

# Anais da III Jornada Acadêmica de Odontologia da Estácio

09, 10 e 11 de outubro de 2024  
Polo Via Corpvs - Fortaleza- CE



RONIELE LIMA DOS SANTOS  
TEREZA NICOLLE BURGOS NUNES  
NATASHA MUNIZ FONTES  
LORENA VASCONCELOS VIEIRA  
JOSÉ LAURENTINO FERREIRA FILHO  
(Organizadores)

**ANAIS DA III JORNADA  
ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA  
DA ESTÁCIO**

EDITORA PASCAL  
2024

**2024 - Copyright© da Editora Pascal**

**Editor Chefe:** Prof. Dr. Patrício Moreira de Araújo Filho

**Edição e Diagramação:** Eduardo Mendonça Pinheiro

**Edição de Arte:** Marcos Clyver dos Santos Oliveira

**Bibliotecária:** Rayssa Cristhália Viana da Silva – CRB-13/904

**Revisão:** Autores

### **Conselho Editorial**

Dr<sup>a</sup>. Samantha Ariadne Alves de Freitas

Dr<sup>a</sup>. Anna Christina Sanazario de Oliveira

Dr. Glauber Túlio Fonseca Coelho

Dr<sup>a</sup>. Eliane Rosa da Silva Dilkin

Dr<sup>a</sup>. Priscila Xavier de Araújo

### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

**S237a**

Anais da III Jornada Acadêmica de Odontologia da Estácio / Roniele Lima dos Santos, Tereza Nicolle Burgos Nunes, Natasha Muniz Fontes, Lorena Vasconcelos Vieira e José Laurentino Ferreira Filho (Org). São Luís - Editora Pascal, 2024.

24 f. : il.: (Anais da III Jornada Acadêmica de Odontologia da Estácio; v. 1)

Formato: PDF

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-6068-117-0

D.O.I.: 10.29327/5460603

1. Anais. 2. Pesquisa. 3. Odontologia. 4. Ciências médicas. I. Santos, Roniele Lima dos. II. Nunes, Tereza Nicolle Burgos. III. Fontes, Natasha Muniz. IV. Vieira, Lorena Vasconcelos. V. Ferreira Filho, José Laurentino. VI. Título.

CDU: 025.4: 001.4+616.31

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**2024**

[www.editorapascal.com.br](http://www.editorapascal.com.br)

contato@editorapascal.com.br

**Agradecemos o esforço e dedicação de toda comissão organizadora:**

**Comissão Científica:** Sofia Souza, Julianne Morais, Daniele Santos.

**Comissão de Mídia:** Felipe Alcântara, Karenn Maria Cartaxo, Giovanna Mayara, Raniely Ribeiro.

**Comissão de Financeiro:** Roginer Maciel.

**Comissão de Infraestrutura:** Wendel Lima.

**Comissão de Secretaria:** Lara Teixeira, Renata Louise, Andrey Machado.

**Comissão de Coffee Break:** Lara Ávila, Layla Gabrielle, Lara Evilly, Vladimir Sousa, Maria Eduarda Mesquita.

**Presidente Discente:** Henrique Baratta Der Hovannessian Mota.

**Agradecemos o apoio dos profissionais responsáveis:**

Vinicius Ribeiro Pereira - Reitor

Lucas da Silva Moraes - Vice Reitor

Leydson Henrique Maciel - Gestor Acadêmico

Roniele Lima dos Santos - Coordenador do Curso de Odontologia

Tereza Nicolle Burgos Nunes - Presidente Docente

Iury Sousa e Renata Miranda: Banca Avaliadora dos Trabalhos Científicos.

**Agradecemos aos Patrocinadores:**

Centro Universitário Estácio, Editora Pascal, Curaprox, 6b Invent, Golgran Millenium, Orais - Manequins Odontológicos, Daniel Dental, FGM dental group, American Burrs, Ideia de Brinde, InovaOdonto, Xerox do Rogério, Açailândia, Vivi Jalecos, Audace, DajuParfuns.

# APRESENTAÇÃO

Prezados leitores,

**A** III Jornada Acadêmica de Odontologia da Estácio aconteceu nos dias 09, 10 e 11 de outubro de 2024 no polo Via Corpvs - Fortaleza. Contamos com 16 patrocinadores e 86 inscritos no evento. Foram 09 palestras com os temas de implantodontia digital, tecnologias endodônticas, marketing e posicionamento pessoal em HOF, harmonização orofacial, ortodontia, próteses bucomaxilofaciais, dentística, odontologia do esporte, entre outras. Além disso, também contamos com Hands-On de Fotografia Odontológica e de Preenchimento Labial.

Foram apresentados 12 trabalhos acadêmicos, submetidos como Revisão de Literatura e Relato de Caso, nos quais, foram premiados em 1º, 2º e 3º lugar de cada categoria.

A cada edição, nós, enquanto acadêmicos de um curso ainda novo na instituição, nos enchemos de orgulho por poder fazer parte de um evento tão importante na formação acadêmica e, futuramente, profissional de tantas pessoas.

# ORGANIZADORES

## **Roniele Lima dos Santos**

Cirurgião-Dentista pela Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Concluiu Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pelo Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará. É Professor do curso de Odontologia do centro universitário Estácio campus Via Corvvs e professor substituto da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), na área de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e Ciências Morfofuncionais. Participou como Professor Convidado da Academia Cearense de Odontologia (ACO) em Cursos de Especialização e aperfeiçoamento em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. É autor de artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais e de vários trabalhos em anais de eventos. Participou de bancas examinadoras, incluindo Monografias de Cursos de graduação em Odontologia. Recebeu Prêmios e/ou Homenagens. Atualmente coordena o Projeto de Extensão em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do centro universitário Estácio. É o cirurgião-dentista Bucomaxilofacial do Centro de Especialidade Odontológica (CEO) de Maracanaú e faz parte da equipe de bucomaxilo do Hospital São Camilo. Atua nas áreas de cirurgia ortognática, trauma da região bucomaxilofacial, cirurgia de tumores benignos e reconstrutivas dos maxilares.

## **Tereza Nicolle Burgos Nunes**

Mestre em Clínica Odontológica, com ênfase em Dor Orofacial, pela Universidade Federal do Ceará no Programa de Pós Graduação em Odontologia (2018-2020). Especialista em Prótese Dentária pela Academia Cearense de Odontologia (2017-2019). Aperfeiçoamento em Odontologia Estética pelo Instituto Teles de Odontologia (2015-2016). Bacharel em odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Monitora da disciplina de prótese fixa (2016) da Universidade Federal do Ceará. Integrante do Programa de Educação Tutorial (PET/Mec- Sesus) da faculdade de Odontologia (2013 - 2016). Integrante não bolsista do Projeto de Extensão Dr. Sorriso/UFC (2013 - 2016). Bolsista do pibic da Universidade Federal do Ceará (2015-2016).

## **Natasha Muniz Fontes**

Doutoranda em Saúde Pública pela UCES Universidade de Ciências Empresariais e Sociais, Mestre e Especialista em Ortodontia e Especialista em Dentística pela Universidade São Leopoldo Mandic - Campinas (2016). Possui aperfeiçoamento em cirurgia periodontal, cirurgia oral, farmacologia clínica e atendimento em pacientes com necessidades especiais e graduação em Odontologia pela Universidade de Fortaleza (2013). Atualmente é cirurgião-dentista que clinica no seu próprio consultório nas especialidades de cirurgião-dentista de PNE, Ortodontista, clínica geral, periodontia além de odontopediatria. Experiência na docência nas áreas de Ortodontia, Odontopediatria, Dentística, PNE, Biossegurança, Periodontia e Materiais Dentários. Professora da Graduação e integrante do NDE da instituição Uicatólica do curso de Odontologia, além de atuar nas áreas de Estágios Supervisionados Infantil, além de disciplinas básicas de Ortodontia, Farmacologia Aplicada à Odontologia e Odontologia para Pacientes com necessidades especiais. Professora da Graduação do Centro Universitário Estácio Fortaleza, atuando na Dentista e Clínica Básica. E Coordenadora do curso de Pós-Graduação em Ortodontia da Unileão Juazeiro do Norte.

# ORGANIZADORES

## **Lorena Vasconcelos Vieira**

Possui graduação em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (2016). Foi aluna de iniciação científica do laboratório de farmacologia de Sobral (LAFS), realizando pesquisas na área de dor e inflamação, período de 2012 a 2016. Mestre em Ciências Morfofuncionais e doutoranda no Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal do Ceará. Foi professora do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade Paulo Picanço e coordenadora do Curso de Especialização em Endodontia da Faculdade Paulo Picanço e atualmente coordena o Curso de Especialização em Endodontia do Instituto Cariello de Odontologia Digital.

## **José Laurentino Ferreira Filho**

Cirurgião dentista graduado pelo curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA). Possui aperfeiçoamento em Cirurgia Oral pelo Instituto Cearense de Especialidades Odontológicas (ICEO), especialização em Patologia Bucal pela Faculdade Unyleya, especialização em Ortodontia pela Faculdade CECAPE, especialização em Odontologia Hospitalar pela Faculdade Global, especialização em Radiologia e Imagiologia Odontológica pela Faculdade Metropolitana de São Paulo, cursos de imersão e aperfeiçoamento em Harmonização Facial e mestrado e doutorado em Estomatopatologia pela Universidade Estadual de Campinas (FOP-UNICAMP). Tem experiência em gestão em saúde pública/atenção primária, em gestão de cursos de graduação e pós-graduação, em ensino de disciplinas básicas nos cursos da saúde (odontologia, enfermagem, fisioterapia, nutrição e farmácia), em ensino de disciplinas aplicadas a odontologia, em pesquisa científica, e em atendimento clínico com ênfase em Harmonização Orofacial, Estomatologia, Patologia e Cirurgia oral e maxilofacial, Odontologia hospitalar e Ortodontia. Atualmente atua como Professor e Gestor Pedagógico de Odontologia; Coordenador de Extensão Universitária e de Responsabilidade Social na Faculdade UNINTA de Fortaleza; e como professor de Odontologia do Centro Universitário Estácio do Ceará.

# SUMÁRIO

## **LESÕES OROFACIAIS RELACIONADAS A VIOLÊNCIA INFANTIL: REVISÃO DE LITERATURA..... 11**

*Sofia de Oliveira Souza*

*Natasha Muniz Fontes*

## **CONSEQUÊNCIAS DA AVULSÃO E DO REIMPLANTE TARDIO DE DENTES PERMANENTES EM CRIANÇAS: REVISÃO DE LITERATURA..... 12**

*Beatriz Azevedo Gomes*

*Juliana Cintra Paz*

*Natasha Muniz Fontes*

## **DIAGNÓSTICO EM ENDODONTIA : A SINERGIA ENTRE O CLÍNICO E O IMAGINOLÓGICO ..... 13**

*Milianna Thyffany Diógenes Maciel Albuquerque*

*Edilson Andrade Torres*

*Lara Silveira*

*Leda Lopes de Barros Lima*

*Lorena Vasconcelos Vieira*

## **DOR EM ENDODONTIA: CAUSAS, TRATAMENTO E PREVENÇÃO ..... 14**

*Lara Silveira Araújo*

*Lia Labourê Gonçalves Cardoso*

*Lorena Vasconcelos Vieira*

## **A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA LEGAL NA IDENTIFICAÇÃO DE LESÕES OROFACIAIS EM INFANTOJUVENIS VÍTIMAS DE ABUSO: REVISÃO DE LITERATURA..... 15**

*Virgínia Berto Gomes Praxedes*

*Maryna Ághata Cardozo Garcia*

*Arthur Frederico Pimentel Costa*

*Mariana Miranda Sampaio*

*Silmara Pereira de Sousa*

## **A UTILIZAÇÃO DE FOTOGRAFIAS DENTAIS COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR NA IDENTIFICAÇÃO HUMANA: REVISÃO DE LITERATURA..... 16**

*Virgínia Berto Gomes Praxedes*

*Karla Inês Nascimento Costa*

*Thaís Férrer Freire Gurgel*

*Milena Lima e Silva Martins*

*Silmara Pereira de Sousa*

**EFEITOS DENTOEQUELÉTICOS DECORRENTES DO USO DE EXPANSORES MAXILARES EM PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA..... 17**

*Anderson Berg Moura da Silva*

*Mariana Gomes de Oliveira*

*Maria Lucília Sousa Texeira*

*Diana Ferreira da Silva*

*Erlemus Pontes Soares*

**TENDÊNCIAS ATUAIS EM ACESSOS ENDODÔNTICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA..... 18**

*Ozanan Soares Guedes*

*Edilson Andrade Torres Junior*

*Lara Silveira Araújo*

*Milianna Thyfanny Diógenes Maciel Albuquerque*

*Lorena Vasconcelos Vieira*

**REABILITAÇÃO COM PRÓTESE IMEDIATA PROVISÓRIA APÓS EXTRAÇÕES MÚLTIPLAS: RELATO DE CASO ..... 20**

*Emanoel Enzo Barroso Serafim*

*Patriolino Junior Dos Santos Ribeiro*

*Andrey Machado Da Silva*

*Henrique Baratta Der Hovannesian Mota*

*Tereza Nicolle Burgos Nunes*

**MANIFESTAÇÃO ORAL DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO: RELATO DE CASO ..... 21**

*Marina Sophia Rodrigues Rocha*

*Yago Amaral Galdino*

*Fernanda Sabrina Alves Guimarães Pinto*

*Erasmus Bernardo Marinho*

*Thâmara Manoela Marinho Bezerra*

**CISTO DENTÍGERO EXUBERANTE EM MAXILA: RELATO DE CASO..... 22**

*Fernanda Sabrina Alves Guimarães Pinto*

*Marina Sophia Rodrigues Rocha*

*Yago Amaral Galdino*

*Radamés Bezerra Melo*

*Thâmara Manoela Marinho Bezerra*

**TRATAMENTO DE FIBROSE TECIDUAL EM LIPOASPIRAÇÃO DA REGIÃO SUBMENTAL..... 23**

*Juliana Cintra Paz*

*Clarmem Bandeira Miranda*

*Natasha Muniz Fontes*



# REVISÃO DE LITERATURA



## LESÕES OROFACIAIS RELACIONADAS A VIOLÊNCIA INFANTIL: REVISÃO DE LITERATURA

*Sofia de Oliveira Souza<sup>1</sup>, Natasha Muniz Fontes<sup>2</sup>*

A violência infantil é considerada um problema mundial grave. O número de registros de maus- tratos em crianças e adolescentes subiu 21,3% em 2021 no país, de acordo com dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública, foram 19.136 vítimas de 0 a 17 anos e, além disso, 1 criança sofre violência sexual no Brasil a cada 15 minutos. As vítimas desse tipo de violência podem sofrer tanto com prejuízos à saúde mental, como prejuízos à saúde física, podendo ser prejuízos permanentes como dores crônicas, deformações e transtornos neurológicos devido às agressões. A maior parte dessas agressões acontecem na região da cabeça, resultando em traumas de face. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura acerca dos traumas de face relacionados á violência infantil. Para este fim, foram selecionados artigos científicos indexados na base de dados Pubmed publicados entre os anos de 2010 e 2024. Os descritores utilizados foram “orofacial injuries”, “child abuse and dentist” e “child negligence and dentist”. Foram encontrados 1.205 artigos, dos quais foram excluídos artigos que não se tratavam exclusivamente de crianças, excluídos os que não mencionaram fraturas de face, excluídos por falta de acesso, excluídos por não terem relevância na odontologia, excluídos artigos que não apresentavam dados e artigos duplicados. 5 artigos foram incluídos para análise. A maioria dos traumas em crianças foram causados por conhecidos das vítimas e as mais afetadas são as de baixo nível socioeconômico. A maioria dessas lesões ocorrem na face, cabeça e pescoço e os principais sinais são edemas, lacerações nos lábios, queimaduras de cigarro e hematomas. Os traumas em crianças vítimas de violência física se mostraram prevalentes em regiões facilmente observadas pelos profissionais de saúde, que devem sempre estar atentos aos sinais para assegurar a integridade física das crianças e adolescentes, denunciando a violência aos órgãos responsáveis. Deixar de denunciar uma suspeita de violência infantil é considerado omissão e está sujeito a pena.

**Palavras Chaves:** “orofacial injuries”, “child abuse and dentist” e “child negligence and dentist”.

---

1 Graduanda em Odontologia

2 Docente em Odontologia

## CONSEQUÊNCIAS DA AVULSÃO E DO REIMPLANTE TARDIO DE DENTES PERMANENTES EM CRIANÇAS: REVISÃO DE LITERATURA

*Beatriz Azevedo Gomes<sup>1</sup>, Juliana Cintra Paz<sup>1</sup>, Natasha Muniz Fontes<sup>2</sup>*

**I**ntrodução: A avulsão dentária é um tipo de lesão na qual o dente sofre um forte impacto e se desloca totalmente para fora do alvéolo. Esse tipo de trauma é mais comum em crianças de 6 a 12 anos e, apesar do replante ser algo possível e muitas vezes recomendado, tal procedimento apresenta diversas complicações biológicas e clínicas. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo elencar as consequências da avulsão e do replante tardio em crianças. Metodologia: Para este fim, foram selecionados artigos científicos indexados na base de dados PubMed, publicados entre os anos de 2010 e 2024, com um filtro de idade de 6 a 12 anos. Os descritores utilizados foram “orofacial injuries”, “tooth avulsion” e “delayed replantation and ankylosis”. Foram encontrados 11 artigos, dos quais foram excluídos aqueles que não se tratavam exclusivamente de crianças, excluídos por falta de acesso, excluídos por não mencionarem as consequências pós-replante, excluídos artigos que não apresentavam dados e artigos duplicados. No total, 4 artigos foram incluídos para análise. Resultados e Discussão: De acordo com os estudos citados para que o prognóstico seja no mínimo satisfatório, é necessário que o dente seja replantado imediatamente, sendo que após uma hora é considerado como replantação tardia. As formas de armazenamento do dente que será replantado também influenciam diretamente no prognóstico pós-replante, pois quando armazenado em ambientes secos a duração do implante é menor. Dessa forma, é recomendado que o dente avulsionado seja armazenado em recipientes contendo uma solução salina ou em leite. No entanto, mesmo sendo armazenado de forma correta e realizado o tratamento endodôntico extraoral, os replantes têm uma alta taxa de casos de reabsorção radicular e reabsorção inflamatória. Além disso, é necessário um acompanhamento rigoroso do caso para que possa ser controlado e para que haja uma preparação correta para uma futura colocação de prótese. Considerações finais: Podemos concluir que, mesmo com alta taxa de complicações, o replante ainda é recomendado devido à manutenção do volume ósseo para a colocação de um futuro implante e à preservação da estética.

**Palavras-chave:** “orofacial injuries”, “tooth avulsion” e “delayed replantation and ankylosis”.

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia

<sup>2</sup> Docente em Odontologia

## DIAGNÓSTICO EM ENDODONTIA : A SINERGIA ENTRE O CLÍNICO E O IMAGINOLÓGICO

*Milianna Thyffany Diógenes Maciel Albuquerque<sup>1</sup>, Edilson Andrade Torres<sup>1</sup>, Lara Silveira<sup>1</sup>, Leda Lopes de Barros Lima<sup>1</sup>, Lorena Vasconcelos Vieira<sup>2</sup>*

O diagnóstico constitui a etapa inicial do tratamento endodôntico. Estabelecer hipóteses diagnósticas, realizar testes semiológicos clínicos e exames complementares, para, então, chegar a um diagnóstico diferencial e traçar um plano de tratamento efetivo, requer da comunidade odontológica profundo planejamento e conhecimento endodôntico. Dessa forma, vários testes diagnósticos clínicos têm sido empregados em Endodontia ao longo dos anos, sendo a grande maioria de fácil execução e interpretação. Além disso, com o advento tecnológico no ramo da imagiologia odontológica, os exames complementares de imagem têm exercido papel crucial na precisão dos diagnósticos endodônticos. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão de literatura acerca da complexa sinergia entre achados clínicos e imaginológicos nos mais diversos diagnósticos endodônticos. Para tal, foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed e Lilacs, usando como palavras-chaves os termos `diagnóstico`, `endodontia`, `tomografia` considerando artigos dos últimos dez anos, no idiomas inglês e português. Observou-se que os exames semiológicos de testes de sensibilidade pulpar a frio e a quente, percussão horizontal e vertical e palpação ainda são os mais utilizados, de forma conjunta, sendo a tomografia computadorizada o exame de imagem tido como padrão ouro. Dessa forma, conclui-se que apesar da soberania dos exames clínicos, os de imagem atuam em consonância para o estabelecimento de diagnósticos mais precisos e confiáveis.

**Palavras-chaves:** “diagnóstico”, “endodontia”, “tomografia”.

1 Graduanda em Odontologia

2 Docente em Odontologia

## DOR EM ENDODONTIA: CAUSAS, TRATAMENTO E PREVENÇÃO

*Lara Silveira Araújo<sup>1</sup>, Lia Labourê Gonçalves Cardoso<sup>1</sup>, Lorena Vasconcelos Vieira<sup>2</sup>*

A incidência da ocorrência de dor pós intervenções endodônticas é variável e depende de uma série de fatores, como o tipo e volume de substância química auxiliar utilizada, a quantidade de sessões, o limite apical de instrumentação e obturação, a cinemática utilizada no preparo químico-mecânico, o tipo de cimento utilizado e a ocorrência de acidentes, dentre outros. Geralmente, a causa principal dessa sintomatologia está associada à manutenção de infecção ou a uma infecção secundária, podendo ser acompanhada ou não de edema e comprometimento sistêmico. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre os aspectos relacionados às causas, tratamento e prevenção da dor pós intervenções endodônticas. Para tal, foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed e Scielo, usando como palavras-chaves os termos `endodontia`, `dor` e `infecção`, considerando artigos dos últimos dez anos, no idiomas inglês e português. Observou-se que a dor pós intervenções endodônticas ocorre geralmente nas primeiras 72 horas, sendo muitas vezes, acompanhada por edema intra e extra-oral. A prescrição de anti-inflamatórios sistêmicos com bom poder analgésico como dipirona e paracetamol, por exemplo, traz bons resultados no manejo dessa sintomatologia, sendo necessário, entretanto, em alguns casos mais agudos, a prescrição de analgésicos de ação central como a combinação do paracetamol com codeína e o tramal.

**Palavras-chaves:** “endodontia”, “dor” e “infecção”.

---

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia

<sup>2</sup> Docente em Odontologia

## A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA LEGAL NA IDENTIFICAÇÃO DE LESÕES OROFACIAIS EM INFANTOJUVENIS VÍTIMAS DE ABUSO: REVISÃO DE LITERATURA

**Virgínia Berto Gomes Praxedes<sup>1</sup>, Maryna Ághata Cardozo Garcia<sup>1</sup>, Arthur Frederico Pimentel Costa<sup>2</sup>, Mariana Miranda Sampaio<sup>1</sup>, Silmara Pereira de Sousa<sup>2</sup>.**

A manifestação de lesões orofaciais é relativamente alta em crianças e adolescentes vítimas de violência física, o que destaca a importância do exame cuidadoso da cavidade oral e da face para detecção precoce de possíveis sinais de abuso. Revisar a literatura sobre a atuação dos dentistas na identificação de lesões orofaciais em infanto-juvenis vítimas de violência. Foram realizadas buscas nas bases de dados LILACS, BBO e PubMed com a estratégia Mesh *Forensic dentistry* e *Physical Abuse*, resultando em 115 artigos. Os critérios de inclusão foram estudos retrospectivos e exploratórios, estudos quantitativos e estudos observacionais descritivos que abordassem o tema proposto. Excluiu-se revisões de literatura, artigos duplicados, resultando em cinco estudos selecionados para revisão completa. Observou-se alta prevalência de lesões orofaciais e maxilofaciais em crianças e adolescentes vítimas de abuso físico, como lacerações, fraturas e lesões em lábios e mucosa bucal, com variação por gênero e idade. Apesar do papel dos cirurgiões-dentistas na identificação desses sinais, a falta de capacitação e a baixa notificação dificultam o diagnóstico adequado. Portanto, percebe-se o papel crucial do dentista na identificação das lesões orofaciais, embora ainda existam lacunas na capacitação profissional quanto ao diagnóstico, tratamento e notificação de traumas orofaciais e maxilofaciais em vítimas de violência.

**Palavras-chaves:** Odontologia Forense, Lesões da face, Violência.

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia

<sup>2</sup> Docente em Odontologia

## A UTILIZAÇÃO DE FOTOGRAFIAS DENTAIS COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR NA IDENTIFICAÇÃO HUMANA: REVISÃO DE LITERATURA

*Virgínia Berto Gomes Praxedes<sup>1</sup>, Karla Inês Nascimento Costa<sup>1</sup>, Thaís Férrer Freire Gurgel<sup>1</sup>, Milena Lima e Silva Martins<sup>1</sup>, Silmara Pereira de Sousa<sup>2</sup>*

A odontologia forense usa conhecimentos odontológicos para suporte técnico-científico às questões jurídicas e investigativas. Recentemente, selfies e fotos do sorriso estão sendo estudadas como ferramentas complementares aos métodos tradicionais de identificação forense. O objetivo do trabalho é revisar a literatura sobre a utilização de fotografias dentais na identificação humana no âmbito da odontologia legal. Foram realizadas buscas na base de dados LILACS, BBO e PubMed com a estratégia *Forensic Dentistry e Forensic Anthropology e Photography, Dental*, sendo encontrados 42 resultados. Foram incluídos estudos experimentais, descritivos e relatos de casos que abordavam o tema em questão. E, foram excluídos artigos duplicados, revisões de literatura, sendo selecionados cinco estudos para revisão completa. Observa-se o papel de destaque das imagens ante-mortem, como selfies e fotos do sorriso que podem ser comparadas com dados post-mortem, especialmente na ausência de registros odontológicos tradicionais. Os resultados indicam que, ao empregar técnicas como a superposição 3D e a comparação de linhas do sorriso, é possível alcançar uma alta precisão e confiabilidade na identificação. Portanto, o uso de fotografias dentárias se mostra promissor como uma ferramenta complementar ou, em alguns casos, principal na identificação forense. No entanto, há a necessidade de mais pesquisas para desenvolver diretrizes oficiais nessa área.

**Palavras-chaves:** Odontologia Forense, Fotografia Dentária, Identificação Humana.

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia

<sup>2</sup> Docente em Odontologia

## EFEITOS DENTOEQUELÉTICOS DECORRENTES DO USO DE EXPANSORES MAXILARES EM PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

*Anderson Berg Moura da Silva<sup>1</sup>, Mariana Gomes de Oliveira<sup>1</sup>, Maria Lucília Sousa Texeira<sup>1</sup>, Diana Ferreira da Silva<sup>1</sup>, Erlemus Pontes Soares<sup>2</sup>*

**I**ntrodução: As fissuras labiopalatinas (FLP) são as malformações faciais congênitas mais frequentes, apresentando uma origem multifatorial. Essas anomalias podem envolver o lábio superior, o rebordo alveolar e/ou o palato, ocasionando alterações estéticas, funcionais e psicossociais que variam em gravidade conforme sua localização e extensão. Objetivo: O propósito deste estudo é realizar uma revisão integrativa da literatura para analisar os efeitos de diferentes tipos de expansores maxilares em pacientes com fissura labiopalatina (FLP). Metodologia: Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) entre 2016 e 2024, utilizando os termos “Cleft Palate” e “Palatal Expansion Technique” em inglês. Resultados e Discussão: Após a remoção de duplicatas e a leitura dos títulos e resumos, sete artigos atenderam aos critérios de inclusão para análise completa. Diversos tipos de expansores foram avaliados, como Haas/Hyrax, mini-Hyrax, tipo Leque, expansor com abertura diferencial (EDO) e o expansor palatino ósseo suportado, que foram utilizados para expansão maxilar rápida, enquanto a Quadrihélice foi aplicada para a expansão lenta. No geral, tanto o Hyrax quanto a Quadrihélice mostraram-se igualmente eficazes. O EDO proporcionou um aumento maior na largura intercanina em comparação à intermolar, enquanto o expansor palatino ósseo suportado conseguiu uma expansão esquelética alveolar sem causar efeitos adversos nos dentes. Este estudo compara diferentes dispositivos de expansão maxilar, sendo preferível uma expansão maior na região anterior do que na posterior em pacientes com FLP. Considerações Finais: É fundamental que o ortodontista avalie, caso a caso, os efeitos dos expansores maxilares, buscando resultados eficazes e minimizando possíveis complicações.

**Palavras-chave:** fissura Palatina, ortodontia, técnica de expansão palatina

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia

<sup>2</sup> Docente em Odontologia

## TENDÊNCIAS ATUAIS EM ACESSOS ENDODÔNTICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Ozanan Soares Guedes<sup>1</sup>, Edilson Andrade Torres Junior<sup>1</sup>, Lara Silveira Araújo<sup>1</sup>, Milianna Thyfanny Diógenes Maciel Albuquerque<sup>1</sup>, Lorena Vasconcelos Vieira<sup>2</sup>*

A cirurgia de acesso endodôntico, também chamada de preparo intracoronário, é uma das etapas iniciais do tratamento endodôntico, sendo de fundamental importância a realização de um planejamento detalhado, com uma execução satisfatória a fim de que se tenha um prognóstico final favorável. Nesse contexto, tem se buscado realizar acessos cada vez mais conservadores, bem como, fazer uso de dispositivos auxiliares como os endoguides, garantindo uma maior taxa de sucesso nessa etapa. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivar realizar uma revisão de literatura acerca das tendências atuais em acessos endodônticos. Para tal, foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed e Lilacs, usando como palavras-chave “acesso endodôntico”, “acesso endodôntico conservador”, “endoguide”, considerando artigos dos últimos dez anos, nos idiomas inglês e português. Observou-se que a orientação de acessos com um mínimo de desgaste dentinário visa a uma reabilitação pós tratamento endodôntico mais conservadora e com maior resistência e durabilidade. É mantida, entretanto, a necessidade de profundo conhecimento prévio da anatomia do sistema de canais radiculares, bem como das etapas operatórias que constituem o acesso endodôntico em si. Dessa forma, conclui-se que uma maior taxa de sucesso final do tratamento endodôntico está intrinsecamente relacionada a uma boa execução da cirurgia de acesso endodôntico.

**Palavras-Chave:** “acesso endodôntico”, “acesso endodôntico conservador” e “endoguide”.

---

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia

<sup>2</sup> Docente em Odontologia



## RELATOS DE CASO



## REABILITAÇÃO COM PRÓTESE IMEDIATA PROVISÓRIA APÓS EXTRAÇÕES MÚLTIPLAS: RELATO DE CASO

*Emanoel Enzo Barroso Serafim<sup>1</sup>, Patriolino Junior Dos Santos Ribeiro<sup>1</sup>, Andrey Machado Da Silva<sup>1</sup>, Henrique Baratta Der Hovannesian Mota<sup>1</sup>, Tereza Nicolle Burgos Nunes<sup>2</sup>*

As próteses imediatas provisórias são dispositivos protéticos colocados logo após a extração dos dentes comprometidos, garantindo ao paciente uma solução estética e funcional temporária até que os tecidos orais cicatrizem adequadamente para a colocação de uma prótese definitiva. Este trabalho apresenta o caso de uma paciente de 47 anos submetida a reabilitação com prótese imediata provisória após extrações múltiplas de dentes comprometidos. A paciente apresentava restos radiculares de dois incisivos laterais e um primeiro pré- molar esquerdo, associados a abscesso e infecção. O plano de tratamento foi elaborado considerando a prioridade das necessidades da paciente, desde o controle de infecções até a reabilitação estética e funcional imediata temporária. A primeira consulta do tratamento consistiu em controle da dor e infecção por meio de tratamento farmacológico. Após o controle da infecção, foi realizada a moldagem para confecção da prótese provisória. A cirurgia de extração dos dentes foi realizada em seguida, com a instalação imediata da prótese provisória. Isso permitiu à paciente manter a estética e funcionalidade, enquanto os tecidos cicatrizavam para a futura confecção da prótese definitiva. O caso ressalta a importância do controle de infecções prévias às extrações e a eficácia da prótese imediata provisória como solução temporária para preservar a funcionalidade e a estética durante o período de cicatrização.

**Palavras-chave:** cicatrização, prótese, estética, paciente.

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia

<sup>2</sup> Docente em Odontologia

## MANIFESTAÇÃO ORAL DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO: RELATO DE CASO

*Marina Sophia Rodrigues Rocha<sup>1</sup>, Yago Amaral Galdino<sup>1</sup>, Fernanda Sabrina Alves Guimarães Pinto<sup>1</sup>, Erasmo Bernardo Marinho<sup>2</sup>, Thâmara Manoela Marinho Bezerra<sup>3</sup>*

A verruga vulgar (VV) é uma hiperplasia focal e benigna do epitélio pavimentoso estratificado induzida pelo papiloma vírus humano (HPV), principalmente os subtipos 2, 4 e 40. O modo de transmissão é por auto-inoculação e está associado ao hábito de levar as mãos até a boca. Na mucosa oral, a VV é caracterizada pela formação de uma ou mais lesões papilares, verruciformes, base séssil, coloração geralmente esbranquiçada e com poucos milímetros de tamanho, costumando acometer a região anterior da boca, principalmente os lábios. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de VV em um adolescente. Paciente do sexo feminino, 12 anos de idade, compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) de Caucaia/ CE, queixando-se de um nódulo no lábio superior direito. O exame clínico revelou lesão em vermelhão de lábio superior direito com base séssil, superfície verrucosa, coloração rosa pálido e indolor. Sob a hipótese de VV foi realizada biópsia excisional. O laudo histopatológico confirmou a hipótese clínica de VV. Diante desse caso, pudemos concluir que apesar do acometimento da VV ocorrer predominantemente em crianças, pode acometer adolescentes e adultos jovens, sendo fundamental que o cirurgião dentista realize a análise anatomopatológica para definição do diagnóstico e correta intervenção terapêutica.

**Palavras-chaves:** Papiloma Humano; Verruga Vulgar; Biópsia.

1 Graduando em Odontologia

2 Cirurgião-dentista

3 Docente em Odontologia

## CISTO DENTÍGERO EXUBERANTE EM MAXILA: RELATO DE CASO

*Fernanda Sabrina Alves Guimarães Pinto<sup>1</sup>, Marina Sophia Rodrigues Rocha<sup>1</sup>, Yago Amaral Galdino<sup>1</sup>, Radamés Bezerra Melo<sup>2</sup>, Thâmara Manoela Marinho Bezerra<sup>2</sup>*

O cisto dentífero (CD) é uma lesão cística odontogênica de desenvolvimento que envolve a coroa de um dente não erupcionado a partir da sua junção amelocementária. Sua patogênese envolve o acúmulo de fluído, originado pela pressão exercida no folículo por um dente que tenta erupcionar, no entanto, a inflamação pode estar envolvida em alguns casos. Em sua maioria são assintomáticos, podendo atingir proporções maiores e causar movimentações dentárias e maloclusão. O objetivo desse estudo é relatar um caso clínico de CD de grandes proporções envolvendo o dente 18 incluso. Paciente do sexo masculino, 30 anos, compareceu à clínica odontológica para a exodontia do dente 18, que se apresentava incluso. A radiografia panorâmica mostrou lesão radiolúcida unilocular com halo radiopaco sem expansão de corticais ósseas, recobrando a coroa deste dente e invaginando para o seio maxilar. Foi realizado punção aspirativa, mostrando a presença de líquido amarelo citrino. Diante do exposto, o plano de tratamento instituído foi a enucleação do cisto e remoção do dente envolvido. A análise histopatológica revelou tratar-se de um CD. Conclui-se que, diante da grande frequência dessa lesão, torna-se indispensável o conhecimento do cirurgião-dentista acerca das suas características clínico-radiográficas bem como daquelas que fogem ao padrão usual de apresentação a fim de que haja o correto diagnóstico e tratamento. O paciente encontra-se em acompanhamento radiográfico e sem sinais de recidiva.

**Palavras-chaves:** Cistos odontogênicos, Cisto dentífero, enucleação, dentes retidos, Biópsia.

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia

<sup>2</sup> Docente em Odontologia

## TRATAMENTO DE FIBROSE TECIDUAL EM LIPOASPIRAÇÃO DA REGIÃO SUBMENTUAL

*Juliana Cintra Paz<sup>1</sup>, Clarmem Bandeira Miranda<sup>1</sup>, Natasha Muniz Fontes<sup>2</sup>*

**I**ntrodução: O procedimento de lipoaspiração consiste em uma técnica cirúrgica que em 1979 foi descrita pela primeira vez por Illouz. O objetivo dessa técnica é subtrair o depósito de tecido adiposo utilizando cânulas inseridas no interior do tecido cutâneo com o auxílio de um aspirador e/ou seringa a vácuo, proporcionando a acentuação dos contornos mandibulares. Na ambientação da Harmonização facial, a lipoaspiração tornou-se um procedimento rotineiro nos consultórios odontológicos. Desta forma, salienta-se a importância dos cuidados pós operatórios que visam reduzir e solucionar intercorrências advindas do trauma cirúrgico, como podemos citar a fibrose tecidual. A fibrose caracteriza-se por uma formação excessiva de tecido cicatricial que inclui edema, dor, deformidade tecidual e conseqüentemente limitação funcional. O início dos protocolos de tratamento deve ter início precoce visando reduzir a implantação da fibrose, entre os recursos utilizados podemos citar a drenagem linfática, ultrassom terapêutico, TENS e liberação tecidual. **Objetivo:** Abordar o Tratamento da Fibrose Tecidual em Lipoaspiração da Região Submentual. **Metodologia:** Análise qualitativa - Estudo de caso. A pesquisa foi realizada na Clínica Oro Facial Institute, localizada na Rua Osvaldo Cruz – 1089, Fortaleza/CE, de fevereiro à março de 2023, no período de 5 semanas. Foram realizados 10 atendimentos, 2 vezes por semana. Atendimento de uma paciente do sexo feminino com idade entre 50 anos com presença de fibrose submentual pós lipoaspiração convencional submentual. Foi submetida a uma ficha de avaliação padrão da clínica, contendo dados de identificação, anamnese e fotos como processo avaliativo, e reavaliada na 5ª e na 10ª sessão de fisioterapia. O protocolo submetido foi: ultrassom terapêutico, drenagem linfática manual, TENS (eletrolipólise), Liberação tecidual manual. **Relato de caso:** Caso Clínico: M.FA.C, 50 anos, cor branca, fototipo II, não tabagista, ingestão hídrica de 1,5 litros de água por dia, apresentando fibrose tecidual na região submentoneana, observa-se edema, dor e redução funcional dos movimentos do pescoço pós lipoaspiração. Adepta do uso da cinta compressiva por 15 dias ininterruptamente e para dormir durante 15 dias, não alérgica a medicamentos e ativos cosméticos, fez uso de medicamentos pós operatórios. **Considerações finais:** Após os atendimentos com a fisioterapeuta da equipe observou-se normalidade dos movimentos de hiperextensão e rotações laterais do pescoço. O tecido tornou-se maleável à palpação e sem irregularidades, tornando a cicatrização funcional. Desta forma afirma-se que o processo cirúrgico deve ser seguido do acompanhamento pós operatório objetivando a efetividade da cicatrização e funcionalidade adequada dos movimentos da região de pescoço, trazendo conforto e redução de dor pós cirúrgica.

**Palavras Chaves:** fibrose cicatricial, lipoaspiração submentoneana.

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia

<sup>2</sup> Docente em Odontologia

ISBN: 978-65-6068-117-0

**QR**



9 786560 681170

