disseram raramente realizar e 13,2% afirmaram nunca terem realizado. Este relato de caso descreve a experiência vivenciada durante a clínica de Anestesiologia, quando pela primeira vez o aluno realizou o BNAI na colega de classe e obteve aspiração positiva por duas vezes seguidas. O objetivo deste trabalho é conscientizar os cirurgiões-dentistas sobre a importância da aspiração prévia à anestesia odontológica e mostrar que, mesmo um estudante de graduação inexperiente, se realizar o procedimento de aspiração corretamente, é capaz de prevenir a injeção intravascular inadvertida. Com este trabalho concluiu-se que as aulas clínicas de anestesiologia são muito importantes para os alunos, pois eles vivenciam situações reais e aprendem na prática a realizar a aspiração, prevenindo uma injeção intravascular inadvertida que poderia causar, além de falha na anestesia local odontológica, o aparecimento de efeitos adversos sistêmicos, podendo ocasionar inclusive situações de emergências odontológicas.

## CONDUTA APÓS ACIDENTES COM PERFUROCORTANTES CONTAMINADOS DURANTE O ATENDIMENTO CLÍNICO DE PACIENTES

**Autor:** Igor Anderson Ferreira Domingues

**Coautores:** Eduardo Almeida de Souza, Julia Dutra Fortti

**Orientador:** Carlos Alberto Muzilli

**Coorientador:** Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

Os acadêmicos de Odontologia, ao iniciarem a prática clínica profissional, estão expostos a diversos riscos ocupacionais, sendo bastante comum se depararem com acidentes com instrumentais perfurocortantes contaminados. Os estudantes da área da saúde estão em terceiro lugar entre as ocupações que sofrem mais acidentes e os graduandos de Odontologia são os que têm maior ocorrência de acidentes com material biológico e perfurocortantes quando comparados aos acadêmicos de Enfermagem, Farmácia e Medicina. Acidentes com perfurocortante são definidos como ferimentos gerados por objetos afiados ou pontiagudos, levando ao contato com materiais potencialmente infecciosos, como saliva e sangue e são relatados por muitos dentistas frente à sua vida acadêmica e profissional, sendo mais comuns com sondas exploradoras e agulhas contaminadas. Mesmo sabendo da importância de se interromper o atendimento e de identificar a área acometida pelo acidente imediatamente e lavá-la, somente 34,8% dos acidentados do estudo de Paiva *et al.* (2017) realizaram isso. Alguns acadêmicos mesmo já tendo sofrido acidentes anteriormente, ainda mantêm condutas errôneas frente ao que é preconizado. O objetivo deste trabalho é divulgar a conduta correta frente a eventuais acidentes com perfurocortantes contaminados. Como o protocolo a ser seguido já está disponível há 2 anos no Manual do aluno do curso de Odontologia da UNISO, mas muitos alunos ainda não estão familiarizados com ele, urge a necessidade de se conscientizar os acadêmicos sobre os riscos e as consequências dos acidentes com perfurocortantes contaminados, de se conhecer a conduta correta a ser seguida após esses acidentes e de se realizar o descarte apropriado desse tipo de material, para preservar a saúde de todos, diminuindo, assim, a propagação de doenças infectocontagiosas.

## TÉCNICAS DE OBTURAÇÃO DO SISTEMA DE CANAIS RADICULARES

**Autora:** Larissa Da Silva Barrada

**Coautores:** Giovanna Di Paschoale, Dafne Moraes, João Pedro Souza, Cristiane Takahaki.

**Orientadora:** Flavia Casale Abe

A finalidade da obturação do sistema de canais radiculares é a eliminação de espaços vazios, ocupados pela polpa dental, que podem servir de nichos para a proliferação de microrganismos que resistiram ao preparo do canal, ou que, em momento posterior, possam ganhar acesso a estes espaços (infecção secundária). O objetivo deste trabalho é realçar a importância da obturação dos sistemas de canais radiculares e apresentar algumas técnicas mais utilizadas. Para a realização deste trabalho foi efetuada uma pesquisa bibliográfica na biblioteca da Universidade de Sorocaba e na base de dados: PubMed a partir da seguinte associação de palavras-chave: Obturação do canal radicular (Root Canal Obturation) AND Endodontia (Endodontics) AND Cavidade Pulpar (Dental Pulp Cavity) AND Tratamento do Canal Radicular (Root Canal Therapy), buscando identificar artigos e livros publicados em inglês e português, no período de 2011 a 2021. A obturação do canal deve ser realizada quando o canal estiver livre de exsudato, sem sintomatologia dolorosa, edema. O canal deve estar corretamente limpo. Este trabalho vai ser realizado em forma de mesa clínica, apresentando as seguintes técnicas de obturação: condensação lateral; híbrida de Tagger; cone único e onda contínua de condensação. Até o momento, há poucas evidências científicas à superioridade de uma técnica de obturação em relação a outra, sendo que a melhor técnica é aquela que o profissional domina.

## A IMPORTÂNCIA DO ISOLAMENTO ABSOLUTO

**Autor:** João Pedro de Souza Silva

**Coautores:** Matheus Fogaça Bruno, Larissa Barrada, Giovanna Di Paschoale

**Orientadora:** Flavia Casale Abe

O isolamento absoluto surgiu para prevenir risco de contaminação durante o tratamento odontológico, proporcionando cavidade livre de contaminação por saliva ou microrganismos. A utilização do isolamento absoluto influenciou significativamente no sucesso em longo prazo das restaurações adesivas, principalmente as estéticas anteriores, e do tratamento endodôntico, devido a um melhor controle da saliva quando comparado ao isolamento relativo, além de promover proteção dos tecidos moles, melhor visualização do campo operatório e evitar acidentes. Durante o tratamento odontológico, pode ocorrer a ingestão ou inalação de instrumentais como lima endodôntica, podendo causar complicações serias como obstrução perfuração do trato gastrointestinal ou respiratório, tal importância da utilização do isolamento de diques de borracha como prevenção. O isolamento absoluto realizado para restaurações de classe I, II, III, IV ou V, já para o tratamento endodôntico, o isolamento absoluto é realizado somente no elemento a ser tratado. Esse trabalho tem como objetivo apresentar a importância do emprego do isolamento absoluto nos procedimentos odontológicos. A busca dos artigos para a realização desse trabalho, foi realizada nos portais eletrônicos PubMed e Google Acadêmico por meio das palavras-chave: "dentística operatória", "diques de borracha", "endodontia" e "odontologia". Serão apresentados, em forma de mesa clínica, as principais técnicas de isolamento absoluto e suas variações, já que se trata de um procedimento fundamental para eliminar os riscos contaminação do canal radicular e das restaurações em resina composta, aumentando o sucesso clínico destes procedimentos. Concluiu-se que a utilização do isolamento absoluto deve ser incentivada e praticada, pois oferece melhores condições operatórias para o cirurgião-dentista.

## SERINGA DE ARPÃO X SERINGA DE AUTOASPIRAÇÃO: COM QUAL TIPO DE SERINGA É MAIS FÁCIL REALIZAR ASPIRAÇÃO?

**Autor:** Matheus Machado Aguilera

**Coautores:** Alexandre Henrique Silva Fortes, Celso de Souza Barroso Filho, Renan Augusto Santos Souza.

**Orientador:** Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi.

Em nenhuma ocasião deveriam ocorrer injeções anestésicas intravasculares na prática habitual da Odontologia, pois o anestésico local quando depositado na luz de um vaso sanguíneo pode ocasionar diversas complicações sistêmicas ao paciente. A aspiração deve ser sempre realizada antes de depositar um volume de anestésico local em qualquer área, pois ela reduz drasticamente a possibilidade de uma injeção intravascular. Para aspirar é preciso criar uma pressão negativa no tubete odontológico. A seringa carpule tradicional é a de acionamento manual constituída totalmente em metal e no momento da aplicação do anestésico o manuseio é realizado através do polegar e da palma da mão. As seringas com autoaspiração foram desenvolvidas para aumentar a facilidade de aspiração e usam a elasticidade do diafragma de borracha no tubete anestésico para obter pressão negativa necessária para a aspiração. O diafragma do tubete se encontra sobre uma projeção metálica no interior da seringa que dirige a agulha para o tubete. Agindo indiretamente sobre o tubete pelo êmbolo da seringa, a pressão distende o diafragma de borracha, produzindo pressão positiva no tubete anestésico. Ao ser liberada essa pressão, acumula-se no tubete pressão negativa suficiente para permitir a aspiração. Na seringa de arpão o profissional tem que puxar para trás o anel do polegar e criar essa pressão negativa no interior do tubete, para realizar a aspiração. O objetivo deste trabalho de revisão de literatura na forma de mesa clínica é proporcionar a experiência aos alunos e profissionais da Odontologia de realizar a aspiração com os dois tipos de seringa, para que vivenciem na prática essa comparação e possam opinar sobre com qual tipo de seringa se sentem mais confortáveis e consideram mais simples de se realizar a aspiração.

## PLAQUETA RICA EM FIBRINA E LEUCÓCITOS (L-PRF), SUAS CARACTERÍSTICAS E APLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA

**Autor:** Túlio Guarnieri Fernandes

**Coautor:** Cainná Carolina Souza Rodrigues

**Orientador:** Lúcio Ives Martins

O emprego de tecnologias com concentrados plaquetários surgiram como tendência na odontologia em 1998. A plaqueta rica em fibrina e leucócitos (LPR-F), é um concentrado que não depende de anticoagulantes para sua preparação, assim sendo pertencem a segunda geração dos agregados plaquetários. A sintetização do coágulo de LPR-F é dada após a centrifugação onde ocorre a liberação de glicoproteínas e fatores de crescimento, é possível observar as três camadas distintas no tubete de vidro, sendo a camada intermediária o coágulo de LPR-F, em seu superior soro e na camada inferior os glóbulos vermelhos. Este trabalho tem como principal objetivo esclarecer a técnica para a obtenção do LPR-F, citar suas características de modo geral, bem como explicar as demais formas de aplicação na odontologia. No presente estudo será utilizado a centrifuga clínica L-PRF Intra Spin – Intra-Lock, tubetes e amostras de sangue. As buscas literárias utilizadas neste estudo foram feitas através de palavras chave nas bases de dados SciELO e PubMed. Essa técnica aumenta significativamente o tempo e a velocidade da reparação de enxertos ósseos e tecidos moles, utilizando com o objetivo de melhorar as condições e diminuir o tempo de cicatrização dos tecidos, o que contribui para uma série de procedimentos cirúrgicos odontológicos. Perante as informações citadas acima, podemos concluir que o L-PRF aplicado na odontologia possui resultados satisfatórios, é um material autógeno, que necessita apenas do sangue do indivíduo, aumentando as chances de sucesso no tratamento e diminuindo os riscos de infecções.

## O CADERNO DE DESENHOS DE CHE APLICADAS COMO METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO-APRENDIZAGEM

**Autor:** Melissa Brizola Casagrande

**Coautores:** Beatriz Carolina Esquitini Lopes, Emanuella Rodrigues Gianfratti, Rayssa Ayumi Cabral Ueda

**Orientador:** Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

Ensinar exige respeitar a autonomia e a dignidade de cada indivíduo, servindo como alicerce para uma educação centrada no aluno como um ser que deve construir a sua própria história. Esse respeito só emerge no âmago de uma relação dialética na qual docente e discente se reconhecem mutuamente e compreendem que não há docência sem discência. A atividade desenvolvida com o propósito de ensinar deve ser apreciada por todos aqueles que dela participam. A aprendizagem que envolve a auto iniciativa, alcançando as dimensões afetivas e intelectuais, torna-se mais duradoura e sólida. O professor deve ser um reconstrutor do conhecimento, um pesquisador, não somente no ponto de vista da ciência e da tecnologia, mas principalmente da humanização na educação. Seguindo nesse pensamento a disciplina de Citologia, Histologia e Embriologia Aplicadas, do Curso de Odontologia da Universidade de Sorocaba desenvolveu uma metodologia didático-pedagógica onde os alunos desenharam as estruturas aprendidas na disciplina, em um caderno próprio de desenhos, que é ofertado sem custo algum no início do semestre e permite que o discente construa seus saberes, ao executar e colorir seus desenhos, auxiliando na criação de um ambiente de ensino presencial que estimula a aprendizagem colaborativa. Os desenhos começam a ser realizados em sala de aula e são finalizados em casa e o aluno fotografa ou escaneia seu desenho e o envia pela plataforma virtual à professora. Dessa maneira, com um recurso didático pedagógico de baixo custo financeiro para a Universidade, o estudante constrói seu conhecimento e, ao mesmo tempo que estuda, vivencia uma terapia diferente desenhando e pintando em seu caderno. Esse tipo de metodologia ativa tem recebido uma boa aprovação pelos alunos e tem se mostrado como um recurso pedagógico eficiente para um processo de ensino-aprendizagem significativa.

## PROMOÇÃO DE SAÚDE EM ESCOLA SITUADA EM REGIÃO CARENTE: PROJETO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NA ESCOLA MUNICIPAL DE VOTORANTIM DE ENSINO FUNDAMENTAL PROFESSORA PATRICIA M DOS SANTOS

**Autor:** Adrian Fiuza

**Coautor:** Isabela Soares

**Orientador:** Carlos Alberto Muzilli

O Cirurgião-Dentista, ao promover a saúde bucal, além de apresentar a técnica da prática odontológica (curativa), realiza a promoção às práticas de saúde coletiva (ações preventivas). Foi realizado projeto na Escola Municipal de Votorantim de Ensino Fundamental Profa. Patrícia M. Santos, para promoção da saúde. Escola na qual estudam crianças carentes. A promoção de saúde bucal foi realizada através de duas atividades lúdicas. A primeira voltada para estimular as crianças a participarem e conhecer os alimentos. Fora demonstrado quais alimentos são menos cariogênicos e os mais saudáveis, com alimentos e dentes recortados em papel cartão, deixando um dentinho feliz e o outro triste. Assim, fazendo uma "brincadeira" as crianças, colando os alimentos nos dentinhos e orientando as crianças que, depois da refeição, deve-se realizar a higiene bucal correta para deixar os dentes "saudáveis e felizes". A segunda atividade foi de orientação em higiene bucal, utilizando um tigre de pelúcia marionete (tigrão). Com uma escova foram demonstrados movimentos para escovação correta. As crianças treinaram com a escova na boca do "tigrão". Com algumas crianças fora realizada avaliação bucal. Foi observado que 61,9% possuem cáries ativas nos dentes, sendo 35,2% gênero feminino e 26,7% masculino. 43,6% apresentam perda dentária. 43,6% das caries estavam na mandíbula e 52,1% na maxila. Conclui-se que a promoção de saúde em áreas carentes é imprescindível, objetivando melhorar a saúde bucal e a qualidade de vida das crianças.

## O USO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NO DIAGNÓSTICO DE LESÕES MAXILARES COMO TUMOR ODONTOGÊNICO ADENOMATOIDE

**Autor:** Amanda Rodrigues Fonseca

**Coautor:** Luís Otavio Almeida Braga

**Orientador:** Mariane Michels

O tumor odontogênico adenomatoide (TOA) é um tumor odontogênico benigno, de origem epitelial e relativamente raro. Clinicamente, é caracterizado por um aumento de volume assintomático e de crescimento lento. Geralmente se desenvolve na região anterior da maxila de pacientes do sexo feminino na segunda década de vida. Radiograficamente, apresenta-se como uma lesão radiolúcida, unilocular, com pequenos focos de calcificação, envolvendo a coroa de um canino superior incluso. O diagnóstico final desta condição é dado pelo exame histopatológico. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de uma paciente do sexo feminino, com 19 anos de idade, assintomática, que realizou exame de tomografia computadorizada de feixe cônico para avaliação da posição de um canino incluso. Foi observado no exame, imagem hipodensa, unilocular, de bordas bem definidas, regulares e escleróticas localizadas ao redor da coroa do dente 13 incluso. No interior da lesão foi possível notar pequenos focos de calcificação com aspecto de flocos de neve e, diante das características observadas, a principal hipótese de diagnóstico foi a do tumor odontogênico adenomatóide. Em relação ao diagnóstico diferencial, foi possível citar o cisto odontogênico epitelial calcificaste, o cisto dentígero e o ameloblastoma unicístico, portanto, para o diagnóstico final, exame histopatológico deve ser realizado. Sendo assim, diante deste caso, foi possível reconhecer que as características de imagens dos cistos e tumores odontogênicos são de grande importância para estabelecer hipóteses de diagnóstico viáveis, entretanto, vale ressaltar que para o diagnóstico final, a análise histopatológica é de extrema necessidade.

## A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NA UTI NA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA

**Autor:** Mariana Isabele Souza

**Coautores:** Felipe Augusto Barros, Isabela Baladelli, Isabela Souza Muniz

**Orientador:** Paulo de Tarso Almeida Carvalho

A pneumonia associada a pacientes com ventilação mecânica (PAVM) é uma realidade presente na unidade de tratamento intensivo (UTI). Este trabalho possui o objetivo de ressaltar a importância do cirurgião dentista nas equipes multidisciplinares nos CTI's (centros de tratamento intensivo), desenvolvendo e aplicando técnicas de higiene bucal para prevenção da pneumonia. Foram realizadas pesquisas de revisão literária e sistemáticas, com base de dados publicados no PubMed, Google Acadêmico e Scielo num período de 2000 a 2010 no idioma português e inglês. Raghavendran, Mylotte e Scannapieco (2007), definem pneumonia como uma infecção aguda dos pulmões, evidenciada em sinais e sintomas respiratórios. A PAVM surge em 48-72 h após intubação orotraqueal com alta taxa de mortalidade. Considerando que a doença periodontal pode contribuir intensamente na disseminação de microorganismos patogênicos, há direta influência do biofilme na pneumonia nasocomial, uma vez que o paciente intubado possui principalmente bastonetes Gram-negativos em sua microbiota oral, que após uma higienização oral inadequada, são aspirados pelo paciente. Estudos mostram que o biofilme em pacientes de UTI intensifica-se com o tempo de internação, havendo aumento de patógenos respiratórios nesse biofilme. Quando inflado balonetes para preservação das vias aéreas, ocorre um "vazamento" não intencional de secreções que ao alcançar os pulmões causam a infecção. O tratamento preventivo contempla a higiene bucal com antissépticos em pacientes com quadros agudos e extensa permanência em UTI. Outra ação preventiva é relacionada a higiene pré-operatória com utilização de clorexidina (CHX). Podemos concluir que o CD contribui de forma expressiva, atuando tanto na UTI quanto nos demais setores hospitalares, orientando e supervisionando as ações odontológicas preventivas e interceptativas.

## A UTILIZAÇÃO DE SISTEMAS ADESIVOS AUTOCONDICIONANTES COMO PREVENÇÃO DA SENSIBILIDADE PÓS-OPERATÓRIA

**Autor:** Felipe Augusto Barros

**Coautores:** Mariana Isabele Souza

**Orientador:** Wanessa Christine Souza Zaroni

A adesão em dentina sempre foi considerada imprevisível devido sua complexa estrutura orgânica, úmida e tubular. A técnica para hibridização consiste no uso de sistemas de condicionamento ácido total ou autocondicionantes. Os adesivos do tipo condicionamento total utilizam ácido fosfórico (30 à 40% e pH 0,5 à 1,0), atua na remoção da camada de esfregaço e abre os túbulos dentinários. Os sistemas adesivos autocondicionantes são compostos por monômeros ácidos funcionais diluídos, geralmente ésteres de ácido fosfórico com pH próximo de 2, dessa forma não requerem uma etapa de condicionamento ácido separada e não removem a camada de esfregaço. A hipersensibilidade dentinária pós-operatória é um problema perene quando se fala em restaurações com materiais resinosos ou em casos que há capeamento pulpar. Buscou-se com este trabalho, através de uma revisão de literatura, artigos relacionados ao uso de sistemas adesivos autocondicionantes e sua correlação com a hipersensibilidade dentinária. Foram realizadas buscas na plataforma Pubmed no período de 2002 à 2021, no idioma inglês. Técnicas como selamento dentinário imediato mostram resultados positivos quando utilizados adesivos do tipo autocondicionantes devido ao condicionamento não agressivo à dentina e apresentam-se significativamente mais eficazes no tratamento da hipersensibilidade dentinária em relação aos agentes dessensibilizantes, visto que sua ação é imediata e possui duração prolongada, uma vez que se adere à dentina. Por fim, considera-se que o uso dos sistemas adesivos autocondicionantes são de grande eficácia contra a hipersensibilidade dentinária, seja ela diretamente para a própria indicação ou indiretamente após um procedimento restaurador adesivo.

## **A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS OPORTUNISTAS NO AMBIENTE HOSPITALAR**

**Autor:** Milena Nascimento Rocha

**Coautores:** Lara Andrade Felicio, Sabrina Ferreira Boaventura

**Orientador:** Paulo de Tarso Almeida Carvalho

A odontologia hospitalar é uma especialidade da odontologia que contribui para a melhora dos indivíduos hospitalizados, que apresentam risco para contração de doenças infecciosas e pulmonares. O objetivo desse trabalho é demonstrar a importância do cirurgião dentista na prevenção de doenças oportunistas no ambiente hospitalar, visto que a condição de saúde bucal reflete no estado geral do paciente. Foi realizada uma pesquisa em bibliografias disponíveis na plataforma Scielo e Google acadêmico com os seguintes termos: odontologia-hospitalar, infecções pulmonares e saúde bucal. Dessa forma, concluiu-se que a presença do cirurgião dentista em ambiente hospitalar, faz com que o paciente tenha uma melhora na saúde bucal, influenciando positivamente na sua resposta ao tratamento médico e consequentemente melhorando seu quadro de saúde geral. Assim sendo, a inclusão do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar é de suma importância para a orientação e supervisão da higiene oral, proporcionando a melhora no quadro de saúde geral do paciente e prevenindo a aparição de doenças oportunistas.

## EXPOSIÇÃO DE REFLUXO PELA CARPULE DE AUTOASPIRAÇÃO

**Autor:** Alexandre Henrique Silva Fortes

**Coautores:** Celso de Souza Barroso Filho, Matheus Machado Aguilera, Renan Augusto Santos Souza

**Orientador:** Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

A anestesia se baseia em três matrizes, dose máxima, aplicação cuidadosa da técnica e da deposição lenta do anestésico, sem contar com o tipo de anestésico que o cirurgião dentista irá utilizar. Dentre essas matrizes, quando falamos da deposição do anestésico existem diversos problemas como a deposição rápida e principalmente a deposição em um vaso sanguíneo, que pode acabar gerando diversas complicações sistêmicas ao paciente. Por exemplo, realizar um efeito adverso sistêmico até mesmo um efeito fatal, assim como a aplicação de anestésico dentro de um vaso sanguíneo implica a questão do local de aplicação que pode potencializar ainda mais o efeito tóxico, ou seja, para prevenir um efeito sistêmico realizamos a aspiração prévia. Na realização das técnicas anestésicas em odontologia, podemos lançar mão da seringa de arpão e a seringa de autoaspiração, a seringa de arpão se diferencia, pois, ela precisa perfurar o êmbolo do tubete anestésico local para que seja fixado e seja possível realizar a aspiração através de uma pressão negativa. A seringa carpule tradicional é a de acionamento manual constituída totalmente em metal e no momento da aplicação do anestésico o manuseio é realizado através do polegar e da palma da mão. Já a seringa de autoaspiração apenas empurra o êmbolo sem perfurá-lo, e a aspiração é feita através de uma leve pressão positiva na empunhadura da seringa carpule, na qual através de um dispositivo. Ao ser liberada essa pressão, acumula-se no tubete pressão negativa suficiente para permitir a aspiração. É importante lembrarmos que quando a seringa de autoaspiração chegou ao mercado muitos dentistas ficaram com dúvidas sobre sua eficiência, questionando se aspirava com a mesma eficiência que a seringa de arpão, e podemos afirmar que sim, através de diversos estudos foi comprovado que possuem o mesmo efeito em relação a aspiração.

## INTERCORRÊNCIAS EM EXODONTIA DE SISOS: HIPÓTESE RELACIONADA A VACINA PARA COVID - RELATO DE CASO

**Autor:** Juliana Barbosa Machado da Silva

**Orientador:** José Fernando Pontes

**Coorientadores:** Mariane Michels, Régis Pimenta

Muitas intervenções cirúrgicas odontológicas como exodontias de terceiros molares são frequentemente realizadas em pacientes jovens e saudáveis, população essa na qual as complicações clínicas não são comuns. Complicações podem ocorrer em qualquer paciente, em variados graus de complexidade podendo até levar a óbito, podendo ser evitada através de uma anamnese rigorosa, onde é possível investigar possíveis comorbidades subclínicas. O objetivo deste trabalho consiste em orientar os cirurgiões dentistas a quando realizar anamnese, questionar o paciente se o mesmo tomou alguma vacina recentemente. Serão relatados dois casos que passaram por cirurgias para retirada de terceiros molares. Segundo os relatos de caso, dias antes do procedimento as pacientes tomaram vacina da covid. Após terem realizado a cirurgia, apresentaram quadro de infecção de origem odontogênica. Ao estudar os casos, levantou-se a hipótese da vacina ter interferido na recuperação das pacientes, visto que o sistema imunológico poderia estar comprometido. O processo inflamatório é uma reação do organismo a uma infecção ou lesão dos tecidos e a primeira resposta do organismo a esse evento é livrar o organismo, tanto da causa inicial da agressão celular, quanto do dano causado por essa agressão. Essa resposta é uma reação fundamental do organismo em defesa da integridade tecidual. Após estabelecida a presença de uma infecção, interações ocorrem sobre três fatores: hospedeiro, meio ambiente e organismo, que em um estado de homeostasia permanecem em equilíbrio. As doenças ocorrem quando há um desequilíbrio desses fatores. Conclui-se que quando há suprimento do sistema imunológico, o que ocorre quando tomamos vacina por exemplo, o risco de agravamento de infecções após procedimentos cirúrgicos pode comprometer a recuperação dos pacientes.

## CANDIDÍASE ORAL EM PACIENTES COM AIDS: REVISÃO DE LITERATURA

**Autor:** Vitória Cezar Chiappetta

**Coautores:** Paloma de Souza Oliveira, Valentina Cezar Chiappetta

**Orientador:** Diogo Fernandes Santos

**Coorientador:** Haroldo Arid Soares

A AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) é causada pelo vírus HIV, tendo como característica a imunossupressão, além de diversos sinais e sintomas, inclusive manifestações bucais. Entre as doenças orais mais comuns nesse grupo de pacientes está a candidíase oral, atingindo até 94% dos portadores de HIV. O uso de corticoides e anti-inflamatórios no tratamento do HIV desencadeiam o crescimento de leveduras em imunossuprimidos. A candidíase oral está associada a condições como a idade (maior que 35 anos), severidade e xerostomia, sendo dividida em três tipos: pseudomembranosa, eritematosa e hiperplásica. Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura a respeito da candidíase oral em pacientes com desenvolvimento para AIDS, para que o cirurgião dentista possa identificar precocemente tais casos, que são cada vez mais raros atualmente. Dessa forma, foram utilizados artigos relacionados a candidíase oral em pacientes HIV positivo, datados de 2000 a 2020. Pacientes que apresentam manifestações de AIDS frequentemente apresentam também manifestações orais, sendo a candidíase mais predominante em homens, mulheres de idade precoce e pacientes com relações homossexuais, segundo dados de 22 anos passados. O diagnóstico pode ser feito através dos sintomas de cada tipo clínico: na eritematosa a lesão é vermelha, dolorida e comum no dorso da língua; já na hiperplásica e pseudomembranosa a apresentação se dá por placas brancas e se diferem na raspagem, sendo a pseudomembranosa facilmente removível e a hiperplásica não. Conclui-se que o diagnóstico da infecção pela candidíase oral é de grande valia em doenças imunossupressoras, funcionando como um sinal na evolução dessas doenças, inclusive para a fase de AIDS, além de evitar a ocorrência de se disseminar causando candidemia.

## EXPERIÊNCIA DE DOCENTES DA SAÚDE DA UNISO NAS AULAS REMOTAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

**Autora:** Cintia Carolina Lepamara.

**Coautores:** Heloise Cunha de Melo, Yeda de Camargo Setogute, Rafaela Ferreira Rosci Arnal.

**Orientador:** Carlos Alberto Muzilli

A pandemia da COVID-19 foi decretada em março de 2020 e, para conter a disseminação do vírus, foi necessária a implementação de políticas de distanciamento social. Dentre as políticas, houve a suspensão das aulas presenciais em escolas e universidades. Assim, os encontros presenciais foram convertidos em encontros virtuais. Além dos alunos, os docentes enfrentaram uma reorganização e mudança na didática, que necessitou de adaptações. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo registrar a experiência dos docentes da área da saúde da UNISO, nas aulas remotas durante a pandemia, e relatar a opinião desses sobre a vivência nesse período. Foi realizado um questionário eletrônico na plataforma Google Forms, em que, os professores responderam a 11 perguntas que abordaram suas experiências, sensações e opiniões, metodologias, nível de rendimento dos alunos, dificuldades enfrentadas, e do que mais sentiram falta durante o período. Ao todo, 22 docentes responderam ao questionário. Cerca de 59% consideraram as aulas remotas boas, 27% consideraram ruins e 14% consideraram normais. Cerca de 86% concordaram que a estratégia de manter aulas remotas foi adequada e 81% acreditam que os alunos obtiveram aprendizado abaixo de 60%. O maior empecilho enfrentado foi a interação com os alunos (59%). O sentimento predominante durante as aulas remotas foi a solidão (59%), seguida pela ansiedade (41%) e o sentimento de falta mais prevalente durante a pandemia foi a falta de contato com os alunos (81%). Conclui-se que os docentes apesar de concordarem que a estratégia adotada pela manutenção das aulas no sistema remoto durante a pandemia, consideraram que o resultado das atividades ficou aquém do esperado e, além disso, a falta do contato com os alunos, da universidade e dos colegas de trabalho aparentemente contribuíram para sentimentos negativos.

## ALTERAÇÕES BUCAIS PRESENTES EM PACIENTES PORTADORES DE SÍNDROME DE DOWN

**Autor:** Dafne Baldoino Momberg Moraes

**Coautor:** Ana Júlia Oreste Rebecca

**Orientador:** Samira Ribeiro Rodrigues

Este trabalho tem como objetivo relatar sobre as principais alterações bucais presentes em pacientes portadores de síndrome de down. Para a revisão de literatura foi utilizado como fonte de pesquisa artigos relacionados à síndrome de down com enfoque nas complicações bucais, com base em referências obtidas nas plataformas virtuais google acadêmico e scielo. A síndrome de down é uma alteração cromossômica resultante da trissomia do cromossomo 21, caracterizada por um atraso no desenvolvimento de funções motoras, linguagem, com variáveis graus de retardo mental. Os portadores desta síndrome são considerados na odontologia como pacientes especiais e necessitam de um atendimento individualizado e podem apresentar diversas alterações bucais, como por exemplo: mucosa bucal ressecada e lábios fissurados e secos por consequência de respiração bucal crônica; musculatura perioral hipotônica; palato duro menor e ogival; úvula bífida; fenda labial e palatina. Também são encontradas alterações oclusais, como a má oclusão de classe 3 de Angle, mordida cruzada anterior e posterior, além disso podem apresentar bruxismo e macroglossia decorrente de hipotonia ligal. Quanto às anomalias dentárias as encontradas com maior frequências são hipodontia, dentes conóides, microdentes, hipocalcificação do esmalte, geminação e fusão, atraso na erupção e esfoliação de decíduos e permanentes. Devido a todas as alterações que podem estar presente em um paciente portador da síndrome, é considerado de grande importância a presença de um profissional da odontologia no que diz respeito a motivação e supervisão desses pacientes. Visto que o tratamento odontológico é de grande importância para os mesmos, o cirurgião dentista deve se atentar aos limites que cada paciente apresenta, criando uma relação de segurança e melhorando a qualidade de vida do paciente, possibilitando há este uma melhor inclusão social e maior independência.

## QUEILITE ACTÍNICA: LESÃO CANCERIZÁVEL PARA CARCINOMA ESPINOCELULAR

**Autor:** Lídia Silva Rezende

**Coautor:** Ana Clara Lima Ferreira

**Orientador:** Haroldo Arid Soares

A queilite é uma condição inflamatória do tecido do vermelhão dos lábios, caracterizada pela diminuição ou perda de nitidez na linha que delimita a mucosa de transição e a pele, lesão que acomete principalmente os lábios inferiores de indivíduos excessivamente expostos ao sol. Essa alteração é considerada uma desordem potencialmente maligna com possibilidade de progressão para carcinoma espinocelular de lábio, um tumor maligno que afeta lábios, estruturas da boca, como gengivas, bochechas, céu da boca, língua e a região de ventre lingual. Bastante prevalente no Brasil, devido ao clima tropical, onde o uso de barreiras contra o sol ainda não é um hábito de grande parte da população. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura a fim de descrever os aspectos clínicos e o processo de diagnóstico da queilite actínica, como também, expor medidas preventivas. Diante do exposto, o cirurgião dentista deve estar preparado para efetuar o diagnóstico e a prevenção desse tipo de lesão, uma vez que após o seu desenvolvimento é necessário a adoção de medidas que impeçam a progressão da lesão cancerizável de queilite actínica para carcinoma espinocelular.

## PRINCÍPIOS DO TRANSPLANTE DENTAL AUTÓGENO

**Autor:** Milene Lorrane da Silva

**Coautores:** Vitória Cezar Chiappetta, Thainá Maria Fernandes da Silva

**Orientador:** Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

O transplante dental é um procedimento realizado desde 1950 e pode ser definido como a implantação de um dente em um novo alvéolo, sendo uma técnica relativamente viável se operada levando em conta critérios como: idade do paciente, processo de rizogênese incompleto, saúde periodontal, técnica cirúrgica atraumática, saúde do elemento a ser transplantado, do alvéolo receptor e ligamento periodontal intacto na superfície radicular, avaliação e acompanhamento através de radiografias panorâmicas, periapicais e oclusais, e em alguns casos, tomografias computadorizadas do tipo cone-beam, obtendo assim, altas taxa de sucesso. As técnicas cirúrgicas para a realização desse procedimento são: a imediata, quando a cirurgia é feita em uma única sessão e a mediata quando são realizadas duas sessões com intervalo próximo de 15 dias, sendo que a imediata apresenta maiores chances de sucesso. Após o processo cicatricial do dente no novo alvéolo, em alguns casos se faz necessária a realização de restaurações com a finalidade de alterar a anatomia original do dente transplantado, assegurando a sua funcionalidade. Para isso são usadas, as resinas compostas como materiais restauradores, apresentando como benefício inicial a obtenção do efeito estético preservando ao máximo a estrutura dental sadia. O objetivo deste trabalho de revisão literária foi introduzir e sintetizar os princípios básicos do transplante dental autógeno. Concluiu-se que é uma técnica praticável, sendo uma alternativa financeiramente bastante acessível, além de promover uma boa adaptação da mordida por preservar a sensibilidade proprioceptiva do elemento transplantado.

## A HISTÓRIA DO RAIOS X

**Autor:** Nicolas Vicente R. R. Rostelato

**Coautores:** Pablo Ossamu de C. A. Dias, Jonatas de A. Florêncio

**Orientadora:** Mariane Michels

O trabalho a ser apresentado na Jornada Odontológica, tem como objetivo expor informações históricas sobre a imaginologia em forma de banner. No trabalho será citado como ocorreu a descoberta do raio x, por Wilhelm Conrad Röntgen. Röntgen descobriu através da percepção sobre a forma que a luz em seu laboratório pouco iluminado, emitia feixes verde fluorescente em um pedaço de vidro revestido com platinocianeto de bário. O trabalho também expõe os experimentos que resultaram na primeira radiografia médica, Röntgen expôs a mão de sua esposa, Anna Bertha, por 15 minutos entre a ampola e a chapa de vidro com a película de platinocianeto de bário. A história do raio x possui importante relação com o Brasil, onde em dois anos após sua descoberta, já estava sendo usado por Alfredo Thomé de Britto, médico baiano, pioneiro na utilização da radiografia no país, que utilizava a tecnologia dos raios para localizar projéteis de arma de fogo em combatentes da Guerra de Canudos.

## PARACOCCIDIOIDOMICOSE: ASPECTOS CLÍNICOS ORAIS

**Autor:** Rafaela de Lima Oliveira

**Orientador:** Haroldo Arid Soares

Sabendo que a paracoccidioidomicose é uma micose sistêmica, causada pelo fungo *Paracoccidioides brasilienses*, que está presente principalmente nos países da América Latina, especialmente no Brasil, apresenta manifestação clínica na cavidade oral. Sendo assim, o objetivo do trabalho consiste em demonstrar a importância do conhecimento sobre os aspectos clínicos na região oral da paracoccidioidomicose, visto que o cirurgião dentista pode realizar o diagnóstico da doença através de biópsia. A metodologia do trabalho consistiu em abordar a doença paracoccidioidomicose, apresentando seus aspectos clínicos na cavidade oral, incentivando o diagnóstico pelo cirurgião dentista. As lesões orais da paracoccidioidomicose são normalmente manifestadas como lesão infiltrativa ulcerada de aspecto moriforme com uma superfície granular delgada e petéquias hemorrágicas, de evolução lenta, sendo a mucosa gengival o sítio mais afetado da boca, mas palato e mucosa alveolar e outras regiões também podem ser afetados. As lesões podem se apresentar também, sob a forma de ulceração, com dores, sangramentos, mobilidade dos dentes e sialorreia. A paracoccidioidomicose é uma doença sistêmica grave, que apresenta manifestação oral, em que o cirurgião dentista precisa estar ciente das mesmas, podendo obter o correto diagnóstico através da biópsia.

## RELATO DE CASO: LÍQUEN PLANO

**Autor:** Luiz Henrique Lima

**Coautor:** Alan Henrique Goulart

**Orientador:** Harold Arid Soares

O líquen plano oral (LPO) é uma doença muco cutânea, de curso crônico, responsável por destruir a camada basal do epitélio. Pode se manifestar desde pápulas, placas, bolhas e formas reticulares até as formas mais preocupantes, como atrófica ou erosiva, requerendo atenção especial por suas características específicas. Se não for controlada, está sujeita a malignização. A forma mais comum dessa patologia é o tipo reticular, sendo a mucosa bucal o sítio mais afetado, em relação ao perfil de paciente, essa lesão foi mais comum em mulheres com média de idade de 57,8 anos. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de líquen plano de um paciente de 59 anos, tratado na Clínica de Odontologia da Universidade de Sorocaba e discutir mais a fundo sobre essa lesão. Após anamnese e exame clínico, foi levantada a hipótese de diagnóstico para LPO. Acompanhou-se a biópsia incisiva da lesão do paciente que deu entrada na clínica da faculdade e, posteriormente, realizou-se uma breve revisão de literatura sobre essa patologia. O resultado do exame histopatológico do paciente foi positivo para líquen plano reticular, e está em acompanhamento clínico. Tanto a etiologia quanto patogênese do LPO permanecem desconhecidos, e sua etiologia hoje é considerada auto imune, e não há cura, portanto, o tratamento é voltado aos sintomas, então neste caso foi prescrito Decadron (Elixir) 0,5mg/5ml e o acompanhamento do paciente periodicamente. O prognóstico do paciente é favorável, devido baixo índice de malignização da doença e sintomatologia que pode ser tratada, entretanto, embora as chances sejam baixas o paciente deve ser mantido com retornos periódicos, como forma de prevenção.

## CARACTERÍSTICAS IMAGINOLÓGICAS DO CISTO DO DUCTO NASOPALATINO: RELATO DE CASO

**Autor:** Alice Nicole Pereira Gonçalves

**Coautores:** Thainá Falabella Rossetto, Haroldo Arid Soares

**Orientadora:** Mariane Michels

Dos cistos não odontogênicos, o cisto do ducto nasopalatino, apesar de raro, é o mais comum na cavidade oral, ocorrendo em cerca de 1% da população. Tem origem de restos de uma estrutura embrionária que conecta a cavidade oral e nasal na região do canal incisivo, denominada de ducto nasopalatino. Esta estrutura epitelial normalmente regride nos humanos, porém podem haver restos epiteliais nos canais incisivos que iniciam uma degeneração cística espontânea. Ademais, há relatos de outros fatores etiológicos, como trauma durante a mastigação na região do canal nasopalatino, infecção bacteriana e prótese mal adaptada. O cisto do ducto nasopalatino é normalmente uma lesão assintomática, com exceção dos casos com grande aumento de volume ou com o desenvolvimento de infecção secundária. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico, por meio de imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico e discorrer sobre as características imaginológicas do cisto do ducto nasopalatino. As imagens tomográficas mostram lesão hipodensa, unilocular, bem definida, de formato circular, com aproximadamente 2,0 centímetros no seu maior diâmetro, localizada na região anterior da maxila. É possível observar abaulamento das corticais vestibular/ anterior e palatina da maxila, bem como reabsorção da cortical do soalho da cavidade nasal em seu aspecto mais anterior. Desta forma, conclui-se que é de grande importância que o cirurgião-dentista reconheça os principais aspectos imaginológicos desta condição para sugerir a correta hipótese de diagnóstico. Vale ainda ressaltar a importância da confirmação do diagnóstico por meio do exame histopatológico.

## PORTARIA 453 E A NOVA RDC 330: ALTERAÇÕES DAS LEIS QUE REGEM O USO DAS RADIAÇÕES IONIZANTES

**Autor:** Ana Clara Lima Ferreira

**Coautor:** Lídia Silva Rezende

**Orientadora:** Mariane Michels

Esse trabalho tem como objetivo esclarecer dúvidas sobre os níveis de radiação permitidos pela ANVISA nos consultórios odontológicos e comparar as mudanças ocorridas entre a nova e a antiga portaria do Ministério da Saúde. Primeiro, deve-se entender que radioproteção *"é um conjunto de medidas que visam proteger o homem e o ecossistema de possíveis efeitos indesejáveis causados pelas radiações ionizantes"* e para isso, tem – se o princípio de ALARA que diz que a dose de radiação deve ser tão baixa quanto razoavelmente possível. No decorrer dos anos, esse princípio foi modificado duas vezes e, passou a ser definido como ALADA (*"Tão baixo quanto diagnosticavelmente possível"*) e, atualmente, ALADA IP (*"Paciente específico, se adulto ou criança, e diagnóstico específico"*). Em segundo plano, para o uso consciente da radiação, vale relembrar os tipos que existem: (1) radiação primária: sai pela janela da ampola para formar a imagem, (2) radiação secundária: produzida por qualquer corpo que está sendo irradiado e (3) radiação de escape/fuga: sai do cabeçote por qualquer deficiência na blindagem e o ideal é que ela não exista. Diante disso, é importante que o cirurgião-dentista esteja familiarizado com o uso da radiação ionizante, bem como com as atualizações das leis que regem o seu uso com o intuito de utilizar corretamente a radiação X e de evitar exposições desnecessárias (Resolução – RDC N°330,2019).

## INTUBAÇÃO SUBMENTONIANA EM CASOS DE PACIENTES COM FRATURAS MÚLTIPLAS DE FACE: RELATO DE CASO

**Autor:** Vitória Cezar Chiappetta

**Coautor:** Rodrigo Calado Nunes e Souza

**Orientador:** Diogo Fernandes Santos

**Coorientador:** Rodrigo Mendes Ferreiro Girondo

As fraturas de face são comuns em pacientes que sofreram traumas de alta energia, podendo acometer o terço superior, médio e inferior da face nas regiões de complexo zigomático, complexo naso-órbito etmoidal, mandíbula e maxila. A manutenção das vias áreas nessas situações é de grande importância, porém, em casos de pacientes com fraturas panfaciais ou de base de crânio, o manejo se torna. Dessa forma, em situações em que a intubação nasal ou oral não pode ser realizada, a intubação submentoniana torna-se uma opção, visto que se trata de uma via área não definitiva e permite melhor reparo das fraturas faciais. Ademais, é útil em casos em que o paciente se encontra em bom estado geral, pois supre a necessidade de intubação quando necessária apenas no momento do ato cirúrgico. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso clínico de um paciente de 26 anos, masculino, vítima de acidente motociclístico, evoluindo com fraturas múltiplas de face (fraturas naso-orbito-etmoidais, nasal, zigomático bilateral, maxilas e mandíbula), encaminhado para o Hospital Municipal Dr. Mario Gatti em Campinas – SP; onde se optou por realizar intubação submentoniana para possibilitar o bloqueio maxilomandibular com arco de Erich e redução das fraturas faciais. O paciente não apresentou complicações pós-operatório. Sendo assim, é possível concluir que a intubação submentoniana é uma alternativa viável para estabelecer vias áreas pérvias durante a cirurgia, tornando-se indicada quando não é possível realizar a intubação oral ou nasal. Tal técnica permite a redução e fixação de fraturas na região nasal e terço inferior concomitantes, de forma segura e com baixo índice de complicação quando comparada a traqueostomia.

## NÍVEL DE APROVEITAMENTO DOS ALUNOS NAS AULAS REMOTAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

**Autor:** Rafaela Ferreira Rosci Arnal

**Coautores:** Cíntia Carolina Lepamara, Heloíse Cunha de Melo, Yeda de Camargo Setogute.

**Orientador:** Carlos Alberto Muzilli

Em dezembro de 2019 foi relatado o primeiro caso de COVID-19 no Brasil e em março de 2020 foi declarado pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Devido a transmissibilidade do SARS-Cov 2 (COVID-19) as aulas foram suspensas presencialmente, assim os alunos deixaram de frequentar as aulas presenciais para adotar as aulas remotas. Frente a essa situação, diversos tipos de sentimentos surgiram nas pessoas, como até quadros de ansiedade. O objetivo dessa pesquisa foi verificar o nível de mudança dos hábitos acadêmicos relacionados à receptividade das aulas remotas, meio de visualização, vestimenta utilizada dos alunos durante as aulas, grau de rendimento, empecilhos enfrentados, sentimentos vivenciado, entre outros. A metodologia utilizada foi à elaboração de um questionário eletrônico com 12 perguntas de múltiplas escolhas realizada na plataforma Google Forms aos alunos de odontologia da UNISO. De 108 alunos que responderam o questionário 48% dos alunos responderam que as aulas remotas foram ruins, 28% responderam boas, 15% normais, 6% péssimas e 3% responderam que foram ótimas. A não obrigação de se locomover até a faculdade foi um dos principais motivos para que os alunos respondessem que as aulas remotas foram ótimas, boas e normais. Em contrapartida, a maior prevalência dos alunos (65%) responderem que as aulas foram ruins ou péssimas devido à dificuldade de se concentrar. Para 56% dos alunos a estratégia da aula remota foi adequada para o momento vivenciado. A maior parte dos alunos (44%) considerou que o seu nível de rendimento durante as aulas remotas foi entre 40 e 60%. Assim, parece que para os alunos foi uma estratégia adequada as aulas remotas, porém boa parte dos alunos não teve o rendimento desejado e acabaram, na maioria, considerando a dinâmica de aula ruim devido a diversos pontos desfavoráveis.

## COMPLICAÇÕES DA ANESTESIA LOCAL

**Autor:** Gabriella Machado Rinaldo.

**Coautores:** Rafaela de Lima Oliveira, Thais Helena Estevão Martins.

**Orientador:** Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi.

Os anestésicos locais usados na Odontologia são substâncias extremamente seguras e amplamente utilizadas com o intuito de bloquear impulsos nervosos e impedir a percepção dolorosa, porém se não administrados com conhecimento da técnica anestésica e cuidado, apresentam potencial para ocasionar complicações locais na cavidade oral. O objetivo deste trabalho é demonstrar que embora a anestesia local apresente alta taxa de segurança e inúmeros benefícios, se administrada em excesso ou de maneira incorreta pode ocasionar complicações locais ao paciente. Este trabalho de revisão de literatura busca discorrer sobre as complicações locais mais recorrentes causadas por anestésicos locais: necrose, quebra de agulha, lesões intraorais devido à mastigação do tecido anestesiado e hematomas. A necrose palatina é considerada uma reação atípica associada muitas vezes à injeção de soluções anestésicas. A fratura da agulha durante a administração do agente anestésico deixa o fragmento fraturado aderido ao tecido e está relacionada geralmente a técnicas incorretas, movimentos do paciente e agulhas com defeito de fabricação. O trauma auto infligido nos lábios e na língua, outra complicação oriunda da anestesia local, é frequentemente causado pelo paciente que morde ou mastiga inadvertidamente esses tecidos enquanto ainda está anestesiado. Hematomas correspondem a liberações de sangue para espaços extravasculares, como resultado de lesões a vasos sanguíneos, podendo atingir tanto veias como artérias. Conclui-se que, as anestésias locais, embora seguras e benéficas para bloqueio temporário de dor, apresentam o risco de causar complicações locais maléficas ao paciente, e por esse motivo, o dentista deve se atentar aos cuidados pré e pós anestesia, afim de evitar prejuízos.

## PROTOCOLO DE EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA COM O DISJUNTOR PALATINO DO TIPO HYRAX: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autor:** Isabela Soares

**Coautores:** Andressa Siedler de Oliveira, Esther Machado Martins, Wanessa Gabriele de Goes Silva

**Orientador:** Mariane Michels

Uma das más oclusões mais comumente na clínica ortodôntica é a atresia maxilar, ela é caracterizada por uma discrepância transversal da maxila onde ocorre um estreitamento do arco superior, como consequências, a possibilidade de desenvolvimento de mordida cruzada posterior uni ou bilateral, palato profundo e disfunção respiratória. O tratamento para esses casos pode ser planejado utilizando vários tipos de dispositivos e protocolos para ampliar o osso basal maxilar. Esse trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de um paciente atendido na clínica de ortodontia na Universidade de Sorocaba. O paciente apresentava mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior bilateral e era respirador bucal. Um método terapêutico para a correção de discrepâncias maxilares transversais é a expansão rápida da maxila (ERM). Foi utilizado o disjuntor do tipo Hyrax modificado, o qual apresenta um parafuso expansor, que, quando ativado, cria forças mecânicas que permitem o afastamento da sutura palatina mediana e, conseqüentemente, a ampliação do arco superior. O Hyrax é dento-suportado, pois é fixado por meio de bandas nos primeiros molares superiores, e, neste caso, mais uma fixação com resina composta fotopolimerizável nos primeiros pré-molares superiores. O protocolo de ativação recomendado em pacientes de até os 14 anos de idade se baseia no protocolo de 4/4 de volta inicialmente (1 mm) e 2/4 de volta diariamente (0,5 mm) e, após a finalização das ativações, a contenção do aparelho por seis meses para a neoformação óssea na região da sutura palatina mediana. Durante o tratamento devemos ressaltar a importância de uma boa higienização dos dentes e do aparelho e as dificuldades que o paciente pode enfrentar na deglutição e fala durante o período da adaptação.

## ABUSO SEXUAL INFANTIL: O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA

**Autora:** Isabella Barbosa Volpi

**Coautores:** Adrian Fiuza

**Orientadora:** Mariane Michels

A violência contra as crianças pode ser classificada em quatro tipos: físico, sexual, psicológico e a negligência. O abuso sexual pode ser definido como o ato sexual praticado com uma criança, sendo uma das violações mais profundas dos direitos humanos, inclui carícias linguagem obscena, masturbação entre outros. O abusador sexual pode ser qualquer parente da criança ou indivíduo que tenha convívio com a família, criando laços afetivos logo cedo. Além da probabilidade das crianças abusadas sofrerem sequelas físicas e psicológicas que podem durar toda a vida, podem desenvolver aversão ao serem tocadas, o que leva ao CD a necessidade de saber lidar de forma correta. Geralmente, os responsáveis por essas crianças buscam tratamento dentário para as mesmas apenas em casos de urgência, o que torna o tratamento mais complicado. A criança abusada sexualmente geralmente não expõe verbalmente, mas é possível observar durante o atendimento seu estresse, descontrole, desconforto com instrumentos na boca ou, ao ser tocada pelo dentista e aumento do reflexo de engasgo. Maior número de dentes perdidos, cárie dentária e doença periodontal são condições comuns encontradas. As lesões causadas pelos tipos de abuso, a maioria está localizada na região orofacial, o que leva o CD a ser um dos primeiros profissionais a suspeitar de maus tratos, sendo que o abuso sexual engloba 20,2% desses maus tratos. Durante a consulta, o CD pode encontrar doenças causadas pelo abuso sexual como o herpes simples tipos II, sífilis, gonorréia, condiloma acuminado, petéquias e, até mesmo, erosão no palato. Sendo assim, é dever do CD, realizar anamnese cautelosa, buscando informações coletadas a partir da própria vítima e dos responsáveis. Durante o exame físico, deve-se observar a presença ou não das alterações citadas. Em suspeita de abuso, o conselho tutelar deve ser comunicado, bem como a companhia de polícia local.

## A OSTEORRADIONECROSE EM PACIENTES SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA DE CABEÇA E PESCOÇO

**Autor:** Isabella Duarte Delfino

**Coautores:** Caio de Camargo Pedroso, Roberta Gonelli

**Orientadores:** Mariane Michels, Haroldo Arid Soares.

A Osteorradionecrose (ORN) é uma forma de Osteomielite conhecida como necrose asséptica de tecido ósseo, desenvolvida após a irradiação terapêutica em pacientes portadores de neoplasias malignas na região de cabeça e pescoço. A mandíbula apresenta alto risco de desenvolver ORN quando comparada à maxila, devido à sua menor vascularização. A ORN manifesta-se por dor intensa, exposição óssea e febre alta. A necrose tecidual e a baixa resistência à infecção são propiciadas pela radioterapia (RTX) de alta dose, que causa a redução do conteúdo vascular e celular do tecido ósseo. O objetivo deste estudo é, portanto, reportar a um caso clínico de ORN, em que, radiograficamente, observam-se áreas radiolúcidas de dimensões variáveis entremeadas por áreas radiopacas, de contornos irregulares. Pacientes submetidos à radioterapia exigem acompanhamento de um profissional capaz de diagnosticar precocemente alterações patológicas dentárias e maxilofaciais decorrentes da radioterapia, bem como conduzir o tratamento adequado para suas eventuais sequelas, durante e após o tratamento radioterápico. A ORN é um dos piores efeitos colaterais secundários da RTX na região de cabeça e pescoço, devendo o cirurgião-dentista estar atento à prevenção dessa condição. No que diz respeito às sequelas secundárias ao tratamento contra o câncer, a prevenção ainda é a conduta ideal. As medidas preventivas podem ser tomadas antes, durante e depois da RTX, e ao cirurgião-dentista, como membro da equipe oncológica, assiste preparar o meio bucal do paciente antes da RTX e realizar o acompanhamento durante o tratamento antineoplásico, além de auxiliar na melhora das condições de higiene bucal do indivíduo após a RTX. E por fim, vale ressaltar, como método auxiliar no tratamento desta alteração, a laserterapia (laser de baixa intensidade vermelho e infravermelho) que também vem se mostrando bastante benéfica na maioria dos casos.

## PERCEPÇÃO DOS ALUNOS SOBRE A METODOLOGIA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DE CHE APLICADA NA ODONTOLOGIA DA UNISO

**Autor:** Isaque Lodi Petroff

**Coautores:** Luiggi Eduardo Holtz, Isabela Piran, Camilly Victoria Santos Perin

**Orientador:** Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

Frente aos inúmeros desafios da docência no ensino superior e às dificuldades para estimular os alunos a serem os reais protagonistas do seu próprio processo de aprendizagem, a disciplina de CHE Aplicadas, do Curso de Odontologia da Universidade de Sorocaba, desenvolveu uma nova metodologia didático-pedagógica. Utilizar metodologias avaliativas centradas somente na reprodução dos conteúdos ministrados em salas de aula e em padrões estabelecidos como referenciais não tem sido considerado eficientes para atingir os objetivos de um processo de avaliação para uma aprendizagem efetiva. Em uma pesquisa realizada por Valdez e Araújo com os alunos da Universidade de Brasília, a diversificação de recursos didáticos no ensino de Histologia e disciplinas afins foi um elemento facilitador para o processo de aprendizagem. O professor, hoje, é aquele que ensina o aluno a aprender e a ensinar a outrem o que aprendeu. O objetivo deste trabalho foi analisar a percepção dos alunos com relação à metodologia didático-pedagógica utilizada durante as aulas. 49 alunos responderam um questionário e 98% afirmou que o desenho ajudou a responder as avaliações com mais segurança. Sobre os simulados, 98% afirmou que ajudaram a aprender melhor o conteúdo, 96% considerou que liberar a revisão do simulado no moodle ajudou a estudar melhor e 98% considerou que o sistema de apostilas ajudou a estudar melhor. Sobre os estudos dirigidos na forma de perguntas e testes, 100% da turma considerou que melhorou a aprendizagem do conteúdo. Em uma escala de zero a 10, sobre a metodologia ajudar na compreensão do conteúdo, as notas médias obtidas foram 9,4 (desenhos); 9,4 (simulados); 9,8 (simulado de revisão) e 9,4 (simulado de revisão em duplas). A nota final para a metodologia didático-pedagógica da disciplina foi 9,6 e 96% dos alunos gostariam que outras disciplinas também aplicassem uma metodologia de avaliação diversificada assim.

## ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO PORTADOR DE DOENÇA DE HUNTINGTON: RELATO DE CASO

**Autor:** Jéssica Palma de Carvalho Vieira

**Coautores:** João Pedro Lorena Paes Leite, Lúcio Henrique Ives Martins

**Orientador:** Régis Penha Pimenta

A doença de Huntington (DH) ou Huntington's disease (HD) é um distúrbio neurodegenerativo, autossômico dominante, sendo descrita também como coreia hereditária. É uma alteração progressiva que causa redução na capacidade funcional do controle motor e emocional, com prejuízo da habilidade cognitiva associada ao aparecimento de movimentos involuntários. Com sua evolução (estágio 2), o portador da doença tem sua fala, capacidade de deglutição e habilidade de raciocínio lógico reduzidos. Atenção importante deve ser dada a discretos abalos ou movimentos involuntários dos músculos da face, podendo direcionar ao início de um possível diagnóstico, associado a movimentos discretos involuntários em outros músculos do corpo. O diagnóstico definitivo é realizado através de testes genéticos específicos que identificam o número de repetições de citosina-adenosina-guanina (CAG). O tratamento da DH se caracteriza por cuidados paliativos e deve envolver uma equipe multidisciplinar (assistente social, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e odontologia), além de um acompanhamento médico. O presente trabalho apresenta um caso de um paciente 57 anos, sexo masculino, com o diagnóstico de DH em estágio 2, com a queixa principal de sangramento gengival, mobilidade dental e dor. Após anamnese minuciosa, exame clínico intra e extra-bucal, o plano de tratamento definitivo envolveu a necessidade de exodontia de alguns elementos dentários para futura reabilitação protética. A função do cirurgião dentista na equipe de atendimento aos portadores de DH é imprescindível, visando a recuperação e manutenção de uma saúde bucal adequada. A empatia com o outro deve estar sempre presente. O Cirurgião Dentista necessariamente precisa estar atento e preparado para auxiliar no diagnóstico precoce da DH assim como auxiliar na orientação e condução dos cuidados bucais.

## CISTO DENTÍGERO: METODOLOGIA DO DIAGNÓSTICO

**Autor:** Joelle Bárbara de Arruda

**Orientador:** Haroldo Arid Soares

O cisto dentígero, também conhecido como cisto folicular, acomete principalmente pessoas jovens entre 20 e 30 anos. É, na maioria dos casos, relacionado ao terceiro molar inferior, depois ao canino superior e segundos pré-molares inferiores. É o segundo cisto odontogênico mais frequente, apenas apresenta sintoma caso infectado e, na radiografia, apresenta-se radiotransparente e unilocular, associado a coroa de um dente não erupcionado, pode envolver seios, fossas nasais, órbitas, entre outras cavidades naturais existentes. O trabalho em questão tem como objetivo o estudo da metodologia do diagnóstico do cisto dentígero, tais como o estudo do exame clínico, hipóteses de diagnóstico, exames complementares, confirmação do diagnóstico, prognósticos, tratamentos e preservação, critérios de diagnóstico essenciais tais como a semiologia e anamnese.

## SÍNDROME DE EAGLE – A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO

**Autor:** Larissa Asperti Sewaybricker

**Coautor:** Nicole Jamili de Oliveira Miranda

**Orientador:** Régis Penha Pimenta

**Coorientador:** Rodrigo Mendes Ferrero Gironde

A Síndrome de Eagle (SE) é caracterizada por uma série de sintomas causados por um alongamento anormal do processo estiloide do osso temporal ( $> 3\text{cm}$ ), ou pela calcificação do ligamento estilo-hióide ou estilo-mandibular. Esta anormalidade pode ser encontrada em cerca de 4% da população, sendo na maioria dos casos assintomática. Entretanto, quando sintomática, pode-se observar dor na região temporo-mandibular e pescoço, zumbidos nos ouvidos, dor durante a abertura bucal e deglutição, sensação de corpo estranho na garganta, disfagia, dores de cabeça, dor ao movimentar a cabeça, entre outros sinais e sintomas. O diagnóstico desta condição é baseado nas manifestações clínicas, na palpação do processo estiloide, no teste de infiltração local de lidocaína e em achados radiográficos, sendo este último, muito comum em radiografias panorâmicas. As causas exatas dessa manifestação continuam desconhecidas, mas estudos demonstram sua relação com traumatismos na região, após tonsilectomia e após extração dentária. Por meio de uma revisão da literatura científica, o objetivo deste trabalho é discorrer sobre a Síndrome de Eagle e a importância do conhecimento dessa síndrome pelo cirurgião-dentista. Concluiu-se que o conhecimento sobre a SE é de grande valia para o cirurgião-dentista, uma vez que seus sintomas podem ser confundidos com outras alterações principalmente disfunção temporo-mandibular e dor orofacial. Sendo variáveis e inespecíficos, os pacientes geralmente procuram tratamento em diversas especialidades como otorrinolaringologia, ortopedia, fisioterapia, neurologia, e até mesmo psiquiatria. A importância do conhecimento dessa alteração para direcionar a um diagnóstico e tratamento precoces é fundamental para o cirurgião dentista, já que pode ser descoberta como um achado radiográfico por meio de uma radiografia panorâmica, amplamente utilizada na prática odontológica.

**EMINECTOMIA ASSOCIADA À DISCOPEXIA COMO FORMA DE TRATAMENTO  
EM LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR  
(ATM)**

**Autora:** Larissa Martins Rodrigues

**Orientador:** Daniil Israel Santos Ferreira

**Coorientador:** José Fernando Pontes

A articulação temporomandibular (ATM) é uma estrutura sinovial complexa do corpo humano, onde possui relação direta e indireta com diferentes estruturas anatômicas. Por apresentar uma membrana sinovial, a ATM é uma das articulações sinoviais do corpo. Quando hábitos parafuncionais causam uma desarmonia em seus componentes, ocorre uma disfunção temporomandibular (DTM), deslocando a estrutura além dos limites de normalidade, trazendo consequências no dia a dia do paciente. A DTM é uma classe de distúrbios musculoesqueléticos agudas, crônicas ou degenerativas associada a deformidade morfológicas e funcionais. Essa disfunção é caracterizada por dor, dificuldade ao fechar a boca e salivação intensa. Existem diferentes técnicas cirúrgicas que visam devolver ao paciente a função normal da articulação, uma delas é a técnica de eminectomia associada à discopexia. Essa técnica é descrita como menos invasiva para o deslocamento mandibular recorrente. O objetivo do presente trabalho é aprofundar sobre a técnica cirúrgica citada acima, como uma das formas de tratamento para a disfunção temporomandibular (DTM) sendo a terapia cirúrgica de primeira escolha nos casos de luxação recidivante, pela preservação da estrutura articular e simplicidade da técnica.



## RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA E SUA IMPORTÂNCIA NO DIAGNÓSTICO E NA DOCUMENTAÇÃO LEGAL

**Autor:** Marcos V. S. S. Silva

**Coautor:** Rafael S. Domingues

**Orientador:** Mariane Michels

Esse trabalho tem como objetivo expor aos ouvintes a importância que a radiologia oral exerce nos exames de forma preventiva e diagnóstica. A Radiologia Oral é uma prática que está na odontologia para auxiliar na montagem e planejamento de diagnóstico e tratamento (2000). Em 1985, a prática da Medicina, com a descoberta dos raios X por Wihelm Rontgen, mudou significativamente. Logo, trouxe mudanças também à Odontologia, que teve suas primeiras radiografias dentárias em 1896, Feito atribuído ao dentista americano, Dr. Edmund Kells. Existem casos em que a radiologia é o único modo de analisar estruturas sem que seja necessária uma grande intervenção cirúrgica e sua correta interpretação é uma ferramenta que auxilia no reconhecimento de condições patológicas, na interpretação de radiografias e na análise precisa de diagnósticos.

## QUEILITE ACTÍNICA: ASPECTOS CLÍNICOS

**Autor:** Pablo Ossamu de Campos Anno Dias

**Coautores:** Jonatas de A. Florêncio, Nicolas Vicente R. R. Rostelato

**Orientador:** Haroldo Arid Soares

O trabalho tem como intuito abordar os aspectos clínicos da Queilite Actínica, além das condições que podem favorecer o desenvolvimento desta doença. É uma patologia com maior presença nas pessoas de gênero masculino, acima de 40 anos e leucodermas. A exposição crônica ao sol pode desenvolver esta doença. As prevenções essenciais são a utilização de protetores solares, chapéus de abas largas, cremes e batons fotoprotetores. No início começam a surgir algumas lesões, normalmente no lábio inferior, por ser uma região de maior exposição ao sol, e muitas vezes, esquecidas de serem protegidas. Surgem-se manchas brancas, descamação, vermelhidão do lábio e perda do contorno dele. A doença evolui conforme a exposição ao sol é mantida, surgindo úlceras e a atrofia dos lábios, podendo desenvolver displasias e se transformando em Carcinoma Espinocelular. A Queilite Actínica é classificada como lesão cancerável, que com precauções podem ser evitadas.

## A IMPORTÂNCIA DA IMAGINOLOGIA PARA A DETECÇÃO DE FLEBÓLITOS

**Autor:** Thainá Maria Fernandes da Silva

**Coautor:** Milene Lorrane da Silva

**Orientador:** Haroldo Arid Soares

Os flebólitos são calcificações que se desenvolvem na parede de uma artéria ou veia, e podem ter diversos tamanhos e formas. São acometidos por alguma lesão na parede do vaso ou estagnação do fluxo do sangue (CDI. Flebolitos associados a lesion vascular.) Na imagiologia, possuem imagens radiopacas, podem se apresentar sendo únicos ou múltiplos e comumente apresentam aspecto laminado. Atualmente, o melhor identificador para flebólitos é a radiografia simples e a tomografia computadorizada, já a ressonância magnética não os reconhece facilmente. Conclui-se que o cirurgião-dentista deve reconhecer essas alterações na radiografia, e solicitar exames complementares que possibilitem o correto diagnóstico, firmado em achados clínicos e radiográficos de flebólitos na região de cabeça e pescoço, pois esses constituem evidências de presenças de lesões vasculares advindas de possíveis doenças circulatórias que podem ser classificadas como hemangioma ou distúrbios hemodinâmicos.

## BIFOSFONATO E O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

**Autor:** Rafaela Jaine Rodrigues de Paula.

**Coautores:** Giovanna Vetrano Silvestre, Giovanna Cavalcante Roque

**Orientador:** Régis Penha Pimenta

O Bisfosfonato (BP) é um medicamento modulador do metabolismo óssea utilizado normalmente em patologias com reabsorção óssea, atuando na inibição da atividade e/ou número de células osteoclástos, sendo assim um antirreabsortivo. Devido ao aumento de uso do BP para tratamentos ósseos surgiram manifestações orais de seu uso, como por exemplo, a osteonecrose associada ao BP. A osteonecrose é conceituada pela exposição de osso necrótico nas regiões maxilares e mandibulares que permaneça por mais de 8 semanas em pacientes que já está em tratamento com BP. Existem vários tipos de bifosfonatos: alendronato intravenosa/oral, ibandronato intravenoso/oral, risedronato oral e ácido zolendrônico intravenoso. A osteonecrose está associada aos procedimentos cirúrgico em paciente que está ou esteve recentemente em tratamento com BPs. Clinicamente apresenta osso necrótico exposto. Este trabalho tem como objetivo alertar sobre a necessidade do conhecimento sobre o protocolo diante do tratamento de um paciente que faz o uso de bifosfonato. Trata-se de uma revisão de literatura na qual argumenta-se a relação do uso do bifosfonato e a interação que pode causar no osso maxilar e/ou mandibular causando a conhecida Osteonecrose. Para a realização desta revisão de literatura foram utilizados os seguintes meios de base de dados: PubMed, Scielo e Google Acadêmico. Artigos entre 2009 a 2021. Utilizando apenas pesquisas completas disponíveis, excluindo qualquer pesquisa que se obteve só resumo ou parte do texto. Conclui-se que o Bisfosfonato, através do seu mecanismo de ação, tem uma grande relação com a osteonecrose, definida como uma complicação que atinge os tecidos ósseos após procedimentos cirúrgicos odontológicos. O conhecimento dessa relação é de alta importância no meio odontológico para obter maior índice de sucesso nos procedimentos cirúrgicos.

## ALVEOLITE: COMPLICAÇÃO PÓS-EXODONTIA

**Autor:** Wanessa Gabriele de Goes

**Coautores:** Beatriz Mariana de Camargo, Isabela Soares, João Pedro Scheel.

**Orientador:** Régis Penha Pimenta

A alveolite pode ser definida como “Dor pós-operatória em torno do local da extração, com aumento da severidade em qualquer momento entre o primeiro e terceiro dia após a extração dentária. Acompanhada por parcial ou total desintegração do coágulo sanguíneo dentro do alvéolo, com ou sem halitose. Muitas vezes a mucosa ao redor se encontra eritematosa, e a dor pode acabar se irradiando para as regiões do ouvido e pescoço. A alveolite seca é a complicação mais pertinaz e desagradável, ocorre através da infecção do alvéolo dores intensas que se prolongam por dias, observa-se um alvéolo aberto, desprovido de coágulo com exposição do osso alveolar e com as paredes ósseas totalmente desprotegidas. A etiologia ainda não é bem definida, sendo a provável causa a perda do coágulo sanguíneo, mas em muitos relatos traumatismos por causas iatrogênicas. Alguns fatores sistêmicos e locais também pode estão associados. Para que as complicações sejam evitadas, orienta-se que seja mantido um campo de assepsia durante o procedimento, além de que se respeite o uso e a indicação correta da técnica cirúrgica a ser seguida, de tal forma que o cirurgião minimize o trauma e a contaminação bacteriana na área operada. O tratamento ideal seria aquele o qual houvesse possibilidade de eliminar os fatores etiológicos, aliviar a dor e propiciar um “novo” coágulo sanguíneo para preencher o alvéolo, criando condições para o processo natural de reparo alveolar, sem precisar introduzir nenhum composto ou substância no interior do alvéolo. Sabe-se, entretanto, que em alguns casos isso não é possível. O tratamento que usamos como referência, é preconizado por Eduardo Dias Andrade *et al.* Também é importante prescrever dipirona (500 mg a 1 g) a cada 4 horas pelo período de 24 horas, agendar consulta para reavaliação do quadro clínico após 48 horas ou antes caso a dor não tenha cessado, e acompanhar a evolução até a alta do paciente.

## MANEJO DE ANESTESIAS LOCAIS EM PACIENTES COM COREIA DE HUNTINGTON – RELATO DE CASO

**Autor:** João Pedro Lorena Paes Leite

**Coautor:** Jéssica Palma de Carvalho Vieira, Lúcio Henrique Ives Martins

**Orientador:** Regis Penha Pimenta

A Doença de Huntington (DH) é uma doença rara, “com prevalência estimada de 4 a 10 casos por 100.000 indivíduos”. “Caracterizada pela presença de transtornos do movimento, distúrbios psiquiátricos e demência”. O presente estudo tem por objetivo apresentar um relato de caso de uma cirurgia de exodontia destacando o manejo de técnicas anestésicas locais em um paciente com DH que compareceu a clínica odontológica da Uniso se queixando de dificuldade para mastigar e sentir seus dentes “amolecendo”. A cirurgia foi dividida em 2 seções, sendo, a 1ª a exodontia dos dentes 43,44 e 45, e a 2ª, do 26 e 27. Em ambas as seções foi utilizado o sal anestésico lidocaína a 2% com epinefrina 1:100.000 e realizada a técnica 1ª de exodontia. Não foi encontrado na literatura pesquisada relato de contra indicação do sal anestésico e nem do vasoconstritor associado. Na 1ª cirurgia foi utilizada a técnica de bloqueio do nervo alveolar inferior e infiltrativa na vestibular e na lingual. No decorrer da cirurgia houve a necessidade de complementar as técnica infiltrativas. A 2ª cirurgia foi utilizada a técnica de bloqueio do nervo alveolar superior médio, superior posterior e infiltrativa na região de palato. Ambas as seções foram desafiadoras, devido a mandíbula ser a estrutura móvel do crânio, sendo todas as cirurgias caracterizadas por movimentos involuntários. Porém, as exodontias foram realizadas com sucesso e o paciente evolui com um excelente pós operatório. É importante que o cirurgião dentista planeje a cirurgia e preveja possíveis acidentes e complicações que podem ocorrer durante todo o procedimento, em virtude dos movimentos involuntários do paciente. A escolha correta da técnica e do sal anestésico, assim como toda a cirurgia, demandam conhecimento do cirurgião dentista em relação à progressão da doença para propor o melhor tratamento, visto que “os sintomas tendem a progredir de forma previsível”.

## POSICIONAMENTO DOS TERCEIROS MOLARES INFERIORES E A INCIDÊNCIA DE PERICOCONARITE

**Autor:** Nicole Jamili de Oliveira Miranda

**Coautores:** Rodrigo Mendes Ferreiro Gironde, Larissa Asperti Sewaybricker, Ana Júlia Oreste Rebecca

**Orientador:** Regis Penha Pimenta

O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura, abordando etiologia, sinais clínicos, tratamento e aspectos sobre uso de antibióticos, associando ao posicionamento dos terceiros molares inferiores. Com base nas referências obtidas nas plataformas virtuais PUBMED, ScienceDirect, Biblioteca Virtual em Saúde, PubSaúde, entre 2005 a 2021. A periocoronarite é uma condição inflamatória do tecido mole localizada ao redor da coroa de um dente em processo de erupção ou semi-incluso, principalmente os terceiros molares inferiores. Pode ser decorrente de traumas originados pelo terceiro molar superior sobre a mucosa do terceiro molar inferior, deixando-a edemaciada ou quando a superfície oclusal do dente afetado é revestida por um opérculo de difícil higienização, favorecendo o acúmulo de alimentos e fomentando uma proliferação bacteriana, causando dor, sangramento, halitose e trismo ao paciente. Em 1926, Winter classificou as posições dos terceiros molares inclusos, considerando a inclinação do longo eixo do terceiro molar impactado em relação ao segundo molar adjacente, em 1933, Pell & Gregory, compararam a face oclusal do terceiro molar inferior retido em relação à porção cervical do segundo molar adjacente, em: A, B ou C. Assim como, relacionaram o eixo vertical, sendo subdivididos em classe I, II ou III. A posição vertical e a posição A estão mais associadas à ocorrência de periocoronarite. Sendo assim é indicada a remoção profilática do terceiro molar. A detecção precoce é a chave de uma terapêutica eficaz baseada no tratamento local e a prescrição de antibióticos deve ser utilizada apenas em casos com envolvimento sistêmico. Por se tratar de uma complicação desconfortável para o paciente, o cirurgião dentista deve realizar o diagnóstico e indicar o melhor tratamento para prevenir uma infecção sistêmica.

## HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

**Autor:** Lara Andrade Felício

**Coautoras:** Milena Nascimento Rocha, Sabrina Ferreira Boaventura

**Orientadora:** Samira Ribeiro Rodrigues

Este trabalho tem como objetivo ressaltar a importância do diagnóstico precoce da hipomineralização molar-incisivo (HMI), uma vez que existe a possibilidade de desacelerar o aumento de sua severidade, reduzir a sensibilidade dental e até limitar o absenteísmo escolar, caso sejam adotados cuidados bucais preventivos. Para isso, buscou-se livros e artigos relacionados à hipomineralização molar-incisivo nas seguintes plataformas: Pubmed, Scielo e Google Acadêmico, nos idiomas português e inglês. A Hipomineralização Molar-Incisivo (HMI) é definida como um defeito de desenvolvimento do esmalte, o qual se trata de uma anormalidade constantemente observada na dentição humana decídua ou permanente, podendo ser classificado como hipomineralização ou hipoplasia do elemento dentário. Essa condição, também conhecida como molares de queijo, é de origem idiopática, as manchas dentárias, correspondentes ao problema qualitativo do esmalte, são bem notórias, têm mais de 1 mm de diâmetro e apresentam uma coloração variando entre branca, creme, amarela e castanha. Nessa alteração, o dente apresenta um esmalte de menor espessura e com alto grau de porosidade, que, devido às forças naturais da mastigação, pode fraturar e expor a dentina. À vista disso, aumenta-se o risco do desenvolvimento da lesão de cárie, da sensibilidade elevada às mudanças de temperatura e, também, ao longo da escovação, dificultando a manutenção de uma boa higiene oral. Portanto, é de extrema importância que haja um diagnóstico correto e precoce, para que tratamentos imediatos sejam implementados e esses visem a preservação do elemento dentário afetado.

## DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E SUAS MANIFESTAÇÕES ORAIS

**Autor:** Laís Piccinato Andrade

**Coautores:** Rafaela Jaine Rodrigues de Paula, Lucas Gustavo de Barros

**Orientador:** Haroldo Arid Soares

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura acerca das principais infecções sexualmente transmissíveis e suas lesões orais e suas características clínicas. Essas infecções são causadas por microrganismos e transmitidas por fluidos corporais, principalmente relações sexuais desprotegidas, mas raramente a transmissão também pode ocorrer por transfusões sanguíneas, contato com pessoas infectadas ou por transmissão vertical. O papilomavírus humano (HPV) é uma das infecções sexualmente transmissíveis mais comuns e há similaridades entre as manifestações do HPV de colo de útero e o HPV oral, sendo sua característica mais evidente ou é um epitélio escamoso ou levemente queratinizado. A Sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema Pallidum* e possui três estágios e, embora a lesão seja comum em genitálias, lesões orais também podem ser encontradas. Lesões orais também se encontram presentes nos sinais iniciais do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e podem ajudar no diagnóstico da infecção e para aqueles com diagnóstico pode indicar uma progressão para AIDS, hoje de acontecimento mais raro. Foi realizada uma busca da literatura utilizando a base de dados PubMed e descritores em ciências da saúde (DeCS) relacionados ao assunto (sexually transmitted diseases OR papillomavirus infections OR syphilis OR HIV AND oral manifestation s) entre os anos de 2011 e 2021. Em conclusão, estudos acerca do assunto sempre devem ser realizados e são de extrema importância para o cirurgião dentista pois as manifestações orais das infecções sexualmente transmissíveis acontecem e o conhecimento de suas características clínicas pode provocar o diagnóstico e melhorar o prognóstico das doenças.



## OZONIOTERAPIA NA ODONTOLOGIA

**Autor:** Thainá Falabella Rossetto

**Coautor:** Alice Nicole Pereira Gonçalves

**Orientador:** Lúcio Henrique Ives Martins

O uso do ozônio na Odontologia tem sido estabelecido como um complemento a outras modalidades convencionais de tratamento. Esta terapia vem se destacando por apresentar uma ampla indicação, atuando como um potente agente oxidante, com atividades antimicrobianas, modulador imunometabólico e curativas. A ozonioterapia está sendo indicada para o tratamento complementar de aproximadamente 260 patologias diferentes e na odontologia, sua via de aplicação é diretamente ao tecido na cavidade oral, disponível na forma de gás e incorporado a fluidos, como em água ou óleo ozonizados. O objetivo deste trabalho é apresentar as modalidades de tratamento com ozônio na odontologia e estimular futuras pesquisas, comprovando a eficácia no uso da ozonioterapia na rotina odontológica. Foram realizadas pesquisas de revisão literária e sistemáticas, na língua inglesa ou portuguesa, com base de dados publicados no Pubmed, Scielo e Google Acadêmico no período de 2010 a 2021. A literatura demonstra a eficácia dessa alternativa terapêutica, porém, ainda é pouco utilizada na clínica odontológica por falta de conhecimento entre os cirurgiões-dentistas.

## OS ALUNOS REGISTRAM ADEQUADAMENTE NO PRONTUÁRIO CLÍNICO AS ANESTESIAS REALIZADAS NOS PACIENTES?

**Autor:** Luis Otávio Almeida Braga

**Coautor:** Amanda Rodrigues Fonseca

**Orientador:** Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

O prontuário odontológico é de fundamental importância para o cirurgião-dentista, pois nele é que são registradas a anamnese, a história passada das doenças orais e a necessidade de tratamento, devendo, dessa forma, atender a critérios administrativos, clínicos e legais. Na parte de evolução e intercorrências do tratamento deverão ser anotados todos os passos do tratamento e inclusive as intercorrências observadas no decorrer de sua execução. O profissional deve ter o prontuário odontológico como um instrumento de prova para se proteger de processos civis e criminais. Portanto, é importante a elaboração completa do prontuário por parte do profissional. Os anestésicos locais são drogas com potencial para causar diversas complicações no paciente, tais como reações alérgicas, necrose tecidual e neurotoxicidade direta. Por esse motivo é extremamente importante registrar a injeção anestésica no prontuário do paciente. Deve-se fazer a anotação do anestésico local utilizado, vasoconstritor, técnica anestésica realizada, dose utilizada e reação do paciente. O objetivo deste trabalho foi avaliar os prontuários clínicos dos pacientes para verificar se a anestesia odontológica utilizada a cada procedimento foi registrada. Foram selecionados de forma aleatória 100 prontuários odontológicos de pacientes de cirurgia e endodontia clínicas. Os resultados obtidos mostraram que apenas 37% dos alunos relataram sobre a anestesia no planejamento clínico do procedimento a ser realizado, porém o registro da solução anestésica utilizada e da técnica realizada, foi realizado em apenas 7% dos prontuários clínicos analisados e somente em 3% dos prontuários analisados foi registrada a dose de anestésico local utilizada. Conclui-se que os graduandos em Odontologia da UNISO não estão dando a devida importância sobre anotar as drogas anestésicas locais utilizadas, nos prontuários clínicos de seus pacientes.

## **PREVALÊNCIA E CONDUTA FRENTE AOS NÓDULOS DE BOHN: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**Autor:** Ana Luiza Caldana

**Coautores:** Beatriz Teixeira Nunes da Rosa, Rafael Mitsumi Ferreira Osaki

**Orientador:** Haroldo Arid Soares

Os nódulos de Bohn são formações de remanescentes dos tecidos das glândulas mucosas, usualmente localizadas no palato duro, afastados da rafe mediana e ao longo da crista dentária. Os mesmos possuem coloração esbranquiçada, amarelada ou acinzentada, podendo haver de dois a seis nódulos. Esses acometem a cavidade bucal de recém-nascidos de idade entre 0 a 3 meses. Tais nódulos não necessitam de tratamento cirúrgico, pois desaparecem espontaneamente por esfoliação. Esse trabalho tem como objetivo fazer uma revisão da literatura sobre Nódulos de Bohn. Para tanto, foram feitas revisões de artigos científicos que abordam sobre o tema, podendo concluir que, apesar de representarem uma condição benigna, não sendo necessária intervenção, são de alta prevalência, e, portanto, de importante conhecimento dos cirurgiões-dentistas.

## REANATOMIZAÇÃO DE SUPRANUMERÁRIO COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autor:** Andressa Siedler de Oliveira

**Coautor:** Esther Martins Machado

**Orientador:** Wanessa Christine de Souza Zaroni, Diego Garcia Diniz

Dentes múltiplos são a mudança mais comum quando se trata de número de elementos dentários. A presença de supranumerários pode causar vários problemas estéticos quando acomete a região anterior. Neste contexto, este trabalho tem a finalidade de apresentar um caso clínico atendido no Estágio Supervisionado IV na UNISO. Paciente do sexo feminino, 21 anos, compareceu à clínica da Uniso relatando queixa em relação à estética na região do elemento 12 (coroa com alteração de forma e restauração insatisfatória). A paciente relatou ter sofrido um trauma no dente 12 quando era adolescente e ao exame radiográfico foi observada a presença de um supranumerário na região acima deste elemento. Por decisão da cirurgiã-dentista na época, foi realizada a exodontia do elemento 12 e tracionado o supranumerário para sua posição. Tal elemento dentário apresentava-se ao exame clínico com alteração de forma e restauração de resina composta fraturada e pigmentada. A proposta terapêutica para o caso foi a realização de nova restauração com resina composta para devolução de forma e cor natural a este elemento dentário. O procedimento foi realizado sob anestesia infiltrativa, seguida de seleção da cor da resina, isolamento absoluto de canino a canino e procedimento restaurador com técnica adesiva utilizando sistema de condicionamento ácido total e resinas de diferentes opacidades. Posteriormente, realizou-se o acabamento (pontas diamantadas de granulação fina e extrafina) e polimento com borrachas abrasivas. A resina composta foi o material escolhido em virtude de sua excelente resistência, preparos minimamente invasivos, confecção em uma única sessão, grande facilidade de reparo e pela sua excelente capacidade de mimetizar a opacidade e translucidez existentes também nos dentes naturais. Concluiu-se que a técnica restauradora direta utilizando resina composta nanohíbrida com zircônia foi eficaz em restabelecer a estética e anatomia favorável ao elemento dentário de forma eficiente e simples. Adicionalmente, observou-se a importância de se realizar um planejamento adequado da conduta a ser realizada frente à presença de dentes supranumerários em região de dentes anteriores.

## DIAGNÓSTICO PRECOCE DE OSTEOSARCOMA

**Autor:** Celso de Souza Barroso Filho

**Coautores:** João Pedro de Albuquerque Goes, Ediovane Camargo de Almeida Junior

**Orientador:** Haroldo Arid Soares

O câncer de boca representa um dos maiores desafios da saúde bucal, o diagnóstico precoce possui prognóstico favorável. Apesar de estomatologia, patologia e diagnóstico bucal serem ministradas nos cursos de odontologia, muitos profissionais se formam despreparados para realização de biópsia e diagnóstico de lesões malignas. Portanto, a maioria dos pacientes com tumores malignos bucais tem seu diagnóstico em estágios avançados da doença, embora já tenham sido atendidos por um ou mais profissionais de saúde. Embora o grupo de risco para carcinoma espinocelular - CEC (90% dos casos de câncer bucomaxilofacial) seja homem, acima de 50 anos, fumantes e/ou etilistas, os sarcomas são mais comuns em crianças, jovens adultos e jovens na puberdade. Representa a terceira neoplasia mais frequente na segunda década de vida com 10% desses cânceres na cabeça e no pescoço. Apresentam menor incidência de linfadenopatia, uma vez que a principal disseminação desse tipo de câncer é hematogênica. Os exames complementares mais utilizados para diagnóstico osteosarcoma são radiografia panorâmica; tomografia computadorizada; biópsia sendo esse método o mais fidedigno. Os aspectos clínicos mais comuns para o osteossarcoma são dor e rápido aumento de volume local, e os achados clínicos radiográficos se mostram bastante variados, com áreas radiopacas e radiolúcidas de margens irregulares. Também se observa assimetria facial, tumefação óssea, abaulamento, deslocamento e movimentação dentária, obstrução nasal e parestesia. Lesões exófiticas são geralmente firmes e sésseis. Conclui-se que o preparo do profissional para conduzir o diagnóstico precoce de tais lesões é imperativo e determina um melhor prognóstico ao paciente.

## MEIOS DE ARMAZENAMENTO PARA DENTES QUE SOFRERAM AVULSÃO

**Autor:** Dafne Baldoino Momberg Moraes

**Coautor:** Letícia Oliveira Andrade

**Orientadora:** Samira Ribeiro Rodrigues

O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão da literatura, com enfoque no trauma avulsivo na dentição decídua e permanente, sua etiologia, epidemiologia, como os responsáveis devem proceder diante da situação, o tempo transcorrido desde o trauma e os diferentes meios de armazenamento para transporte do elemento assim como a importância destes para o melhor prognóstico. As fontes de pesquisa utilizadas para a realização da revisão de literatura do trabalho foram livros, artigos e trabalhos de conclusão de curso. As plataformas virtuais utilizadas como referência foram Scielo, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre o período de 2013 a 2020. O trauma em pacientes pediátricos é um assunto de extrema importância considerando a grande prevalência no público infantil, acometendo mais crianças de 1 a 3 anos de idade. Os acidentes podem levar a diversos tipos de trauma, desde lesão apenas em tecido mole até avulsão do elemento dentário. No caso da avulsão, o estresse da situação pode gerar dúvidas de como os responsáveis devem proceder, sendo que o tempo transcorrido e o meio de armazenamento ao qual o dente foi submetido são fatores essenciais para que se possa fazer o melhor plano de tratamento e, assim, obter um bom prognóstico. Diversos são os meios de armazenamento disponíveis para o transporte do elemento dentário até o profissional, sendo o leite o melhor, seguido da solução balanceada de Hanks, saliva, soro fisiológico e, por fim, a água. Pode-se concluir que, mesmo tendo meios mais propícios para o armazenamento, o importante é o dente ser mantido em meio úmido para evitar a desidratação da raiz após a avulsão e ser levado o quanto antes até um cirurgião-dentista, preferencialmente dentro de trinta minutos, para uma avaliação minuciosa e decidir o tratamento mais indicado, garantindo assim maior chance de sucesso.

## DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA CAVIDADE ORAL

**Autor:** Ediovane Camargo de Almeida Junior

**Coautores:** Celso de Souza Barroso Filho, João Pedro de Albuquerque Goes

**Orientador:** Haroldo Arid Soares

A ressonância magnética e a tomografia computadorizada são importantes métodos de exames complementares para o diagnóstico das doenças da cavidade oral. Aspectos técnicos de cada método são discutidos, assim como suas vantagens e limitações. A anatomia da cavidade oral é revista, assim como alguns aspectos do carcinoma de células escamosas, que é a neoplasia maligna mais frequente dessa região. A tomografia computadorizada permite melhor avaliação óssea da mandíbula e da base do crânio, está menos sujeita a artefatos de movimento e pode-se avaliar a vascularização normal e das lesões mediante injeção endovenosa de meio de contraste. Por outro lado, materiais dentários metálicos interferem no estudo da região oral por causarem grandes artefatos, assim como a densidade óssea e dos dentes. Um tumor primário com sutil erosão óssea cortical ou alveolar é mais bem observado na tomografia computadorizada com cortes coronais. Na tomografia computadorizada, os músculos são difíceis de serem diferenciados de tecidos neoplásicos, por apresentarem densidades similares. Entre as vantagens sobre a tomografia computadorizada, a ressonância magnética demonstra um notável contraste entre tecidos moles na avaliação das estruturas da cavidade oral, além da sua capacidade de obter imagens coronais, sagitais e axiais, facilitando o planejamento cirúrgico e a identificação da extensão intracraniana dos tumores, especialmente nos forames oval e látero. O maior tempo de exame, maior custo e contra-indicação de pacientes com claustrofobia, dispnéia intensa e portadores de implantes podem ser considerados como desvantagens perante a tomografia computadorizada. As características dos tumores na tomografia computadorizada e na ressonância magnética, tais como intensidade de sinal, contrastes e heterogeneidade, não são preditivos para a diferenciação entre tumores benignos e malignos.

## LINFANGIOMA NA CAVIDADE BUCAL: UMA REVISÃO DE BIBLIOGRAFIA

**Autor:** Esther Martins Machado

**Coautores:** Andressa Siedler de Oliveira, Isabela Soares, Isadora de Souza Corrêa

**Orientadora:** Mariane Michels

Essa pesquisa tem o objetivo de trazer uma breve revisão de literatura sobre a identificação de linfangiomas na cavidade bucal, bem como o seu diagnóstico diferencial e as principais formas de tratamento para auxiliar o graduando em odontologia. O linfangioma se caracteriza como um tumor benigno, sendo constituído por vasos linfáticos. Pode, ainda, ser considerado uma lesão congênita do tipo hamartoma por alguns autores. Pode ser classificado em simples, cavernoso ou cístico. Na maior parte dos casos se desenvolve em torno de dois anos de idade e não há predileção por sexo. Geralmente é encontrado nos dois terços anteriores da língua, na superfície dorsal. Essa lesão apresenta aspecto vesicular ou bolhoso quando localizada mais superficialmente, ou como um grande nódulo profundo, formado pela coalescência de múltiplos nódulos, podendo causar macroglossia quando muito extenso. Clinicamente, se apresenta como um aumento de volume com a superfície composta por vesículas claras de coloração branco-amarelada à arroxeadas, muitas vezes com o aspecto pedregoso. Gassen *et al.* concluiu que seu diagnóstico diferencial pode incluir o tumor de glândula salivar com degeneração cística, carcinoma de células basais, hemangioma e a mucocele. Para auxiliar o diagnóstico clínico, deve-se optar pela biópsia excisional, caso seja possível, pois a melhor forma de tratamento é a excisão cirúrgica. Entretanto, nem sempre é possível a completa remoção da lesão devido a sua extensão e o envolvimento de estruturas vitais. Desta forma, outros protocolos terapêuticos também são indicados, como por exemplo, crioterapia, administração de esteroides e agentes esclerosantes, embolização e cirurgia a laser. Porém, vale ressaltar que, caso não seja possível realizar a completa excisão cirúrgica, as recorrências da lesão são frequentes.

## **A IMPORTÂNCIA DA MAGNIFICAÇÃO E ULTRASSOM COMO RECURSOS AUXILIARES NA ENDODONTIA.**

**Autor:** Giovanna Di Paschoale

**Coautores:** Larissa Da Silva Barrada, Matheus Fogaça Bruno, João Pedro Souza Silva

**Orientadora:** Flavia Casale Abe.

O microscópio operatório é usado na endodontia com o intuito de trazer iluminação de qualidade, mostrando riqueza de detalhes e, quando associado ao ultrassom, permite a realização de tratamentos mais conservadores. Quanto ao uso do ultrassom, a literatura aponta várias indicações, como auxiliar na fase do acesso cirúrgico, na limpeza e modelagem, na obturação tridimensional do sistema de canais radiculares e uma ferramenta essencial durante a cirurgia endodôntica. Quando associado a magnificação é uma importante estratégia na resolução de casos complexos. O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura percorrendo sobre a importância do uso da magnificação e ultrassom na endodontia. Essa revisão de literatura foi produzida por meio de uma pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados: PubMed e Google Acadêmico a partir da seguinte associação de palavras-chave: Endodontia AND Ultrassônico AND Microscopia AND Cavidade pulpar AND Tratamento do canal radicular, buscando identificar artigos publicados em língua portuguesa e inglesa, no período de 2009 a 2021. A partir da busca realizada nas bases de dados citadas, dez artigos foram selecionados, e incluídos nesta revisão da literatura após análise de títulos e resumos. A partir dessa revisão de literatura foi possível concluir que o sucesso do tratamento endodôntico está diretamente relacionado ao conhecimento da anatomia do sistema de canais radiculares aliado ao domínio do uso de tecnologias.

## CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DAS LESÕES CANCERIZÁVEIS DO CÂNCER DE BOCA

**Autor:** Igor Anderson Ferreira Domingues

**Coautor:** Julia Dutra Fortti

**Orientador:** Haroldo Arid Soares

Este trabalho tem como objetivo evidenciar os principais aspectos das lesões cancerizáveis do câncer de boca, do ponto de vista clínico, buscando revisar as características para melhor diferenciação para hipótese de diagnóstico dessas lesões. Para identificar essas características por meio de embasamento, foram feitas buscas em artigos científicos e livros. Existem evidentes características que podem auxiliar o CD na realização do exame, inicialmente, na anamnese é possível se atentar à características como: Se o paciente está na 4<sup>o</sup> década de vida, do sexo masculino, tabagista, etilista, tem grande exposição ao sol e se existem antecedentes familiares com quadro clínico de câncer. Como lesões pré-cancerizáveis e suas características temos a Queilite actínica que é uma placa branca, que apresenta aspereza, onde não há mais limitações definidas entre a pele e a mucosa labial. Ocorre mais comumente nos lábios inferiores. Normalmente é assintomática. Conforme o desenvolvimento da lesão, ela pode tornar-se endurecida, escamosa e apresentar úlceras. Temos como lesão também a leucoplasia, considerada uma lesão pré-cancerosa, pode ser homogênea, sendo plana, fina e pode exibir rachaduras superficiais tornando-se rugosa e áspera, é indolor. Também pode apresentar-se como heterogênea, contendo áreas com erosões ou úlceras em sua composição. Líquen plano oral é uma lesão crônica, inflamatório de natureza autoimune. Seu aspecto clínico apresenta estrias brancas, que podem ser erosivas ou ulceradas, as quais rompem o epitélio. Com embasamento nos artigos científicos estudados e citados, é possível explorar e facilitar as características clínicas das lesões pré-cancerizáveis para melhor compreensão para a hipótese de diagnóstico, assim identificando estágios iniciais de quadro clínico de câncer dos pacientes, favorecendo seu prognóstico e otimizando seu tratamento.

**Autor:** Isabela Baladelli

**Coautores:** Isabela Muniz de Souza, Mariana Sousa, Rodrigo Girondo

**Orientador:** Régis Penha Pimenta

Na odontologia os defeitos ósseos nos rebordos alveolares são uma dificuldade para a reabilitação estético-funcional. As causas dessa perda óssea são variadas, podendo ser por patologias, extrações dentárias traumáticas, infecções. O melhor enxerto conhecido até hoje é o osso autógeno, medular. Tem as vantagens biológicas, diminuindo o risco de rejeição do organismo. Tem como propriedades serem osteogênicos, osteoindutores e osteocondutores. Os sítios doadores são: ossos ilíacos, calvárias, mento, ramo mandibular, túber, processo coronóide, zigoma e o tórus. A regeneração óssea guiada (ROG) é um método com o objetivo de aumentar as possibilidades de tratamentos de implantes através da formação óssea com auxílio de barreiras físicas (membrana) para delimitar os tipos de células no local impedindo a invasão de células epiteliais. O presente trabalho apresenta-se como uma revisão de literatura sobre enxertos e o método de ROG. Tem como objetivo demonstrar um método que conduz a formação óssea com através de enxerto. Para este trabalho foram utilizados PubMed, Scielo e Google Acadêmico. Foi utilizados artigos de texto completo do ano de 2010 a 2015. Concluímos com essa revisão que o método ROG foi desenvolvido com a finalidade de separar as células fibroticas das células osteoblasticas e delimitar a proliferação de determinado espaço. Segundo estudos esse método é de alto sucesso no meio cirúrgico.

## APLICAÇÕES DA TERAPIA FOTODINÂMICA NA ENDODONTIA

**Autor:** Isabela Muniz de Souza

**Coautores:** Isabela Baladelli, Mariana Isabele da Costa Sousa, Maiara Moraes dos Santos Silva

**Orientadora:** Flávia Casale Abe

Atualmente, o laser de baixa potência apresenta uma série de aplicações no ramo da odontologia, mas ganhou espaço da endodontia por sua capacidade de auxílio na desinfecção do canal radicular e alívio da dor. A terapia fotodinâmica (PDT) foi desenvolvida para complementar a desinfecção do sistema de canais radiculares (SCR), eliminando os microrganismos presentes. O fluxo fotoacústico induzido por fótons (PIPS) também é utilizado na endodontia para aumento da efetividade da irrigação, pois ativa a solução irrigante através de um fenômeno fotoacústico e fotomecânico agitando os líquidos dentro do canal gerando um fenômeno de cavitação e sendo considerado extremamente favorável por diversos estudos. O objetivo deste trabalho consistiu em realizar uma revisão de literatura acerca das principais aplicações da terapia fotodinâmica na endodontia e sua real eficácia. Uma busca eletrônica da literatura foi realizada na base de dados PubMed utilizando os seguintes termos de busca adquiridos de acordo com Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) sem restrição de linguagem: *photochemotherapy*, *endodontics*, *low-level light therapy* e *dentistry*. Foram utilizados ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas do ano de 2011 até 2021 devido a maior qualidade de evidência e atualidade. Concluiu-se através da revisão de literatura que embora o laser seja amplamente utilizado na odontologia há muitos anos e a PDT possua inúmeros estudos que comprovam sua eficácia, o PIPS ainda precisa de mais pesquisas e estudos *in vivo* para se entender melhor seus mecanismos e seu real benefício para a endodontia.

## ABORDAGEM TERAPÊUTICA PARA LESÕES DE CÁRIE CRÔNICA EM DENTES ANTERIORES: RELATO DE UM CASO

**Autor:** Isadora de Souza Corrêa

**Coautores:** Maria Isabela Carraschi, Mariane Michels, Vitória César Chiappetta

**Orientadora:** Wanessa Souza Zaroni

No momento atual pode-se notar um decréscimo nos casos de cárie dentária, mas mesmo com essa diminuição considerável, a doença cárie, ainda é encarada como prevalente no Brasil e ocorre em decorrência de um conjunto de fatores predisponentes, sendo alguns deles a qualidade de vida, genética, alimentação, fatores socioeconômicos, entre outros. A cárie ocorre em diferentes faixas etárias da população, porém os adolescentes tem um maior risco para o desenvolvimento da doença, por estarem em um período de troca de dentição e de diminuição dos cuidados da saúde dental pelos pais, o que promove uma higienização inadequada. Nos pacientes com transtornos mentais, a prevalência das lesões de cárie pode ser ainda maior, tendo em vista a maior dificuldade de higienização bucal. O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso e discutir as características clínicas, conduta e a mais adequada abordagem terapêutica em relação a lesões de cárie crônica de um paciente que apresenta transtornos mentais. Paciente S. V. C., sexo masculino, 15 anos de idade, atendido na clínica odontológica da Universidade de Sorocaba, com diagnóstico de bipolaridade e transtorno de humor, em acompanhamento psiquiátrico, apresentava extensas lesões de cárie crônica nas faces vestibulares dos dentes 11 e 21, que causaram comprometimento funcional e estético. Foi realizado teste de vitalidade pulpar e exame radiográfico periapical para avaliação da condição pulpar. Uma vez que não havia comprometimento pulpar, optou-se por realizar proteção pulpar indireta e mascarar a dentina esclerosada com hidróxido de cálcio, seguida pela técnica restauradora incremental com resina composta fotopolimerizável, devolvendo ao paciente função, estética, autoestima e qualidade de vida.

## BIÓPSIA EXCIOSIONAL DE LESÃO BRANCA EM GENGIVA INSERIDA: RELATO DE UM CASO CLINICO

**Autor:** Yeda Setogute

**Coautores:** Amanda Santiago, Rafaela Ferreira

**Orientadores:** Mariane Michels, Haroldo Arid

Cirurgiões-dentistas frequentemente se deparam com lesões bucais em seu dia a dia de trabalho e sabe-se que, lesões que persistam por mais de duas semanas sem fatores causais, possuem indicação de biópsia. O tipo de biópsia irá depender do tamanho, da localização e da origem da lesão. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 22 anos, apresentando placa branca de etiologia desconhecida, de superfície levemente rugosa, contornos regulares, limites nítidos, localizada na gengiva inserida e próxima a mucosa alveolar, entre os dentes 23 e 24 e com, aproximadamente, 0,5 centímetro. Segundo a paciente, a lesão estava presente há alguns anos e, inicialmente, apresentava uma coloração mais rosada que, com o passar do tempo, foi se tornando esbranquiçada. A hipótese de diagnóstico inicial foi de leucoplasia, porém, para a confirmação do diagnóstico, foi realizada biópsia excisional, pois, apesar da lesão ser potencialmente maligna, a mesma não ultrapassava o tamanho de 2,0 centímetros, apresentando, portanto, indicação de remoção completa com margem de segurança. O procedimento foi realizado com sucesso e sem intercorrências. A análise anatomopatológica revelou ectopia de glândula sebácea em mucosa, entretanto, os grânulos de Fordyce são caracterizados, clinicamente, por múltiplas pápulas amareladas ou branco-amareladas assintomáticas, frequentemente encontradas na mucosa jugal e na porção lateral do vermelhão do lábio superior. Como as características clínicas dos Grânulos de Fordyce não são compatíveis com as características encontradas no caso relatado, é de grande valor a realização de uma revisão anatomopatológica do material extraído para melhor elucidação do caso.