



**COLETÂNEAS CIENTÍFICAS
ODONTOLOGIA
TEÓFILO OTONI/MG**

2023

FRANCISCO IVISON RODRIGUES LIMEIRA
PEDRO EMÍLIO AMADOR SALOMÃO
ORGANIZADORES



TEÓFILO OTONI – 2023

Copyright ©: Autores diversos

Projeto gráfico: Núcleo de Investigação Científica e Extensão (NICE)

Diagramação: Núcleo de Investigação Científica e Extensão (NICE)

Capa: Núcleo de Investigação Científica e Extensão (NICE)

ISBN: 978-65-84869-57-8

LIMEIRA, F. I. R, SALOMÃO, P. E. A. (Organizadores)

COLETÂNEAS CIENTÍFICAS – ODONTOLOGIA - TEÓFILO OTONI -
AGOSTO/2023

ISBN: 978-65-84869-57-8

1. PUBLICAÇÕES 2. CAPÍTULOS 3. COLETÂNEAS

NICE 36

FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS DE TEÓFILO OTONI

**Núcleo de
Investigação
Científica e
Extensão - NICE**

Assinado de forma digital por Núcleo de
Investigação Científica e Extensão - NICE
DN: cn=Núcleo de Investigação Científica
e Extensão - NICE, o=AlfaUnipac,
email=nice@unipacto.com.br, c=BR
Dados: 2022.10.26 15:26:05 -03'00'
Versão do Adobe Acrobat:
2022.003.20263

DIREITOS PRESERVADOS – É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio sem a citação dos autores. A violação dos direitos de autor (Lei Federal 9.610/1998) é crime previsto no art. 184 do Código Penal.

SUMÁRIO

<u>CAPÍTULO 1 - A LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL: UMA ABORDAGEM PROMISSORA</u>	6
Marjorie Izabella Batista Aguiar	6
Diego Machado de Oliveira.....	6
Indiara Porto Ribeiro.....	6
Rodrigo Tavares Almeida	6
<u>CAPÍTULO 2 - O USO DA TOXINA BOTULÍNICA NA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: UMA ABORDAGEM ESTÉTICA PRECISA E EFICAZ</u>	8
Dardania Lopes Soares.....	8
Indiara Porto Ribeiro.....	8
Thaynara Teles C. G. Vilela.....	8
Murilo Rocha Rodrigues.....	8
<u>CAPÍTULO 3 - ABORDAGENS TERAPÊUTICAS PARA A PERI-IMPLANTITE: RESTAURANDO A SAÚDE PERI-IMPLANTAR</u>	10
Murilo Rocha Rodrigues.....	10
Diego Machado de Oliveira.....	10
Henrique Silva Azevedo	10
Thaynara Teles C. G. Vilela.....	10
<u>CAPÍTULO 4 - FLARE-UP NA ENDODONTIA: ENTENDENDO AS PRINCIPAIS CAUSAS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO</u>	12
Carolyne Quintão Costa	12
Dardania Lopes Soares.....	12
Lizziane Araujo Mattos.....	12
Marjorie Izabella Batista Aguiar	12
<u>CAPÍTULO 5 - A INFLUÊNCIA DO DIABETES MELLITUS NA SAÚDE PERIODONTAL: UMA CONEXÃO COMPLEXA</u>	14
Murilo Rocha Rodrigues.....	14
Marjorie Izabella Batista Aguiar	14
Dardania Lopes Soares.....	14

Indiara Porto Ribeiro.....	14
CAPÍTULO 6 - GESTÃO DE COMUNICAÇÃO BUCO-SINUSAL EM CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS: ABORDAGENS CLÍNICAS ESSENCIAIS	16
Henrique Silva Azevedo	16
Diego Machado de Oliveira.....	16
Thaynara Teles C. G. Vilela.....	16
Lizziane Araujo Mattos.....	16
CAPÍTULO 7 - A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA DOMICILIAR PARA PACIENTES ACAMADOS: CUIDADOS ESSENCIAIS PARA A SAÚDE BUCAL.....	18
Thaynara Teles C. G. Vilela	18
Marjorie Izabella Batista Aguiar	18
Indiara Porto Ribeiro.....	18
Rodrigo Tavares Almeida	18
CAPÍTULO 8 - A REVOLUÇÃO ESTÉTICA NA ORTODONTIA: UTILIZAÇÃO DOS ALINHADORES INVISÍVEIS.....	20
Thaynara Teles C. G. Vilela	20
Lizziane Araujo Mattos.....	20
Murilo Rocha Rodrigues.....	20
Rodrigo Tavares Almeida	20
CAPÍTULO 9 - A IMPORTÂNCIA DA TÉCNICA DE TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART) NA ODONTOLOGIA.....	22
Thaynara Teles C. G. Vilela.....	22
Marjorie Izabella Batista Aguiar	22
Dardania Lopes Soares.....	22
Henrique Silva Azevedo	22
CAPÍTULO 10 - OS ADESIVOS UNIVERSAIS NA ODONTOLOGIA: SIMPLIFICANDO E APERFEIÇOANDO AS TÉCNICAS ADESIVAS	24
Rodrigo Tavares Almeida	24
Lizziane Araujo Mattos.....	24
Henrique Silva Azevedo	24
Indiara Porto Ribeiro.....	24

A LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL: UMA ABORDAGEM PROMISSORA

Marjorie Izabella Batista Aguiar

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Diego Machado de Oliveira

Cirurgião-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Indiara Porto Ribeiro

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Rodrigo Tavares Almeida

Cirurgião-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

A mucosite oral é uma condição caracterizada pela inflamação e ulceração das mucosas da boca, muitas vezes resultante de tratamentos como quimioterapia e radioterapia utilizados no combate ao câncer. Essa condição é extremamente dolorosa e pode impactar significativamente a qualidade de vida dos pacientes, comprometendo a ingestão de alimentos, a fala e até mesmo a higiene bucal. No entanto, avanços na área da saúde têm trazido à tona terapias alternativas e complementares, como a laserterapia, que oferecem um alívio potencial para os indivíduos que sofrem com mucosite oral. A laserterapia, também conhecida como terapia a laser de baixa potência (LLLT), envolve a aplicação de luz laser de baixa intensidade em áreas afetadas do corpo. No contexto da mucosite oral, essa abordagem tem se mostrado promissora devido aos seus efeitos anti-inflamatórios, analgésicos e bioestimulantes. A luz laser é absorvida pelas mitocôndrias celulares, estimulando a produção de ATP e promovendo a regeneração celular, o que pode acelerar a cicatrização das mucosas lesadas. Estudos clínicos recentes têm evidenciado os benefícios da laserterapia na redução da gravidade da mucosite oral, diminuição da dor associada e até mesmo na prevenção da sua ocorrência em pacientes submetidos a tratamentos oncológicos. Além disso, a laserterapia tem a vantagem de ser um procedimento

não invasivo e livre de efeitos colaterais significativos, o que a torna uma opção atrativa para pacientes que já estão enfrentando terapias agressivas. Em conclusão, a laserterapia emerge como uma alternativa promissora no tratamento da mucosite oral, oferecendo alívio da dor, promoção da cicatrização e melhoria da qualidade de vida para pacientes submetidos a tratamentos oncológicos. Com o apoio de estudos clínicos sólidos, essa abordagem tende a se consolidar como parte integrante das estratégias de cuidados para pacientes enfrentando essa condição debilitante.

Referências Bibliográficas:

Antunes HS, Herchenhorn D, Small IA, et al. Phase III trial of low-level laser therapy to prevent oral mucositis in head and neck cancer patients treated with concurrent chemoradiation. *Radiotherapy and Oncology*. 2013;109(2):297-302.

Bensadoun RJ, Nair RG. Low-level laser therapy in the prevention and treatment of cancer therapy-induced mucositis: 2012 state of the art based on literature review and meta-analysis. *Current Opinion in Oncology*. 2012;24(4):363-370.

Otomaru T, Fujita A, Matsuda Y, et al. Efficacy of low-level laser therapy for the prevention and treatment of oral mucositis in cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Supportive Care in Cancer*. 2020;28(4):1569-1581.

O USO DA TOXINA BOTULÍNICA NA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: UMA ABORDAGEM ESTÉTICA PRECISA E EFICAZ

Dardania Lopes Soares

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Indiara Porto Ribeiro

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Thaynara Teles C. G. Vilela

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Murilo Rocha Rodrigues

Cirurgião-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Um sorriso radiante é uma expressão de confiança e vitalidade, mas algumas pessoas podem se sentir desconfortáveis devido a um problema estético conhecido como "sorriso gengival". Essa condição ocorre quando uma porção significativa da gengiva é exposta ao sorrir, o que pode afetar a harmonia do sorriso e a autoestima do indivíduo. Felizmente, avanços na odontologia estética trouxeram uma solução eficaz para esse problema: o uso da toxina botulínica. A toxina botulínica, conhecida por seu uso em procedimentos estéticos, como a redução de rugas faciais, tem se mostrado uma ferramenta valiosa para corrigir o sorriso gengival de forma minimamente invasiva. O tratamento consiste na aplicação precisa da toxina botulínica em pontos estratégicos dos músculos ao redor do lábio superior. Isso relaxa temporariamente esses músculos, reduzindo a exposição excessiva da gengiva ao sorrir e resultando em um sorriso mais equilibrado e esteticamente agradável. O uso da toxina botulínica na correção do sorriso gengival oferece diversas vantagens. Primeiramente, é um procedimento não cirúrgico, realizado no consultório odontológico, o que minimiza o desconforto e o tempo de recuperação para o paciente. Além disso, os resultados são observados dentro de alguns dias após a aplicação e geralmente duram de três a seis meses, exigindo manutenção periódica para preservar o efeito

corretivo. É importante ressaltar que a aplicação da toxina botulínica para correção do sorriso gengival deve ser realizada por um profissional qualificado e experiente em procedimentos estéticos orofaciais. Uma avaliação cuidadosa da anatomia facial e da musculatura é essencial para determinar a quantidade adequada de toxina a ser aplicada, garantindo resultados naturais e harmônicos. Em conclusão, o uso da toxina botulínica na correção do sorriso gengival representa uma alternativa eficaz e segura para aqueles que desejam melhorar a estética do seu sorriso. Ao proporcionar resultados notáveis com procedimento minimamente invasivo, essa abordagem contribui para a elevação da autoconfiança e bem-estar dos pacientes.

Referências Bibliográficas:

Ribeiro LAA, Silveira RC, Cardoso CL. Aesthetic use of botulinum toxin type A in gummy smile. Case reports. *Dental Press J Orthod.* 2010;15(1):133-140.

Polo M. Botulinum toxin type A in the treatment of excessive gingival display. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2005;127(2):214-218.

Hexsel D, Dal'Forno T, Hexsel C, Lima MM. A randomized pilot study comparing the action halos of two commercial preparations of botulinum toxin type A. *Dermatol Surg.* 2012;38(3):425-431.

ABORDAGENS TERAPÊUTICAS PARA A PERI-IMPLANTITE: RESTAURANDO A SAÚDE PERI-IMPLANTAR

Murilo Rocha Rodrigues

Cirurgião-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Diego Machado de Oliveira

Cirurgião-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Henrique Silva Azevedo

Cirurgião-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Thaynara Teles C. G. Vilela

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

A peri-implantite, uma condição inflamatória que afeta os tecidos ao redor dos implantes dentários, tem sido uma preocupação crescente na odontologia, uma vez que pode levar à perda do implante e comprometer o sucesso a longo prazo dos tratamentos de reabilitação oral. Para enfrentar esse desafio, uma série de abordagens terapêuticas têm sido desenvolvidas visando controlar a inflamação, preservar os tecidos circundantes e restaurar a saúde peri-implantar. A primeira linha de tratamento frequentemente envolve procedimentos não cirúrgicos, como raspagem e alisamento da superfície do implante, eliminando a placa bacteriana e o tártaro acumulados. O uso de antissépticos e antibióticos locais também pode ser considerado para combater a infecção. Além disso, a terapia a laser tem emergido como uma opção promissora, pois pode ajudar a descontaminar a área e promover a regeneração tecidual. Em casos mais avançados, quando a perda óssea ao redor do implante é significativa, pode ser necessária a realização de procedimentos cirúrgicos de reconstrução óssea. Isso pode incluir enxertos ósseos ou procedimentos regenerativos para restabelecer a estrutura óssea adequada e melhorar a estabilidade do implante. Avanços na área de odontologia regenerativa têm introduzido técnicas mais complexas, como a utilização de membranas e fatores de crescimento para promover a regeneração dos tecidos

peri-implantares comprometidos. Essas terapias visam não apenas controlar a infecção, mas também estimular a formação de novo osso e tecido gengival. Após qualquer tipo de tratamento, a manutenção adequada é essencial para prevenir a recorrência da peri-implantite. A higiene oral rigorosa e visitas regulares ao dentista para avaliação periódica são componentes cruciais para o sucesso a longo prazo dos implantes dentários. É importante destacar que a escolha do tratamento dependerá da gravidade da peri-implantite, das características individuais do paciente e da avaliação clínica. Além disso, uma abordagem multidisciplinar que envolva periodontistas, implantodontistas e higienistas é muitas vezes necessária para alcançar os melhores resultados.

Referências Bibliográficas:

Renvert S, Polyzois I. Treatment of pathologic peri-implant pockets. *Periodontol* 2000. 2018;76(1):180-190.

Heitz-Mayfield LJA, Salvi GE, Botticelli D, Mombelli A, Faddy MJ, Lang NP. Anti-infective therapy of peri-implantitis with adjunctive local drug delivery or photodynamic therapy: six-month outcomes of a prospective randomized clinical trial. *Clin Oral Implants Res*. 2011;22(1):20-26.

Schwarz F, Becker K, Renvert S. Efficacy of non-surgical and surgical interventions for peri-implantitis: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Periodontol*. 2015;42(Suppl 16):S152-S182.

FLARE-UP NA ENDODONTIA: ENTENDENDO AS PRINCIPAIS CAUSAS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Carolyn Quintão Costa

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Dardania Lopes Soares

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Lizziane Araujo Mattos

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Marjorie Izabella Batista Aguiar

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

O termo "flare-up" na endodontia refere-se a uma reação inflamatória aguda que ocorre após o tratamento endodôntico, muitas vezes associada à dor intensa e desconforto para o paciente. Embora o objetivo principal da terapia endodôntica seja a eliminação da infecção pulpar e o alívio da dor, em alguns casos, os pacientes podem experimentar uma reação adversa imprevista. As principais causas desse fenômeno podem ser multifatoriais, envolvendo fatores clínicos, microbiológicos e até mesmo individuais. A causa mais comum de flare-up é a persistência da infecção microbiana após o tratamento endodôntico. Bactérias remanescentes no sistema de canais radiculares podem desencadear uma resposta inflamatória aguda, levando a dor e desconforto. A manipulação excessiva ou inadequada dos tecidos periapicais durante o tratamento endodôntico pode resultar em irritação dos tecidos circundantes, causando inflamação e dor. Além disso, o uso inadequado de substâncias químicas irrigantes ou medicações intracanaís pode agravar a resposta inflamatória. O uso de instrumentos endodônticos inadequados ou a instrumentação inadequada dos canais radiculares podem levar à compactação de detritos e bactérias, causando irritação e inflamação. Anomalias anatômicas, como canais acessórios, bifurcações e curvas acentuadas, podem dificultar a completa limpeza e

obturação dos canais radiculares, favorecendo a persistência de infecções e desencadeando reações inflamatórias. Para prevenir o flare-up, os profissionais de endodontia devem adotar abordagens cuidadosas e estratégias de controle de infecção. Isso inclui: Uso de técnicas assépticas rigorosas durante o tratamento endodôntico; Uso adequado de substâncias irrigantes para eliminar bactérias e debris; Uso de medicações intracanais eficazes para controlar a infecção; Avaliação e consideração das características anatômicas do sistema de canais radiculares; e seleção criteriosa de instrumentos endodônticos para minimizar traumas aos tecidos periapicais. Por fim, é importante que os pacientes sejam informados sobre a possibilidade de um flare-up como um possível desdobramento do tratamento endodôntico. Isso permite que eles estejam cientes e preparados para gerenciar qualquer desconforto que possa surgir.

Referências Bibliográficas:

Siqueira Jr JF, Rocas IN. Clinical implications and microbiology of bacterial persistence after treatment procedures. *J Endod.* 2008;34(11):1291-1301.

Hargreaves KM, Berman LH. *Cohen's Pathways of the Pulp.* 11th ed. St. Louis, MO: Elsevier; 2015.

Varela-Patino P, Martin-Biedma B, Rodriguez-Nunez I, Cantatore G, Castelo-Baz P. Outcomes of endodontic therapy in general practice: a study by the Spanish group of root filling. *J Endod.* 2007;33(7):856-859.

A INFLUÊNCIA DO DIABETES MELLITUS NA SAÚDE PERIODONTAL: UMA CONEXÃO COMPLEXA

Murilo Rocha Rodrigues

Cirurgião-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Marjorie Izabella Batista Aguiar

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Dardania Lopes Soares

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Indiara Porto Ribeiro

Cirurgião-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

O Diabetes Mellitus (DM) é uma condição crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Além das suas implicações sistêmicas, o diabetes também desempenha um papel significativo na saúde bucal, especialmente na saúde periodontal. A relação entre diabetes e doença periodontal é complexa e multifatorial, com evidências crescentes apontando para uma interação bidirecional que pode agravar a condição de ambas as doenças. Pacientes diabéticos têm um risco aumentado de desenvolver doença periodontal e, por sua vez, a presença da doença periodontal pode dificultar o controle glicêmico em pacientes diabéticos. Essa relação interligada é mediada por uma série de mecanismos. O DM está associado a um estado inflamatório crônico de baixo grau, o que pode intensificar a inflamação já presente na doença periodontal. A resposta imunológica alterada nos pacientes diabéticos pode levar a uma maior destruição dos tecidos de suporte dos dentes. A microcirculação prejudicada nos pacientes diabéticos pode levar à redução do fluxo sanguíneo para os tecidos periodontais, diminuindo a capacidade de reparação e aumento da vulnerabilidade a infecções. O diabetes pode afetar negativamente a síntese e a qualidade do colágeno, o principal componente dos tecidos periodontais. Isso pode resultar em ligamentos periodontais enfraquecidos e maior perda de

inserção dentária. A doença periodontal não controlada em pacientes diabéticos pode levar a complicações mais sérias, como piora do controle glicêmico, aumento do risco de complicações cardiovasculares e agravamento do quadro inflamatório sistêmico. Por outro lado, um bom controle da glicemia em pacientes diabéticos pode contribuir para a melhoria da saúde periodontal. É essencial que pacientes diabéticos estejam cientes dessa relação e adotem medidas rigorosas de higiene bucal e cuidados regulares com um profissional de saúde oral. Os profissionais de odontologia também desempenham um papel fundamental, avaliando a saúde periodontal dos pacientes diabéticos de forma cuidadosa e personalizada, proporcionando intervenções adequadas quando necessário.

Referências Bibliográficas:

Mealey BL, Ocampo GL. Diabetes mellitus and periodontal disease. *Periodontol* 2000. 2007;44:127-153.

Lalla E, Papapanou PN. Diabetes mellitus and periodontitis: a tale of two common interrelated diseases. *Nat Rev Endocrinol*. 2011;7(12):738-748.

Chapple IL, Genco R. Diabetes and periodontal diseases: consensus report of the Joint EFP/AAP Workshop on Periodontitis and Systemic Diseases. *J Clin Periodontol*. 2013;40(Suppl 14):S106-S112.

GESTÃO DE COMUNICAÇÃO BUCO-SINUSAL EM CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS: ABORDAGENS CLÍNICAS ESSENCIAIS

Henrique Silva Azevedo

Cirurgião-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Diego Machado de Oliveira

Cirurgião-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Thaynara Teles C. G. Vilela

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Lizziane Araujo Mattos

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

A comunicação buco-sinusal é uma complicação que pode ocorrer em procedimentos cirúrgicos odontológicos, principalmente em intervenções envolvendo os dentes posteriores superiores. Essa condição, em que há uma comunicação entre a cavidade oral e o seio maxilar, requer uma abordagem clínica cuidadosa e imediata para minimizar complicações e garantir a recuperação adequada do paciente. Ao suspeitar de uma comunicação buco-sinusal após um procedimento cirúrgico, é crucial realizar uma avaliação clínica detalhada e possivelmente exames de imagem, como radiografias ou tomografias, para confirmar a presença da abertura entre a cavidade oral e o seio maxilar. Os pacientes devem ser instruídos a evitar assoar o nariz vigorosamente, já que isso pode aumentar a pressão no seio maxilar e dificultar a cicatrização. Além disso, evitar o uso de canudos e mastigar do lado afetado também é recomendado para reduzir o risco de contaminação. Dependendo da extensão da comunicação buco-sinusal, é comum prescrever antibióticos para prevenir infecções e anti-inflamatórios para controlar a inflamação. A escolha dos medicamentos deve ser baseada na avaliação clínica e na situação do paciente. Em alguns casos, é necessário realizar o fechamento cirúrgico da comunicação buco-sinusal. Isso pode ser feito por meio de diferentes técnicas, como enxertos

de mucosa, retalhos locais ou o uso de materiais de preenchimento. Após o tratamento, é essencial realizar acompanhamento clínico regular para avaliar a cicatrização e garantir que não ocorram complicações adicionais. Em alguns casos, pode ser necessário realizar exames de imagem de acompanhamento. A prevenção é sempre a melhor abordagem, portanto, a técnica cirúrgica cuidadosa, a avaliação pré-operatória e a identificação da anatomia do seio maxilar são fundamentais para minimizar o risco de comunicação buco-sinusal. No entanto, caso ocorra essa complicação, a atenção imediata e o tratamento adequado podem levar a uma recuperação bem-sucedida e a um resultado clínico favorável.

Referências Bibliográficas:

Mardinger O, Manor Y, Mijiritsky E, Chaushu G. A retrospective analysis of 1,387 missing teeth in 799 patients in a period of 11 years. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2007;103(4):e31-e36.

Lopes P, Cavalcante D, Pereira S, et al. Prevalence of maxillary sinus disease and abnormalities in patients scheduled for sinus lift surgery for dental implant placement: a 3-year retrospective cone-beam computed tomography analysis. *J Periodontol.* 2018;89(11):1301-1309.

Raghoobar GM, Soehardi A, Vissink A, Meijer HJA. Flapless dental implant surgery: a clinical report of 1,300 implants. *J Oral Maxillofac Surg.* 2012;70(4):1187-1191.

A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA DOMICILIAR PARA PACIENTES ACAMADOS: CUIDADOS ESSENCIAIS PARA A SAÚDE BUCAL

Thaynara Teles C. G. Vilela

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Marjorie Izabella Batista Aguiar

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Indiara Porto Ribeiro

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Rodrigo Tavares Almeida

Cirurgião-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

A saúde bucal é uma parte fundamental do bem-estar geral de uma pessoa, e isso não é diferente para pacientes acamados. Muitas vezes, esses indivíduos enfrentam desafios significativos quando se trata de manter uma boa higiene oral devido à sua condição de saúde. É aí que a odontologia domiciliar desempenha um papel crucial, garantindo que mesmo aqueles com mobilidade limitada tenham acesso aos cuidados necessários para manter uma saúde bucal adequada. A odontologia domiciliar envolve a prestação de serviços odontológicos no conforto do lar do paciente. Para pacientes acamados, essa abordagem oferece uma série de benefícios. A má higiene oral em pacientes acamados pode levar a uma série de problemas, como cáries, doenças gengivais e infecções. A odontologia domiciliar ajuda a prevenir essas complicações, melhorando a qualidade de vida do paciente. A saúde bucal inadequada pode dificultar a alimentação e a ingestão de nutrientes essenciais. Com uma higiene oral adequada, os pacientes acamados podem ter uma melhor nutrição, o que é vital para a sua recuperação e bem-estar. Com a odontologia domiciliar, os pacientes acamados podem receber um acompanhamento regular e contínuo de um profissional de odontologia, garantindo que qualquer problema seja identificado e tratado precocemente. Pacientes acamados muitas vezes

enfrentam desconfortos ao se deslocar para consultas odontológicas. A odontologia domiciliar proporciona maior comodidade e segurança, evitando o estresse associado a viagens. Além dos cuidados diretos, os profissionais de odontologia domiciliar podem fornecer educação e orientação aos pacientes e seus cuidadores, ensinando técnicas adequadas de higiene oral e a importância dos cuidados regulares. A odontologia domiciliar requer profissionais treinados e equipamentos adequados para fornecer tratamentos eficazes e seguros. É uma abordagem que se adapta às necessidades específicas de cada paciente, considerando sua condição médica e limitações físicas. Em conclusão, a odontologia domiciliar é um componente essencial dos cuidados de saúde para pacientes acamados, garantindo que eles não sejam privados dos benefícios de uma boa saúde bucal. Ao manter a higiene oral e prevenir complicações, a odontologia domiciliar contribui para a melhoria da qualidade de vida e bem-estar desses indivíduos.

Referências Bibliográficas:

de Souza GC, Nogueira L, de Carvalho AR, Araújo LC, de Magalhães CS. Assessment of oral health status in bedridden patients and proposals for intervention strategies. *Spec Care Dentist*. 2012;32(5):185-190.

Hsieh J, Koochekpour S, Kalmar JR. Bedridden patients with heavy plaque and gingival inflammation benefit from periodontal therapy. *Spec Care Dentist*. 2009;29(5):198-202.

Lopes JL, Rezende CFP, Silva TS, et al. Effectiveness of domiciliary dental care in elderly population: systematic review and meta-analysis. *Rev Saude Publica*. 2019;53:49.

A REVOLUÇÃO ESTÉTICA NA ORTODONTIA: UTILIZAÇÃO DOS ALINHADORES INVISÍVEIS

Thaynara Teles C. G. Vilela

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Lizziane Araujo Mattos

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Murilo Rocha Rodrigues

Cirurgião-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Rodrigo Tavares Almeida

Cirurgião-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Nos últimos anos, a ortodontia tem passado por uma transformação significativa, graças às inovações tecnológicas que vêm moldando a maneira como os pacientes buscam tratamentos ortodônticos. Uma das inovações mais notáveis é a introdução dos alinhadores invisíveis, um método discreto e eficaz para corrigir problemas de má oclusão e promover sorrisos harmoniosos. Os alinhadores invisíveis, muitas vezes referidos como "aparelhos invisíveis", são uma alternativa moderna aos braquetes e fios tradicionais. Eles são feitos sob medida a partir de materiais transparentes, tornando-os virtualmente imperceptíveis aos olhos das pessoas ao redor. A utilização desses alinhadores tem revolucionado a experiência ortodôntica de muitos pacientes, proporcionando inúmeras vantagens. Uma das principais vantagens dos alinhadores invisíveis é a sua removibilidade. Ao contrário dos aparelhos fixos, que são colados nos dentes, os alinhadores podem ser retirados pelo paciente durante a alimentação e a higiene oral. Isso não apenas permite uma higiene bucal mais eficaz, mas também proporciona liberdade ao paciente para desfrutar de refeições sem restrições alimentares. A tecnologia por trás dos alinhadores invisíveis envolve a criação de um plano de tratamento digital em que uma série de alinhadores é projetada para gradualmente mover os dentes para as posições desejadas. Cada alinhador é

usado por cerca de duas semanas, depois substituído pelo próximo da série. Esse processo controlado permite um ajuste confortável e progressivo dos dentes ao longo do tempo. Além da estética e conveniência, os alinhadores invisíveis têm mostrado resultados clínicos consistentes em uma variedade de casos de má oclusão. Eles podem tratar problemas como dentes apinhados, diastemas, sobremordida, mordida cruzada e outros, de forma eficaz e previsível. No entanto, a seleção apropriada dos pacientes e o diagnóstico preciso ainda são cruciais para o sucesso do tratamento. Em resumo, a utilização dos alinhadores invisíveis representa uma abordagem moderna e esteticamente agradável na ortodontia. Por meio da combinação de tecnologia avançada e tratamento personalizado, eles oferecem uma alternativa atrativa aos métodos tradicionais, permitindo que os pacientes alcancem sorrisos saudáveis e confiantes de maneira discreta e conveniente.

Referências bibliográficas:

Lippold C, Kirschneck C, Grossen J, et al. Invisalign treatment in the anterior region. *J Orofac Orthop*. 2016;77(6):423-434.

Rossini G, Parrini S, Castroflorio T, Deregibus A, Debernardi CL. Efficacy of clear aligners in controlling orthodontic tooth movement: a systematic review. *Angle Orthod*. 2015;85(5):881-889.

Christensen GJ. Clear aligners for orthodontic treatment. *J Am Dent Assoc*. 2005;136(4):405-407.

A IMPORTÂNCIA DA TÉCNICA DE TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART) NA ODONTOPEDIATRIA

Thaynara Teles C. G. Vilela

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Marjorie Izabella Batista Aguiar

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Dardania Lopes Soares

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Henrique Silva Azevedo

Cirurgião-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

A Técnica de Tratamento Restaurador Atraumático (ART) tem se destacado como uma abordagem valiosa na odontopediatria, oferecendo benefícios significativos no tratamento de cáries em crianças. Desenvolvida como uma alternativa minimamente invasiva aos métodos tradicionais de restauração, a ART não apenas atende às necessidades clínicas das crianças, mas também aborda os desafios comportamentais e emocionais frequentemente associados a tratamentos odontológicos. A ART baseia-se em princípios que visam a redução do desconforto, minimização do estresse psicológico e preservação da estrutura dental. Esses são aspectos fundamentais ao se trabalhar com pacientes pediátricos, onde o medo e a ansiedade em relação ao tratamento odontológico podem ser muito comuns. A técnica envolve a remoção manual de tecido cariado utilizando instrumentos manuais e a aplicação de cimento de ionômero de vidro como material restaurador. A ART envolve a remoção seletiva do tecido cariado sem a necessidade de anestesia, perfurações profundas ou uso de equipamentos rotatórios. Isso preserva a máxima quantidade de tecido dental saudável, resultando em restaurações menos extensas. A abordagem atraumática da ART é particularmente benéfica para crianças que têm medo de tratamentos

odontológicos. A ausência de ruídos altos e procedimentos invasivos contribui para uma experiência mais confortável. A ART demonstrou resultados clínicos consistentes, proporcionando restaurações duráveis e bem adaptadas. A taxa de sucesso da técnica é comparável às restaurações convencionais, mas com menos desconforto para o paciente. A ART é especialmente útil em regiões com recursos limitados, onde equipamentos e infraestrutura odontológica podem ser escassos. Ela permite que tratamentos eficazes sejam realizados com ferramentas simples. A abordagem minimamente invasiva da ART pode incentivar um ambiente bucal saudável nas crianças desde tenra idade, promovendo uma atitude positiva em relação à odontologia e minimizando a necessidade de tratamentos mais invasivos no futuro. Em conclusão, a ART desempenha um papel vital na odontopediatria, proporcionando uma abordagem menos invasiva e mais acolhedora para o tratamento de cáries em crianças. Além dos benefícios clínicos, a ART contribui para a construção de uma relação positiva entre crianças e cuidados odontológicos, estabelecendo as bases para uma saúde bucal duradoura.

Referências Bibliográficas:

Frencken JE, Holmgren CJ. ART: a minimal intervention approach to manage dental caries. *Dent Update*. 2004;31(6):295-298.

Frencken JE, Makoni F, Sithole WD. ART restorations and glass ionomer sealants in Zimbabwe: survival after 3 years. *Community Dent Oral Epidemiol*. 1998;26(6):372-381.

Raggio DP, Hesse D, Lenzi TL, Guglielmi Cde A, Braga MM. Survival rate of atraumatic restorative treatment (ART) restorations: a systematic review and meta-analysis. *J Dent*. 2015;43(3):225-233.

OS ADESIVOS UNIVERSAIS NA ODONTOLOGIA: SIMPLIFICANDO E APERFEIÇOANDO AS TÉCNICAS ADESIVAS

Rodrigo Tavares Almeida

Cirurgião-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Lizziane Araujo Mattos

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Henrique Silva Azevedo

Cirurgião-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Indiara Porto Ribeiro

Cirurgiã-dentista, Professor (a) do Curso de Odontologia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

A evolução da odontologia restauradora trouxe consigo avanços significativos nos materiais e técnicas adesivas, e uma das inovações mais notáveis é o desenvolvimento dos adesivos universais. Esses produtos têm conquistado destaque ao simplificar e aprimorar os procedimentos de colagem, oferecendo versatilidade e confiabilidade em uma variedade de aplicações clínicas. Os adesivos universais, como o próprio nome sugere, são projetados para serem compatíveis com diferentes substratos dentais e materiais restauradores, como resinas compostas, cerâmicas e metal. Essa característica elimina a necessidade de utilizar adesivos específicos para diferentes materiais, reduzindo a complexidade do processo e a necessidade de múltiplos produtos em estoque. Os adesivos universais frequentemente apresentam um processo de aplicação simplificado, com menos etapas do que alguns sistemas adesivos convencionais. Isso economiza tempo e reduz a possibilidade de erros durante o procedimento clínico. Esses adesivos são formulados para aderir a diferentes substratos, incluindo esmalte, dentina, cerâmica e metal, tornando-os adequados para uma ampla gama de procedimentos, desde restaurações diretas até procedimentos de cimentação de peças protéticas. Os adesivos universais são desenvolvidos para fornecer uma adesão duradoura e confiável, promovendo uma interface estável

entre o dente e o material restaurador. Isso contribui para a longevidade das restaurações. Muitos adesivos universais também oferecem propriedades desensibilizantes, o que pode ser particularmente benéfico para pacientes com sensibilidade dentinária. A compatibilidade dos adesivos universais com diversos materiais restauradores ajuda a criar transições estéticas suaves entre diferentes elementos restaurados e estruturas dentais naturais. O uso adequado de adesivos universais requer conhecimento técnico e treinamento por parte dos profissionais de odontologia. É importante seguir as instruções do fabricante e entender as nuances de cada produto para obter resultados ideais. Em resumo, os adesivos universais têm desempenhado um papel significativo ao simplificar e aprimorar as técnicas adesivas na odontologia. Sua versatilidade, simplicidade de aplicação e adesão duradoura fazem deles uma opção atraente para profissionais que buscam eficiência e resultados de alta qualidade em procedimentos restauradores.

Referências Bibliográficas:

Van Meerbeek B, Yoshihara K, Van Landuyt KL, et al. State of the art of self-etch adhesives. *Dent Mater.* 2011;27(1):17-28.

Perdigão J, Sezinando A, Monteiro PC. Laboratory bonding ability of a multi-mode adhesive to dentin and enamel. *Am J Dent.* 2016;29(2):67-74.

Loguercio AD, Montagner AF, Reis A. Advances in dental adhesion: materials, techniques, and factors influencing bond strength. *Dent Clin North Am.* 2017;61(4):721-734.