

ANAIS DO

COPAM

3º CONGRESSO DE ODONTOLOGIA DO UNIPAM

15 E 17 DE MAIO DE 2023



UNIPAM | Centro Universitário de Patos de Minas

Reitor

Henrique Carivaldo de Miranda Neto

Pró-reitora de Ensino, Pesquisa e Extensão

Maria Marta do Couto Pereira Rodrigues

Pró-reitor de Planejamento, Administração e Finanças

Pablo Fonseca da Cunha

Coordenadora de Extensão

Adriana de Lanna Malta Tredezini

Diretora de Graduação

Mônica Soares de Araújo Guimarães

Coordenador do Núcleo de Editoria e Publicações

Geovane Fernandes Caixeta

Coordenador do curso de Odontologia

Helvécio Marangon Júnior

Centro Universitário de Patos de Minas

Rua Major Gote, 808 - Caiçaras
38702-054 Patos de Minas-MG Brasil

NEP | Núcleo de Editoria e Publicações

Telefone: (34) 3823-0341
<http://nep.unipam.edu.br>

COPAM | II CONGRESSO DE ODONTOLOGIA DO UNIPAM

COMISSÃO ORGANIZADORA

Comissão Científica

Antônio Afonso Sommer
Denise de Souza Matos
Ivânia Aparecida Pimenta Santos Silva
Hélcio Marangon Júnior
Leonardo Bísaro Pereira
Priscila Capelari Orsolin
Thiago de Amorim Carvalho

Organizadores dos Anais

Antônio Afonso Sommer
Priscila Capelari Orsolin

Revisão

Rejane Maria Magalhães Melo

Diagramação e Formatação

Lorrany Lima Silva

SUMÁRIO

PROGRAMAÇÃO.....	05
RELAÇÃO DE RESUMOS - ODONTOLOGIA.....	06
De nitrogênio a luz: uma comparação entre o nitrato de potássio e o laser de baixa potência no tratamento da hipersensibilidade dentinária - relato de caso.....	07
Peri-implantite em pacientes diabéticos: uma revisão de literatura.....	08
Laserterapia como alternativa para minimizar a hipersensibilidade em dentes com HMI.....	09
Laser de baixa potência para tratamento de parestesia pós-exodontia de terceiros molares inferiores: revisão integrativa da literatura.....	10
Confiabilidade do teste térmico ao frio no diagnóstico das alterações pulpares de dentes permanentes maduros: uma revisão de literatura.....	11
Odontologia hospitalar no contexto da atenção à pessoa com câncer: revisão da literatura.....	12
O princípio da autonomia como norteador das relações paciente-profissional em Odontologia.....	13
Revisão de literatura a respeito do delineamento, estruturação e implementação de um banco de dentes humanos.....	14
Uso racional de antibióticos em periodontia.....	15
O papel do cirurgião-dentista nas unidades de terapia intensiva: realidade apresentada pela literatura.....	16
Avaliação de fatores de interferência na rugosidade superficial de modelos obtidos a partir da manipulação de gessos odontológicos do tipo III.....	17
Odontologia hospitalar no ambiente digital: o que se publica sobre esta habilitação?.....	18
Abordagens atuais da terapia de recobrimento radicular.....	19
Sífilis: aspectos clínicos, manifestações orais, diagnóstico e tratamento.....	20
Implantes em pacientes sob tratamento com bifosfonatos: revisão de literatura.....	21
Uso do <i>Net Promoter Score</i> (NPS) como método avaliativo nos estágios de Odontologia: relato de experiência.....	22
Terapia fotodinâmica como um recurso favorável no atendimento clínico em odontopediatria: revisão de literatura.....	23
Sucesso do retratamento endodôntico não cirúrgico: uma revisão de literatura.....	24
Alternativas para minimizar o desconforto da anestesia em odontopediatria: revisão de literatura.....	25
Percepção de estudantes de odontologia sobre as implicações das atividades laboratoriais sobre as práticas clínicas: estudo transversal.....	26
Implicações no aparelho estomatognático e nos atendimentos odontológicos de mulheres vítimas de violência: revisão integrativa da literatura.....	27
Análise das propriedades mecânicas e microinfiltração marginal das resinas Beautifil II: revisão narrativa da literatura.....	28

PROGRAMAÇÃO



FEPAM @ UNIPAM
apresentam:

COPAM

3º CONGRESSO DE ODONTOLOGIA DO UNIPAM

ODONTOLOGIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO:
uma triade de sucesso.

15 A 17 DE MAIO CENTRO DE CONVENÇÕES

PROGRAMAÇÃO

15 DE MAIO

18H APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS
LOCAL: CENTRO CLÍNICO ODONTOLÓGICO

16 DE MAIO

8H INTRODUÇÃO AO USO DO LASER NA ODONTOLOGIA
PROF. DRA. SORAYA DE MATTOS CAMARGO GROSSMANN

14H INOVAÇÕES EM ANTROPOLOGIA FORENSE E IDENTIFICAÇÃO HUMANA
PROF. DR. THIAGO LEITE BEAINI

17 DE MAIO

8H PROTOCOLOS PREVENTIVOS E RESTAURADORES EM PESSOAS IRRADIADAS NA CABEÇA E NO PESCOÇO
PROF. DRA. VERIDIANA RESENDE NOVAES SIMAMOTO

14H DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES: CLÍNICA, PESQUISA E INOVAÇÕES
PROF. DR. PAULO CÉZAR SIMAMOTO JUNIOR



INSCRIÇÕES
UNIEVENTOS.UNIPAM.EDU.BR

INVESTIMENTO
R\$100com transporte

RELAÇÃO DE RESUMOS - ODONTOLOGIA

De nitrogênio a luz: uma comparação entre o nitrato de potássio e o laser de baixa potência no tratamento da hipersensibilidade dentinária - relato de caso

- Flávia de Paulo Braga - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Lorene Pereira de Queiroz Casali - Mestre em Dentística Restauradora e docente (UNIPAM).

Introdução: A hipersensibilidade dentinária é uma condição comum, caracterizada como um processo patológico multifatorial, frequentemente desencadeado por estímulos como tensão, fricção e biocorrosão. O diagnóstico é clínico e baseado na história do paciente. Devido ao caráter subjetivo da dor, a Escala Visual Analógica (EVA) é uma ferramenta útil para sua avaliação. Agentes neurais são empregados para promover a dessensibilização das terminações nervosas, enquanto agentes obliteradores são responsáveis por selar os túbulos dentinários. O nitrato de potássio é frequentemente utilizado para reduzir a sensibilidade dentinária, atuando como um bloqueador dos canais de comunicação entre a polpa e o ambiente externo, resultando em uma diminuição da sensibilidade. No entanto, sua eficácia pode ser limitada a curto prazo. Por outro lado, o laser surge como uma alternativa promissora, sendo considerado uma das inovações tecnológicas mais significativas da última década, uma vez que oferece um tratamento eficaz e minimamente invasivo. **Relato de caso clínico:** A paciente P. C. L., do sexo feminino, 27 anos de idade, procurou o Centro Clínico Odontológico UNIPAM (CCO) com queixa principal de hipersensibilidade dentinária. Durante a entrevista clínica, relatou hábito parafuncional de apertamento dental, com sintomatologia dolorosa na musculatura da face, ingestão frequente de alimentos ácidos, além de ansiedade. No exame clínico, foram observadas microtrincas no esmalte e ausência de lesões cervicais com exposição de dentina. Estímulos com jatos de ar foram aplicados e a dor foi registrada através da Escala Visual Analógica (EVA). O índice pré-tratamento indicou dor severa. Devido ao histórico de apertamento dental e dieta ácida, propôs-se o tratamento de aplicação de dessensibilizante em múltiplas sessões. Para o agente neural, optou-se pelo nitrato de potássio (Desensibilize KF 2%), aplicado nos hemiarcos superior e inferior esquerdo, enquanto nos hemiarcos superior e inferior direito, foi selecionada a irradiação de laser de baixa potência. Essa escolha visou analisar os resultados e comparar a eficácia dos métodos neste caso específico. **Discussão:** Estudos comparativos entre o nitrato de potássio e o laser de baixa potência em pacientes com hipersensibilidade dentinária revelaram que ambos os métodos foram eficazes na redução da sensibilidade. Entretanto, evidenciaram que o uso do laser resultou em uma diminuição mais expressiva e imediata da dor quando comparado ao nitrato de potássio. **Conclusão:** Após uma cuidadosa análise da literatura e identificação dos fatores desencadeantes da hipersensibilidade dentinária da paciente, foi possível personalizar o plano de tratamento, resultando em excelentes desfechos em um período relativamente curto. Observou-se uma redução significativa da hipersensibilidade dentinária após apenas duas sessões. Notavelmente, as áreas tratadas com terapia fotodinâmica demonstraram resultados mais satisfatórios e rápidos em comparação com aquelas submetidas ao tratamento com nitrato de potássio. Esses resultados reforçam a eficácia da abordagem personalizada e destacam a promissora contribuição da terapia fotodinâmica no manejo da hipersensibilidade dentinária.

Peri-implantite em pacientes diabéticos: uma revisão de literatura

- João Pedro Pereira - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Wallisson Soares - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Daniella Cristina Borges - Doutora em Imunologia e Parasitologia Aplicadas e docente (UNIPAM).
- Leonardo Bíscaro Pereira - Doutor em Odontopediatria e docente (UNIPAM).

Introdução: Segundo a Federação Internacional de Diabetes, a população afetada por essa condição atinge aproximadamente 463 milhões de indivíduos, conforme dados registrados em 2021, abrangendo faixas etárias entre 20 e 79 anos. A diabetes acarreta diversas consequências, impactando significativamente a qualidade de vida e a expectativa de vida dos pacientes. Atualmente, a terapia de implantes odontológicos tem se destacado como uma abordagem comum na reabilitação oral, suscitando questionamentos sobre possíveis complicações associadas, particularmente a peri-implantite, que se apresenta como uma preocupação significativa, especialmente em pacientes com diabetes tipo 1. estudo consiste em realizar uma revisão de literatura acerca da influência da diabetes na terapia protética com implantes, com o intuito de analisar os potenciais efeitos adversos decorrentes dessa condição. **Revisão de literatura:** *Diabetes mellitus* engloba um conjunto de distúrbios metabólicos caracterizados por hiperglicemia, resultante de elevados níveis de glicose no sangue, ocasionando disfunções em diversos órgãos e tecidos. Esta condição pode manifestar-se em duas classificações principais, *diabetes mellitus* tipo 1 e *diabetes mellitus* tipo 2. É evidente que a doença acarreta complicações em vários sistemas do organismo humano, incluindo retardo na cicatrização de feridas, resposta imunológica deficiente a infecções, comprometimento do metabolismo e da resistência óssea. Atualmente, a terapia com implantes odontológicos tem ganhado destaque como uma opção restauradora amplamente requisitada por pacientes edêntulos, devido aos benefícios em termos de conforto, estética e qualidade de vida. No entanto, a longevidade desses implantes está intrinsecamente relacionada à sua integração com o tecido ósseo circundante. Nesse contexto, observa-se que pacientes diabéticos enfrentam um maior risco de falha na terapia protética com implantes, devido aos efeitos adversos sobre o metabolismo e a densidade óssea, sendo a diabetes tipo 2 particularmente prejudicial para o sucesso da terapia protética sobre implantes. **Discussão:** Durante a terapia com implantes, várias complicações podem surgir tanto no processo restaurador quanto após a instalação da prótese. Entre essas complicações, destacam-se as biológicas, como a peri-implantite, caracterizada pela inflamação da mucosa peri-implantar e pela progressiva perda óssea ao redor do implante. Estudos recentes indicam que cerca de 50% dos implantes podem ser afetados pela peri-implantite, e pacientes com diabetes apresentam um risco aumentado de inflamação, o que eleva a taxa de falha dos implantes. Pacientes com diabetes tipo 1 frequentemente apresentam o início do problema de forma mais precoce, com o desenvolvimento dos efeitos adversos ocorrendo de maneira mais rápida em comparação com pacientes com diabetes tipo 2. Além disso, pacientes com diabetes tipo 1 tendem a apresentar uma perda óssea precoce, enquanto aqueles com diabetes tipo 2 geralmente exibem um aumento ou manutenção da densidade mineral óssea, o que impacta diretamente no sucesso do implante. Portanto, pacientes com diabetes tipo 1 estão mais susceptíveis a falhas em comparação com aqueles com diabetes tipo 2, devido a essas diferenças na saúde óssea e na resposta inflamatória. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que os implantes colocados em pacientes diabéticos apresentam um maior risco de falha e maior perda óssea marginal do que os implantes colocados em pacientes não diabéticos. Ressalta-se também que os diabéticos do tipo 1 apresentam maior propensão a falhas e infecções do que os do tipo 2.

Laserterapia como alternativa para minimizar a hipersensibilidade em dentes com HMI

- Laura Rebeca Souza Santos - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Lara de Carvalho Barreto - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Frank Machado Silva - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Ana Luiza Lima Almeida - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Denise de Souza Matos - Doutora em Odontopediatria e docente (UNIPAM).

Introdução: A hipomineralização molar-incisivo (HMI) é uma anormalidade qualitativa do desenvolvimento dentário de origem genética, que pode afetar um ou todos os primeiros molares permanentes e, em alguns casos, os incisivos. O esmalte hipomineralizado apresenta fragilidade e porosidade, aumentando o risco de fraturas e favorecendo o desenvolvimento de cáries, exposição da dentina e hipersensibilidade dentinária (HD). O diagnóstico precoce é crucial para a escolha de tratamentos que visam minimizar a HD, como o uso de agentes de remineralização e terapia com laser. **Revisão da literatura:** A HMI se manifesta clinicamente como demarcações branco-amareladas ou acastanhadas, com dimensões maiores que 1 mm. Além disso, essa condição está frequentemente associada à HD, esmalte frágil e alta suscetibilidade à cárie. A sensibilidade exacerbada nos dentes afetados pela HMI pode ser atribuída à alta porosidade da área comprometida, que facilita a penetração de microrganismos no esmalte, alcançando os túbulos dentinários e desencadeando uma resposta inflamatória subclínica das células pulpares. Esta sensibilidade acentuada torna o tratamento odontológico em pacientes com HMI bastante desconfortável, mesmo com o uso de anestesia, o que pode gerar ansiedade na criança e dificultar o procedimento odontológico. Portanto, é crucial implementar métodos de tratamento para a HD, que incluem o uso de laser, verniz de flúor, selantes de fósulas e fissuras, resinas infiltrantes e materiais restauradores que liberam flúor, como o cimento de ionômero de vidro. **Discussão:** O uso de laser na Odontologia tem se expandido para o tratamento de diversas condições, incluindo a HD. Os lasers podem ser classificados em alta potência, que visam obliterar os túbulos dentinários, e os lasers “terapêuticos” de baixa potência, que atuam em nível celular, proporcionando efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e bioestimulantes na polpa dental. Esses dispositivos operam mediante a conversão de energia luminosa em radiação eletromagnética estimulada, permitindo que a luz incida sobre o tecido dental e induza alterações morfológicas na dentina, ao mesmo tempo em que estimula a resposta do tecido pulpar. Essa abordagem tende a oferecer resultados mais duradouros no tratamento da HD. **Conclusão:** O controle da sensibilidade dentinária é essencial para o tratamento eficiente de pacientes com HMI. O uso do laser no tratamento da HD tem demonstrado eficácia na dessensibilização, trazendo um efeito imediato. No entanto, mais estudos são necessários para comprovar esta relação.

Laser de baixa potência para tratamento de parestesia pós-exodontia de terceiros molares inferiores: revisão integrativa da literatura

- Adriane de Fátima Vieira - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Andressa Di Donato Martini Reis - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Antônio Afonso Sommer - Doutor em Ortodontia e docente (UNIPAM).

Introdução: Lesões nos nervos após procedimentos odontológicos, como a extração dos terceiros molares inferiores, podem resultar em parestesia orofacial, uma condição caracterizada pela perda ou alteração sensorial na região. Essa complicação, frequentemente associada ao nervo alveolar inferior, representa um desafio clínico significativo. O laser de baixa potência, devido às suas propriedades de reparo tecidual, surge como uma possível opção terapêutica para o tratamento dessa condição. Esta revisão integrativa da literatura tem como objetivo investigar as evidências sobre a eficácia dessa abordagem no tratamento da parestesia orofacial resultante da extração dos terceiros molares inferiores. **Revisão de literatura:** Utilizando as plataformas BVS, PubMed e Google Acadêmico, foram empregados os descritores “Cirurgia bucal”, “Laser de baixa potência”, “Parestesia” e “Terceiro molar inferior”, assim como suas versões em inglês, combinados com o operador booleano “E”. A busca foi restrita ao período dos últimos cinco anos, e o fluxograma PRISMA 2020 foi adotado para guiar a seleção dos estudos com base nos critérios de inclusão e exclusão. A estratégia PICO foi empregada para formular a pergunta norteadora “O uso do laser de baixa potência é eficaz para o tratamento da parestesia após a extração dos terceiros molares inferiores?”, sendo: P - parestesia do nervo alveolar inferior; I - laser de baixa potência; C - outros tratamentos para parestesia; O - resolução da parestesia do nervo alveolar inferior com o uso de laser. Inicialmente, 72 artigos foram selecionados, sendo posteriormente reduzidos para 6 após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão ao longo do sequenciamento do fluxograma. **Discussão:** O laser de baixa potência tem demonstrado capacidade de acelerar a cicatrização de feridas, reduzir o limiar de dor, restaurar a função neurológica e modular o sistema imunológico. Embora não haja um protocolo padronizado para o tratamento da parestesia com laser, os resultados positivos são consistentes, independentemente das variações na dosimetria, tempo de aplicação e número de sessões. Isso sugere que o laser pode ser uma terapia preferencial para as parestesias estudadas. No entanto, a pesquisa revelou inconsistências em relação às doses, tempo de aplicação e número de sessões, destacando a necessidade de mais estudos para estabelecer diretrizes claras para o uso eficaz do laser no tratamento da parestesia orofacial pós-exodontia de terceiros molares inferiores. **Conclusão:** O laser de baixa potência emerge como uma opção terapêutica viável para a parestesia resultante da exodontia do terceiro molar inferior. No entanto, é preciso estabelecer um protocolo com expectativas claras de efeito, baseado na dose, tempo de aplicação e número de sessões. Isso permitirá aos profissionais adaptar o tratamento a cada situação específica, maximizando assim os resultados clínicos e a satisfação do paciente. Novas pesquisas são necessárias para desenvolver diretrizes mais precisas e uniformes para o uso eficaz do laser nesse contexto clínico.

Confiabilidade do teste térmico ao frio no diagnóstico das alterações pulpres de dentes permanentes maduros: uma revisão de literatura

- Julia Oliveira de Siqueira - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Vanessa Oliveira Inacio - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Giovana Gonçalves Vieira - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Rhanya Maria Silva Fraga - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Leonardo Bíscaro Pereira - Doutor em Odontopediatria e docente (UNIPAM).

Introdução: O êxito do tratamento endodôntico repousa em um diagnóstico preciso, o qual frequentemente se vale de recursos semiotécnicos, incluindo testes de sensibilidade pulpar. Entre os mais amplamente empregados estão o teste pulpar térmico (TPT) e o teste pulpar elétrico (TPE), com destaque para o teste pulpar ao frio, amplamente adotado por cirurgiões-dentistas. Este último método incita uma reação dolorosa no paciente mediante a estimulação direta das fibras nervosas da polpa, particularmente as do tipo C. O propósito deste estudo é revisar criticamente a confiabilidade do teste pulpar ao frio na avaliação da necessidade de tratamento endodôntico decorrente de degeneração do tecido pulpar. **Revisão de literatura:** Na endodontia, a obtenção de um diagnóstico histológico do tecido pulpar muitas vezes requer a extirpação do tecido, tornando imperativo o emprego de métodos diagnósticos alternativos para orientar a terapia endodôntica, sem a necessidade de exposição pulpar. O diagnóstico preciso é crucial para o planejamento terapêutico eficaz. O teste pulpar ao frio (TPF) surge como uma ferramenta valiosa nesse contexto, devido à sua simplicidade e aplicabilidade. Pode ser realizado mediante a aplicação de substâncias refrigerantes, como água fria, bastões de gelo ou agentes como cloreto de etila, tetrafluoroetano ou butano/propano, além do uso de bastão de neve carbônica. A aplicação do resfriamento na superfície dentária induz uma alteração significativa de temperatura, visando provocar uma resposta dolorosa. A avaliação cuidadosa da intensidade e duração da dor proporciona insights cruciais para a tomada de decisão terapêutica. É importante ressaltar que a avaliação da dor é uma experiência individualizada e deve ser sempre comparada com a resposta de um dente homólogo ou adjacente, nunca entre diferentes indivíduos. A ausência de resposta ao estímulo sugere a possibilidade de necrose pulpar, o que deve ser confirmado por meio de testes complementares, como o teste de cavidade. **Discussão:** O agente térmico frio demonstra eficácia ao estimular a unidade sensorial pulpar, constituindo-se como um método de rápida execução. A confiabilidade do teste de sensibilidade pulpar ao frio é elevada quando associada aos exames clínicos e radiográficos. É importante destacar a possibilidade de ocorrência de respostas falso-negativas e falso-positivas, especialmente em casos de restaurações extensas, traumatismo dentário, atresia da câmara pulpar, processo de rizogênese incompleta e necrose parcial do tecido pulpar. Essas condições podem induzir modificações fisiológicas e/ou patológicas que interferem no diagnóstico endodôntico. **Conclusão:** A partir desta revisão, conclui-se que o teste de sensibilidade ao frio é amplamente utilizado pelos clínicos como uma ferramenta auxiliar na determinação do diagnóstico pulpar, o que facilita a seleção do tratamento mais apropriado. Este método demonstra ser altamente confiável, conforme evidenciado por dados que corroboram sua eficácia na avaliação da sensibilidade e na obtenção de respostas positivas/negativas.

Odontologia hospitalar no contexto da atenção à pessoa com câncer: revisão da literatura

- Joyce Gabrielly Barbosa Galvão - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM)
- Léryk Henrique Santos - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM)
- Natália Alves de Queiroz - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM)
- Fabrício Campos Machado - Mestre em Clínicas Odontológicas Integradas e docente (UNIPAM).
- Thiago de Amorim Carvalho - Doutor em Clínicas Odontológicas Integradas e docente (UNIPAM).

Introdução: A odontologia hospitalar (OH) tem como principal objetivo cuidar e tratar dos pacientes que estão internados em ambiente hospitalar. O cirurgião-dentista que atua nesse contexto deve integrar-se à equipe multidisciplinar para garantir o cuidado integral da saúde do paciente, por meio de atividades tanto preventivas quanto curativas. O aumento dos casos de neoplasias malignas tem resultado em um aumento significativo no número de pessoas submetidas a tratamentos quimioterápicos ou radioterápicos, o que torna essencial que o cirurgião-dentista esteja atualizado sobre as possíveis consequências desses tratamentos oncológicos. **Revisão de literatura:** O presente trabalho constitui uma revisão de literatura que aborda a relevância da Odontologia Hospitalar no contexto do tratamento oncológico, visando melhorar a qualidade de vida desses pacientes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem destacado a comprovada relação entre a saúde bucal e a saúde geral, ressaltando que os cuidados odontológicos podem prevenir e/ou mitigar a condição de pacientes críticos por meio do controle do biofilme, tratamento de doenças decorrentes do biofilme dental e gerenciamento de lesões traumáticas e infecciosas, contribuindo assim para a redução do risco de infecções sistêmicas. Nos pacientes oncológicos, tanto a malignidade dos tumores quanto os efeitos adversos do tratamento, especialmente a radioterapia e a quimioterapia, podem acarretar complicações significativas na cavidade bucal, incluindo alterações funcionais e sensoriais na mucosa oral, além do aumento da susceptibilidade à cárie dentária e à doença periodontal. A Odontologia Hospitalar desempenha um papel crucial nesse contexto, atuando de diversas maneiras, como no tratamento da mucosite oral, no diagnóstico de lesões orais, na preparação bucal prévia à radioterapia, quimioterapia e terapia com bisfosfonatos, contribuindo assim para a redução do tempo de internação e dos custos financeiros hospitalares. **Discussão:** A literatura destaca que o cirurgião-dentista desempenha várias funções para preparar o ambiente bucal antes do tratamento oncológico, incluindo a remoção de cálculos dentários e lesões de cárie, bem como o acabamento e polimento de restaurações existentes e a extração de dentes com prognóstico incerto, entre outras intervenções. A mucosite oral é uma das condições mais comuns encontradas na cavidade bucal desses pacientes, surgindo aproximadamente sete dias após o início da quimioterapia e desaparecendo de duas a quatro semanas após a interrupção da terapia citotóxica. A laserterapia é frequentemente indicada para o tratamento dessa condição, ajudando a minimizar o desconforto causado pela mucosite oral. Além disso, podem ser empregados medicamentos protetores da mucosa, analgésicos e lavagens da mucosa com soluções salinas e bicarbonato para alívio dos sintomas. Outras condições, como xerostomia, disgeusia e infecções fúngicas, também podem ser encontradas em pacientes em tratamento para câncer de cabeça e pescoço. **Conclusão:** A atuação da Odontologia Hospitalar em conjunto com a equipe multiprofissional proporciona melhorias significativas na qualidade de vida dos pacientes oncológicos, tanto durante o tratamento hospitalar quanto no ambiente domiciliar, contribuindo para um maior conforto durante todo o processo terapêutico e minimizando as sequelas no aparelho estomatognático.

O princípio da autonomia como norteador das relações paciente-profissional em Odontologia

- Vitória Oliveira - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM)
- Michelly Côrtes - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM)
- Thiago de Amorim Carvalho - Doutor em Clínicas Odontológicas Integradas e docente (UNIPAM).
- Fabrício Campos Machado - Mestre em Clínicas Odontológicas Integradas e docente (UNIPAM).

Introdução: A compreensão dos princípios bioéticos desempenha um papel fundamental na orientação da prática clínica na área da saúde, inclusive na Odontologia. Os princípios da autonomia, justiça, beneficência e não-maleficência delineiam as condutas apropriadas em diversos contextos, desde o acadêmico e de pesquisa até o atendimento clínico. Entre esses princípios, a autonomia assume particular relevância no âmbito da atenção à saúde bucal, pois o desrespeito a essa diretriz pode acarretar consequências graves tanto para o paciente, que pode sentir-se pressionado a consentir com procedimentos contrários aos seus interesses, quanto para o profissional, que pode violar padrões éticos ou enfrentar ações legais. O objetivo deste trabalho foi elucidar as maneiras pelas quais o princípio bioético da autonomia se aplica às interações entre paciente e profissional na Odontologia. **Revisão da literatura:** Para a pesquisa de artigos, foram empregadas as bases de dados Pubmed/MEDLINE, Scielo, Google Acadêmico e EBSCO Host. Os descritores utilizados incluíram “autonomia”, “odontologia” e “plano de tratamento”, combinados com os operadores booleanos “E” e “OU”, além de seus equivalentes em inglês, “autonomy”, “dentistry” e “treatment plan”, junto aos operadores booleanos “AND” e “OR”. A liberdade é um conceito que transcende gerações, especialmente quando se trata das escolhas individuais e dos direitos fundamentais, como os relacionados à saúde. O termo autonomia é amplamente empregado no contexto da saúde, servindo como meio de garantir a liberdade do paciente. Pode ser definida como a capacidade de um indivíduo tomar decisões e agir de acordo com seus próprios valores e objetivos, dentro dos limites estabelecidos pelo contexto em que se encontra. Na área da odontologia, a autonomia do paciente é considerada um dos princípios éticos fundamentais, juntamente com a beneficência, não maleficência e justiça. Esse princípio permeia todas as etapas da relação entre paciente e profissional, desde o primeiro contato na recepção até a definição do plano de tratamento e a realização dos procedimentos. **Discussão:** Com frequência, profissionais de odontologia adotam uma postura paternalista, decidindo em nome do paciente sem considerar sua autonomia. Isso pode minar a confiança do paciente no profissional e afetar sua satisfação com os resultados do tratamento. O termo de consentimento livre e esclarecido surge como documento essencial para garantir que o paciente possa fazer suas escolhas sobre o plano de tratamento com segurança. A condição social e fatores financeiros podem influenciar diretamente na escolha do procedimento, o que por sua vez pode comprometer o exercício da autonomia pelo paciente. **Conclusão:** A partir deste estudo, foi possível descrever as diversas formas de aplicação do princípio bioético da autonomia nas relações entre paciente e profissional em Odontologia. Sugere-se que mais pesquisas neste campo sejam realizadas, visando manter os profissionais atualizados no âmbito da bioética e promover uma prática clínica mais ética e respeitosa dos direitos e desejos dos pacientes.

Revisão de literatura a respeito do delineamento, estruturação e implementação de um banco de dentes humanos

- Iasmin Adriely Rodrigues Silva - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Herica Roque Terencio - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Andreia Queiroz Carrilho - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- João Vitor Cunha Silveira - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Leonardo Bíscaro Pereira - Doutor em Odontopediatria e docente (UNIPAM).

Introdução: O Banco de Dentes Humanos (BDH) ou Biobanco é descrito atualmente como uma instituição sem fins lucrativos, cuja finalidade é fornecer material biológico humano para estudos, pesquisas e treinamento laboratorial. A coleta e o armazenamento devem obedecer aos regulamentos e normas técnicas, éticas e operacionais pré-definidas, sob a responsabilidade de uma instituição de ensino superior, conforme estabelecido pela Resolução nº 441, de 12 de maio de 2011, que trata das diretrizes de funcionalidade, visando eliminar o comércio ilegal de dentes e a contaminação cruzada. Para a implementação, estruturação e funcionamento do BDH, é necessária uma infraestrutura adequada, incluindo a aquisição de equipamentos próprios e uma equipe técnica que seguirá um Protocolo Operacional Padrão (POP) para delineamento das etapas relacionadas à captação dos órgãos dentais humanos extraídos (ODHE), com termo de consentimento para doação, retirada, classificação, processamento, controle de qualidade, distribuição e registros. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre as atuais exigências para a implementação de um BDH, incluindo captação, preparo, esterilização e armazenamento dos dentes humanos, bem como acesso e manuseio, atendendo aos requisitos de biossegurança, ética e legalidade. **Revisão de literatura:** De acordo com Demenech 2017, é necessário estabelecer com clareza cada etapa da execução de um BDH, baseada em aspectos legais e científicos que fundamentam a criação dessa entidade e sua operação abrangente. Paralelamente à implantação do BDH, é necessário estabelecer procedimentos para a doação dos ODHE, os quais seriam coletados tanto nas clínicas da própria instituição quanto da população em geral. A documentação da doação deve ser formalizada por escrito pelo doador ou responsável, mediante um termo de consentimento livre e esclarecido previamente aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da instituição. O transporte dos ODHE deve ser conduzido em um meio padronizado e documentado, permitindo o rastreamento do número de dentes e as datas de entrada e saída do estoque. No que diz respeito ao processamento, com o objetivo de eliminar ou reduzir o risco de contaminação durante a manipulação dos dentes nos procedimentos laboratoriais e de pesquisa, é essencial estabelecer um protocolo de limpeza, desinfecção e esterilização que não comprometa a estrutura dentária. **Discussão:** No presente estudo, realizou-se uma pesquisa sobre os requisitos para implementação, delineamento e estruturação do BDH, conforme proposto na revisão de literatura. Foi obtido conhecimento de que o principal objetivo do BDH é a utilização de órgãos dentários para fins educacionais, controle de contaminação cruzada e desestímulo ao comércio ilegal de dentes. Destaca-se que o funcionamento de todos os BDHs segue um mesmo protocolo de coleta, limpeza e armazenamento. Além disso, é evidente que o BDH necessita de uma discussão mais ampla entre a sociedade acadêmica, profissionais e a comunidade em geral, com o intuito de promover informação e conscientização sobre a importância do BDH. **Conclusão:** O BDH desempenha um papel de extrema importância para as instituições de ensino superior, valorizando o dente humano como um órgão essencial. Ao prevenir o comércio ilegal de dentes e ao mesmo tempo oferecer material biológico para estudo e pesquisa, o BDH não apenas auxilia na formação acadêmica, mas também impulsiona avanços significativos em diversas áreas de pesquisa, como odontologia, medicina e biologia.

Uso racional de antibióticos em periodontia

- Lívia Lopes de Sousa - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Lídia Soares de Lima - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Michelly Côrtes Caixeta - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Daniella Cristina Borges - Doutora em Imunologia e Parasitologia Aplicadas e docente (UNIPAM).
- Helvécio Marangon Júnior - Doutor em Odontologia e docente (UNIPAM).

Introdução: Doenças como a periodontite têm sua origem em um desequilíbrio na flora oral, que favorece a proliferação de bactérias patogênicas, resultando na perda dentária. O tratamento inclui terapia adjuvante com antibióticos sistêmicos, embora persistam dúvidas sobre o momento ideal para administração desses medicamentos. É prática comum que cirurgiões-dentistas prescrevam antibióticos para tratar infecções orais, sendo imperativo que a prescrição seja feita de maneira adequada e segura, a fim de evitar efeitos colaterais e a resistência bacteriana. **Revisão da literatura:** A terapia periodontal tem como principal objetivo eliminar o biofilme bacteriano e seus efeitos nas estruturas periodontais. Esta abordagem inclui técnicas mecânicas, como o debridamento radicular, e intervenções medicamentosas, como o uso de antibióticos. O biofilme bacteriano é reconhecido como o principal fator etiológico envolvido na iniciação e progressão da doença periodontal inflamatória. Os antibióticos desempenham um papel crucial ao retardar a recolonização bacteriana, combater focos de inflamação e deter a progressão da doença. Atualmente, uma variedade de antibióticos é utilizada como coadjuvante no tratamento da periodontite, incluindo amoxicilina, metronidazol, clindamicina, doxiciclina e tetraciclina. A prescrição de antibióticos sistêmicos é necessária somente quando as técnicas de raspagem e alisamento radicular não são suficientes para estabilizar o processo saúde-doença em situações específicas. É recomendada a remoção mecânica do biofilme subgengival como etapa inicial do tratamento antimicrobiano, visando combater a resistência dos periodontopatógenos decorrente da presença do biofilme. Estudos demonstram que a combinação de amoxicilina e metronidazol em um tratamento não cirúrgico resulta em melhorias significativas nos resultados clínicos em bolsas periodontais profundas. O uso de antibióticos sistêmicos é indicado também para pacientes com infecções periodontais agudas, além de ser recomendado para a profilaxia em pacientes com comprometimento médico ou condições que predisponham às doenças periodontais, como é o caso de fumantes. **Discussão:** Os estudos indicam que o uso de antibióticos em conjunto com a terapia periodontal pode resultar em melhorias significativas nos parâmetros clínicos da periodontite, como a redução na profundidade de sondagem e o ganho de inserção clínica. Esses benefícios geralmente são observados em pacientes bem controlados e com bolsas periodontais mais profundas. Além disso, há uma diminuição na carga microbiana por um período de até um ano após o tratamento. No entanto, é importante ressaltar que a eficácia e segurança do uso desses medicamentos podem variar, sendo crucial avaliar se os benefícios superam os riscos em cada caso específico. O uso de antibióticos sistêmicos no tratamento da periodontite pode ser restrito a pacientes com a doença em estágios mais avançados ou com condições sistêmicas que demandem o uso desses medicamentos. **Conclusão:** Estudos demonstram que cabe ao cirurgião-dentista avaliar a situação individual de cada paciente para determinar o momento ideal para introduzir a administração dos medicamentos. É fundamental destacar que os antibióticos, assim como outros medicamentos, não estão isentos de riscos, e o histórico médico dos pacientes deve ser cuidadosamente considerado em relação a alergias ou reações adversas a medicamentos prévios. Além disso, é importante ressaltar que os antibióticos, assim como todos os medicamentos, implicam riscos e devem ser utilizados com precaução, levando-se em conta a relação entre os benefícios terapêuticos e os potenciais efeitos adversos.

O papel do cirurgião-dentista nas unidades de terapia intensiva: realidade apresentada pela literatura

- Ana Clara Sousa Magalhães - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Sarah Alves Carneiro - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Léryk Henrique Santos - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM)
- Thiago de Amorim Carvalho - Doutor em Clínicas Odontológicas Integradas e docente (UNIPAM).
- Fabrício Campos Machado - Mestre em Clínicas Odontológicas Integradas e docente (UNIPAM).

Introdução: A Odontologia Hospitalar é uma conquista relativamente recente para os cirurgiões-dentistas, sendo oficialmente reconhecida como habilitação em 2015. Desde então, sua história tem sido marcada por conquistas e desafios, sendo um dos principais o veto presidencial em 2019 a um projeto de lei que visava obrigar os hospitais a incluírem um cirurgião-dentista em suas equipes de cuidados em terapia intensiva. O papel do cirurgião-dentista na equipe hospitalar abrange desde os cuidados diretos ao paciente até a capacitação e educação continuada da equipe multiprofissional, visando promover a saúde de maneira abrangente. O objetivo deste trabalho é identificar o papel do cirurgião dentista e os protocolos de cuidado, bem como as implicações na saúde e qualidade de vida dos pacientes em terapia intensiva. **Revisão da Literatura:** Foi conduzida uma revisão integrativa da literatura, associada à atualização de uma revisão realizada em 2022, na qual foram selecionados 8 artigos, com a pergunta norteadora: “quais as possibilidades e implicações da participação do cirurgião-dentista nas equipes de cuidados em saúde nas unidades de terapia intensiva?”. As chaves de busca utilizadas foram os termos “ICU” e “dentistry”, combinados com o operador booleano “and”, nas bases de dados Scielo e PUBMED. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2017 a 2023, nas línguas inglesa e portuguesa, disponíveis na íntegra, enquanto trabalhos da literatura cinzenta foram excluídos. Após a aplicação dos critérios de inclusão, 14 artigos foram selecionados para análise qualitativa. **Discussão:** A equipe de Odontologia desempenha um papel crucial nos cuidados multiprofissionais oferecidos aos pacientes em terapia intensiva. Os cuidados bucais, especialmente a limpeza mecânica combinada com a aplicação de clorexidina 0,12%, demonstram ser eficazes na redução significativa dos casos de pneumonia nosocomial e associada à ventilação mecânica. Além disso, a capacitação da equipe de cuidados é fundamental para diminuir as comorbidades relacionadas à falta de higiene oral durante a internação. Nesse contexto, a implementação dessas medidas, juntamente com o posicionamento adequado do leito, pode resultar em uma redução no tempo de internação e, conseqüentemente, nos custos hospitalares. Esses benefícios têm um impacto significativo na saúde pública, destacando a importância dessas práticas como parte das políticas de saúde coletiva. **Conclusão:** Após considerar os pontos mencionados, torna-se evidente que o cirurgião-dentista deve manter-se atualizado para estar apto a atuar em novos campos de trabalho, como o ambiente hospitalar. A utilização da clorexidina 0,12% emerge como um componente importante nos protocolos de higiene bucal, quando associada à adequada limpeza mecânica. Tanto pacientes quanto equipe de cuidados multiprofissionais podem se beneficiar da presença do cirurgião-dentista no ambiente da terapia intensiva. Além disso, é importante ressaltar que a presença do profissional da Odontologia pode resultar em economia para os cofres públicos, através da redução do tempo de internação dos pacientes. Essa abordagem não apenas promove a saúde bucal dos pacientes, mas também contribui para a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde oferecidos em ambientes hospitalares.

Avaliação de fatores de interferência na rugosidade superficial de modelos obtidos a partir da manipulação de gessos odontológicos do tipo III

- Leryk Henrique Santos - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Helvécio Marangon Júnior - Doutor em Odontologia e docente (UNIPAM).

Introdução: O gesso odontológico é um material amplamente utilizado na prática clínica e laboratorial da odontologia. Atualmente, a American Dental Association (ADA), em sua especificação nº 25, classifica os gessos odontológicos em cinco tipos distintos: Tipo I) especial para moldagem; Tipo II) gesso comum; Tipo III) gesso tipo pedra; Tipo IV) gesso pedra melhorado, com alta resistência e baixa expansão; e Tipo V) gesso pedra melhorado, com alta resistência e alta expansão. A rugosidade superficial dos modelos de gesso desempenha um papel crucial no sucesso do tratamento reabilitador. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar os fatores que interferem na rugosidade superficial de modelos obtidos a partir da manipulação de gessos odontológicos tipo III. Estes fatores incluem diferentes protocolos de tempo de manipulação, proporção água/pó e contaminação com hidrocolóide irreversível.

Materiais e métodos: Para este estudo, foram utilizados corpos de prova construídos com gesso odontológico do tipo III, distribuídos em sete grupos, cada um contendo cinco corpos de prova. Esses corpos foram confeccionados utilizando um dispositivo padrão de estrutura plástica descartável, com 5 cm de diâmetro e 7 mm de altura. A avaliação quantitativa da rugosidade superficial dos corpos de prova foi realizada por meio de um rugosímetro de superfície. As variáveis cardinais geradas pela análise das rugosidades superficiais foram submetidas a testes de normalidade para avaliar seus padrões de distribuição. **Resultados e discussão:** Os resultados indicaram uma diferença estatisticamente significativa na rugosidade superficial dos modelos construídos com uma menor quantidade de água (25% a menos) em relação aos modelos construídos com a proporção recomendada pelo fabricante, assim como para os modelos de gesso construídos com um acréscimo de cinco gramas de alginato durante a manipulação do gesso odontológico do tipo III. Os demais grupos não apresentaram diferenças significativas. Os trabalhos protéticos e reabilitadores dependem da qualidade dos modelos de gesso, os quais desempenham um papel crucial no sucesso do processo. Portanto, é de extrema importância analisar as propriedades mecânicas desse material, pois um gesso com propriedades inadequadas pode prejudicar o desempenho do modelo, afetando diretamente o resultado final do procedimento a ser realizado. A rugosidade superficial adequada é uma condição fundamental para a ótima adaptação de trabalhos protéticos indiretos construídos sobre modelos de gesso. **Conclusão:** É digno de nota que este trabalho tem o potencial de auxiliar diversos profissionais da saúde bucal na minimização de alterações na rugosidade superficial dos modelos de gesso obtidos. Isso pode evitar falhas nos ajustes dos trabalhos reabilitadores, bem como problemas de adaptação e/ou retenção desses trabalhos. A compreensão dos fatores que influenciam a rugosidade superficial dos modelos de gesso permite uma abordagem mais precisa e cuidadosa durante a manipulação desse material, resultando em modelos de melhor qualidade e, conseqüentemente, em um desempenho clínico mais satisfatório.

Odontologia hospitalar no ambiente digital: o que se publica sobre esta habilitação?

- Júlia Braga Cunha - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Joyce Gabrielly Barbosa Galvão - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Sarah Alves Carneiro - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Fabrício Campos Machado - Mestre em Clínicas Odontológicas Integradas e docente (UNIPAM).
- Thiago de Amorim Carvalho - Doutor em Clínicas Odontológicas Integradas e docente (UNIPAM).

Introdução: Um movimento de popularização vem ocorrendo com a Odontologia Hospitalar (OH), impulsionado pelo seu impacto na saúde das pessoas hospitalizadas, reconhecido por outros profissionais de saúde e pelas próprias instituições prestadoras de serviços de saúde. Além disso, políticas públicas como o Valora Minas Hospitalar, da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, têm contribuído para a valorização e expansão da OH. Neste contexto, observa-se um aumento significativo nas páginas e publicações dedicadas à temática da OH nas redes sociais. Esse fenômeno torna o conteúdo relacionado à OH mais acessível, não apenas para profissionais da área, mas também para o público em geral, possibilitando o acesso a informações e oportunidades de aprendizado sobre essa especialidade odontológica. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi caracterizar as publicações sobre odontologia hospitalar disponíveis em páginas da internet e em páginas do Instagram, além de avaliar a qualidade dos conteúdos disponíveis sob a perspectiva da evidência científica e do uso de referências. **Metodologia:** Foi conduzido um estudo transversal e exploratório com o objetivo de analisar as publicações relacionadas à odontologia hospitalar encontradas em páginas do Instagram e da Internet. Para isso, foi realizada uma pesquisa utilizando a chave de busca “odontologia hospitalar”. No Instagram, foram identificadas 15 páginas que atendiam aos critérios de inclusão, e as últimas 5 publicações de cada página foram analisadas. No Google, foram avaliados os conteúdos correspondentes a projetos de lei presentes nos primeiros 25 resultados da pesquisa, considerados os mais relevantes de acordo com o algoritmo de classificação. As características analisadas incluíram o número de seguidores, o número de publicações, a presença de conteúdo pessoal e o uso de referências nas publicações do Instagram. **Resultados e discussão:** Os resultados indicaram que a maioria (60%) das publicações analisadas não apresentava referências para o conteúdo, sendo que muitas associavam conteúdo pessoal, o que, em geral, aumenta o engajamento da página. Apenas 3 das 25 páginas consultadas no Google (3%) eram projetos de lei, e apenas 9 das 25 páginas (36%) apresentavam referências baseadas em artigos científicos. O uso crescente das mídias sociais na contemporaneidade as torna ferramentas essenciais para a comunicação entre pessoas de diferentes partes do mundo. No entanto, os usuários dessas plataformas estão cada vez mais exigentes, utilizando as redes sociais não apenas para entretenimento, mas também como fonte de informação. Portanto, é crucial monitorar e avaliar o conteúdo disponível, especialmente no contexto do ensino-aprendizagem, garantindo a qualidade e a credibilidade das informações compartilhadas. **Conclusão:** Apesar da crescente popularização da Odontologia Hospitalar e do aumento significativo do número de seguidores de páginas relacionadas a esse conteúdo, observa-se que o uso de referências e a prática baseada em evidências científicas ainda não são comuns nas publicações. Além disso, no Google, as páginas de propaganda de cursos são mais frequentes do que projetos de lei ou informações sobre atualização profissional. Diante desse cenário, é essencial exercer parcimônia ao usar ferramentas digitais como chaves de busca para encontrar conteúdos confiáveis sobre Odontologia Hospitalar. É fundamental verificar a credibilidade das fontes e procurar por informações respaldadas por evidências científicas sólidas, a fim de garantir a qualidade e a precisão das informações obtidas.

Abordagens atuais da terapia de recobrimento radicular

- Michelly Côrtes Caixeta - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Lívia Lopes de Sousa - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Ivania Aparecida Pimenta Santos Silva - Mestre em Clínicas Odontológicas Integradas e docente (UNIPAM).
- Leonardo Biscaro Pereira - Doutor em Odontopediatria e docente (UNIPAM).
- Daniella Cristina Borges - Doutora em Imunologia e Parasitologia Aplicadas e docente (UNIPAM).

Introdução: A recessão gengival é uma condição caracterizada pela migração apical do tecido gengival em relação à junção cimento-esmalte, resultando na exposição da raiz dentária e na perda de inserção clínica. O conhecimento detalhado da anatomia gengival e das variações da normalidade é de extrema importância para o cirurgião-dentista. Isso é crucial tanto para o diagnóstico preciso da recessão gengival quanto para a escolha da técnica cirúrgica mais adequada para o seu tratamento. **Revisão da literatura:** O tratamento de áreas com recessão gengival pode ser realizado por meio de cirurgias mucogengivais ou plásticas periodontais, com o objetivo de aumentar a faixa de tecido queratinizado e possibilitar o recobrimento radicular. As abordagens mais utilizadas atualmente visam aumentar a previsibilidade do tratamento, proporcionar menor desconforto e maior satisfação estética ao paciente. Dentre essas abordagens, destacam-se a técnica da tunelização e a técnica de Zucchelli e Sanctis. Na técnica da tunelização, utiliza-se um enxerto conjuntivo proveniente da área doadora no palato, e são realizadas incisões intra-sulculares na área receptora, sem rompimento das papilas interdentais, permitindo o posicionamento do enxerto sob o tecido interproximal. Sua principal vantagem é a natureza minimamente invasiva, associada à preservação das papilas interdentais. Por sua vez, a técnica de Zucchelli e Sanctis é indicada para áreas com múltiplas recessões gengivais adjacentes. Consiste na realização de incisões oblíquas e intra-sulculares, formando um retalho em envelope, com espessura total para proporcionar uma cobertura radicular adequada. Esse retalho é deslocado coronalmente, eliminando as tensões labiais e musculares em sua porção apical. Como vantagem, observa-se um maior conforto pós-operatório, associado a um excelente resultado estético. **Discussão:** A recessão gengival tem uma etiologia multifatorial, e seu tratamento é de suma importância, especialmente devido à sua alta prevalência e ao crescente interesse estético. Os fatores etiológicos podem atuar de forma isolada ou em conjunto, e incluem condições como oclusão traumática, traumas causados pela escovação ou pela inserção alterada do freio labial, presença de hábitos parafuncionais, posicionamento dentário alterado, movimentação ortodôntica, fenótipo periodontal e acúmulo de placa bacteriana. Portanto, é fundamental identificar e remover os fatores etiológicos antes de qualquer intervenção cirúrgica para garantir o sucesso do tratamento. **Conclusão:** Com base nas evidências científicas conclui-se que o recobrimento radicular com enxerto de tecido conjuntivo apresenta boa previsibilidade e excelentes resultados estéticos. Todavia, é imprescindível a compreensão da complexidade do tratamento, que deve abranger a remoção do fator causal, além do recobrimento radicular realizado por um operador experiente e do devido planejamento das intervenções.

Sífilis: aspectos clínicos, manifestações orais, diagnóstico e tratamento

- Amanda Raquel Oliveira - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Iasmin Adriely Rodrigues - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Arthur Cesar Bessa Carvalho - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Lorene Pereira Queiroz Casali - Mestre em Dentística Restauradora e docente (UNIPAM).
- Aletheia Moraes Rocha - Doutora em Ciências da Saúde e docente (UNIPAM).

Introdução: A sífilis é uma infecção bacteriana causada pelo *Treponema pallidum*, transmitida principalmente de forma horizontal por contato com sangue infectado ou durante as relações sexuais desprotegidas; e de forma vertical na gestação ou no momento do parto. O presente trabalho justifica-se pelo crescente e silencioso aumento da incidência de sífilis, sendo o cirurgião-dentista um profissional da saúde que pode desempenhar um papel crucial no reconhecimento das manifestações intraorais da doença. O diagnóstico da sífilis é realizado por meio de testes sanguíneos treponêmicos e não treponêmicos, com a disponibilidade do teste rápido nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). O tratamento padrão consiste no uso da penicilina, que é eficaz em todos os estágios da doença. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão da literatura abordando as formas de transmissão da sífilis, suas características clínicas e as consequências da sífilis congênita para os recém-nascidos. **Revisão da literatura:** A pesquisa bibliográfica foi conduzida nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico, abrangendo o período de 2019 a 2023. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: “Sífilis”, “Sífilis congênita” e “Transmissão vertical”. **Discussão:** A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, podendo também ser transmitida pela via hematogênica ou da mãe para o bebê durante a gestação ou o parto. Caracteriza-se por uma evolução lenta e pode ser dividida em três fases distintas. Na fase primária, observa-se a presença do cancro, uma lesão única, indolor e potencialmente contaminante, geralmente localizada no local de entrada da bactéria no organismo. A fase secundária é caracterizada pela disseminação da infecção no corpo, acompanhada pelo aparecimento de lesões cutâneas e mucosas, febre, dor muscular e outros sintomas sistêmicos. Já na fase terciária, podem surgir lesões graves, como a goma, que são inflamações granulomatosas crônicas, e a glossite luética, que afeta a língua. Além dessas fases, existe a sífilis congênita, transmitida da mãe para o feto durante a gestação. Essa forma da doença pode resultar em óbito fetal, aborto ou sequelas irreversíveis para o recém-nascido. A transmissão pode ocorrer em qualquer fase da gestação, sendo mais comum nos estágios primário e secundário. Características clínicas típicas incluem erupções cutâneas, anomalias dentárias e perda auditiva, conhecidas como a tríade de Hutchinson. O tratamento da sífilis congênita é baseado no uso de penicilina, com a posologia variando de acordo com o estágio da doença (precoce ou tardio). O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são essenciais para prevenir complicações e reduzir o risco de transmissão da doença para o bebê. **Conclusão:** A sífilis é uma doença infecciosa que pode levar a consequências irreversíveis, mas é curável se detectada de forma precoce, portanto é de extrema importância a conscientização das pessoas sobre as manifestações da doença, a prevenção e o tratamento minimizando o impacto e a incidência desta doença na população.

Implantes em pacientes sob tratamento com bifosfonatos: revisão de literatura

- Wallisson Alexandre Soares - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Sarah Alves Carneiro - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Rodrigo Soares de Andrade - Doutor em Estomatopatologia e docente (UNIPAM).
- Daniella Cristina Borges - Doutora em Imunologia e Parasitologia Aplicadas e docente (UNIPAM).

Introdução: Os bifosfonatos são fármacos usados no tratamento de várias doenças ósseas, como a osteoporose. Sua principal ação reside na redução da reabsorção óssea, o que contribui para a manutenção da densidade mineral óssea e prevenção de fraturas. No entanto, o uso prolongado de bifosfonatos tem sido associado a complicações ósseas, como a osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bifosfonatos (OMAB), uma condição que pode resultar em problemas significativos na prática odontológica, especialmente em procedimentos invasivos na região maxilofacial. O objetivo desta revisão é analisar como os bifosfonatos influenciam nos implantes osseointegrados. **Revisão de literatura:** A reabilitação bucal por meio de implantes vem sendo cada vez mais empregada, porém, vários são os fatores que influenciam na osseointegração. A OMAB pode ser causada pela supressão excessiva de osteoclastos interferindo no *turnover* ósseo impedindo que tenha boa reparação tecidual e gerar necrose óssea. Essa incapacidade de fazer uma correta reparação óssea pode fazer com que a osseointegração não ocorra e o implante dentário seja perdido. **Discussão:** Cirurgias orais representam os principais desencadeadores da OMAB. Embora exista uma correlação direta entre o uso de bifosfonatos e implantes, pacientes com menos de quatro anos de tratamento geralmente não requerem alterações na conduta durante a instalação do implante. Entretanto, para pacientes em tratamento há mais de 4 anos, recomenda-se interromper o uso da medicação pelo menos 2 meses antes da instalação do implante, retomando-a somente após a cicatrização óssea. Essa alteração na medicação deve ser prescrita pelo médico responsável. A taxa de sucesso na instalação de implantes em pacientes em uso de bifosfonatos é aproximadamente de 95%; no entanto, a maioria dos problemas relacionados à OMAB surgem tempos após a instalação. Isso pode ser atribuído à força exercida durante a mastigação, que incide diretamente no osso maxilar, além da possível alteração na remodelação óssea, o que pode resultar em necrose peri-implantar e, conseqüentemente, na perda do implante. Contudo, vale ressaltar que tal complicação não é uma ocorrência comum, e a grande maioria dos pacientes não apresenta esse problema. Cabe ao cirurgião-dentista informar claramente ao paciente sobre os possíveis riscos envolvidos. **Conclusão:** Podemos concluir que os bifosfonatos podem causar OMAB quando estes pacientes forem submetidos a cirurgias orais, mas não é uma contraindicação absoluta para a instalação de implantes. No entanto, não é uma contraindicação absoluta para a colocação de implantes dentários. Em vez disso, é essencial conscientizar o paciente sobre os possíveis riscos associados ao uso de bifosfonatos e a necessidade de uma cuidadosa avaliação clínica antes de procedimentos odontológicos invasivos. Ao informar adequadamente o paciente, é possível tomar medidas preventivas e garantir a segurança e o sucesso dos tratamentos odontológicos em pacientes que fazem uso desses medicamentos.

Uso do Net Promoter Score (NPS) como método avaliativo nos estágios de Odontologia: relato de experiência

- Bárbara Suélly - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Patrick Gonçalves - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Samuel Breno - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Denise de Souza Matos - Doutora em Odontopediatria e docente (UNIPAM).
- Thiago de Amorim Carvalho - Doutor em Clínicas Odontológicas Integradas e docente (UNIPAM).

Introdução: O processo educativo é um campo vasto e a avaliação desempenha um papel fundamental. Ela transcende o conceito tradicional de testes e exames, pois busca adquirir e processar evidências que contribuam para a melhoria da aprendizagem dos estudantes. Nas ciências da saúde, especialmente em práticas clínicas, a avaliação assume uma dimensão translacional, envolvendo não apenas professores e alunos, mas também estudantes auxiliares e, crucialmente, os pacientes que recebem os cuidados. Nos estágios em unidades básicas de saúde, onde as competências humanísticas e relacionais são de suma importância, o Net Promoter Score (NPS) emerge como uma ferramenta eficaz para avaliar o trabalho dos estudantes sob a perspectiva dos pacientes. O NPS é reconhecido pela sua facilidade de aplicação e interpretação de dados, tornando-se uma opção viável para avaliar a experiência dos pacientes com os estudantes durante o estágio supervisionado. **Relato de experiência:** O procedimento adotado neste estudo está em conformidade com as diretrizes éticas estabelecidas pela Resolução CNS 510/2016, que dispensa a avaliação pelo Comitê de Ética em pesquisas de opinião destinadas à avaliação ou melhoria dos serviços, desde que não haja possibilidade de identificação dos participantes. A Unidade de Saúde da Família do bairro Nova Floresta foi selecionada como local de avaliação, e os pacientes foram abordados após o atendimento pelo tutor do estágio, que entregou questionários impressos contendo notas de 0 a 10. Os pacientes foram solicitados a indicar, com um "X", a nota que melhor refletisse sua percepção sobre a qualidade do atendimento odontológico prestado pela dupla responsável por seus cuidados, variando de 0 (não indicaria) a 10 (indicaria sem nenhuma dúvida). Para garantir a confidencialidade dos participantes, os questionários foram depositados em uma urna lacrada com cadeado, cujas chaves foram mantidas sob responsabilidade do orientador do trabalho. Somente o orientador teve acesso à urna e pôde abrir o cadeado, assegurando assim o anonimato dos estudantes e pacientes. As avaliações foram conduzidas ao longo de duas semanas, permitindo a coleta de dados de forma sistemática e abrangente. **Discussão:** A participação dos pacientes na avaliação da qualidade dos serviços de saúde é fundamental, pois eles são os principais beneficiários e usuários dos cuidados prestados. As informações obtidas por meio de pesquisas de experiência do paciente fornecem valiosos insights aos prestadores de serviços de saúde, permitindo identificar áreas de melhoria e pontos fortes no atendimento. O NPS é uma ferramenta eficaz para medir a satisfação do paciente, pois oferece uma avaliação rápida e direta da percepção do paciente sobre o tratamento fornecido pelos profissionais de saúde. Ao perguntar aos pacientes o quanto eles recomendariam os serviços de saúde a outras pessoas, com base em sua própria experiência, o NPS fornece uma métrica clara e objetiva da satisfação do paciente. **Conclusão:** Percebe-se após o exposto que a NPS pode ser um método avaliativo válido no contexto dos estágios em saúde coletiva. sua capacidade de fornecer uma medida quantitativa da satisfação do paciente permite que os profissionais de saúde obtenham feedbacks precisos e diretos, que podem ser utilizados para orientar a melhoria contínua das práticas de atenção em saúde.

Terapia fotodinâmica como um recurso favorável no atendimento clínico em odontopediatria: revisão de literatura

- Adrielle Germano Ferreira - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Lara de Carvalho Barreto - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Vanessa Oliveira Inácio - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Fernanda Carneiro Bastos Souto - Mestre em Saúde da família e docente (UNIPAM).
- Denise de Souza Matos - Doutora em Odontopediatria e docente (UNIPAM).

Introdução: A odontopediatria abrange tratamentos de cunho preventivo e curativo para doenças de alta prevalência, entre elas, podemos citar a cárie dentária, bem como outras infecções de origem viral, fúngica e bacteriana, que podem acometer a cavidade bucal na infância. Como forma de tratamento para estas doenças, muitas vezes de origem multifatorial, pode ser utilizada a terapia fotodinâmica (PDT) como alternativa viável e executável na prática clínica. Nesse contexto, este trabalho visa realizar uma revisão de literatura para observar a utilização dessa terapia na especialidade de odontopediatria. **Revisão de literatura:** A terapia fotodinâmica (PDT) tem sido descrita na literatura desde a década de 1960, inicialmente desenvolvida para aplicação na terapia antineoplásica e antimicrobiana. Seu princípio básico envolve a aplicação de luz visível com um comprimento de onda específico sobre um fotossensibilizante, que, na presença de oxigênio, gera subprodutos como as espécies reativas de oxigênio (ROS). Essas ROS são capazes de inativar enzimas microbianas e causar danos à membrana celular dos micro-organismos. Partindo-se desse princípio, a utilização na cavidade bucal levaria a ação antimicrobiana sobre a bactéria gram-positiva *S. mutans*, considerada como um dos fatores etiológicos da doença cárie. Outra aplicação da PDT seria no tratamento endodôntico, como auxiliar na descontaminação bacteriana dos canais radiculares e na periodontia, atuando também em bactérias gram-negativas. Outros microrganismos podem ser afetados pela ação das ROS, como por exemplo, a *Candida albicans*, presente em lesões de candidose bucal e o vírus herpes simples, muito comum na infância manifestando-se na cavidade bucal como lesões de estomatite herpética. Um fator importante sobre a PDT é sua capacidade de evitar o desenvolvimento de resistência microbiana, o que a torna uma opção valiosa no arsenal terapêutico, especialmente no contexto de tratamento de infecções recorrentes na odontopediatria. **Discussão:** A literatura tem revelado diversos resultados positivos com o uso da terapia fotodinâmica (PDT) na odontopediatria. Uma das principais vantagens dessa abordagem é a falta de contraindicações significativas, aliada à facilidade de aplicação da técnica, que é geralmente bem aceita por pacientes mais jovens. A introdução de novas tecnologias na prática clínica da odontopediatria, como a PDT, é fundamental para promover o bem-estar das crianças, garantir a segurança dos procedimentos odontológicos e alcançar resultados benéficos no tratamento das diversas condições bucais que podem afetar os pacientes pediátricos. **Conclusão:** A utilização da PDT vem ganhando espaço na odontologia e, em especial, na odontopediatria, uma vez que vem demonstrando bons resultados em diversas situações da prática clínica. No entanto, é importante ressaltar a necessidade de realizar mais estudos para definir protocolos terapêuticos altamente eficientes e eficazes, não apenas na odontopediatria, mas em todas as especialidades odontológicas.

Sucesso do retratamento endodôntico não cirúrgico: uma revisão de literatura

- João Vitor Sousa Silva - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Amanda Londe Dimas - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Arthur Leonel Oliveira - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Julianne Caixeta Nunes - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Leonardo Bíscaro Pereira - Doutor em Odontopediatria e docente (UNIPAM).

Introdução: O retratamento endodôntico é uma intervenção terapêutica indicada para corrigir falhas decorrentes de tratamentos endodônticos prévios. Seu objetivo primordial é alcançar o sucesso clínico e biológico, restaurando as estruturas envolvidas no sistema de canais radiculares. Esse procedimento envolve a remoção cuidadosa do material obturador anterior e o controle da microbiota por meio de reinstrumentação, visando a reobturação tridimensional dos canais radiculares para criar um ambiente desfavorável ao crescimento microbiano. O sucesso do retratamento endodôntico pode variar significativamente na literatura devido a diferentes metodologias empregadas e períodos de acompanhamento. Nesse contexto, o objetivo deste estudo é avaliar o sucesso do retratamento endodôntico utilizando técnicas não cirúrgicas em diferentes intervalos de tempo. **Revisão de literatura:** O retratamento endodôntico é frequentemente indicado devido a diversas causas, sendo a presença de micro-organismos uma das mais comuns. Entre esses microrganismos, o *Enterococcus faecalis* é especialmente prevalente, muitas vezes associado à má instrumentação, inadequada irrigação e infiltração coronária. Além disso, fraturas coronorradiculares e iatrogenias também podem demandar retratamento endodôntico. Um fator importante a considerar é o intervalo de tempo entre o retratamento e a avaliação subsequente, pois quanto maior esse intervalo, maiores as chances de insucesso. Estudos indicam taxas de permanência do dente em função após retratamento endodôntico, sendo aproximadamente 90% após 24 meses, 86,8% após 48 meses e 85% após 72 meses. **Discussão:** O retratamento endodôntico é reconhecido como um procedimento eficaz para corrigir falhas do tratamento endodôntico prévio. No entanto, as taxas de sucesso podem variar dependendo de diversos fatores. Notavelmente, casos em que o tratamento inicial foi inadequado tendem a apresentar taxas de sucesso mais elevadas, pois falhas grosseiras podem ser facilmente detectadas e corrigidas durante o retratamento. Por outro lado, casos inicialmente tratados de forma adequada podem apresentar taxas de sucesso mais reduzidas, uma vez que as falhas podem ser mais sutis e difíceis de identificar. Além disso, o selamento coronário após o retratamento endodôntico pode afetar a longevidade do tratamento. Problemas relacionados aos materiais restauradores utilizados, como a microinfiltração, podem ocorrer e permitir a recontaminação do sistema de canais radiculares, comprometendo assim o sucesso a longo prazo do retratamento. **Conclusão:** A literatura pesquisada demonstra que o fator tempo é inversamente proporcional à taxa de sucesso dos retratamentos e as falhas no selamento coronário influenciam de maneira negativa no sucesso dos mesmos, sendo necessárias novas pesquisas para melhor elucidar os mecanismos de falhas e propor tratamentos mais eficazes.

Alternativas para minimizar o desconforto da anestesia em odontopediatria: revisão de literatura

- Ana Luiza Alves Ferreira - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Frank Machado Silva - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Amanda Londe Dimas - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Laura Rebeca Souza Santos - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Denise de Souza Matos - Doutora em Odontopediatria e docente (UNIPAM).

Introdução: O controle da dor no atendimento odontopediátrico é fundamental para minimizar o estresse operatório e para garantir um bom resultado no tratamento. O preparo psicológico do paciente é muito importante para que a anestesia local seja realizada com segurança, aceitação e colaboração do paciente. Muitas crianças podem desenvolver traumas de longa duração associados a experiências odontológicas, incluindo a aplicação de anestesia. Portanto, uma anestesia eficaz e confortável é essencial para garantir a segurança e o sucesso do tratamento em odontopediatria. Atualmente, diversas técnicas estão sendo desenvolvidas e difundidas para minimizar o desconforto causado pela anestesia, oferecendo uma abordagem mais tranquila e confortável para o paciente infantil. O presente trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura sobre essas alternativas para diminuir o desconforto da anestesia odontológica em crianças. **Revisão de literatura:** As novas tecnologias associadas a sistemas de anestesia buscam apresentar benefícios no atendimento odontológico pediátrico, entre eles destaca-se a eficácia para promover a anestesia local em crianças, e reduzir o medo associado ao tratamento odontológico. Cada uma dessas tecnologias apresenta uma metodologia distinta em comparação com a anestesia convencional, que geralmente é administrada por meio de uma cartucho e agulha. Estudos têm demonstrado que essas tecnologias têm potencial para reduzir a dor e a ansiedade peri-operatória, representando avanços importantes na prática clínica. No entanto, é importante ressaltar que essas tecnologias também apresentam algumas desvantagens, como o custo de aquisição dos equipamentos e a necessidade de treinamento para o seu manuseio adequado. Um exemplo de nova tecnologia é a analgesia induzida por laser, que envolve a irradiação do laser no local da injeção antes da aplicação do anestésico local com agulha. Estudos têm mostrado que esse método anestésico pode reduzir a necessidade de injeções suplementares, diminuir a intensidade da dor e aumentar a profundidade da anestesia, proporcionando uma boa tolerância e aceitação por parte dos pacientes odontopediátricos. Outras alternativas incluem os sistemas anestésicos controlados por computador, como o Morpheus®, e o sistema de injeção por pressão, como o Confort-in®, os quais ainda carecem de estudos comparativos para avaliar sua eficiência em comparação com as técnicas convencionais. **Discussão:** Estudos têm demonstrado que os sistemas anestésicos controlados por computador ou injetados por pressão podem apresentar uma alternativa à anestesia convencional e auxiliar no controle comportamental, entretanto não existe ainda evidência clara de superioridade clínica em relação ao método anestésico convencional. Já a técnica de analgesia induzida por laser se mostrou efetiva em procedimentos dentários, pois proporciona um melhor gerenciamento do comportamento do paciente, bem como apresenta uma ampla gama de aplicações. Dessa forma, utilizando essas tecnologias, o cirurgião-dentista tem a possibilidade de fazer um atendimento odontológico priorizando o conforto e redução da ansiedade da criança durante o atendimento clínico. **Conclusão:** As novas tecnologias apresentadas para minimizar o desconforto da anestesia em odontopediatria vêm demonstrando ser uma possibilidade de uso com sucesso clínico, embora mais estudos sejam necessários para comprovar essa relação.

Percepção de estudantes de odontologia sobre as implicações das atividades laboratoriais sobre as práticas clínicas: estudo transversal

- Frank Machado Silva - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Thiago de Amorim Carvalho - Doutor em Clínicas Odontológicas Integradas e docente (UNIPAM).

Introdução: O laboratório pré-clínico na odontologia desempenha um papel crucial como espaço de aprendizagem, fornecendo aos estudantes a oportunidade de adquirir habilidades e conhecimentos fundamentais antes de ingressarem nas atividades clínicas com pacientes. Nesse ambiente controlado, os alunos têm a oportunidade de se familiarizar com uma variedade de materiais, instrumentos e técnicas que serão aplicados durante o tratamento odontológico. Isso inclui práticas relacionadas à manipulação de materiais restauradores, preparo de cavidades, moldagem, entre outras atividades clínicas. Além disso, o laboratório pré-clínico oferece um espaço para a prática repetida e aperfeiçoamento das habilidades motoras necessárias para o exercício da odontologia, contribuindo assim para a formação profissional dos futuros dentistas.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi investigar as percepções dos estudantes de Odontologia de uma instituição privada de ensino superior sobre as implicações das práticas pré-clínicas nas atividades clínicas. **Metodologia:** Foi conduzido um estudo transversal e exploratório que envolveu a aplicação de um questionário estruturado a 87 estudantes de Odontologia, matriculados nos períodos segundo, quarto ou sexto durante o segundo semestre de 2022. O questionário abordou informações sociodemográficas, o tempo dedicado ao laboratório em horas extracurriculares e a percepção dos estudantes sobre a importância das boas práticas laboratoriais e sua influência nas atividades clínicas. Além disso, os participantes foram questionados sobre o impacto da presença de monitores e estagiários nas atividades laboratoriais. **Resultados e discussão:** Os resultados do estudo revelam que o perfil sociodemográfico dos estudantes de Odontologia é predominantemente composto por indivíduos brancos e jovens, com uma renda mensal situada entre 2 e 5 salários-mínimos. Em relação ao tempo dedicado às atividades extracurriculares no laboratório, a média encontrada varia de 1 a 3 horas. É interessante notar que a maioria dos entrevistados percebe uma correlação positiva entre o aumento da quantidade de horas de práticas laboratoriais e a qualidade do aprendizado, bem como sua preparação para as atividades clínicas. Além disso, os estudantes destacaram que a presença de estagiários e monitores no laboratório é percebida como um fator que contribui positivamente para o processo de aprendizagem. **Conclusão:** Os achados destacam a valorização dos estudantes quanto à relevância das práticas pré-clínicas para seu desenvolvimento clínico futuro. Portanto, cabe às instituições de ensino garantir a contínua melhoria dessas habilidades por meio da adaptação dos ambientes de simulação, visando a uma maior aproximação com a prática clínica real. A presença de monitores e estagiários também é reconhecida como um fator que potencializa o processo de ensino-aprendizagem, reforçando a importância da colaboração e do aprendizado prático orientado.

Implicações no aparelho estomatognático e nos atendimentos odontológicos de mulheres vítimas de violência: revisão integrativa da literatura

- Amanda Londe Dimas - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Rhanya Maria Silva Fraga - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Fabrício Campos Machado - Mestre em Clínicas Odontológicas Integradas e docente (UNIPAM).
- Thiago de Amorim Carvalho - Doutor em Clínicas Odontológicas Integradas e docente (UNIPAM).

Introdução: A incidência de violência contra a mulher continua a aumentar, destacando a necessidade de compreender as implicações físicas e emocionais desses eventos, especialmente na equipe de saúde multidisciplinar, que inclui o cirurgião-dentista. Este estudo tem como objetivo identificar os principais impactos na saúde bucal associados à violência contra a mulher e explorar os comportamentos comuns observados em vítimas durante consultas odontológicas.

Revisão de literatura: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, utilizando as bases de dados Pubmed e Google Scholar, com foco em artigos publicados nos últimos 10 anos. A pergunta de pesquisa foi: “Quais são as principais manifestações físicas no sistema estomatognático e as alterações emocionais mais frequentes em mulheres vítimas de violência doméstica?” Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 13 artigos foram selecionados para análise.

Discussão: Verifica-se que as lesões faciais são frequentes em mulheres vítimas de violência, embora os dentes nem sempre sejam afetados. Além disso, a consulta odontológica pode desencadear ansiedade em mulheres que enfrentam ou enfrentaram violência, destacando-se como um momento sensível para intervenções psicológicas. **Conclusão:** São necessários mais estudos sobre esse tema, que vai além do escopo jurídico e se configura como uma questão de saúde pública. É crucial abordar a violência contra a mulher em todas as áreas, incluindo a Odontologia, para melhor compreensão e intervenção adequada.

Análise das propriedades mecânicas e microinfiltração marginal das resinas Beautifil II: revisão narrativa da literatura

- Millena Luiza Vaz da Silveira - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Maria Luiza Alves Amorim - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Kariny Danielly dos Santos Melo - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Lorene Pereira de Queiroz Casali - Mestre em Dentística Restauradora e docente (UNIPAM).
- Tatiana Carvalho Montes - Mestrado em Odontologia Restauradora e docente (UNIPAM).

Introdução: O *Streptococcus mutans* desempenha um papel fundamental na cárie dentária, especialmente prevalente em crianças, devido à sua capacidade de produzir ácidos que dissolvem a hidroxiapatita. Recentemente, resinas compostas como a Beautifil II, que combinam metacrilato e ionômero de vidro, têm sido desenvolvidas com liberação de flúor para prevenir a cárie. No entanto, suas propriedades mecânicas geram questionamentos devido à sua composição distinta das resinas convencionais. **Revisão da literatura:** Este estudo realizou uma revisão narrativa da literatura para analisar as propriedades mecânicas (resistência à fratura, resistência à flexão) e microinfiltração marginal da resina Beautifil II, que libera íons fluoreto e outros. A busca foi conduzida nas bases de dados PUBMED, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), resultando em 5 artigos elegíveis após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. **Discussão:** A longevidade dos procedimentos restauradores está intimamente ligada às propriedades mecânicas do material e sua capacidade de prevenir cáries secundárias. As resinas Beautifil II, pertencentes à família dos materiais GIOMER, liberam diversos íons com propriedades bioativas, além de flúor, promovendo a resistência à cárie e outras vantagens como propriedades antibacterianas e de vedação dos canalículos da dentina. **Conclusão:** A literatura sobre as resinas Beautifil II sugere que, apesar de algumas limitações, como fragilidade em áreas de alta tensão, elas apresentam resistência à flexão superior a outros materiais e menor microinfiltração cervical, além de resistência ao envelhecimento. Esses benefícios, juntamente com a liberação de flúor e propriedades antibacterianas, contribuem para seu desempenho a longo prazo. No entanto, mais estudos são necessários para uma compreensão mais aprofundada de seus benefícios e limitações, e para uma indicação clínica mais precisa.