

ANAIS DO 12º ENCONTRO DE PESQUISA DO DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA DA PUC MINAS

Realização: Departamento de Odontologia da PUC Minas

Período: 30 de setembro e 01 de outubro de 2025

COMISSÃO ORGANIZADORA:

Profa. Giovanna Ribeiro Souto

Coordenador do 12º Encontro de Pesquisa

COMISSÃO CIENTÍFICA E GERAL:

Profa. Ana Maria Abras da Fonseca

Profa. Giovanna Ribeiro Souto

Profa. Márcia Almeida Lana

COMISSÃO CIENTÍFICA DISCENTE:

Ac. Ana Flávia Santana Oliveira

Ac. Lucas Oliveira Campos

Ac. Luiza Rodrigues Pereira

Ac. Marcela Castro de Oliveira

A INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS SOCIAIS NA ESCOLHA DO ORTODONTISTA E NOS DIFERENTES TIPOS DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO

Giulia Barcelos Rossi De Almeida Bastos Novais, Amanda Rafaela Diniz, Isabela De Castro Ribeiro, Lucas Guimarães Abreu, Dauro Douglas Oliveira, Soraya De Mattos Camargo Grossmann

Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Introdução: As mídias sociais têm modificado a forma como indivíduos buscam informações e tomam decisões em saúde. Na Odontologia, destacam-se como ferramenta de interação entre profissionais e pacientes. **Objetivos:** Avaliar, sob a perspectiva dos pacientes, a influência das mídias sociais (MS) na escolha do ortodontista e na aceitação do tratamento ortodôntico (TO). **Desenho do estudo:** este estudo transversal utilizou um questionário online com 17 itens, dividido em quatro seções. Incluíram-se indivíduos maiores de 18 anos, que já haviam realizado ou buscado TO, e com contas ativas em MS. A coleta ocorreu via Google Forms®, por amostragem bola de neve. Análises foram feitas pelo teste U de Mann–Whitney, com tamanhos de efeito (TE) classificados como pequeno, moderado ou grande. **Resultados:** Dos 206 participantes, 148 eram mulheres (71,8%) e 58 homens (28,2%), média de 37,3 ± 15,0 anos. As MS mais usadas foram WhatsApp® (95,1%), Instagram® (92,2%), YouTubeTM® (56,8%) e Facebook® (30,1%). Diferenças significativas na escolha do ortodontista e na aceitação do TO ocorreram entre mulheres ≤36 anos, solteiras e sem ensino superior ($p < 0,001$). O Instagram® teve maior influência na escolha e modalidade de TO, enquanto WhatsApp® e YouTubeTM® mostraram menor impacto. **Conclusão:** As MS, especialmente o Instagram®, influenciam de modo significativo a seleção de ortodontista e a aceitação das propostas de TO, com tamanhos de efeito de moderado a grande nas variáveis significativas.

ABORDAGEM INTEGRADA NO MANEJO DA SÍNDROME DE ARDÊNCIA BUCAL E DTM: UM RELATO DE CASO

Thaynara De Souza Moraes, Bruno Gabriel De Oliveira Freitas Trancoso, Maria Clara Cézar Bastos, Taciana Drumond, Mariela Dutra Contijo

Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Paciente do sexo feminino, 62 anos, encaminhada da Estomatologia para a clínica de DTM, com queixa principal de cefaleia matinal. Na anamnese, relatou síndrome da ardência bucal há cerca de 10 anos, caracterizada por dor em queimação contínua em língua, lábios e mucosa oral. A equipe de Estomatologia levantou a hipótese de que o quadro pudesse ser agravado pelo bruxismo, uma vez que a paciente apresenta o hábito de pressionar a língua contra os dentes. Referiu ainda sensação de xerostomia, presença de bruxismo e quadro de ansiedade. Durante a avaliação clínica, relatou dor em músculos temporal, masseter e trapézio, com intensidade grau 3 em escala de 0 a 3. Negou alergias, comorbidades e uso regular de medicamentos. Relatou que na infância sofreu um acidente que acarretou a perda dos dedos e de parte da mão esquerda. Ao exame intraoral, não foram observadas lesões compatíveis com a intensidade da sintomatologia dolorosa. As hipóteses diagnósticas consideradas foram síndrome da ardência bucal e disfunção temporomandibular associada ao bruxismo. O plano de tratamento instituído incluiu sessões de laserterapia e confecção de placa interoclusal, além de orientações sobre hábitos parafuncionais. A paciente foi ainda encaminhada para acompanhamento multidisciplinar e investigação de possíveis causas secundárias da ardência oral.

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR EM TRATAMENTO DE PACIENTE COM ODONTOMA COMPOSTO

Igor Ribeiro Fagundes De Maria, Felipe Alvarenga Rezende; Victor Lopes Soares, Isabel Zanforlin Freitas, Vladimir Reimar Augusto De Souza Noronha, Izabella Lucas De Abreu Lima.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Os odontomas são representados como a neoplasia odontogênica benigna de maior ocorrência na cavidade oral. Estão associados a outras alterações do desenvolvimento da oclusão, em especial a impaction de dentes permanentes. São descritos dois tipos de odontomas na literatura, o complexo, caracterizado por uma massa amorfa (tecido dentário desorganizado), com maior ocorrência na região posterior de mandíbula, e o composto, formado por estruturas análogas a dentes com preferência pela região anterior da maxila. O diagnóstico de odontoma composto pode ocorrer precocemente quando associado a atrasos de erupção de dentes permanentes e retenção prolongada de decíduos. O planejamento e condução multidisciplinar do tratamento é fundamental para o sucesso das intervenções. A remoção da lesão e do dente decíduo retido, associada ao tracionamento ortodôntico do dente impactado, constitui a abordagem terapêutica mais indicada. O objetivo do presente trabalho foi, por meio de um relato de caso, abordar a importância do diagnóstico precoce, bem como de um planejamento e tratamento multidisciplinar de um paciente portador de um odontoma composto. O paciente, do sexo masculino, 13 anos de idade, compareceu à clínica de Odontologia da PUC Minas, apresentando retenção prolongada do dente 61. Foram solicitados exames complementares de imagem, onde identificou-se a presença de um odontoma composto. No exame tomográfico, constatou-se uma zona coberta por uma fina camada radiolúcida, com presença de diversos dentículos. Após a remoção do odontoma por meio cirúrgico, Foi colocado na região palatina do dente 21 um acessório (botão), para realizar o tracionamento utilizando o aparelho de Nance com Cutilever. O acompanhamento será Realizado de forma periódica, sendo fundamental para garantirmos que o dente 21, anteriormente impactado ira erupcionar adequadamente e de forma funcional em boca. Palavras-chave: Odontoma; Ortodontia; Impaction Dentária; Tracionamento ortodôntico.

AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO EM MAXILA: RELATO DE CASO

Adrienne Cristina Da Silva, Luiz Otávio Da Silva Laudino, Celina Mazzini, Ana Maria Abras Da Fonseca, Paulo Eduardo Alencar De Souza, Vladimir Reimar Augusto De Souza Noronha

Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

O ameloblastoma é uma neoplasia odontogênica benigna caracterizada por crescimento lento, comportamento localmente agressivo e elevado potencial de recidiva. Embora sua incidência seja maior na mandíbula, a ocorrência em maxila exige atenção diferenciada devido à sua raridade e potencial invasivo. O diagnóstico envolve exame clínico, radiográfico, tomográfico e confirmação histopatológica, sendo imprescindível a biópsia do tecido acometido. O subgrupo unicístico, responsável por aproximadamente 14% dos casos, geralmente exibe menor agressividade e recidiva, favorece opções terapêuticas conservadoras. O presente trabalho apresenta o relato clínico de um paciente masculino, 46 anos, portador de ameloblastoma unicístico em maxila. Clinicamente, o paciente apresentava aumento de volume em hemiface direita, dor irradiada e histórico de trauma prévio. Ao exame intraoral observa-se a necessidade de tratamento endodôntico nos elementos 11 a 17, associados à lesão tumoral. Optou-se, inicialmente, por biópsia incisional com instalação de dreno. Nesta abordagem inicial o diagnóstico foi inconclusivo. Em nova abordagem cirúrgica, para remoção da lesão, foi observado o diagnóstico de ameloblastoma unicístico. A estrutura óssea foi reconstruída, preservadas a função e estética. Previamente à abordagem cirúrgica foi realizado tratamento endodôntico dos elementos dentais envolvidos com o objetivo de controle da infecção favorecendo o prognóstico. O acompanhamento clínico e radiográfico demonstrou resolução satisfatória, sem sinais de recidiva imediata. O objetivo deste trabalho é enfatizar a eficácia do procedimento cirúrgico em ameloblastoma unicístico de ocorrência incomum em maxila. O caso ilustra a importância da interação da equipe multidisciplinar, diagnosticando e individualizada terapêutica promovendo reabilitação funcional e qualidade de vida ao paciente. Palavras-chave: Ameloblastoma. Biópsia. Diagnóstico. Tumores odontogênicos. Taxa de recidiva.

AUMENTO DO FLUXO SALIVAR COM USO DA TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO EM PACIENTE COM DOENÇA DE SJÖGREN: RELATO DE CASO

Isabelle Vitória Silva Resende, Carolina Stephanie Cardoso Pires, Mariana Silveira Souza, Laura Cascão Lopes, Soraya De Mattos Camargo Grossmann

Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A Doença de Sjögren (DSj) é uma doença autoimune caracterizada pela hipofunção das glândulas exócrinas, levando a sintomas como xerostomia e xeroftalmia, afetando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. O tratamento é sintomático, e a terapia de fotobiomodulação (TPBM) tem sido uma alternativa terapêutica, demonstrado eficácia no manejo de diversas condições associadas à redução do fluxo salivar, incluindo a DSj. O presente caso trata-se de uma paciente de 17 anos, diagnosticada com DSj por meio da biópsia de glândula salivar menor, testes oftalmológicos, exames laboratoriais e sialometria não estimulada. A paciente foi submetida à TPBM nas glândulas salivares maiores visando a redução da hipossalivação e xerostomia. Inicialmente, a sialometria não estimulada indicou um fluxo salivar de 0,4 mL/min, associado à xerostomia moderada. Após quinze sessões de TFBM com laser de baixa potência infravermelho de diodo semiconductor (Therapy EC, DMC – 100 mW, 808 nm, 2 J/cm²), aplicadas extraoralmente sobre as glândulas salivares maiores bilateralmente, observou-se um aumento do fluxo salivar para 1,24 mL/min e a redução da xerostomia para leve. No acompanhamento de um mês, a sialometria registrou 1,64 mL/min e, após seis meses, chegou a 2,31 mL/min, com manutenção da melhora clínica e redução da xerostomia de moderada para leve. Esses achados reforçam que a TPBM pode ser uma opção terapêutica promissora e não invasiva para a hipossalivação e xerostomia em pacientes com DSj, promovendo melhora significativa sem a necessidade de fármacos. Diante desses resultados, a TPBM pode representar um avanço relevante no manejo dos sinais e sintomas associada à DSj, destacando-se como uma alternativa viável para a melhora da qualidade de vida dos pacientes.

AUSÊNCIA DE CONTROLE METABÓLICO EFETIVO DA DIABETES TIPO I ASSOCIADA À CÁRIE DA PRIMEIRA INFÂNCIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Manuela Souza Costa Teixeira; Catharina Mara De Araújo Machado; Camila Dafne Andrade Moraes; Maria Luísa Barbosa Santos; Luciana Villela Rodrigues; Milene Aparecida Torres Martins; Luciana Villela Rodrigues.

Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A cárie da primeira infância (CPI) é uma doença multifatorial que envolve fatores dietéticos, comportamentais e socioeconômicos, sendo agravada em pacientes com condições sistêmicas como o diabetes mellitus tipo 1 (DM1). Paciente do sexo masculino, 4 anos de idade, portador de DM1, compareceu à Clínica de Especialização em Odontologia Infantil da PUC Minas, acompanhado da mãe, que relatou mancha marrom em dente anterior. A anamnese revelou ausência de controle metabólico efetivo da doença, com ingestão frequente de alimentos ricos em sacarose para compensação de episódios de hipoglicemia. Ao exame clínico, observaram-se múltiplas lesões de mancha branca ativa em incisivos e caninos superiores e lesão cavitada em molar decíduo inferior. A higiene bucal era realizada três vezes ao dia com dentifrício fluoretado, sem uso de fio dental. Inicialmente foi instituída adequação do meio bucal, selamento com cimento provisório em molar afetado e orientações de higiene e dieta visando melhora do controle metabólico. Realizou-se também aplicação tópica de flúor com verniz em incisivos e caninos superiores, além de radiografia periapical do segundo molar inferior esquerdo, que revelou lesão profunda com envolvimento pulpar. Posteriormente foi realizada abertura coronária do segundo molar inferior, onde foi colocado bolinha de algodão estéril com medicamento e selamento da cavidade com IRM. O caso evidencia a associação entre o descontrole metabólico do DM1 e o aumento da suscetibilidade à CPI, ressaltando a importância da abordagem multiprofissional entre cirurgião-dentista, paciente, família e endocrinologista, bem como da conscientização dos responsáveis para prevenção e manejo adequado dessas condições.

AVALIAÇÃO COMPORTAMENTAL E ACEITABILIDADE DE CRIANÇAS QUANTO AO USO DE REALIDADE VIRTUAL PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL

Pedro Francisco De Paulo E Paula, Viviane Araújo Ribeiro, Manuela Souza Costa Teixeira, Jacks Richard De Paulo, Mariela Dutra Gontijo De Moura E Kelly Oliva Jorge.

Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Objetivo: Avaliar o comportamento e aceitabilidade de crianças quanto a utilização de tecnologias educacionais imersivas para a promoção de saúde bucal. Desenho do estudo: Tratou-se de uma oficina, realizada em uma escola pública de Belo Horizonte, desenvolvida por três graduandos em Odontologia da PUC Minas, sob aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. A amostra constou de 49 estudantes de 8 a 11 anos. Foram assinados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento. Em sala, as crianças assistiram um vídeo imersivo, com os óculos de realidade virtual, abordando o processo de formação da cárie dentária e meios de prevenção. Adicionalmente, um questionário foi aplicado previamente à intervenção e 15 dias após, para a avaliação do nível de percepção e conhecimentos sobre saúde bucal, com o intuito de se observar as contribuições do uso da realidade virtual para o aprendizado em relação ao tema. Após as atividades do primeiro momento, os pesquisadores preencheram um formulário, no qual puderam registrar suas percepções em relação ao comportamento dos participantes. Resultados: Dentre os aspectos positivos observados pelos pesquisadores destacou-se o entusiasmo (n=21), a animação (n=10) e a curiosidade (n=6). Com relação aos aspectos negativos, duas crianças disseram estar com medo. Também, crianças que utilizavam óculos com lentes corretivas relataram a dificuldade de posicionar os óculos de realidade virtual (n=10). Conclusão: O uso da tecnologia imersiva através dos óculos de realidade virtual se apresentou como um instrumento atrativo para a ação de promoção de saúde bucal em crianças. Houve aceitabilidade do método por todas as crianças do estudo, apesar de algumas apresentarem limitações. A maioria apresentou comportamento positivo. Sugere-se o desenvolvimento de pesquisas bem delineadas acerca da implementação da tecnologia imersiva e seus efeitos diversos sobre processos educativos voltados para a promoção de saúde bucal.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO AR DAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DO DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA DA PUCMINAS

Pedro Henrique Donato Bezerra, Gabriele Lial Costa, Isaias Ferreira Da Silva, Júlia Pereira Marques, Lavynya Eduarda Santos Rezende, Maria Eugênia Alvarez-Leite

Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Algumas condições específicas da prática odontológica agravam os riscos de contaminação cruzada como o estreito contato profissional/paciente e a produção constante de aerossóis. Estes últimos são gerados durante o atendimento pelo uso das turbinas odontológicas, propiciando a contaminação, pela suspensão de microrganismos no ar, podendo ser inalados, pelos profissionais e pacientes. Este estudo avaliou a qualidade do ar, quantitativa e qualitativamente, presente nas clínicas odontológicas e comparou os níveis de contaminação microbiana em diferentes áreas, considerando o nível de proximidade da cavidade bucal do paciente. Para tanto, foram selecionados três boxes em que houve atendimento com produção de aerossol e os meios de cultura ágar BHI, Mits salivarius e Sabouraud foram abertos à distância de 50 cm e 2 metros da cavidade bucal do paciente, simultaneamente, deixando-as expostas ao ambiente, durante 10 minutos; posteriormente, as placas foram incubadas à 37º C, por 48 h (ágar BHI e ágar miHs salivarius) e à 28ºC por 7 dias (ágar Sabouraud), em condições de aerobiose. Foi feita então a contagem do número de UFC, considerando, separadamente, bolores e leveduras (ágar sabouraud e BHI) e bactérias (ágar BHI e miHs salivarius). Os resultados mostraram maior contaminação bacteriana no meio Mits Salivarius, evidenciando carga microbiana relevante tanto próxima quanto distante à cadeira odontológica onde estava o paciente. No meio Sabouraud, bolores e leveduras foram recuperados em todas as condições, indicando alta dispersão fúngica pelo ar. Esses achados reforçam que os aerossóis odontológicos podem transportar microrganismos a diferentes distâncias, representando risco de contaminação cruzada entre pacientes e profissionais. Assim, medidas como ventilação adequada, aspiração de alta potência e aplicação rigorosa dos protocolos de biossegurança são fundamentais para reduzir a disseminação microbiana e garantir a segurança no ambiente odontológico.

CASUÍSTICA DE LESÕES POR REAÇÃO A MATERIAL DE PREENCHIMENTO EM REGIÃO OROFACIAL

Marcela Castro De Oliveira, Isabela Alves Mendonça, Giovanna Ribeiro Souto.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Os materiais de preenchimento subcutâneos têm sido cada vez mais empregados, especialmente para eliminar marcas de expressão ou realizar mudanças estéticas nas regiões facial e perioral. Esses materiais desempenham um papel crucial no estabelecimento de funções reconstrutivas e funcionais. No entanto, o aumento de sua utilização também tem acarretado um aumento nas complicações clínicas. Sendo assim, o objetivo dessa pesquisa foi realizar um estudo observacional e descritivo dos casos diagnosticados como reação do tipo corpo estranho a material de preenchimento, nos arquivos do laboratório de Patologia Oral e Maxilofacial da PUC Minas, no período de 47 anos. Foi realizado um levantamento epidemiológico dos casos encontrados nos 5 livros documentais existentes, avaliando as características clínicas, histopatológicas e classificando os subtipos de materiais. Obteve-se um total de 20 casos diagnosticados, tendo-se a predominância desses em mulheres, com a média de idade de 60 anos, localizado em mucosa labial, com maior predomínio no lábio superior, e tempo de evolução médio de 2 anos. Relacionando-se a quantidade de casos encontrados com a data de realização da biópsia, pôde-se encontrar a evolução temporal dos casos de reação adversa a material de preenchimento, entre 2007 e 2025. Mediante o pressuposto, conclui-se que, após o ano de 2020, houve um crescimento no número de registros, com destaque para os anos de 2021 e 2023. Contudo, não obstante, a identificação microscópica e a definição concreta dos padrões histopatológicos encontrados para cada tipo de preenchedor existente ainda é um desafio. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CEP, da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466, de 2012, e na Norma Operacional nº 001, de 2013, sob o parecer nº 7.415.564.

CISTO DENTÍGERO EM DENTE SUPRANUMERÁRIO NA MAXILA: RELATO DE CASO

Isadora Debeche-Vieira, Ana Clara Ferreira Mello, Lucas Da Silva Padovani, Flavio Ricardo Manzi, Paulo Eduardo Alencar De Souza, Daniel Guião-Fernandes

Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Paciente do sexo masculino, 22 anos, foi encaminhado à clínica privada para avaliação e tratamento de lesão radiolúcida na região anterior da maxila, com sintomatologia há dois meses. A anamnese não revelou alterações sistêmicas relevantes. Ao exame extraoral não foram observadas alterações. Ao exame intraoral, verificou-se aumento de volume em palato duro anterior, dor à palpação no rebordo por palatina e vestibular ao redor dos dentes 11 e 12, além de sensibilidade dolorosa à percussão nesses dentes. Tomografia computadorizada mostrou área hipodensa unilocular envolvendo a coroa de um dente supranumerário impactado e o periápice dos dentes 11 e 12, comunicando-se com o canal nasopalatino. O dente supranumerário localizava-se superiormente, em íntimo contato com a fossa nasal. As principais hipóteses diagnósticas foram de cisto dentígero do supranumerário ou cisto dentígero associado a cisto periapical inflamatório. O dente 11 apresentou resposta negativa aos testes de sensibilidade elétrica e térmica. Inicialmente foi indicado tratamento endodôntico do dente 11, mas foram observados sinais de vitalidade pulpar durante pulpectomia. Punção aspirativa resultou em líquido amarelo citrino e, em seguida, foi realizada enucleação da lesão cística e remoção do dente supranumerário associado. O material foi enviado para exame anatomopatológico no Laboratório de Patologia Bucomaxilofacial da PUC Minas. Os cortes histológicos mostraram fragmento de cápsula cística revestida por epitélio ora cúbico de poucas camadas, ora pseudoestratificado ciliado. A cápsula era constituída por tecido conjuntivo fibroso com áreas focais de escasso infiltrado inflamatório mononuclear, feixes vâsculo-nervosos e áreas de hemorragia. Com base nas características clínicas, imaginológicas e histopatológicas foi estabelecido diagnóstico de cisto dentígero. Paciente permanece em acompanhamento clínico e radiográfico, sem sinais de recidiva da lesão após 1 ano.

CONFIABILIDADE, ACEITABILIDADE E ACESSO ATRAVÉS DE TELECONSULTORIA EM ESTOMATOLOGIA: REVISÃO DE ESCOPO

Izabella Rodrigues Corrêa, Débora Cristina Rodrigues Silva, Cláudio Rodrigues Filho, Marcela Ferreira Abrahão Ribeiro, Vânia Eloísa Araújo Silva, Giovanna Ribeiro Souto

Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Objetivo: Esta revisão de escopo teve como objetivo sintetizar as evidências disponíveis sobre a confiabilidade, aceitabilidade e o potencial de ampliação do acesso ao diagnóstico de lesões bucais, incluindo aquelas malignas e potencialmente malignas, por meio da teleconsultoria em estomatologia. **Desenho de estudo:** realizou-se uma revisão de escopo e as buscas foram feitas nas bases MEDLINE/PubMed, Cochrane Library, EMBASE, LILACS e literatura cinzenta até dezembro de 2024, sem restrição de idioma. A avaliação metodológica seguiu critérios específicos: Newcastle-Ottawa (estudos de coorte), JBI (transversais) e QUADAS-2 (acurácia). A análise dos dados foi uma síntese narrativa. **Resultados:** Foram incluídos 24 estudos observacionais, com 10.686 pacientes avaliados por teleconsultoria, participação de 534 profissionais, embora nem todos os estudos tenham informado esse número com precisão. Observou-se alta confiabilidade diagnóstica, com forte concordância entre avaliadores remotos e presenciais na maioria dos estudos. A aceitabilidade dos pacientes atingiu até 90%, enquanto a satisfação profissional chegou a 96,5%. Alguns estudos evidenciaram a redução da necessidade de encaminhamentos presenciais. Essa redução implica que a maioria das lesões bucais pode ser manejada no nível da atenção primária, aumentando a capacidade de resolução, reduzindo o tempo de espera e diminuindo a sobrecarga nos serviços especializados. **Conclusão:** Em conclusão, a teleconsultoria mostra-se uma modalidade confiável para o diagnóstico de doenças bucais, pode melhorar o tempo de acesso a uma consulta especializada, diminuindo custo e atingindo áreas remotas.

DOENÇA DE SJÖGREN ASSOCIADA A DERMATOMIOSITE AMIOPÁTICA E A LESÕES DE MUCOSA ORAL

Laura Cascão Lopes, Isabelle Vitória Silva Resende, Giovanna Ribeiro Souto, Martinho Campolina Rebello Horta, Paulo Eduardo Alencar De Souza, Soraya De Mattos Camargo Grossmann

Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A Dermatomiosite (DM) é uma doença autoimune rara, com inflamação cutânea e muscular. A forma amiopática (DMA) afeta apenas a pele, sem envolvimento muscular, podendo estar associada à Doença de Sjögren (DSj), que é definida como uma doença autoimune crônica, progressiva e sistêmica, caracterizada por alterações nas células epiteliais das glândulas exócrinas. O presente resumo, descreve o caso de uma paciente sexo feminino, 45 anos, com diagnóstico de DMA, encaminhada à Clínica de Estomatologia da PUC Minas queixando de xerostomia e xeroftalmia. No exame extraoral, foram observados eritrodermia, erupções cutâneas em “V” no pescoço, sinal de “xale”, pápulas articulares e cutículas com telangiectasia nas pregas ungueais. No exame intraoral, a mucosa estava pouco lubrificada, com placas brancas não destacáveis, com áreas erosivas, assintomáticas, localizadas na mucosa jugal, bilateralmente. Com a hipótese de DSj, realizou-se biópsia de glândula salivar menor, com escore focal > 1 foco/4mm² no laudo anatomopatológico. Exame sorológico e sialometria ($< 0,1$ ml/min) permitiram o diagnóstico de Doença de Sjögren. Para o diagnóstico das lesões orais, realizou-se biópsia incisional na mucosa jugal. O exame anatomopatológico revelou epitélio de revestimento da mucosa com áreas de degeneração da camada basal, displasia leve e faixa eosinofílica adjacente à membrana basal. Na lâmina própria vasos hiperemiados e infiltrado inflamatório principalmente linfocitário, em disposição subepitelial. As características histopatológicas das lesões orais na DM não são bem definidas, e alguns achados assemelham-se aos descritos em lesões cutâneas da DM. As manifestações orais da Dermatomiosite Amiopática são pouco compreendidas e compartilham aspectos com outras doenças autoimunes. Por isso, é essencial que o cirurgião-dentista reconheça essas manifestações e busque diagnóstico para tratamento e acompanhamento adequados.

EFEITO DO FEIXE DE LUZ COLIMADA SOBRE A SORÇÃO E A SOLUBILIDADE DE MATERIAIS RESINOSOS UTILIZADOS PARA CIMENTAÇÃO DE LAMINADOS CERÂMICOS

Laura Walger Ribeiro, Júlia Alves Schirm, Andréia Salvador De Castro, Rafael Rocha Pacheco, Diogo De Azevedo Miranda

Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

O objetivo deste estudo in vitro foi avaliar a sorção (Sp) e a solubilidade (Sl) de quatro materiais resinosos fotopolimerizáveis empregados na cimentação de laminados cerâmicos. Foram confeccionados oito grupos experimentais, considerando os fatores materiais resinosos e aparelhos fotopolimerizadores. Dez amostras (n=10) de 6 mm de diâmetro por 1 mm de espessura foram produzidas com: resina Filtek Flow, resina composta convencional pré-aquecida Filtek Z100, cimento resinoso RelyX Veneer e Filtek Bulk Fill Flow (3M, cor A1). A fotopolimerização foi realizada com os aparelhos GrandValo (Ultradent) e RadiiCal CX (SDI), ambos com irradiância média de 1200 mW/cm². Os espécimes foram fotoativados por 20 s, com interposição de um disco cerâmico (12 mm × 0,5 mm), simulando a atenuação de luz nos laminados cerâmicos. Para os testes, as amostras foram pesadas inicialmente (m1), imersas em água destilada por 30 dias (m2), trocadas diariamente e mantidas a 37°C. Em seguida, foram acondicionadas em dissecador com sílica, sendo pesadas até estabilização da massa (m3). Os dados foram submetidos aos testes de Kruskal-Wallis e Dunn (materiais) e Mann-Whitney (aparelhos), com significância de 5%. A resina Z100 pré-aquecida apresentou menores valores de Sp em comparação aos demais materiais (p<0,05). O cimento RelyX mostrou maior Sl que a Filtek Bulk Fill Flow (p<0,05). Com o RadiiCal CX, a Filtek Flow exibiu maior Sl em relação aos demais (p<0,05). Conclui-se que o pré-aquecimento de resinas compostas é uma alternativa viável e de baixo custo, proporcionando redução na sorção e maior estabilidade das propriedades mecânicas do material cimentante, garantindo uma maior longevidade dos laminados cerâmicos. Apoio: PIBIC/ CNPq

ESTIMATIVA DE ACIDENTES PERCUTÂNEOS E MUCOCUTÂNEOS EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

Verônica Sousa Borborema, Isabel Cristina De Almeida Bessa, Luzia Joana Vilela, Renato César Ferreira, Márcia Almeida Lana, Maria Eugênia Alvarez Leite.

Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Acidentes percutâneos são comuns na odontologia desde a graduação. Os estudantes atendem pacientes, tornando-se vulneráveis, com o agravante de possuir menor grau de habilidade nos procedimentos. Objetivou-se avaliar os conhecimentos dos estudantes do curso de Odontologia quanto aos procedimentos pós acidentes percutâneos e mucocutâneo, identificar a sua frequência e analisar o nível de aquiescência dos acidentados quanto ao cumprimento dos protocolos imediato e do seguimento sorológico. Este estudo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, está em andamento. É um estudo quantitativo descritivo, que consiste na análise de respostas obtidas por meio de um questionário semiestruturado dos graduandos sobre os acidentes com risco biológico. Foram entrevistados até o momento, 50 graduandos, que estavam, em sua maioria, cursando os períodos intermediários. A maioria deles (n=44) respondeu que conhecia o protocolo pós acidente. Quando perguntado especificamente sobre o seguimento sorológico, somente metade deles respondeu ter conhecimento; 22% dos entrevistados relatou ter sofrido algum acidente percutâneo ou mucocutâneo, e destes, 36,4% informou que foi encaminhado para uma unidade de referência; nenhum dos acidentados fez uso de quimioprofilaxia ou do protocolo de acompanhamento sorológico. Dos graduandos que relataram ter se acidentado, 72,7% afirmou que mudou a sua conduta de biossegurança, após o ocorrido. Por fim, 86% dos entrevistados relatou receio em sofrer um acidente, enquanto 98% afirmou ser necessário cumprir os protocolos pós acidentes ainda que o paciente não seja, sabidamente, portador de doenças infecciosas. Os dados preliminares evidenciam uma sólida conscientização dos discentes quanto aos riscos biológicos inerentes à sua atuação. Observa-se, contudo, maior domínio dos protocolos de intervenção imediata em comparação aos procedimentos relacionados ao seguimento sorológico. Apoio: PUC Minas PIBIC/PIBIT/CNPq 2025/34026.

ESTOMATITE ALÉRGICA DE CONTATO ASSOCIADA A USO DE CREME DENTAL: RELATO DE CASO

Joao Pedro Santos Nascimento, Luiz Miguel Ferreira, Samuel Trezena, Paulo Eduardo Alencar De Souza, Giovanna Ribeiro Souto, Hercílio Martelli-Júnior

Faculdade de Odontologia de Piracicaba - Universidade Estadual de Campinas; Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais; Universidade Estadual de Montes Claros.

Paciente do sexo feminino, 41 anos, sem comorbidades, nega tabagismo e etilismo, compareceu a consultório particular relatando múltiplas feridas dolorosas em língua e lábio inferior com 15 dias de evolução. Referia uso prévio de nistatina, com melhora apenas transitória, porém com recidiva das lesões. Relatou ainda uso de creme dental Colgate Total Proteção Clean Mint com Carvão Ativado. Ao exame clínico, foram observadas áreas erosivas eritematosas associadas a placas brancas não removíveis em ventre lingual bilateralmente, múltiplas bolhas eritematosas e lesões erosivas em lábio inferior e comissura bucal esquerda. Em todas as lesões havia sintomatologia de ardência. Foram consideradas as hipóteses diagnósticas de estomatite alérgica de contato e líquen plano erosivo. Realizou-se biópsia incisional em ventre de língua, e o material foi encaminhado ao Laboratório de Patologia Oral da PUC Minas para exame anatomopatológico. O resultado do exame foi de processo inflamatório inespecífico. O tratamento incluiu a suspensão e substituição do creme dental, prescrição de analgésico sistêmico (dipirona), corticoide tópico em bochecho (propionato de clobetasol), bochecho com benzidamina e vitamina E tópica. Após 15 dias, a paciente apresentou regressão completa das lesões, mantendo-se assintomática e sem recidivas durante seis meses de acompanhamento.

FRENECTOMIA LINGUAL EM BEBÊS UTILIZANDO LASER: RELATO DE CASO CLINICO

Isabel Cristina De Almeida Bessa; Bárbara Cristina Da Rocha Medeiros; Veronika Sousa Borborema; Vladmir Reimar Augusto De Souza Noronha; Luciana Villela Rodrigues; Milene Torres Martins

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A anquiloglossia é uma condição congênita, multifatorial, também conhecida como ‘ ‘língua presa’ ’, que pode afetar a função oral e o desenvolvimento da criança. Entre as complicações associadas à essa patologia estão problemas na amamentação, mastigação, deglutição e fala. O presente relato é de um paciente do sexo masculino, 5 meses, seu responsável procurou a Clínica de Especialização em Odontologia Infantil da PUC Minas, queixando-se de que seu filho possuía ‘ ‘língua presa’ ’. Durante a anamnese o responsável não relatou presença de comorbidades, mencionou que o paciente era uma criança tranquila, e que ainda não havia tido contato com cirurgiões-dentistas. O Exame físico extra oral não revelou sinais de alterações patológicas. Ao exame intra oral foi observada a presença de anquiloglossia. Como estratégia de tratamento, foi realizada uma frenectomia a laser, o procedimento transcorreu de maneira tranquila, e teve grande aceitação por parte do paciente e de seu acompanhante, apesar da pouca idade da criança. O paciente retornou após dois meses da frenectomia lingual, e estava dentro dos padrões de normalidade esperados. A frenectomia a laser é uma técnica minimamente invasiva que foi relatada em muitos trabalhos como uma alternativa superior às técnicas convencionais, proporcionando ao paciente um procedimento com menor índice de complicações, redução de sangramento e inflamação pós-operatória, com rápida recuperação e uma melhora expressiva na função da língua.

LINFOMA DAS CÉLULAS DO MANTO ENVOLVENDO CANAL MANDIBULAR E FORAME MENTONIANO - RELATO DE CASO

Ana Cláudia Reis Campanha Ribeiro, Bruno Gabriel De Oliveira Freitas Trancoso, Marcelo Ferreira Pinto Cardoso, Giovanna Ribeiro Souto.

Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e Centro Odontológico da Polícia Militar de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

O linfoma de células do manto (LCM) é um subtipo de linfoma não-Hodgkin (LNH), especificamente um linfoma B de células maduras. Podendo representar cerca de 5 a 7% de todos os casos de linfoma. Paciente do sexo feminino, 49 anos, obesa mórbida, compareceu à clínica odontológica da PMMG relatando parestesia bilateral em lábio inferior, acompanhada de disfagia e dificuldade de fala. Relatou histórico de dor intensa que evoluiu para parestesia no lábio inferior e dentes, bilateralmente. O exame radiológico revelou aumento do espaço do canal mandibular e dos forames mentonianos. No exame extra-oral observou-se linfonodomegalia bilateral, linfonodos móveis e indolores. No exame intra-oral observou-se aumento de volume endurecido na região de forame mentoniano, tonsilas palatinas com aumento de volume, firmes, indolores e bilateralmente. Com a hipótese diagnóstica de lesões linfoproliferativas ou infiltrações tumorais, considerando a dificuldade de acesso às vias aéreas pela obesidade e anatomia do pescoço da paciente, biópsia incisional na região do nervo mentoniano à esquerda foi realizada. Exame anatomopatológico mostrou material constituído por filetes nervosos e vasos envoltos por células pequenas de padrão linfoide dispostas difusamente e a imunohistoquímica, associada aos achados histológicos confirmou a hipótese de linfoma de células do manto. A paciente foi encaminhada para tratamento oncológico que consistiu em quimioterapia, TMO e encontra-se em manutenção com rituximabe apresentando resposta metabólica completa e ausência de captação na PET-TC. Segue em acompanhamento clínico.

MANIFESTAÇÕES BUCAIS DO PÊNFIGO VULGAR: UM DESAFIO PARA O DIAGNÓSTICO

Cecília Barbosa Rodrigues, Beatriz Rodrigues Carvalho, Júlia Marques Santos Soares, Franca Arenare Jeunon, Paulo Eduardo Alencar De Souza, Helenice Andrade Marigo Grandinetti.

Departamento de Odontologia da PUC Minas

O pênfigo vulgar é uma doença autoimune vesiculobolhosa caracterizada pela produção de autoanticorpos contra as desmogleínas 1 e 3, proteínas responsáveis pela adesão celular nos desmossomos. A destruição dessas estruturas promove a perda da coesão entre os queratinócitos, resultando em bolhas intraepiteliais. Aproximadamente 60% dos pacientes apresentam manifestações orais antes do envolvimento cutâneo, o que ressalta a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce. Mulher, 57 anos, compareceu à Clínica de Estomatologia II do Departamento de Odontologia da PUC Minas, queixando-se de dor intensa, sangramento gengival, lesões labiais e aftas recorrentes. Os sintomas tiveram início há cerca de dois anos, com evolução para lesões dolorosas em lábios e mucosa oral, associadas a sangramento persistente e agravamento progressivo. O histórico médico progressivo não apresentou relevância clínica. Ao exame clínico, observaram-se vesículas branco-amareladas com crostas hemorrágicas em lábios (ectoscopia) e úlceras na borda lateral da língua, além de gengiva eritematosa, edemaciada e facilmente sangrante (oroscopia). As hipóteses diagnósticas incluíram pênfigo vulgar, penfigoide benigno de mucosas e lúpus eritematoso sistêmico. Foi realizada biópsia incisional em língua e lábio, cujo exame histopatológico evidenciou fenda intraepitelial, confirmando o diagnóstico de pênfigo vulgar. A paciente foi encaminhada ao dermatologista e tratada com corticoterapia tópica e sistêmica, associada à laserterapia de baixa intensidade, evoluindo com melhora gradual do quadro clínico. Atualmente encontra-se em preservação. Este caso reforça a relevância do cirurgião-dentista no diagnóstico do pênfigo vulgar, uma vez que a cavidade bucal pode ser o primeiro sítio de acometimento da doença.

MICROABRASÃO EM DENTES ANTERIORES HIPOMINERALIZADOS DE PACIENTE PEDIÁTRICO ONCOLÓGICO: RELATO DE CASO

Aline Pereira Bernardino, Gabriele Andrade-Maia, Mariana Oliveira Guimarães, José Carlos Pettorossi Imparato, Karla Luis Miranda E Sousa.

Faculdade São Leopoldo Mandic - Belo Horizonte

A hipomineralização dentária caracteriza-se por um defeito na qualidade do esmalte, resultando em opacidades demarcadas, porosidades e alterações de cor que podem comprometer a estética e a autoestima. Este relato tem como objetivo descrever a utilização da técnica de microabrasão em incisivos superiores hipomineralizados de um paciente pediátrico oncológico de 10 anos. Paciente, do sexo masculino, em tratamento para glioma cerebral, compareceu à clínica de Especialização em Odontopediatria da Faculdade São Leopoldo Mandic acompanhado de sua responsável, relatando insatisfação com a aparência dos dentes anteriores. Ao exame clínico, observaram-se defeitos de esmalte compatíveis com hipomineralização. Como exames complementares, realizou-se teste de sensibilidade com a escala de faces de Wong-Baker, que indicou ausência de dor (0), e transluminação para análise da profundidade das manchas. Optou-se pela microabrasão com Whiteness RM® (FGM), sob isolamento absoluto. O protocolo incluiu múltiplas aplicações controladas (nove no dente 11, oito no 21 e seis nos 12 e 22), seguidas de aplicação de flúor gel neutro 2% por dois minutos e polimento com disco de feltro e pasta diamantada (Diamond Excel® - FGM). O procedimento proporcionou melhora estética significativa, sem comprometimento da sensibilidade. O paciente demonstrou satisfação com o resultado, resgatando o hábito de sorrir e apresentando melhora na autoestima. O paciente veio a óbito poucos meses após o tratamento em decorrência de sua condição oncológica. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, sob parecer nº 6.704.880, com assinatura prévia do Termo de Consentimento e do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido. Conclui-se que a microabrasão mostrou-se uma alternativa conservadora, eficaz e segura para o manejo estético de dentes anteriores com hipomineralização em pacientes pediátricos oncológicos.

MICROBIOTA ORAL E CONDIÇÕES BUCAIS COMO REFLEXO DAS DESIGUALDADES DE GÊNERO EM PESSOAS TRANS

Andréa Márcia De Souza; Lina Valentina Ribeiro Chaves; Cíntia Rodrigues Correa; Ian Augusto De Souza Ramos; Joice Dias Corrêa.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

OBJETIVO: Pessoas trans enfrentam barreiras sociais, econômicas e de acesso à saúde que comprometem seus indicadores gerais e bucais. Apesar de avanços em políticas de equidade, são escassos estudos comparativos entre homens e mulheres trans. A compreensão dessas diferenças é essencial para ações públicas inclusivas, considerando que, historicamente, a identidade feminina sofre maior marginalização e preconceito. Este estudo comparou aspectos socioeconômicos, condições de saúde bucal e perfis microbiológicos de homens e mulheres trans. **METODOLOGIA:** Dez homens trans e dez mulheres trans responderam questionário sociodemográfico sobre renda, escolaridade e uso de serviços de saúde. Foi realizada avaliação bucal completa e coleta de saliva. O DNA foi extraído com o kit ZymoBIOMICS DNA Miniprep e as regiões V3/V4 do gene 16S rRNA foram amplificadas para análise bacteriana. **RESULTADOS:** Embora a renda fosse semelhante entre os grupos, a escolaridade diferiu: homens trans frequentaram majoritariamente o ensino médio, enquanto mulheres não completaram o fundamental, refletindo desigualdades sociais mais profundas enfrentadas por identidades femininas. Em relação ao HIV, 100% das mulheres trans eram positivas e nenhum homem trans. O CPOD foi semelhante (9,75 mulheres; 9 homens). Na saúde periodontal, 55% das mulheres apresentaram periodontite, enquanto homens tiveram apenas gengivite (40%). Quanto à autopercepção, 40% das mulheres avaliaram sua saúde bucal como ruim e nenhuma como boa; entre os homens, 20% avaliaram como ruim, 20% como boa e 60% como moderada. Microbiologicamente, mulheres trans mostraram maior diversidade bacteriana e predominância de Proteobacteria. Homens trans apresentaram maior proporção de Actinomycetaceae, Actinomyces (*A. graevenitzii*) e aumentos de Erysipelotrichaceae, Anaerovoracaceae, Lachnospiraceae e Oribacterium. **CONCLUSÃO:** Os achados evidenciam que mulheres trans vivenciam maior vulnerabilidade social, refletindo a marginalização histórica da identidade feminina. É urgente implementar políticas inclusivas, estratégias preventivas específicas

e serviços de saúde sensíveis às desigualdades de gênero para promover equidade no cuidado odontológico.

Anais do 12º Encontro de Pesquisa do Departamento de Odontologia da PUC Minas
Categoria Apresentação Oral

MORTES NO DENTISTA: REFLEXOS DA MÍDIA E O CHAMADO À FORMAÇÃO PARA EMERGÊNCIA

Fernanda Moreira Miranda, Marcela Castro De Oliveira, Jôice Dias Corrêa

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Objetivo: Emergências médicas em Odontologia ocorrem de forma imprevisível e exigem intervenção imediata. Mesmo com preparo, intercorrências graves podem evoluir a óbito. Nessas situações, a cobertura midiática frequentemente adota caráter sensacionalista, destacando erros sem análise ampla, o que contribui para uma imagem negativa da Odontologia. Este trabalho analisou como a mídia noticia mortes em consultórios odontológicos e discutiu fatores relacionados à segurança do paciente. Desenho do estudo: Levantaram-se notícias publicadas em veículos digitais que reportaram óbitos associados a atendimentos odontológicos entre 2000 e 2025. Foram extraídos dados sobre idade, procedimento, causa relatada, comorbidades, tipo de emergência e atribuição de culpa. Resultados: Foram identificados 20 casos. As idades variaram de 3 a 68 anos. A maioria dos óbitos ocorreu durante ou após extrações dentárias, com a anestesia frequentemente apontada como causa. Em grande parte dos relatos, houve parada cardiorrespiratória ou convulsões como emergência associada. Algumas vítimas apresentavam comorbidades cardiovasculares ou faziam uso de medicamentos controlados, embora em muitos registros essas informações estivessem ausentes. As manchetes enfatizavam a dramaticidade do evento e, em vários casos, atribuíam responsabilidade direta ao cirurgião-dentista, mesmo sem comprovação legal subsequente. Conclusão: Há uma lacuna significativa na formação odontológica quanto ao preparo para emergências médicas, pois o treinamento em suporte básico de vida não é obrigatório. Essa deficiência compromete a segurança do paciente, deixando a atualização profissional a critério individual. A cobertura midiática tende a responsabilizar o cirurgião-dentista sem considerar fatores contextuais, como omissão de informações pelo paciente ou falhas de outros setores. Manchetes sensacionalistas podem gerar medo e desconfiança, dificultando o acesso aos serviços odontológicos e agravando problemas de saúde bucal.

ODONTOMA COMPOSTO EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Alice Bueno Gomes Chaves, Lucas Miranda Gomes, Helenice De Andrade Marigo Grandinetti

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Odontomas são considerados os tipos mais comuns de tumores odontogênicos, sendo que sua prevalência excede a de todos os tumores odontogênicos. Entretanto, para alguns autores, são considerados anomalias do desenvolvimento. Paciente M.N.M., masculino, 8 anos, foi encaminhado à Clínica de Estomatologia da PUC Minas, após achado radiográfico sugestivo de odontoma na região do rebordo alveolar mandibular esquerdo, adjacente ao dente 36. A lesão era assintomática. Na história médica pregressa, a mãe relatou que o filho tem TDAH (Transtorno do Deficit de Atenção e Hiperatividade), em uso de Atomoxetina (Atentah) 10 mg, com cirurgias prévias de drenagem pleural e fimose e antecedentes de pneumonia e fratura de braço. No exame extraoral, não se observaram alterações. No exame intraoral, verificou-se a presença de nódulo séssil, duro, esbranquiçado, medindo cerca de 12 x 10 mm, visualizado parcialmente na mucosa oral, sobre o rebordo alveolar, na área correspondente ao dente 37, que estava ausente em boca. Radiograficamente, evidenciou-se lesão radiopaca composta por múltiplos estruturas semelhantes a dentículos, organizados e delimitados por halo radiolúcido, compatível com odontoma composto. Não havia sinais de reabsorção radicular ou expansão significativa das corticais. As hipóteses diagnósticas incluíram odontoma composto, dentes supranumerários e lesões ósseas benignas. O manejo consistiu em biópsia excisional e o material foi encaminhado ao Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas. O exame anatomopatológico confirmou o diagnóstico de odontoma composto. O tratamento, realizado por enucleação cirúrgica, apresentou boa evolução, com cicatrização adequada em 15 dias. O prognóstico foi favorável, considerando a natureza benigna da lesão. O acompanhamento clínico e radiográfico periódico foi indicado, sobretudo para monitorar a erupção dos dentes permanentes adjacentes, que podem sofrer interferência devido à lesão.

PEQUENOS PACIENTES, GRANDES CONQUISTAS: ADEQUAÇÃO COMPORTAMENTAL NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Liliane Ribeiro Da Rocha, João Victor Rodrigues De Souza, Felix De Araujo Souza, Milene Torres Martins, Luciana Villela Rodrigues, Kelly Oliva Jorge.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Paciente de 7 anos, sexo masculino, compareceu à Clínica de Odontopediatria da PUC Minas para consulta de manutenção preventiva. Seguiu-se com a revisão semiológica da ficha e exame clínico. O paciente não apresentava alterações sistêmicas. Consome alimentos açucarados diariamente, realiza escovação 3x/dia e usa fio dental 1x/dia. Pais separados, mantendo bom relacionamento com ambos. Paciente gosta esportes e videogame. Apresenta histórico de resistência moderada aos tratamentos propostos, sendo classificado na Escala Comportamental de Frankl como negativo. Verificou-se dentição mista com lesões de cárie ativas, restaurações de cimento de ionômero de vidro insatisfatórias, ângulos proximais inadequados e infiltração com possível envolvimento pulpar. Os exames radiográficos confirmaram as lesões cáries cavitadas e o comprometimento pulpar. O plano de tratamento envolveu uma abordagem integral focada na adequação do comportamento, promoção da saúde e reabilitação. O manejo comportamental baseou-se em quatro pilares. Um ambiente acolhedor promoveu conforto, confiança e segurança, reduzindo ansiedade e medo. A celebração de pequenas conquistas fortaleceu o vínculo entre dentista e paciente, incentivando cooperação e tornando o atendimento mais prazeroso. Atividades lúdicas foram utilizadas para engajar e facilitar a aprendizagem, personalizando a educação em saúde bucal. A higiene oral foi trabalhada de forma prática, com exercícios como a “boca maluca”, que desenvolveram habilidades motoras finas, ensinaram o uso correto do fio dental e estimularam a incorporação de hábitos saudáveis à rotina familiar. Observou-se, ao longo das consultas, melhora progressiva da cooperação e redução do medo, possibilitando a realização segura dos procedimentos planejados. O caso demonstra que um manejo comportamental estruturado e gradual favorece a adesão do paciente infantil e contribui para o sucesso do tratamento odontológico. O paciente se encontra em acompanhamento clínico.

PRESERVAÇÃO ÓSSEA ALVEOLAR PÓS EXODONTIA - UM RELATO DE CASO

Luiza Athayde Guimarães Lemos, Victorya Matos De Souza, Fernando Antônio Mauad De Abreu, Elton Gonçalves Zenóbio, Vinícius De Paiva Gonçalves

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O objetivo do trabalho é relatar um caso clínico de preservação óssea alveolar pós-exodontia, abordando desde o diagnóstico e planejamento, à realização do procedimento. Paciente A.L.R.M, 65 anos, sexo feminino, compareceu à clínica de Especialização em Implantodontia da PUC Minas com queixa de trauma no dente 11 que, através do exame de tomografia computadorizada de cone beam, apresentou diagnóstico de fratura radicular e, portanto, foi planejada e realizada exodontia minimamente traumática visando a conservação dos tecidos. Imediatamente após a extração, o biomaterial particulado – enxerto ósseo The Graft™ (Purgo) foi utilizado para preencher o alvéolo pós-extração, associado à membrana de colágeno (Technodry Surgidry). O pós-operatório foi realizado em 15 dias pós cirurgia, e a paciente retornou 4 meses após o procedimento cirúrgico, para acompanhamento através de tomografia computadorizada, em que foi avaliado e registrado o volume vertical e horizontal do rebordo comparando-se às dimensões tridimensionais do alvéolo dentário previamente à realização da extração dentária e preservação alveolar, e foi observado a manutenção da arquitetura tridimensional do alvéolo. A partir do caso clínico descrito conclui-se que a realização da preservação óssea alveolar, através da associação de osso particulado e membrana de colágeno, corresponde a um procedimento de simples execução, capaz de promover a manutenção óssea vertical e horizontal do rebordo alveolar edêntulo, preservando assim o volume ósseo adequado para a reabilitação futura sobre implante. Contudo, é importante ressaltar a necessidade de avaliação criteriosa e individualizada de cada caso, e o planejamento de acordo com as características locais, além da condição sistêmica, objetivo a ser alcançado com a cirurgia, a habilidade do profissional e o conhecimento para definir a escolha da técnica e biomaterial mais adequados para a realização da preservação óssea alveolar pós-exodontia.

PULPECTOMIA EM MOLAR DECÍDUO COM AUSÊNCIA DA CRIPTA DO GERME SUCESSOR.

Ana Luiza De Paiva Moia, Maria Eduarda Verçosa Assunção, Daniel Henrique Da Silva Guimarães, Patrícia Alves Drummond De Oliveira.

Departamento de Odontologia. UniArnaldo Janssen.

A odontopediatria visa manter a integridade da saúde bucal da criança, impactando positivamente sua saúde geral e seu bem-estar psicossocial. A pulpectomia em dentes decíduos consiste na remoção total do tecido pulpar necrosado ou irreversivelmente inflamado, seguida da obturação com material reabsorvível, com o objetivo de manter as funções do elemento dentário. Paciente do sexo feminino, A.C., melanoderma, 8 anos, normossistêmica, compareceu à Clínica Odontológica Infantil do UniArnaldo, apresentando comprometimento pulpar do elemento 85. A queixa principal foi dor espontânea no referido elemento, que apresentava, clinicamente, uma restauração insatisfatória. Após anamnese, exame clínico e radiografia periapical, foi indicada a realização de pulpectomia, mesmo na ausência da cripta do sucessor permanente. Na primeira consulta, realizou-se anestesia local, isolamento absoluto, acesso à câmara pulpar e irrigação dos canais com soro fisiológico. Após a odontometria, iniciou-se o preparo químico-mecânico dos canais, sendo possível, ao final da sessão, realizar a medicação intracanal com pasta à base de hidróxido de cálcio PA. Na segunda sessão, foi realizada a instrumentação manual com limas Kerr de 21 mm, seguida de irrigação com clorexidina a 2%, concluindo-se o preparo químico-mecânico. Os canais foram devidamente secos com cones de papel absorvente e, em seguida, obturados com a Pasta Guedes Pinto, manipulada pela Lenza Farma. O dente foi restaurado com cimento de ionômero de vidro Riva, e a radiografia final evidenciou uma obturação satisfatória dos canais. O controle clínico e radiográfico realizado após três meses revelou um bom resultado. Conclui-se, portanto, que a pulpectomia, mesmo na ausência da cripta do dente permanente sucessor, pode ser um tratamento de escolha para a preservação do dente decíduo, contribuindo para a manutenção da integridade e da saúde dos tecidos bucais.

REABILITAÇÃO ORAL: REALATO DE CASO CLÍNICO

Mayara Oliveira Salim, Caroline Da Silva Rodrigues, Luisa Rodrigues Pereira, Thayglá Christina Araújo Gandra, Alcione Maria Soares Dutra Oliveira, Ana Maria Abras Da Fonseca.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A reabilitação oral em com múltiplas necessidades requer uma abordagem interdisciplinar criteriosamente planejada. O sucesso do tratamento odontológico está associado à execução sequencial das intervenções de acordo com as necessidades individuais. Nesse sentido, o presente relato de caso clínico descreve a condição de um paciente do sexo masculino, com 45 anos, que procurou atendimento na Clínica Integrada da PUC Minas, no primeiro semestre de 2024. Ao exame clínico intraoral, observou-se diversas lesões cáries, presença de restos radiculares, ausências dentárias, alteração na Dimensão Vertical de Oclusão (DVO) e acúmulo moderado de biofilme dental. Diante dos achados clínicos e dos exames de imagem, um plano de tratamento foi elaborado, visando o restabelecimento da função, estética e melhora na qualidade de vida. Inicialmente foram realizados os procedimentos para adequação de meio bucal e controle do biofilme dental. Em seguida foram realizados os tratamentos endodônticos necessários (dentes 12, 21, 22, 44 e 42) e próteses parciais removíveis provisórias superior e inferior. A fase seguinte do tratamento foi voltada para os dentes com necessidades de restaurações diretas com resina composta e, posteriormente, confecção de pinos intrarradiculares e de coroas em porcelana pura nos dentes 11, 21 e 22. Atualmente, o paciente está em fase final do tratamento com confecção de próteses parciais removíveis definitivas. Portanto, o caso em questão evidencia que o sucesso na reabilitação oral depende de um planejamento individualizado e da execução criteriosa de cada etapa, possibilitando resultados previsíveis relativos à oclusão, mastigação, estética e fonética além de contribuir para o bem-estar físico, social e emocional do paciente.

RELATO DE AMILOIDOSE EM MUCOSA ORAL ASSOCIADA À MIELOMA MÚLTIPLO

Victor Araujo Do Couto, Débora Cristina Rodrigues Silva, Izabella Rodrigues Corrêa, Marcela Ferreira Abrahão Ribeiro, Helenice De Andrade Marigo Grandinetti, Giovanna Ribeiro Souto

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Paciente sexo feminino, 84 anos, leucoderma, compareceu à Clínica de Estomatologia da PUC Minas, encaminhada por seu Oncologista, para avaliação de lesões na cavidade oral e investigação de possível relação com o câncer previamente diagnosticado. Há dois anos, a paciente foi diagnosticada com Mieloma múltiplo e não realiza tratamento específico para a doença, estando apenas em acompanhamento com o oncologista devido à ausência de sintomas clínicos e idade avançada. No exame intrabucal observou-se presença de lesões nodulares distribuídas por toda a mucosa jugal e labial, de consistência firme com áreas amarelo-esbranquiçadas e outras semelhantes à coloração normal da mucosa e de limites imprecisos. Também se observou macroglossia com aumento progressivo há cerca de um ano. Com base nos achados clínicos e na história médica pregressa da paciente, a hipótese diagnóstica foi de amiloidose associada ao mieloma múltiplo. Realizou-se exames de telerradiografia que mostrou áreas com aspecto em “saca-bocado”, compatíveis com focos de osteólise. Ressonância magnética que revelou áreas hiper ecoicas compatíveis com depósitos fibrosos densos. Realizou-se biópsia incisional e os cortes corados por H&E e PAS mostraram depósitos de material amorfo eosinofílico no espaço extracelular, principalmente na lâmina própria da mucosa oral, ao redor de vasos sanguíneos e feixes musculares; frequentemente, sem resposta inflamatória significativo. O material depositado é acelular, amorfo, de aspecto homogêneo e substitui ou comprime o tecido conjuntivo normal. O diagnóstico foi de amiloidose associada ao mieloma múltiplo. A paciente foi encaminhada para tratamento oncológico.

RELATO DE TUMOR MARROM DO HIPERPARATIREOIDISMO EM MAXILA

Luiz Eduardo Inácio Damacena, Roger Lanes Silveira, Vladimir Reimar Augusto De Souza Noronha, Flávio Ricardo Manzi, Fábio Da Cunha Peixoto Ladeira, Giovanna Ribeiro Souto

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, SANTA CASA-BH

O Tumor Marrom do Hiperparatireoidismo é uma lesão óssea benigna decorrente do excesso de secreção de paratormônio (PTH), que promove reabsorção óssea e formação de tecido com proliferação de células gigantes, podendo simular lesões odontogênicas e não odontogênicas. Este relato descreve o caso de paciente do sexo feminino, 62 anos, encaminhada ao Departamento de Odontologia da PUC Minas após diagnóstico inicial de lesão central de células gigantes, confirmado por biópsia excisional, exame histopatológico e imunohistoquímico. A tomografia inicial evidenciou extensa lesão osteolítica em maxila, comprometendo dentes 11 a 15, palato duro e determinando abaulamento da fossa nasal ipsilateral. Após 18 meses, nova tomografia demonstrou persistência da lesão, sendo instituído tratamento intralesional com Decadron® 2mg/ml, sem resposta clínica. Diante disso, a paciente foi submetida a exames laboratoriais, que revelaram hipercalcemia, elevação de fosfatase alcalina e PTH, além de proteinúria, dislipidemia e hiperglicemia. Exames de imagem (cintilografia e ultrassonografia) evidenciaram lesão sugestiva de neoplasia em paratireoide inferior, confirmada por biópsia excisional como adenoma. O diagnóstico definitivo da lesão maxilar foi Tumor Marrom do Hiperparatireoidismo. Após quatro meses da remoção do adenoma, tomografia evidenciou regressão significativa da lesão óssea, com neoformação trabecular compatível com cicatrização. A paciente segue em acompanhamento clínico e imaginológico, apresentando evolução favorável. Este caso ressalta a importância da investigação sistêmica em lesões de células gigantes em cavidade oral, destacando a necessidade de abordagem interdisciplinar para diagnóstico diferencial, tratamento da causa subjacente e acompanhamento a longo prazo. Palavras-chave: Tumor marrom do hiperparatireoidismo; Paratormônio; Lesão de células gigantes; Adenoma de paratireoide.

ABORDAGEM CONSERVADORA NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTE INFANTIL: RELATO DE CASO

Maria Eduarda Barbosa da Silva, Julia Maria Lambertucci de Souza, Josiely Maiara Costa Tavares, Mariela Dutra Gontijo de Moura, Kelly Oliva Jorge.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O objetivo do presente estudo foi relatar um caso clínico envolvendo a abordagem minimamente invasiva priorizando a preservação máxima da estrutura dentária sadia, utilizando técnicas e materiais que causam o mínimo de alteração e desconforto ao paciente infantil. Nesse contexto, uma paciente do sexo feminino, 8 anos de idade, compareceu à clínica de Odontologia Infantil em fevereiro de 2025, acompanhada do responsável, queixando-se de “um dente com buraco”. Após exame clínico e radiográfico, constatou-se que a criança era colaborativa e se encontrava no 1º período transicional, conforme classificação de Linden (1986), que compreende a faixa etária de 6 a 8 anos, com a erupção dos primeiros molares permanentes e substituição dos incisivos superiores e inferiores. Entretanto, a paciente já havia perdido o dente 55 precocemente, por evolução de lesão cariosa. Também foi identificada deficiência na higienização oral e presença de lesões de cárie ativas nos elementos 54, 64, 65 e 74. Destaca-se o dente 54, com extensa destruição coronária, sem comprometimento pulpar e reabsorção avançada da raiz disto-vestibular, porém sem mobilidade. Os dentes 62, 75 e 85 encontravam-se com restaurações insatisfatórias. O plano de tratamento consistiu na abordagem integral focada na promoção da saúde como desfecho principal. Evidenciação e controle de biofilme, com instrução de higiene bucal, foram realizadas em todas as sessões, juntamente com fluorterapia. Optou-se pelo tratamento restaurador atraumático (ART) como técnica restauradora, além de reparo e polimento das restaurações insatisfatórias. No elemento 54 foi realizado um capeamento pulpar indireto, buscando evitar sua perda precoce. A paciente foi encaminhada para avaliação e confecção de mantenedor de espaço com o objetivo de prevenir a migração dos dentes adjacentes ao 55, garantir o alinhamento e a erupção adequada do permanente sucessor, além de prevenir maloclusões. A paciente se encontra em acompanhamento.

ABORDAGEM INTEGRATIVA COM ACUPUNTURA EM PACIENTE COM BRUXISMO

Helena Batistuta de Mesquita e Figueiredo, Leticia Machado Soares de Almeida, Luciana Cardoso Fonseca Terzis, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti, Taciana Drumond Santana, Mariela Dutra Gontijo de Moura

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Este relato de caso descreve o tratamento de uma paciente com bruxismo, ansiedade generalizada e psoríase, explorando o potencial da acupuntura como terapia eficaz na melhora da sua qualidade de vida. O bruxismo, um hábito parafuncional de apertar e ranger os dentes, manifestava-se na paciente através de desgaste dental, cefaleia na região temporal e mialgia local nos músculos temporal e masseter. Concomitantemente, a paciente apresentava psoríase, uma doença autoimune e inflamatória crônica de base genética, cujo principal gatilho para o agravamento das lesões cutâneas é o estresse emocional. O estresse libera hormônios como o cortisol, que desregulam a resposta imune e intensificam a inflamação sistêmica. O tratamento, conduzido por um profissional qualificado, consistiu em 10 sessões de acupuntura de 30 minutos, sem relatos de efeitos adversos, que, quando ocorrem, geralmente se limitam a leves desconfortos ou pequenos hematomas. Foram utilizadas agulhas finas em pontos estratégicos, como o ID18 (próximo ao maxilar, para dor local), o IG4 (na mão, por seu potente efeito analgésico) e o E44 (no pé, para reequilibrar o estresse). Os resultados foram notáveis. A paciente relatou uma diminuição significativa da dor nos músculos masseter e temporal, além de melhora na fadiga muscular. O tratamento não apenas aliviou alguns sintomas físicos do bruxismo, mas também induziu um estado de relaxamento, bem-estar e redução da ansiedade. Adicionalmente, observou-se uma melhora no quadro de psoríase, evidenciando a capacidade da acupuntura de promover um reequilíbrio sistêmico. Este caso ilustra como a acupuntura, ao modular a liberação de endorfinas e regular a resposta neurohormonal, se apresenta como uma ferramenta terapêutica segura e não invasiva. Mais que uma alternativa, surge como uma valiosa opção integrativa no manejo da disfunção temporomandibular e da dor orofacial, atuando tanto nos componentes físicos, pela redução da dor, quanto nos emocionais, promovendo equilíbrio e bem estar.

ABSCESSO ODONTOGÊNICO SECUNDÁRIO À ERUPÇÃO ECTÓPICA DE PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE: ABORDAGEM CLÍNICA

Maria Clara Cézar Bastos, Bruno Gabriel de Oliveira Freitas Trancoso, Carolina Stephanie Cardoso Pires, Laura Walger Ribeiro, Milene Torres Martins, Luciana Villela Rodrigues

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Paciente do sexo feminino, leucoderma, 9 anos, foi levado à Clínica de Odontopediatria da PUC Minas pelo pai, para avaliação de uma tumefação dolorosa na bochecha com tempo de evolução de 5 meses. Durante anamnese o pai negou alterações no estado de saúde geral da paciente. O exame extraoral apresentou padrões de normalidade para a idade. No exame intraoral, observou-se que a paciente se encontrava em fase de dentadura mista, período intertransicional, todos os dentes hígidos e uma satisfatória higienização buco-dental. Notou-se a presença de um abscesso, doloroso à palpação na região posterior superior esquerda, entre os dentes 65 e 26, ambos hígidos. O dente 26 já estava totalmente erupcionado e se encontrava em posição adequada, em nível oclusal. Diante dos achados clínicos, foi solicitado exame radiográfico panorâmico e periapical modificado do dente 65, que evidenciou acentuada reabsorção da raiz distal do referido elemento e dente 26 adequadamente posicionado. Optou-se pela exodontia do dente 65, seguida da instalação de mantenedor de espaço do tipo banda-alça. Conclui-se que o abscesso diagnosticado estava associado à reabsorção severa da raiz distal do segundo molar decíduo superior esquerdo que iniciou um processo eruptivo ectópico provocando a reabsorção severa da raiz distal do elemento 65, causa do abscesso encontrado. Este caso reforça a importância do correto diagnóstico além do acompanhamento odontológico periódico em crianças, associado à realização de exames radiográficos quando indicados, a fim de prevenir complicações infecciosas e perdas dentárias precoces.

ACOMPANHAMENTO ESTOMATOLÓGICO DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO DE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM MINAS GERAIS

Izadora Luiza Martins Gonçalves, Nayara Maria Resende, Helmar Simões Garcia, Raquel Fabiane Nogueira, Juliana Maria Braga Sclausser, Flavia Rabello.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Hospital Luxemburgo.

Introdução: Este estudo relata o acompanhamento estomatológico de pacientes submetidos a radioterapia e quimioterapia para câncer de cabeça e pescoço. **Objetivo:** O objetivo principal do estudo foi verificar se o acompanhamento estomatológico durante a radioterapia e quimioterapia diminuiu o agravamento da mucosite. **Desenho do estudo:** A pesquisa foi conduzida no Hospital Luxemburgo, de março até dezembro de 2023, onde inicialmente foram atendidos 105 pacientes e finalizamos com 73 pacientes devido a perdas durante o processo. Destes, 87,67% eram do sexo masculino e 12,33% do sexo feminino. A variação de idade foi de 42 a 93, com uma média de 63 anos. Quanto às condições médicas, 45,21% dos pacientes apresentavam comorbidades, 79,45% eram tabagistas e 72,60% eram etilistas. Foi utilizado um protocolo composto por bochechos de betametasona, vitamina E, bochechos com bicarbonato e aplicação de laserterapia a partir da 10ª sessão. **Resultado:** Dos pacientes avaliados, 60,27% desenvolveram mucosite, 39,73% não apresentaram essa condição, 9,59% tiveram agravamento, 43,84% dos pacientes apresentaram radiodermite e 5,48% tiveram nefro toxicidade. **Conclusão:** Podemos concluir que o acompanhamento e o protocolo implementado demonstraram ser eficazes para nossa pesquisa. Isso é evidenciado pelo resultado obtido, no qual apenas 9,59% dos pacientes apresentaram agravamento da mucosite. Esses números indicam que as medidas adotadas foram capazes de controlar e prevenir o agravamento dessa condição, contribuindo para a saúde bucal e qualidade de vida dos pacientes submetidos ao tratamento de radioterapia e quimioterapia para câncer de cabeça e pescoço.

AGENESIA DE CANINOS PERMANENTES INFERIORES: RELATO DE CASO CLÍNICO

Gabriella Gonçalves Marques da Silva, Ana Paula Coelho Silva, Márcia Wanderley de Castro Pena, Milene Torres Martins, Luciana Vilela Rodrigues.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A agenesia dentária é uma condição relativamente comum, caracterizada pela ausência congênita de um ou mais dentes, podendo afetar tanto a dentadura decídua quanto a permanente. Os dentes mais frequentemente acometidos são os terceiros molares, segundos pré-molares e incisivos laterais superiores, embora casos atípicos também ocorram, exigindo atenção clínica especializada, especialmente em pacientes pediátricos. Essa anomalia pode comprometer funções como oclusão, mastigação, fonética e estética, destacando a importância do diagnóstico precoce e de um planejamento terapêutico individualizado para prevenir desequilíbrios funcionais e estéticos. O diagnóstico é realizado por meio de exame clínico e complementares. Após a confirmação, o tratamento envolve controle clínico e radiográfico contínuo, com encaminhamento interdisciplinar para minimizar as sequelas das agenesias atípicas. Paciente do sexo feminino, 10 anos, primeira consulta realizada aos 5 anos, sem comorbidades ou histórico de intercorrências sistêmicas. Dentadura mista, exame extraoral sem alterações; intraoral revelou esfoliação do dente 73 e ausência de erupção do 33. Solicitada radiografia panorâmica, que confirmou agenesia do elemento 33. Durante a consulta, a mãe relatou histórico familiar de agenesia de caninos permanentes, incluindo ela e irmã, ambas acompanhadas por equipe multiprofissional. Contudo, paciente foi encaminhada ao ortodontista e orientada quanto à necessidade de acompanhamento periódico. O caso reforça a importância do diagnóstico precoce em agenesias atípicas para evitar prejuízos funcionais e estéticos. A radiografia panorâmica é essencial para detectar alterações no desenvolvimento dentário e orientar intervenções adequadas. O acompanhamento interdisciplinar contínuo é fundamental para garantir uma abordagem terapêutica eficaz e personalizada.

AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO MIMETIZANDO UM CISTO PERIODONTAL LATERAL

Júlia Marques Santos Soares, Carolina Campos Maia, Marcela Silva Barboza, Rodrigo Souza Capatti, Luciana Cardoso Fonseca Terzis, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Ameloblastoma unicístico mimetizando um cisto periodontal lateral Júlia Marques Santos Soares Carolina Campos Maia Marcela Silva Barboza Rodrigo Souza Capatti Luciana Cardoso Fonseca Terzis Helenice de Andrade Marigo Grandinetti O ameloblastoma unicístico é uma neoplasia odontogênica epitelial benigna que pode se apresentar com características clínicas e radiográficas semelhantes a lesões císticas benignas, como o cisto periodontal lateral. Este trabalho relata um caso clínico ocorrido em uma mulher, de 57 anos, melanoderma, cuja queixa principal foi um aumento de volume na região entre canino e pré-molares inferiores, do lado direito, assintomático e notado há cerca de dois meses. A paciente era hipertensa controlada com medicamentos. Na ectoscopia, não foram notadas alterações de relevância semiológica e, na oroscopia, observou-se aumento de volume, bem delimitado, consistência macia, recoberto por mucosa íntegra. Foram feitas radiografias panorâmica e periapical que mostraram imagem radiolúcida, unilocular, bem delimitada, ovóide, localizada entre canino e pré-molar do lado direito. Foi solicitada tomografia computadorizada por feixe cone beam que mostrou lesão hipodensa, bem delimitada localizada entre os dentes 43 e 44. As hipóteses diagnósticas foram de cisto periapical lateral, cisto periodontal lateral, ceratocisto odontogênico, ameloblastoma unicístico. Foram feitos os testes de vitalidade pulpar, cujos resultados evidenciaram uma polpa vital. A punção aspirativa foi realizada e mostrou líquido cor de palha. Diante dos resultados, a hipótese diagnóstica de cisto periodontal lateral era evidente. Procedeu-se à biópsia excisional e o material foi fixado em formol a 10% e encaminhado para o Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas, cujo resultado anatomopatológico concluiu que a lesão era um ameloblastoma unicístico, variante mural. A paciente encontra-se em preservação, sem recidivas. O relato ressalta o desafio do diagnóstico e a relevância do uso integrado de exames complementares para o manejo adequado dessa lesão, além de destacar a necessidade de preservação a longo prazo para a detecção precoce de recidivas.

ANÁLISE FREQUENCIAL DE COINCIDÊNCIAS DENTAIS EM ODONTOGRAMA PARA IDENTIFICAÇÃO HUMANA POST MORTEM: RELATO DE CASO

Maria Isabel de Oliveira e Britto Villalobos, Odarah Loren Medeiros Dias, Paulo Miamoto, Vânia Eloisa de Araujo Silva

Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Setores de Antropologia Forense e Odontologia Legal, Superintendência Regional de Polícia Científica em Florianópolis, Florianópolis, Brasil

A Odontologia Legal é considerada um método primário de identificação humana, sendo utilizada principalmente quando há inviabilidade para necropapiloscopia. Este relato de caso trata da identificação humana de um cadáver esqueletizado e encaminhado a um Setor de Medicina Legal. Junto à ossada, havia uma carteira nacional de habilitação (CNH), em nome de um homem com desaparecimento registrado sete anos antes. Devido à impossibilidade de coleta de impressões digitais, solicitou-se apoio da equipe odontolegal. A família forneceu prontuário odontológico de uma Unidade Básica de Saúde para análise comparativa. O exame antropológico indicou sexo masculino. Após a limpeza dos arcos dentais, constatou-se ausência post mortem dos dentes 15 a 25 e 34 a 45, restauração em resina composta na mesial do dente 16 e ocluso-distal (OD) do 46, além de lesões cariosas nos dentes 37 e 47. Foram observados ainda dentes hígidos (18, 17, 26, 27, 38, 36, 35 e 48). No prontuário constava por escrito, sem exames por imagem, registro de restauração em resina OD no 46 e indicação de restauração para os dentes 37 e 47. A análise da frequência do padrão dental coincidente, com a ferramenta digital Odontosearch indicou que tal configuração dental ocorre em apenas 0,000182% da população masculina adulta, reforçando sua singularidade. Além das evidências odontológicas, verificaram-se coincidências antropológicas (sexo, faixa etária e estatura) e circunstanciais (relato familiar de fratura frontal antiga e defeito ósseo correspondente). A análise conjunta das linhas de evidência permitiu a identificação positiva da vítima. O caso destaca a relevância do prontuário odontológico, ainda que sem exames por imagem associados, e da análise quantitativa do odontograma como recurso decisivo na Odontologia Legal, que permite pesar o nível de evidência das compatibilidades constatadas e embasar conclusões periciais com mais solidez.

ANOMALIA DE DESENVOLVIMENTO, "DENS IN DENTE" E CÚSPIDE EM GARRA: DADO DE VIDA REAL

Andréia Salvador de Castro, Bianca Gomes Rodrigues Curtinhas , Isadora Lima Drummond, Juliana Souza Silva Zica, Diogo de Azevedo Miranda, Paulo Isaias Seraidarian

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O “Dens in Dente” é uma alteração dentária originária da invaginação do esmalte na papila dentária, com prevalência em incisivos laterais superiores. Sua etiologia é controversa, sendo associada a fatores genéticos e ambientais. O tratamento varia conforme a gravidade da invaginação. A cúspide em garra é uma projeção de esmalte que afeta principalmente dentes da dentição permanente, também com causas genéticas e ambientais, geralmente assintomática, mas que pode, eventualmente, causar problemas clínicos, como interferência oclusal, irritação na língua, necrose pulpar, lesões de cárie e alterações periodontais. O diagnóstico precoce é essencial para prevenir essas complicações. O tratamento pode ser conservador ou mais radical, dependendo das características do dente afetado. O relato de caso apresenta um paciente de 8 anos, gênero masculino, com o dente 21 mais vestibularizado em relação ao 11 e uma alteração de forma na palatina que causava interferência oclusal, diagnosticada como cúspide em garra. Foi solicitada tomografia computadorizada de feixe cônico (CBCT), que permitiu uma visualização tridimensional e detectou a presença da anomalia de “Dens invaginatus” Tipo I no mesmo dente. Embora raro, alterações distintas no desenvolvimento do órgão do esmalte, podem ocorrer de forma combinada. Optou-se pelo plano de tratamento mais conservador, realizando um tratamento minimamente invasivo com desgaste seletivo controlado em esmalte no contato palatino. Foram realizadas 3 consultas com intervalo de 30 dias, evitando sensibilidade e possibilitando avaliação da movimentação do dente através de exames clínicos, radiográficos e uso de escaneamento digital. Após 6 meses de acompanhamento, o dente 21 apresentou uma ligeira discrepância no plano vestibular em relação ao 11, ausência de interferência oclusal e melhora da estética.

ANOMALIA DENTÁRIA RARA E O MANEJO CIRÚRGICO CONSERVADOR

Giulia Luísa de Souza, Giovana Camilo Alvim Fernandes, Paula Teixeira Araújo, Luís Cândido Pinto da Silva, Milene Torres Martins, Luciana Villela Rodrigues.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Paciente L.V.R.F., sexo feminino, 11 anos, compareceu à sua primeira consulta odontológica na PUC Minas para avaliação de rotina, sem queixas clínicas e sem sintomas associados. Ao exame clínico, observou-se a presença de apenas um dente decíduo em boca (84), enquanto o homólogo permanente já havia irrompido. Exames radiográficos periapical e panorâmico revelaram a presença de dentes supranumerários, sendo um deles em íntimo contato com o primeiro pré-molar inferior permanente, impedindo sua erupção. Após discussão interdisciplinar, optou-se pela remoção do molar decíduo e do supranumerário responsável pela retenção. O procedimento cirúrgico foi realizado com cautela, sem intercorrências, preservando a integridade da unidade permanente. A paciente apresentou recuperação satisfatória e encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico, aguardando a erupção natural do pré-molar. O prognóstico é favorável, sem comprometimento funcional. O caso ressalta a importância do diagnóstico precoce de anomalias dentárias raras e do manejo cirúrgico conservador para a manutenção da saúde bucal e do desenvolvimento adequado da oclusão.

ASPECTOS IMAGINOLÓGICOS DO CÔNDILO BÍFIDO

Sindy Brito Florindo, Andreia Simões Pinto, Taciana Drumond Santana, Mariela Dutra Gontijo de Moura, Luciana Cardoso Fonseca Terzis

Departamento de Odontologia-Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O côndilo mandibular bífido (CMB) é uma anomalia rara que afeta aproximadamente 1% da população, e ocorrendo geralmente de forma unilateral. Essa condição caracteriza-se pela divisão da cabeça da mandíbula, variando desde um sulco raso até uma separação completa que resulta em duas cabeças mandibulares. O presente trabalho relata o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 24 anos, que compareceu à clínica de Dor Orofacial e Disfunção Temporomandibular da PUC Minas com queixa principal de estalido na articulação temporomandibular, sem relato de dor. A anamnese revelou ausência de histórico de trauma ou infecções. Foi solicitada uma radiografia panorâmica que evidenciou imagem sugestiva de alteração morfológica nos processos condilares. Posteriormente realizou-se uma tomografia computadorizada de feixe cônico para confirmação do diagnóstico, que demonstrou a presença de côndilo mandibular bífido unilateral à direita. A etiologia do CMB permanece incerta, sendo atribuída a alterações de desenvolvimento, fatores congênitos, traumas e predisposição genética. Na maioria dos casos, o CMB é assintomático e descoberto incidentalmente em exames de imagem odontológicos, como radiografia panorâmica e tomografia computadorizada, que revelam a morfologia característica em formato de coração na região condilar. Quando sintomático, pode estar relacionado a sinais de disfunção temporomandibular (DTM), sendo o manejo clínico variável. Pacientes assintomáticos necessitam apenas de acompanhamento periódico, enquanto aqueles com sintomas podem ser tratados com medidas conservadoras, incluindo medicamentos, dispositivos interoclusais e fisioterapia. Este caso reforça a importância da correta interpretação dos exames de imagem na prática odontológica, uma vez que o CMB, apesar de raro e geralmente assintomático, pode se manifestar clinicamente e requerer acompanhamento individualizado de acordo com o quadro apresentado.

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA (EB)

Pâmela Kerigma Moreira, Beatriz Carneiro, Viviane Araújo Ribeiro, Milene Aparecida Torres Saar Martins, Luciana Rodrigues Villela, Luís Cândido Pinto da Silva

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Hospital Luxemburgo.

Pacientes com Epidermólise Bolhosa (EB) apresentam extrema fragilidade tecidual, exigindo um atendimento odontológico delicado e cuidadoso, a fim de evitar traumas e proporcionar maior conforto. Para isso, estratégias específicas devem ser aplicadas durante o manejo clínico. O caso apresentado refere-se a J.P.A.O.L., 25 anos, acompanhado nas Clínicas de Odontologia da PUC Minas desde 2009 e atendido na especialização em Odontopediatria em 2024. O paciente, diagnosticado com Epidermólise Bolhosa Distrófica, não faz uso de medicações e não apresenta outras alterações sistêmicas. No exame clínico observou-se lesões cariosas em todos os dentes, fraturas em posteriores, cavidades profundas em incisivos superiores e manchas brancas ativas em caninos e incisivos superiores e inferiores. Foram solicitados exames complementares como a Radiografia panorâmica e a periapical dos incisivos superiores, que foram as únicas que não traumatizariam o paciente. Devido à higiene oral precária e ao consumo elevado de sacarose, foi feito um protocolo de higienização, aplicação tópica de flúor, uso de cariostático em caninos e incisivos inferiores, além de orientação alimentar. Apesar das medidas, a cada consulta havia acúmulo de biofilme generalizado. Tentativas de restauração nos dentes 14 e 25 com ionômero de vidro foram mal sucedidas, devido à limitação de abertura bucal e dificuldade de isolamento. No último atendimento, o paciente apresentou fratura no dente 21, que lhe causava desconforto, sendo indicado tratamento endodôntico em parceria com a clínica de Endodontia. Este caso evidencia tanto os desafios quanto a relevância do atendimento odontológico em pacientes com EB. Apesar das dificuldades, como adesão limitada ao tratamento e barreiras clínicas, destaca-se o empenho de docentes e discentes em oferecer cuidados qualificados, ainda que com sucessos e insucessos ao longo do processo.

AVALIAÇÃO DA VARIAÇÃO DA TEMPERATURA PULPAR SOB DIFERENTES UNIDADES DE FOTOPOLIMERIZAÇÃO EM RESTAURAÇÕES CLASSE V

Ana Clara Paim Silva, Hans Hatner Araujo Oliveira, Rodrigo de Castro Albuquerque, Allyson Nogueira Moreira, Luis Fernando Morgan dos Santos Alves, Rodrigo Keigo Nakagawa

Faculdade de Odontologia. Universidade Federal de Minas Gerais

O controle térmico durante procedimentos restauradores é fundamental para a preservação da integridade pulpar em que alterações de temperatura superiores a 5,5 °C podem ultrapassar o limite de tolerância pulpar e resultar em danos subsequentes como hipersensibilidade ou pulpite aguda. O presente estudo teve como objetivo comparar o aumento da temperatura pulpar induzido por três unidades de fotopolimerização (LCUs) de alta potência em cada etapa restauradora, considerando a cor e a espessura da resina composta em restaurações Classe V. 90 incisivos bovinos íntegros foram distribuídos em nove grupos de acordo com a técnica incremental, nas matizes A1 e A4. A sequência envolveu preparo cavitário, condicionamento ácido, aplicação e fotoativação do adesivo, inserção da resina composta, fotopolimerização de cada incremento e fotoativação final, seguida de acabamento e polimento. A variação da temperatura pulpar foi registrada em tempo real em cada etapa, sob incidência das LCUs de alta potência (Valo, Elipar e Radium Cal). Uma diminuição significativa da temperatura interna foi registrada durante o preparo seguida por um aumento progressivo e representativo da temperatura nas etapas restauradoras subsequentes. Nenhum dos dispositivos analisados produziu aumento de temperatura que excedesse o limite de tolerância da polpa acima de 5,5 °C do valor basal. O teste pareado não demonstrou diferença significativa na temperatura da polpa associada à espessura do incremento da resina composta. A cor teve maior influência na quantidade de energia absorvida pelo tecido pulpar. A microcirculação e os procedimentos sob fluxo constante de ar e água dissipam o calor absorvido pela polpa. Além disso, os dados sugerem que todas as três LCUs analisadas podem ser usadas com segurança em procedimentos clínicos, e que a cor da resina composta pode influenciar a quantidade de irradiância aplicada à superfície do dente e representa um fator significativo na variação da temperatura da polpa.

AVALIAÇÃO IN VITRO DA INFILTRAÇÃO MICROBIANA NA INTERFACE IMPLANTE/CICATRIZADOR E IMPLANTE/PILAR PROTÉTICO

Luísa Rodrigues Pereira, Maria Eduarda Muniz Carneiro, Luzia Joana Vilela, Maria Eugênia Alvarez-Leite, Maurício Greco Cosso, Márcia Almeida Lana

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A integridade do selamento microbiológico na interface implante e componente protético ou cicatrizador é fundamental para o sucesso da reabilitação com implantes dentários. A presença de microgaps nessa interface pode favorecer a colonização bacteriana, induzindo processos inflamatórios nos tecidos peri-implantares, comprometendo a osseointegração. Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi avaliar, in vitro, a infiltração microbiana nas interfaces implante/cicatrizador e implante/pilar protético em dois sistemas de conexão: Cone Morse (CM) e Hexágono Interno (HI). Foram utilizados 26 implantes, sendo 13 HI e 13 CM, inicialmente conectados aos cicatrizadores. Os conjuntos implante/cicatrizador foram imersos em caldo BHI contendo *Streptococcus sanguinis* ajustado à turbidez equivalente a 0,5 da escala de McFarland, e incubados a 37 °C durante 14 dias, com troca da cultura a cada 48 horas. Ao final do período experimental, os cicatrizadores foram removidos, e a coleta microbiológica realizada com auxílio de microbrush estéril introduzido na porção interna dos implantes. O material coletado foi incubado em caldo BHI por 48 horas e, posteriormente, semeados em ágar BHI para análise do crescimento bacteriano, com identificação morfocolonial e morfotintorial. O mesmo protocolo foi repetido com os pilares protéticos, substituindo os cicatrizadores. Com cicatrizador, a taxa de infiltração foi de 69,2% no grupo CM e 100% no HI ($p = 0,096$). Com pilar, ambos os grupos apresentaram 76,9% de infiltração ($p = 1,0$). Dentro do grupo CM, a comparação entre cicatrizador e pilar resultou em 69,2% e 76,9%, respectivamente ($p = 1,0$). Já no grupo HI, foi de 100% com cicatrizador e 76,9% com pilar ($p = 0,22$). Apesar dos dados sugerirem tendência de menor infiltração no sistema CM com cicatrizador, não há evidências estatísticas suficientes para afirmar que um sistema é superior ao outro em nenhuma das comparações realizadas. Apoio: PIBIC/CNPq 2024/31602 e S.I.N. Implant System

AVALIAÇÃO POR ESPECTROSCOPIA POR DISPERSÃO DE ENERGIA DA ASSOCIAÇÃO DE DOIS BIOMATERIAIS ALOPLÁSTICOS COM AS PROTEÍNAS DERIVADAS DA MATRIZ DO ESMALTE.

Ana Clara Coelho de Miranda; Larissa Marques Bemquerer; Vinicius de Paiva Gonçalves; Maurício Greco Cósso; Elton Gonçalves Zenóbio; Fernando A. Mauad de Abreu

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Hospital Luxemburgo.

Biomateriais aloplásticos bifásicos (BCP) possuem propriedades osteocondutoras tem sido associado às proteínas derivadas da matriz do esmalte em procedimentos de enxerto ósseo na prática clínica. Interações entre biomateriais substitutos ósseos e biomoléculas, embora complexos, podem ocorrer e a compreensão dessas interfaces está diretamente relacionada com as características de sua superfície. O presente estudo teve como objetivo avaliar a presença do esmalte proteínas derivadas da matriz (EMD) na superfície de dois biomateriais aloplásticos bifásicos que apresentam a mesma proporção de β -TCF e HA. As amostras foram divididas em 3 grupos: 1) somente EMD, 2) BCP1 com EMD e 3) BCP2 com EMD, analisadas em triplicata, por meio da caracterização química por Espectroscopia por Dispersão de Energia (EDS). Os resultados mostraram áreas de descontinuidade de EMD sobre a superfície dos dois BCPs, no entanto mesmo contendo a mesma proporção de β -TCF e HA (40% e 60%) em sua composição, as diferenças da topografia de sua superfície sugerem ter alterado a adesão do agente carreador, promovendo diferenças da quantidade de EMD. Diante dos resultados observados, podemos concluir que o EMD permanece na superfície do BCP, sugerindo que o biomaterial atua como agente carreador para essas biomoléculas. No entanto, a morfologia da superfície do biomaterial influencia na adesão as partículas desses substitutos ósseos.

AVANÇOS E DESAFIOS DAS APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO DAS LESÕES ORAIS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Gustavo Martins de Oliveira, Marcela Ferreira Abrahão Ribeiro, Cláudio Rodrigues Filho, Felipe Domingos da Cunha, Giovanna Ribeiro Souto

Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Departamento de Computação, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

OBJETIVO: Explorar os avanços e os principais desafios relacionados ao uso da IA (inteligência artificial) no diagnóstico de patologias orais. **DESENHO DE ESTUDO:** Foi conduzida uma revisão narrativa a partir de uma busca na base PubMed, considerando o último ano, utilizando os descritores: artificial intelligence, machine learning, deep learning, algorithm, oral manifestations, oral pathology, oral diseases, oral lesions e stomatology. **RESULTADOS:** Modelos de inteligência artificial, como deep learning, visão computacional e grandes modelos de linguagem, têm mostrado alta precisão na detecção, classificação e segmentação de lesões orais, complementando a avaliação clínica. Técnicas avançadas, incluindo imagens hiperespectrais e transformers visuais, aumentam a acurácia e interpretabilidade. Desafios incluem variabilidade dos dados, necessidade de grandes conjuntos anotados, vieses nos modelos e limitações de generalização. **CONCLUSÃO:** Os estudos analisados demonstram que a IA possui grande potencial para a detecção precoce de patologias orais, apoio diagnóstico e melhoria dos fluxos clínicos. Entretanto, desafios importantes ainda precisam ser superados, como a variabilidade dos dados, o tamanho reduzido de bases de treinamento e as limitações na generalização dos modelos. Apesar dessas barreiras, a IA desponta como ferramenta promissora.

BRUXISMO DO SONO: IMPACTOS SOBRE A ARQUITETURA DO SONO E SONOLÊNCIA DIURNA.

Karolina Kristian de Aguiar Seraidarian, Maria Letícia de Barros Massahud, Silvana Alkmin de Miranda Diniz, Vinícius de Magalhães Barros, Paulo Isaías Seraidarian, Rodrigo Villamarim Soares

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Hospital Luxemburgo.

Diversas desordens podem interromper a continuidade do sono, tornando-o fragmentado. Negligenciar as desordens do sono pode trazer consequências negativas à saúde geral dos indivíduos. O padrão normal de sono consiste na alternância entre estágios não-REM e REM, e a manutenção deste estadiamento cíclico é fundamental para o equilíbrio funcional e emocional. O aumento da atividade rítmica da musculatura mastigatória, isto é, o bruxismo do sono (BS), pode interferir na qualidade do sono, ocasionando impactos sobre os estágios do sono. O objetivo deste estudo foi avaliar, por meio da polissonografia (padrão-ouro), o impacto do BS na modulação do sono. O total de 335 pacientes, submetidos a polissonografia de noite inteira, foram avaliados quanto aos padrões do sono e do BS. Indivíduos com BS apresentaram maior percentual do estágio N1 ($p=0,026$), menor percentual do estágio N3 ($p=0,016$), e maior índice de microdespertares ($p=0,000$), principalmente aqueles detectados com BS de alta frequência (>4 eventos/h de sono). Conclusão: O BS parece impactar a arquitetura do sono, tornando-o mais leve, além de promover o aumento de microdespertares.

CASUÍSTICA DE TUMORES ODONTOGÊNICOS DO SERVIÇO DE PATOLOGIA ORAL E MAXILOFACIAL DA PUC MINAS

Larissa Fernandes Sena, Giovanna Gomes Lisboa, Maria Cândida Ferreira Marques, Maria Isabel dos Reis, Marina Ferreira de Moura, Giovanna Ribeiro Souto.

Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Objetivo: Identificar e analisar os casos com diagnóstico de tumores odontogênicos do Laboratório de Patologia Oral e Maxilofacial da PUC Minas, destacando aspectos epidemiológicos e histopatológicos. **Desenho de estudo:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUC Minas e trata-se de um estudo observacional do tipo transversal. Foram coletados casos de tumores odontogênicos diagnosticados ao longo de 47 anos. Os casos incluídos foram reclassificados de acordo com a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2017. Foram levantadas características clínicas, radiográficas e histopatológicas. **Resultados:** Foram identificados 272 casos com diagnóstico de tumor odontogênico, sendo o mais comum o odontoma, com 135 casos (49,6%), seguido pelo ameloblastoma convencional, com 68 casos (25%), e pelo ameloblastoma unicístico, com 20 casos (7,4%). A faixa etária mais acometida foi de 10 a 19 anos, com 62 casos (22,8%), havendo discreta predominância no sexo feminino, com 152 casos (55,9%). A maioria das lesões estava localizada na região posterior da mandíbula, com 96 casos (35,2%), sendo radiolúcidas em 96 casos (35,2%), uniloculares em 76 casos (27,9%) e associadas a dentes em 103 casos (37,9%). A maioria foi tratada por enucleação cirúrgica, em 159 casos (58,5%). **Conclusão:** Estudos de prevalência de lesões são úteis para que o cirurgião-dentista reconheça as principais patologias que afetam o complexo maxilofacial.

CERATOCISTO ODONTOGÊNICO: RELATO DE CASO EM IDOSO

Sofia Kalapothakis Coutinho, Valesca Aguiar Barcelos de Paiva, Luana Farnese Machado de Abreu; Laura Cascão Lopes; João Batista de Freitas; Soraya de Mattos Camargo Grossmann

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O ceratocisto odontogênico é uma lesão cística benigna de origem epitelial, reconhecida por seu comportamento localmente invasivo. Embora acometa mais a região posterior da mandíbula, pode surgir em outras áreas dos maxilares. Geralmente assintomático, é identificado em exames de rotina devido ao crescimento ântero-posterior. No presente resumo, relata-se o caso de um paciente masculino, 74 anos, atendido na Clínica de Estomatologia da PUC Minas, com queixa de dor mandibular e histórico de abscesso com drenagem purulenta, hipotireoidismo e hipertensão em uso de medicação contínua. Referiu episódios de cefaléia, desmaio e internação após cirurgia oral. O exame extraoral não mostrou alterações, porém o intraoral revelou tumefação de cerca de 3 cm na região anterior da mandíbula, associada a ponto de drenagem. Para investigação, foram realizados exames de imagem (radiografias panorâmica, periapical e oclusal) e tomografia computadorizada, que evidenciou imagem hipodensa, unilocular, bem circunscrita em corpo de mandíbula do lado direito, estendendo-se até a sínfise, em área edêntula. As hipóteses diagnósticas incluíram ceratocisto odontogênico, cisto periapical e ameloblastoma. O paciente foi submetido a biópsia incisional e posterior remoção cirúrgica com curetagem e osteotomia, sendo os espécimes encaminhados para análise anatomopatológica. Os cortes corados em HE mostraram cápsula cística revestida por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado, interface plana com a cápsula, camada superficial corrugada e basal em paliçada com núcleos hipercromáticos. O tecido conjuntivo apresentou infiltrado inflamatório mononuclear, com alterações epiteliais adjacentes. O diagnóstico foi confirmado como ceratocisto odontogênico. Após um mês, observou-se excelente neoformação óssea, e o paciente segue em acompanhamento clínico e radiográfico.

CISTO EPIDERMÓIDE EM LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO

Letícia Machado Soares de Almeida, Veronika Sousa Borborema, Isabel Cristina de Almeida Bessa, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti, Herminia Marques Capistrano.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O cisto epidermóide representa uma proliferação não neoplásica, de etiologia mal definida. Pode se originar no epitélio infundibular, desenvolvendo-se após inflamação em folículo piloso. Caracteriza-se pela ausência de anexos da pele no seu epitélio de revestimento, o que o diferencia do cisto dermoide. Mulher de 57 anos, procurou a Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas relatando “caroço no lábio inferior que apareceu há mais de 3 anos, não causa dor e não está mais crescendo. Tem hábito de morder a região”. Não relatou alterações sistêmicas, sendo fumante há 42 anos. No exame extraoral observou-se aumento de volume nodular na pele, continuamente com o lábio inferior, do lado esquerdo. No exame intraoral foi observado que o nódulo se estendia para a semimucosa e a mucosa do lábio inferior, próximo à comissura labial esquerda, sendo bem delimitado, com cerca de 11 mm, de coloração discretamente amarelada. As hipóteses diagnósticas iniciais foram de lipoma, hiperplasia fibrosa e outras neoplasias benignas. Foi feita biopsia excisional e o material encaminhado para exame anatomopatológico no Laboratório de Patologia Oral do DOPUC Minas. Os cortes histológicos mostraram lesão cística com cavidade preenchida por queratina, revestida por epitélio estratificado pavimentoso hiperortoqueratinizado e cápsula de tecido conjuntivo fibroso colagenizado. O diagnóstico foi de cisto epidermóide. Trata-se de uma lesão benigna, rara, que pode ser uma alteração de desenvolvimento ou adquirida. Uma das causas propostas para a forma adquirida é o trauma constante, como o hábito de mordida na área relatado neste caso clínico.

CISTOADENOMA ASSOCIADO A MUCOCELE: RELATO DE CASO

Davi de Oliveira Brás, Flávia Figueredo Braga, Mariana Rodrigues Santos, Victor Araujo do Couto, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

O cistoadenoma é um tumor benigno raro que acomete 1,4% de todos os tumores benignos de glândula salivar. A parótida é a localização mais atingida, seguida de lábio, mucosa jugal e palato. Apresenta predileção por adultos de meia idade ou idosos. A mucocèle de extravasamento é uma lesão benigna que ocorre na cavidade oral devido ao trauma em um ducto de glândula salivar, com extravasamento de muco no tecido adjacente, formando um aumento de volume em forma de cúpula. Essas lesões são frequentemente observadas no lábio inferior, língua ou assoalho da boca. Homem, 35 anos, leucoderma foi encaminhado para a Clínica de Estomatologia da PUC Minas queixando-se de uma bola que surgiu em seu lábio inferior esquerdo. Relatou que há três meses surgiu um “caroço no lábio inferior”, que vem causando incômodo ao falar e alimentar. Possui o hábito de morder o lábio. É fumante há 19 anos, não é etilista, é ex-usuário de cocaína e faz uso de maconha. No exame extraoral apresentou PA de 140x110mmHg. No exame intraoral foi observado lesão única, nodular, consistência firme bem delimitada, base sésil, assintomático, superfície lisa, cor semelhante à mucosa com pequena área amarelada, medindo cerca de 2 cm, localizado no lábio inferior esquerdo. Foi realizado biópsia excisional. O material foi encaminhado para o Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas para exame anatomopatológico. O diagnóstico foi de cistoadenoma associado a mucocèle. O paciente encontra-se em acompanhamento. O cistoadenoma é uma lesão incomum e sua associação com a mucocèle torna-se um desafio para o diagnóstico correto e tratamento adequado.

COMPARAÇÃO DAS AVALIAÇÕES FACIAIS ENTRE AS MÉTRICAS MANUAIS E ESCANEAMENTO FACIAIS COMPUTADORIZADAS PARA ANÁLISE DE HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

Ludmila Melo Cardoso, Flávio Manzi

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O estudo das proporções faciais remonta à Antiguidade, período em que a busca pelo ideal de beleza estava fortemente vinculada a fundamentos matemáticos. No Renascimento, Leonardo da Vinci destacou-se por estabelecer representações artísticas baseadas em métricas faciais, como se observa na obra *Mona Lisa*, do século XVI, caracterizada por proporções enigmáticas que permanecem objeto de análise até a contemporaneidade. Tais conceitos, contudo, já eram empregados na Grécia Antiga, onde a proporção áurea fundamentava a construção de esculturas e edificações, sendo considerada referência de perfeição estética. Na atualidade, embora a busca pelo rosto harmônico persista, observa-se a possibilidade de correção de assimetrias e desproporções por meio de diferentes intervenções, como a Ortodontia, a Cirurgia Ortognática e a Harmonização Orofacial. Para embasar tais práticas, é necessário o estudo métrico da face, que pode ser realizado por diferentes métodos. Tradicionalmente, as avaliações são feitas de forma manual ou por registros fotográficos em duas dimensões. Com os avanços tecnológicos, tornou-se viável o escaneamento computadorizado da face, técnica que apresenta a vantagem de não expor o paciente à radiação. A partir dessa metodologia, é possível analisar as estruturas ósseas e de tecidos moles em três dimensões — largura, altura e profundidade —, ampliando a acurácia diagnóstica. Em contrapartida, os métodos manuais e fotográficos restringem-se à mensuração bidimensional de pontos cefalométricos. A análise tridimensional permite, portanto, um exame mais detalhado das proporções faciais, conferindo ao profissional maior segurança na escolha de procedimentos minimamente invasivos, ao mesmo tempo em que reduz o risco de provocar deformidades. A presente pesquisa será conduzida com 50 indivíduos, submetidos à análise facial por meio de duas metodologias distintas: manual e escaneamento computadorizado. Serão aplicadas mensurações lineares e angulares em diferentes planos anatômicos. Para o tratamento estatístico dos dados, utilizar-se-á a análise de variância (ANOVA), com teste de comparações múltiplas de Tukey (post hoc), considerando-se nível de significância de 5%.

COMPARAÇÃO DO GRAU DE CONVERSÃO DE CIMENTOS RESINOSOS DUAIS AUTOADESIVOS EM CERÂMICAS VÍTRIAS REFORÇADAS COM DISSILICATO DE LÍTIO

Patricia Nardelli Souza Castro, Michel Sena Fernandes Faria Lima, Miguel Faria Lima, Eliete Marçal Guimarães Raso

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Este estudo avaliou os efeitos dos materiais utilizados em reabilitação oral, sendo eles cimentos resinosos duais autoadesivos, uma comparação entre RelyX U200 3M e BeautiLink SA Shofu que serão fotoativadas em placas de cerâmica e.max Ivoclar Vivadent de espessuras 0,7 mm e 1 mm e 1,2 mm e o fotopolimerizador utilizado foi VALO Ultradent. Foram utilizados 5 corpos de prova, por grupo, sendo eles 3 grupos de cada cimento fotopolimerizados com interposição das cerâmicas de espessuras diferentes e 2 grupos de cada cimento fotopolimerizados sem a interposição de cerâmica, totalizando 8 grupos. Todos os corpos de prova foram produzidos de forma padronizada sendo fotopolimerizados por 40 segundos numa base feita por filamento PLA e utilizado fita matriz de poliéster de 0,05mm para separar os corpos de prova da base e da cerâmica com os cimentos. Os corpos de prova foram preservados em saquinhos secos em temperatura ambiente por mais de 24h para depois serem levados ao teste de espectroscopia de infravermelho transformada de Fourier (FTIR) os quais foram analisados através de um gráfico. A comparação foi feita sob o critério qual cimento resinoso tem mais grau de conversão comparado ao grupo que foi fotopolimerizado sem cerâmica. A hipótese nula foi que a cerâmica com menor espessura terá melhor resultado. A leitura dos gráficos foi feita para achar o grau de conversão na região de C=C sendo os picos 1640 e 1610, dos carbonos alifáticos e aromáticos, respectivamente. Após isso, foi feita uma análise estatística ANOVA 2 fatores e post hoc de Tukey ($p < 0.05$). Em seu resultado, foi visto que os corpos de prova não foram tão bem polimerizados e, que no padrão da pesquisa, o BeautiLink obteve melhores resultados entre os grupos com cerâmica em relação ao U200 e não teve diferença entre os grupos dele.

COMPARAÇÃO ENTRE MODELOS OBTIDOS PELO ESCANEAMENTO DIGITAL E MOLDAGEM ANALÓGICA

Cecília Marina Araújo Zille, Leonardo Andrade Gontijo, Tassiana Cançado Melo Sá, Sarah Teixeira Costa, Diogo de Azevedo Miranda, Eliete Marçal Guimarães Raso

Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e
Departamento de Odontologia da Faculdade Anhanguera – Campus Taubaté

RESUMO A moldagem analógica, tradicionalmente realizada com materiais como alginato ou silicone, é amplamente empregada na confecção de próteses totais removíveis. No entanto, trata-se de um método suscetível a variações operatórias, menos confortável ao paciente e mais laborioso em comparação ao escaneamento intraoral digital, que tem ganhado destaque por sua precisão, agilidade e maior aceitação clínica. O objetivo desse trabalho foi comparar a variação dimensional de modelos de trabalho para próteses totais removíveis superiores confeccionados por moldagem convencional (dupla moldagem com alginato e gesso tipo IV) e por escaneamento digital com impressão 3D em resina. Foram confeccionados 5 modelos para cada técnica utilizando para isso um modelo mestre de acrílico com marcações fixas que possibilitaram a tomada das medidas. Essas medidas foram obtidas com um paquímetro digital Mitutoyo® e analisadas por estatística descritiva (média $\pm$ desvio padrão) e inferencial, utilizando-se o teste de reamostragem Bootstrap ($n = 300$), a fim de aumentar a amostra e o teste t para duas amostras com variâncias diferentes, com nível de significância de 5%. As médias obtidas foram de 4,80 mm $\pm$ 0,03 para os modelos de gesso e 4,86 mm $\pm$ 0,01 para os modelos em resina. A diferença entre os grupos foi estatisticamente significativa (teste t, $p < 0,001$). A magnitude do efeito, medida por d de Cohen, foi de 3,04, indicando um efeito extremamente forte. Os modelos obtidos por escaneamento digital e impressão 3D apresentaram maior estabilidade dimensional e precisão na reprodução das estruturas anatômicas, com impacto estatístico e clínico relevante. Embora a moldagem convencional ainda seja mais acessível economicamente, os resultados reforçam a superioridade técnica do fluxo digital para a confecção de próteses totais removíveis. Palavras - chave: Moldagem analógica, escaneamento digital, Prótese total.

COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS DECORRENTES DE LESÃO PERIAPICAL CRÔNICA: RELATO DE CASO

Graziella Brandão Mendonça, Vitor Henriques Curto, Diogo de Azevedo Miranda, Vladimir Reimar Augusto de Souza Noronha, Ana Maria Abras da Fonseca.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

RESUMO: Infecções odontogênicas de origem endodôntica podem evoluir de forma rápida e agressiva, permitindo atingir planos faciais e cervicais e exigir abordagem interdisciplinar. Paciente do gênero feminino, 36 anos, relatou histórico de fístula no dente 14 em 2017, sem realização de tratamento endodôntico. Em 2025, após a conclusão de exame clínico, exames complementares (radiografias panorâmica e periapicais) identificaram região com rarefação óssea no periápice do referido dente. O tratamento foi iniciado com remoção de lesão cariosa, acesso intracoronário, localização dos canais, irrigação, medicação intracanal e selamento com cimento temporário a base de óxido de zinco e eugenol. Após 24 horas, a paciente apresentou dor aguda, que perdurou por 4 dias. No 4º dia, a paciente procurou atendimento hospitalar de urgência, no qual foi realizada abertura do dente para drenagem do exsudato purulento, orientação de bochechos com água morna e medicação sistêmica. A paciente retornou no dia seguinte com quadro infeccioso agravado, estado febril, presença de edema extra-oral, rubor e calor na região facial, sendo necessária a troca para uma medicação venosa e continuidade da medicação prescrita anteriormente. Após uma semana, houve progressão do edema para região cervical, culminando em procedimento cirúrgico hospitalar para drenagem, sendo acompanhada de 48-48 horas, durante todo o processo. Após a remissão do quadro infeccioso, a paciente retornou o atendimento odontológico ambulatorial, dando continuidade ao tratamento proposto. O caso evidencia a evolução de uma lesão endodôntica crônica não tratada para um processo infeccioso agudo com risco de disseminação. O presente relato reforça a relevância do diagnóstico precoce, da orientação ao paciente sobre a importância dos tratamentos odontológicos, da execução correta do tratamento e da integração interdisciplinar e prevenção de complicações que podem colocar com risco a saúde geral do paciente.

DECODIFICANDO O BRUXISMO INFANTIL: DA AVALIAÇÃO MULTIFATORIAL À INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL

Victor Zanchine Borges, Renata Eduarda de Jesus Rocha, Maria Eduarda Martins Cruz, Celine Lacerda Bauer, Kelly Oliva Jorge, Mariela Dutra Gontijo de Moura

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O bruxismo é uma atividade motora involuntária dos músculos da mastigação que vai além do ranger de dentes, podendo ocorrer no sono ou em vigília. A condição pode sinalizar outras condições subjacentes ou até mesmo ter funções fisiológicas e protetoras, tornando sua avaliação precoce essencial em crianças. O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia do aconselhamento individualizado na prevenção e controle das consequências do bruxismo infantil, após mapear seus fatores associados utilizando-se instrumentos validados. Trata-se de um estudo piloto clínico prospectivo (Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa nº 7.399.145), realizado com quatro crianças atendidas no Departamento de Odontologia da PUC Minas. O desenho do estudo investigou fatores demográficos, hábitos comportamentais (sono, uso de telas, prática de atividades físicas, autorrelato de bruxismo), sinais clínicos intraorais (desgaste dentário, marcas em tecidos moles e condição de restaurações, pH salivar) e disfunção temporomandibular. Em seguida, implementou-se uma intervenção educativa com foco em mudanças comportamentais e reeducação postural da mandíbula. Os resultados demonstraram que pacientes e pais foram conscientizados sobre o diagnóstico, compreenderam a diferença entre fisiológico e patológico, e aderiram às orientações de higiene do sono, relaxamento, prática de atividade física, reeducação postural da mandíbula e identificação de hábitos parafuncionais diurnos. Conclui-se que o aconselhamento individualizado foi uma abordagem eficaz, melhorando a compreensão do bruxismo e a qualidade de vida das crianças. Além disso, este estudo ajuda os cirurgiões-dentistas a desenvolverem melhores estratégias de identificação e conduta para o bruxismo infantil.

DESAFIOS CLÍNICOS NA REABILITAÇÃO DE DENTES DECÍDUOS E PERMANENTES COM HMI

Emanuelle Kallas Pereira Texeira de matos, Victória Cássia Ferreira Ribeiro, Marina Helena Assunção de Oliveira, Luciana Villela Rodrigues, Milene Torres Martins.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A Hipomineralização Molar-Incisivo (HMI) é uma alteração qualitativa do esmalte, de origem sistêmica, multifatorial, que afeta um ou mais primeiros molares permanentes, podendo estar associada aos incisivos permanentes também acometidos. A hipomineralização não ocorre somente na dentição permanente, mas também na decídua, e nesse caso se denomina de hipomineralização de molares Decíduos (HMD) ou Hipomineralização dos segundos Molares decíduos (HMSD). A HMD é considerada um fator preditor para HMI. Clinicamente, ocorre alteração de estrutura (quebradiço) e cor (branco ao amarelo ou marrom) do esmalte dos dentes. Nessas regiões pode apresentar mais poroso tornando mais grave em relação à cor, quanto mais escuro menor quantidade de mineral. Este trabalho relata o caso de um paciente do sexo masculino, 10 anos, compareceu à clínica de Odontologia da PucMinas junto ao responsável com queixa de que a mãe observou os dentes do filho fracos e quebradiços. Ao exame clínico, observou-se opacidades esbranquiçadas e amareladas na incisivo central 11, incisivo lateral 22 e molar 26, cavidade profunda de cor marrom molares 65, 74, 75 e 35, cavidade mais amarelada em molar 46. Ausência de sensibilidade nos dentes e sem queixa de dor. O diagnóstico de Hipomineralização Molar - Incisivos (HMI) e Hipomineralização Segundo Molar Decíduo (HMSD) com comprometimento leve dos incisivos e grave dos molares superiores e inferiores. O tratamento incluiu restauração com resina composta cor A2 no elemento 11, orientação para a família quanto a regularização do meio bucal e acompanhamento clínico regular (paciente em tratamento). O caso evidencia a importância do diagnóstico precoce da Hipomineralização com intuito de amenizar os danos das estruturas dentárias, possibilitando diminuir as alterações relacionadas a oclusão e a função mastigatória, mantendo o conforto e a estética.

DESENVOLVIMENTO DE UM PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO PARA AVALIAÇÃO MULTIFATORIAL DO BRUXISMO INFANTIL

Renata Eduarda de Jesus Rocha, Celina Mazzini Campos, Victor Zanchine Borges, Kelly Oliva Jorge, Mariela Dutra Gontijo de Moura.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O bruxismo não deve ser considerado uma patologia, mas sim uma atividade motora involuntária dos músculos da mastigação, manifestada no sono ou em vigília, que pode sinalizar outras condições subjacentes ou até mesmo ter funções fisiológicas e protetoras. A necessidade de uma avaliação multidimensional; que considere o estado do bruxismo, condições comórbidas associadas, etiologia e consequências, especialmente em crianças; evidencia a urgência de uma ferramenta padronizada que integre autorrelato, exame clínico e dados instrumentais. O objetivo deste estudo foi desenvolver, a partir de instrumentos validados, um prontuário odontológico pediátrico para identificar o bruxismo e seus fatores associados, incorporando critérios para o diagnóstico de disfunção temporomandibular. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer no 7.399.145), o estudo consistiu na criação de dois prontuários para a avaliação do bruxismo e da disfunção temporomandibular, adaptados para as faixas etárias de 2 a 6 anos e 7 a 12 anos. Os resultados mostraram que a compilação das ferramentas validadas resultou em um prontuário multidimensional que registra: informações autorrelatadas (percepção do bruxismo e suas consequências, avaliação psicossocial, sono, uso de medicamentos e de telas), avaliação clínica do examinador e dados de avaliação instrumental. O prontuário desenvolvido mostrou-se uma ferramenta prática e útil para a clínica odontopediátrica, pois facilita a identificação do bruxismo e de seus múltiplos fatores, além de integrar critérios diagnósticos para disfunções temporomandibulares. Portanto, revelou-se um recurso valioso para auxiliar cirurgiões-dentistas a desenvolverem estratégias de diagnóstico e conduta mais adequadas para o bruxismo infantil.

DESVENDANDO A NEURALGIA DO GLOSSOFARÍNGEO E SUA RELAÇÃO COM A DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: RELATO DE CASO

Camila Taís Cruz Costa, Bruna Almeida da Silva, Gabriella Theodora Souza Vieira, Renata Hayd Kalil França, Mariela Dutra Gontijo de Moura,

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A neuralgia do glossofaríngeo é uma condição neuropática rara, caracterizada por episódios de dor orofacial intensa, paroxística e muitas vezes incapacitante, que acomete regiões como garganta, base da língua, amígdalas e ouvido. Este relato de caso de uma paciente de 36 anos, portadora de hipertensão e diabetes, ilustra a complexidade do diagnóstico diferencial entre a neuralgia do glossofaríngeo e a disfunção temporomandibular. A paciente, previamente diagnosticada com neuralgia idiopática por ressonância magnética, sofria de dores de intensidade máxima, pontuando 10 na escala visual analógica, semelhantes a choques elétricos, que irradiavam da região auricular até a orofaringe. Adicionalmente, apresentava sinais de disfunção temporomandibular, incluindo limitação na abertura da boca, ruídos articulares e dores nos músculos masseter e temporal, comprometendo atividades básicas como mastigar, falar e dormir. O estudo reforça a necessidade de uma abordagem minuciosa e multidisciplinar para um diagnóstico preciso, envolvendo cirurgiões-dentistas, neurologistas e psicólogos. O tratamento proposto para a disfunção temporomandibular incluiu a confecção de uma placa interoclusal estabilizadora, associada a técnicas cognitivo-comportamentais focadas na mudança de hábitos parafuncionais, automonitoramento, exercícios de relaxamento e treinamento da postura mandibular. Essas estratégias integradas contribuíram para o alívio da dor e a recuperação da função mandibular. Paralelamente, a paciente realizou o tratamento medicamentoso para a neuralgia do glossofaríngeo, prescrito e acompanhado pelo neurologista, além de sessões de psicoterapia. O estudo demonstrou que a neuralgia do glossofaríngeo, embora rara, causa forte impacto na qualidade de vida, limitando atividades diárias básicas e gerando repercussões emocionais e sociais. Este caso clínico contribui para o conhecimento sobre a interação entre condições neuropáticas e musculoesqueléticas na região orofacial, ressaltando a importância de um manejo multiprofissional.

DETECÇÃO DE PLACA ATEROMATOSA CALCIFICADA EM RADIOGRAFIA PANORÂMICA: RELATO DE CASO

Laura Ávila-Soares, Milena Lopes Oliveira, Daniel Henrique da Silva Guimarães, Aline de Freitas Fernandes.

Centro Universitário Arnaldo Janssen

A aterosclerose é o acúmulo de lipídios e cálcio nas artérias, formando placas que aumentam o risco de eventos cardiovasculares e cerebrovasculares. A radiografia panorâmica é uma ferramenta valiosa na detecção de calcificações carotídeas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico em que a radiografia panorâmica identificou uma placa ateromatosa carotídea em paciente assintomática. Paciente feminina, 67 anos, com hipertensão, pré-diabetes e hepatite C tratada, procurou atendimento odontológico com queixa de dor à mastigação nos dentes 14 e 15. Na anamnese, informou tratamento endodôntico prévio nesses elementos. Foram solicitadas radiografias periapicais dos elementos com sintomatologia dolorosa, que confirmaram tratamento endodôntico insatisfatório, indicando necessidade de retratamento. Para avaliação mais ampla das estruturas orofaciais, foi solicitada radiografia panorâmica, que evidenciou uma imagem radiopaca na região da artéria carótida direita, sugestiva de calcificação ateromatosa. Para o diagnóstico diferencial, foi solicitado o exame Projeção de Manzi, que confirmou a natureza do achado. A paciente foi encaminhada ao cardiologista, que solicitou ultrassonografia Doppler de carótidas, confirmando placa calcificada de pequeno tamanho, sem obstrução significativa. O manejo adotado foi conservador, com acompanhamento clínico e farmacológico. Este caso demonstra que a radiografia panorâmica vai além do diagnóstico odontológico, atuando como uma ferramenta para rastrear alterações sistêmicas silenciosas. A identificação precoce da calcificação carotídea possibilitou o encaminhamento imediato e um tratamento conservador, prevenindo eventos futuros. Isso reforça que o cirurgião-dentista, ao reconhecer achados como o ateroma, desempenha um papel fundamental na prevenção e na abordagem integrada da saúde do paciente.

DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM LÁBIO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Ana Victória Soares Figueiredo, Maria Fernanda Teixeira Rodrigues, Thais Santos Nepomuceno, Franca Arenare Jeunon, Mariela Dutra Gontijo de Moura, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma neoplasia maligna, com origem no epitélio de revestimento da boca. No lábio, é encontrado em pessoas de pele clara, homens com idade superior a 50 anos, com história de exposição prolongada à radiação ultravioleta da luz solar. Paciente M.C.R, sexo feminino, 52 anos, feoderma compareceu a Clínica de Estomatologia da PUC Minas, queixando-se de uma lesão esbranquiçada localizada no lábio inferior do lado direito. Relatou a presença da lesão há dois meses, sem relato de crescimento. Durante anamnese, contou ter hipertensão controlada, ser ex-tabagista (fumava mais de 20 cigarros por dia), asmática descontrolada, perda de peso sem regime. Havia histórico de óbito por câncer na família. Relatou permanecer muito ao sol durante o dia, por ser missionária de igreja. No exame extra-oral, observou-se a presença de placa esbranquiçada firme, não removível, assintomática, de aproximadamente dois mm de diâmetro e com presença de pequena fístula na área central da lesão. Durante a palpação foi observado linfadenopatia do lado direito, mas sem presença de edema. No exame intra-oral, observou-se que a paciente era usuária de prótese total removível superior e inferior, e ao retirar a superior, havia presença de máculas eritematosas no palato duro com hipótese diagnóstica de candidíase eritematosa. As hipóteses diagnósticas da lesão no lábio foram Queilite actínica, Queilite Glandular e Carcinoma de Células Escamosas. Como conduta de diagnóstico foi realizada biópsia incisional da lesão. O material foi encaminhado para o Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas e o diagnóstico conclusivo foi de Carcinoma de Células Escamosas. Foi realizado o encaminhamento da paciente para o cirurgião de cabeça e pescoço e oncologista, para tratamento adequado da condição da mesma. Apesar da menor taxa de mortalidade do CCE na região de lábio, o diagnóstico precoce é fundamental para que se obtenha um bom prognóstico para o paciente.

DISCUSSÃO DE CASO CLÍNICO: CISTO NASOLABIAL

Carolina Sodré Dias Galvão, Ana Clara Coelho De Miranda, Pedro Henrique Lopes Araújo, Hermínia Marques Capistrano, Vladimir Noronha, Roger Lanes Silveira

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O cisto nasolabial é um cisto de desenvolvimento raro, não odontogênico. Se desenvolve na porção superior do lábio, lateralmente a asa do nariz. Possui crescimento lento, geralmente indolor, habitualmente descoberto devido a queixa de tumoração local, em sulco nasolabial, com elevação do lábio superior e aumento do assoalho nasal do lado acometido. Paciente do sexo feminino, 72 anos, compareceu à clínica de Estomatologia I da PUC MINAS, queixando-se de aumento de volume em hemiface esquerda, com dificuldade para uso da prótese total superior, com dois anos de evolução. Em radiografia panorâmica não foram observadas alterações intra ósseas. Em punção aspirativa, realizada sob anestesia local, líquido amarelo claro foi identificado, chegando a uma hipótese diagnóstica clínica sugestiva de CISTO NASOLABIAL. Optou-se pela realização de biópsia excisional, por via intraoral, sob anestesia local, realizando uma incisão linear, em mucosa de fundo de vestibulo, sobre a topografia da tumoração. A lesão de aproximadamente 3,5 cm de diâmetro foi dissecada e completamente removida, sendo enviada para exame anatomopatológico. Na macroscopia a descrição foi de um fragmento de tecido mole, na cor castanha, consistência firme, medindo 20x15x7 mm. O resultado anatomopatológico demonstrou uma cavidade cística revestida por um epitélio estratificado, não ceratinizado e epitélio pseudo estratificado cilíndrico ciliado. Cápsula fibrosa com infiltrado inflamatório mononuclear discreto e vasos hiperemiados. Visão da capsula fibrosa, onde se observam feixes de nervos, fibras musculares e tecido adiposo. Achados comuns nesse tipo de cisto. Aumento de 200x. Observa-se cavidade de um lado, o epitélio respiratório pseudoestratificado cilíndrico ciliado e, do outro lado, o epitélio infiltrado inflamatório misto, mono e polimorfonuclear da capsula fibrosa. Desta maneira, o diagnóstico final foi confirmado como cisto nasolabial. A paciente encontra-se em acompanhamento pós operatório.

DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E QUALIDADE DO SONO: REVISÃO DE LITERATURA

Cecília Maria Soares Moura, Cecília Marina Araújo Zille, Lucas Carvalho Souza, Taciana Drumond
Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A disfunção temporomandibular (DTM) é uma condição multifatorial que pode impactar significativamente a qualidade de vida dos pacientes, especialmente pela sua relação com distúrbios do sono. Este trabalho tem como objetivo analisar a relação bidirecional entre DTM e qualidade do sono por meio de uma revisão de literatura, ressaltando o impacto clínico dessa associação e a relevância das intervenções terapêuticas. Foram selecionados 18 artigos publicados entre 2008 e 2024, que abordam sinais e sintomas da DTM, tais como dor articular e muscular, limitação ou desvio na abertura bucal e ruídos articulares. Também foram analisados fatores biopsicossociais e comportamentais relacionados à disfunção, bem como as principais funções do sono — restauradora, conservadora de energia e protetora. Os estudos revisados apontam que o tratamento da DTM pode contribuir para a redução da dor, melhora da função mastigatória, diminuição de limitações funcionais e conscientização do paciente no manejo dos sintomas. Conclusão: A literatura evidencia uma relação bidirecional entre DTM e qualidade do sono, reforçando a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado para a melhora dos sintomas, da qualidade do sono e, conseqüentemente, da qualidade de vida dos pacientes.

DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA FLORIDA ATÍPICA: UM DESAFIO PARA O DIAGNÓSTICO

Kezia Priscila Lopes de Oliveira, Alanys Souza de Assis Silva, Franca Arenare Jeunon, Amaro Ilídio Vespasiano Silva, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti, Luciana Cardoso Fonseca Terzis.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Resumo: A displasia cemento-óssea florida é uma lesão fibro-óssea benigna em que há substituição do tecido ósseo normal por tecido conjuntivo fibroso, podendo ocorrer a presença de um material mineralizado neoformado^{1,2}. Geralmente é assintomática, ocorrendo principalmente em mulheres melanodermas, de meia-idade^{1,2}. Mulher, melanoderma, de 56 anos, compareceu à Clínica de Estomatologia da PUC-Minas, apresentando tumefação assintomática, na região posterior vestibular da mandíbula, com lesões bilaterais. Paciente não soube informar quando as mesmas apareceram. A história médica pregressa não foi contributiva. À ectoscopia, não houve alterações. Na oroscopia, observou-se tumefação recoberta por mucosa íntegra na região vestibular mandibular, bem delimitada, ovóide, mesma coloração da mucosa, consistência dura, localizada na região dos molares, lado direito e esquerdo. Realizadas as radiografias panorâmica e periapicais, que mostraram lesão mista, com áreas radiolúcidas e estruturas ovóides radiopacas na região central, bem delimitadas e com limites irregulares. Na tomografia computadorizada de feixe cônico (Cone Beam), foram observadas áreas hipodensas com áreas hiperdensas ovóides na região central. Baseado nas características clínicas e imaginológicas, o diagnóstico foi de uma displasia cemento-óssea florida em fase mista. Não houve necessidade de nenhuma conduta invasiva, somente o acompanhamento das lesões e preservação da paciente. Para diagnóstico das lesões fibro-ósseas, a tomografia computadorizada é utilizada como método menos invasivo e que permite diagnósticos mais precoces.

DISTALIZAÇÃO DE MOLARES SUPERIORES UTILIZANDO ANCORAGEM ESQUELÉTICA APOIADA EM MINIPLACA PALATINA

Marina Morssi Dias de Carvalho Alves, Gabriela Duarte Pessoa de Carvalho Silva, Gabriela Ferreira Silva, Luiz Fernando Eto

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Dispositivos de ancoragem temporária (DATs), atualmente, têm sido utilizados com frequência para auxiliar na movimentação e distalização dos dentes no arco superior e inferior. No arco superior, o palato é uma região considerada ideal para a inserção de dispositivos de ancoragem temporária. Miniplacas vêm sendo atribuídas para a distalização total do arco superior nos casos de não extração ou falta de cooperação do paciente. O objetivo do trabalho é apresentar uma miniplaca palatina, fabricada no Brasil, com o intuito de distalizar molares superiores, mostrando as vantagens de seu uso, apresentando o passo a passo de seu preparo laboratorial e instalação clínica. Paciente jovem do sexo feminino, 11 anos e 1 mês, maloclusão de Classe II dentária, com severa falta de espaço no arco superior para a erupção dos caninos, que foi submetida a tratamento com miniplaca palatina versátil (MPV) para obtenção de espaço para os caninos superiores e consequente relação molar de Classe I. Conclusão: A Miniplaca Palatina Versátil oferece uma abordagem simples e eficaz para distalização maxilar podendo ser usada com segurança no tratamento em adolescentes e adultos. Portanto, recomenda-se que os clínicos considerem a aplicação de MPV em casos de necessidade de distalização de todo o arco superior ou parte do segmento. Palavras-chave: Classe II, distalização, miniplacas, ancoragem esquelética.

DIVERSIDADE E SUSCETIBILIDADE A ANTIFÚNGICOS DE CANDIDA SPP. ISOLADAS DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA

Maria Fernanda Hamacek Dias, Maria Eduarda De Oliveira Mori Costa, Maria Eugênia Alvarez-Leite, Vladimir Reimar Augusto De Souza Noronha, Fernanda Fonseca, Márcia Almeida Lana

Departamento de Odontologia - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Hospital Orizonti - Oncomed Centro de Prevenção e Tratamento de Doenças Neoplásicas

A candidose oral está associada à imunossupressão, alterações da microbiota oral e do fluxo salivar, sendo prevalente em pacientes com neoplasias de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia. Este estudo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, está em andamento. As coletas foram realizadas em pacientes atendidos no Hospital Orizonti, com swabs friccionados na mucosa jugal, língua e palato. Cada paciente foi avaliado em dois momentos: antes do início da radioterapia e entre a 14ª e 20ª semanas após. As amostras foram cultivadas em Ágar Sabouraud e incubadas a 37 °C por 72 horas. A identificação presuntiva baseou-se em características morfológicas e crescimento em meio Chromagar Candida. Para confirmação da espécie e análise do perfil de suscetibilidade, utilizou-se o sistema Fungifast, com testes para anfotericina B (AB), fluorcitossina (5FC), itraconazol (ITZ), fluconazol (FCZ) e voriconazol (VRZ). Até o momento, quatro pacientes foram avaliados. Nas amostras dos pacientes 1 e 2, Candida albicans foi isolada em ambas as coletas. Nas amostras dos pacientes 3 e 4, Candida spp. não foram detectadas. As leveduras isoladas do paciente 1 apresentaram sensibilidade a todos os antifúngicos na primeira coleta, mas, na segunda, mostraram resistência a ITZ, FCZ e VRZ. Esse paciente teve lesões orais compatíveis com candidose, sem resposta à nistatina e ao FCZ, sugerindo resistência adquirida ou recolonização. As leveduras isoladas do paciente 2 foram sensíveis em ambas as coletas. A candidose oral pode comprometer a qualidade de vida dos pacientes oncológicos e prejudicar a adesão ao tratamento. Assim, a detecção precoce e o monitoramento da resistência antifúngica são essenciais para orientar intervenções eficazes. A continuidade do estudo, com mais pacientes, é fundamental para aprofundar o conhecimento sobre a colonização fúngica e a resistência, permitindo o desenvolvimento de protocolos terapêuticos mais eficazes. Apoio: PUC Minas FIP 2025/32569.

ERUPÇÃO ECTÓPICA DE INCISIVOS CENTRAIS SUPERIORES PARA VESTIBULAR: RELATO DE CASO

Elisa Ceres Campos Gomes, Letícia de Oliveira Ferreira, Milene Torres Martins, Luciana Villela Rodrigues

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Paciente do sexo feminino, melanoderma, 6 anos, foi levada pela mãe para tratamento de múltiplas lesões cariosas. Na anamnese, a mãe negou traumatismo, apesar da alteração de cor dos dentes 51 e 61 e da presença de fístula. Ambos apresentavam lesões cariosas no terço externo da dentina, sem comprometimento pulpar. Radiograficamente, havia lesão periapical nos incisivos superiores decíduos e reabsorção fisiológica. Na panorâmica de 2024, observaram-se os dentes 11 e 21 em estágio 8 de Nolla, além de falta de espaço para os permanentes. Realizou-se tratamento endodôntico radical, com obturação em iodofórmio, hidróxido de cálcio e soro fisiológico. Os dentes foram restaurados com cimento de ionômero de vidro. Houve regressão dos sinais e sintomas de necrose, porém ocorreu alteração de cor nos dentes 51 e 61. Após 4 meses, a paciente retornou queixando-se: “Meus dentes estão nascendo fora do lugar e os de leite não caíram”. No exame intraoral, observou-se mobilidade e alteração de cor nos elementos 51 e 61, além de aumento gengival por erupção ectópica dos dentes 11 e 21 para vestibular. O 21 já irrompia, enquanto o 11 permanecia encapsulado pelo tecido gengival. Diante do quadro e da queixa de bullying escolar, optou-se pela exodontia dos 51 e 61. Foi utilizada anestesia com $\frac{3}{4}$ de tubete de lidocaína 1:100.000, sem necessidade de sutura. Prescreveu-se analgésico por 3 dias em caso de dor e retorno em 30 dias. No controle, observou-se cicatrização da região, dente 21 em erupção e a ausência do dente 11. Devido a situação clínica, foi realizada ulectomia na região do elemento 11 para favorecer a erupção deste elemento, utilizando $\frac{1}{3}$ de tubete de lidocaína 1:100.000. Os responsáveis foram orientados sobre a necessidade de ortodontia interceptativa devido à falta de espaço.

FIBROMA OSSIFICANTE PERIFÉRICO EM ADOLESCENTE: RELATO DE CASO

Gabriela Rossi Eger Maria Júlia Dupin França João Lucas Barbosa Oliveira Luciano Henrique Ferreira Lima Martinho Campolina Rebello Horta Paulo Eduardo Alencar de Souza

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Paciente do sexo feminino, 15 anos de idade, compareceu à Clínica de Estomatologia da PUC Minas com queixa de aumento de volume na gengiva posterior, percebido há aproximadamente dois meses, associado à dor ao mastigar e ao escovar os dentes. A história médica pregressa não foi contributiva. Ao exame físico extraoral não foram observadas alterações patológicas. Ao exame físico intraoral, observou-se um nódulo pediculado, de consistência firme, coloração semelhante à mucosa normal, com áreas eritematosas e áreas de ulceração, medindo aproximadamente 1 cm em seu maior diâmetro, localizado na gengiva vestibular da região dos dentes 43 e 44. As hipóteses diagnósticas iniciais incluíram fibroma ossificante periférico, granuloma piogênico e hiperplasia fibrosa. Com base nas hipóteses foi realizada radiografia periapical, que não mostrou sinais de alterações ósseas na região. Foi realizada biópsia excisional, sob anestesia local, e o material foi enviado para exame anatomopatológico no Laboratório de Patologia Bucomaxilofacial da PUC Minas. Logo após remoção da lesão, foi realizada raspagem dos dentes adjacentes. Os cortes histológicos, corados em HE, mostraram fragmento de mucosa revestida por epitélio estratificado pavimentoso paraceratinizado. Na lâmina própria, observou-se proliferação de tecido mesenquimal celular, intercalado com trabéculas ósseas e áreas de material mineralizado semelhante à cimento. Estabeleceu-se o diagnóstico de fibroma ossificante periférico. O pós-operatório ocorreu sem intercorrências, com cicatrização adequada. A paciente continua em acompanhamento clínico há um ano, sem sinais de recidiva da lesão. O fibroma ossificante periférico é uma proliferação de células fibroblásticas que produz osso, sendo mais comum em mulheres, tendo uma etiologia incerta, sendo o trauma e a irritação local as principais causas. O prognóstico é favorável e a remoção dos fatores irritativos locais é importante para se evitar recidivas.

FIBRO-ODONTOMA AMELOBLÁSTICO: RELATO DE CASO

Mariana Rodrigues Santos, Guilherme Carmo Moreira, Vladimir Noronha

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O Fibroodontoma Ameloblástico (AFO) é um tumor benigno raro que representa de 1 a 3% dos tumores odontogênicos, sendo de origem mista; ectomesodérmica e epitelial. Além disso, apresenta uma predileção por indivíduos do sexo masculino e afeta, na maioria das vezes, pessoas em suas duas primeiras décadas de vida. As regiões mais afetadas são; mandíbula posterior e maxila, nesta ordem. É um tumor assintomático que é descoberto em exames de imagem de rotina ou na busca pela razão do atraso na erupção de um dente. Na exame histopatológico, observam-se fragmentos de tecido mineralizado imaturo que se assemelham a estruturas dentárias, como esmalte, dentina e cemento. O tratamento ideal para essa lesão consiste em enucleação e curetagem. Este estudo tem como objetivo relatar um caso de AOF em um paciente de cinco anos e suas manifestações orais, radiográficas, histopatológicas, diagnósticos diferenciais e tratamento dessa condição. Será feita uma revisão de elementos correlacionando o caso ao que atualmente é previsto na literatura nas principais bases de dados científicas, como PubMed e Scielo.

FISSURA LÁBIO PALATINA E CIRURGIA ORTOGNÁTICA PARA CORREÇÃO DE CLASSE III: RELATO DE CASO

Carolina Carvalho Buitrago, Letícia Freitas Valadares, Letícia Viveiros Oliveira de Alencar, Izabella Lucas de Abreu Lima

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A fissura lábiopalatina (FLP) é uma malformação craniofacial resultante da falha na fusão dos processos faciais durante o desenvolvimento embrionário, podendo comprometer função e estética. Pacientes com FLP frequentemente apresentam alterações dentárias e faciais, como má oclusão de Classe III associada ao perfil côncavo, decorrentes de deficiências no crescimento maxilar. O presente caso clínico descreve o acompanhamento de um paciente do sexo masculino, 24 anos, portador de FLP e má oclusão Classe III dentária e esquelética, atendido na Clínica de Ortodontia da PUC Minas. O tratamento ortodôntico foi iniciado em 2012, com expansão rápida da maxila, seguida da instalação de aparelho fixo. O acompanhamento da evolução do tratamento incluiu fotografias faciais e intraorais, além de exame radiográficos. Considerando a severidade da discrepância esquelética, a correção da má oclusão exclusiva, por meio da ortodontia, não seria suficiente, sendo indicada cirurgia ortognática. Em 2025 iniciou-se a fase de preparo cirúrgico, com descompensação dentária, possibilitando o adequado reposicionamento das bases ósseas durante a cirurgia. No atual momento, o paciente encontra-se na fase final da ortodontia pré-cirúrgica. A análise radiográfica evidencia a necessidade de extração dos terceiros molares inferiores (38 e 48), localizados na região de movimentação óssea prevista. As exodontias antecederão a cirurgia ortognática em 6 meses. Nesse intervalo, o acompanhamento ortodôntico objetiva manter a estabilidade dentária até a execução da cirurgia e subsequente finalização do tratamento.

FRATURA DE INSTRUMENTO DE NITI DURANTE TRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO

Maria Eduarda Valadares Araujo, Thais Lentz Braga Janot Gonçalves, Ana Maria Abras da Fonseca
Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A Endodontia é dedicada ao tratamento de canais radiculares, visa eliminar microrganismos e preservar a saúde do dente. A instrumentação mecanizada com limas de níquel-titânio (Ni-Ti) é amplamente utilizada devido à flexibilidade e resistência à fadiga, facilita o preparo de canais curvos. Entretanto, a fratura de limas constitui uma das principais complicações, podendo comprometer a limpeza e modelagem do SCR adequadas e afetar o prognóstico do tratamento. Fatores como fadiga cíclica, torque excessivo, desgaste do instrumento e anatomia do canal contribuem para esse risco, especialmente no terço apical. Estudos indicam que a taxa de fratura varia de 0,5% a 5%, sendo mais frequente no terço apical (63,2%) em comparação ao terço médio (21,0%) e coronal (15,8%). O relato descreve um caso clínico de fratura de lima do sistema Protaper Ultimate, Shaper no terço apical do canal vestibular do dente 15 de paciente de 68 anos. O manejo incluiu avaliação imediata da intercorrência, decisão clínica fundamentada em literatura atual e técnicas apropriadas para minimizar impacto no tratamento e preservar o prognóstico do dente. A discussão aborda fatores que contribuem para fraturas de limas mecanizadas, condutas de manejo, implicações clínicas e prevenção, reforça a importância da qualificação do cirurgião-dentista na condução de intercorrências. Relatos de casos como este são essenciais para aprimorar a prática clínica em Endodontia, permitem a compreensão das causas de fraturas, reforçam a necessidade de protocolos seguros de instrumentação e destacam a relevância de treinamento contínuo para reduzir riscos e garantir sucesso no tratamento endodôntico.

FRATURA DE INSTRUMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PORTADOR DE LESÃO ENDOPÉRIO NÃO INDICA INSUCESSO DO TRATAMENTO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Raylla Christina Costa de Lima, Maria Eduarda Freire, Ana Maria Abras da Fonseca, Nelson Ferreira de Figueiredo, Maria Rita Lopes da Silva de Freitas

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Quando um dente é portador de uma lesão de endopério, ele deverá receber um tratamento multidisciplinar, endodôntico e periodontal. Entretanto, a ocorrência de uma fratura de lima durante os procedimentos endodônticos pode impedir a completa desinfecção e obturação do sistema de canais radiculares, comprometendo o sucesso do tratamento da lesão. O objetivo desse trabalho foi de relatar um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 54 anos, que procurou o DOPUCMinas devido à necessidade de realizar um tratamento endodôntico no dente 46, previamente diagnosticado com uma lesão de endopério. Durante a instrumentação mecanizada com limas Protaper Next, uma lima X2 foi fraturada no canal MV, obstruindo o terço médio do canal. Todavia, na radiografia de exploração, foi evidenciada a união dos condutos mesiais, com saída em um único forame apical. Sendo assim, a instrumentação completa do canal ML foi executada, associada a irrigação constante, com solução de Hipoclorito de sódio a 2,5%. Após o uso de medicação intracanal, os condutos foram obturados sendo que no ML, o limite da obturação atingiu o comprimento ideal. No canal MV, o material obturador preencheu a porção disponível do conduto, e o fragmento da lima ficou incluído na obturação endodôntica. A paciente foi informada a respeito do acidente e foi encaminhada para a disciplina de Periodontia para a realização de uma cirurgia complementar para o tratamento da lesão endoperiodontal. Meses depois a paciente retornou com necessidade de tratamento endodôntico do dente 47, e na radiografia inicial, ficou evidenciada a regressão completa da lesão de endopério prévia do dente 46, sendo que ele já se encontrava até restaurado. Diante disso, ficou demonstrado que a presença de um fragmento de lima fraturada não representa necessariamente, o insucesso do tratamento, desde que os protocolos clínicos corretos sejam adotados, possibilitando a finalização do tratamento e manutenção do dente, mesmo diante de intercorrências.

FUSÃO DENTÁRIA EM PACIENTE PEDIÁTRICA: RELATO DE CASO RARO ENVOLVENDO DENTES DECÍDUOS E PERMANENTES HOMÓLOGOS

Giovana Camilo Alvim Fernandes, Paula Teixeira Araujo, Milene Aparecida Torres Saar Martins, Luciana Villela Rodrigues.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Paciente I.G.C., sexo feminino, 8 anos de idade, compareceu à Clínica de Odontopediatria do Departamento de Odontologia da PUC Minas para consulta de rotina. Ao exame clínico e radiográfico, observou-se fusão entre os dentes 32 e 33. A radiografia panorâmica realizada em 2023 demonstrou a presença da mesma anomalia envolvendo os dentes 72 e 73. A paciente não relatava queixa estética ou funcional. Radiografia panorâmica e periapicais foram realizadas para confirmação diagnóstica, evidenciando fusão estrutural nos elementos mencionados. O diagnóstico definitivo estabelecido foi de fusão dentária envolvendo dentes homólogos decíduos e permanentes na região ântero-inferior da mandíbula. O plano de tratamento incluiu a extração do elemento 73, devido à reabsorção radicular extensa, além de acompanhamento clínico e radiográfico periódico, orientação de higiene bucal e monitoramento do desenvolvimento oclusal. O tratamento restaurador estético foi postergado e será considerado após a completa erupção dos dentes permanentes, levando em consideração a evolução funcional e as demandas estéticas da paciente. A fusão dentária envolvendo dentes decíduos e permanentes homólogos é uma ocorrência extremamente rara e de grande importância clínica, embora mais frequente na dentição decídua, é considerada uma anomalia rara, com ocorrência estimada inferior a 1%. Casos envolvendo simultaneamente dentes decíduos e permanentes homólogos são excepcionalmente incomuns, havendo poucos relatos na literatura. O diagnóstico precoce é fundamental para prevenir complicações como alterações estéticas, perda de espaço nos arcos dentários, desalinhamentos dentais e impacto na qualidade de vida da criança. Portanto este relato contribui para a literatura ao documentar um caso incomum e ao reforçar a necessidade de um diagnóstico assertivo uma abordagem interdisciplinar no manejo desse tipo de anomalias.

HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA COM MÚLTIPLAS RECIDIVAS EM PAPILA INTERDENTAL

Maria Cândida Ferreira Marques, Giovanna Gomes Lisboa, Peterson Antônio Dutra de Oliveira, Paulo Eduardo Alencar de Souza, Alcione Maria Soares Dutra Oliveira.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Hiperplasia fibrosa inflamatória com múltiplas recidivas em papila interdental Maria Cândida Ferreira Marques Giovanna Gomes Lisboa Peterson Antônio Dutra de Oliveira Paulo Eduardo Alencar de Souza Alcione Maria Soares Dutra Oliveira Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais A hiperplasia fibrosa inflamatória é um processo proliferativo não neoplásico, geralmente associado a trauma mecânico ou acúmulo de biofilme, caracterizado pela proliferação de células do tecido conjuntivo fibroso. Relata-se o caso de uma paciente do sexo feminino, 24 anos, encaminhada à Clínica de Periodontia II da PUC Minas para tratamento de lesão com múltiplas recidivas. Durante anamnese, paciente relatou que a primeira lesão havia surgido há 18 meses, sendo removida cirurgicamente e recidivando em 7 meses. Foi realizada nova remoção cirúrgica com recidiva 8 meses mais tarde, seguida de remoção cirúrgica e nova recidiva em 1 mês. A última lesão causava desconforto estético e funcional, mas sem sintomatologia dolorosa. História médica não foi contributiva. No exame extraoral, não foram observadas alterações patológicas. Exame intraoral revelou nódulo sésil, de consistência firme, cor semelhante à mucosa normal com área eritematosa, localizado na papila interdental dos dentes 12 e 13, medindo 10x7mm. Radiografia periapical não mostrou alterações. Realizou-se nova biópsia excisional, associada ao retalho de Widman para remoção total da lesão, que invadia o tecido gengival. Adicionalmente, foram realizados os procedimentos de raspagem nos dentes 12 e 13 e osteotomia no dente 12 com o objetivo de restabelecer o espaço para inserção dos tecidos supra crestais. O material foi enviado ao Laboratório de Patologia Bucomaxilofacial da PUC Minas. Exame histopatológico mostrou fragmento de mucosa revestida por epitélio estratificado pavimentoso não queratinizado exibindo hiperplasia, exocitose leucocitária e ulceração. Na lâmina própria, tecido conjuntivo fibroso celularizado com vasos hiperemiados e coleção de células inflamatórias mononucleares e polimorfonucleares. O diagnóstico final estabelecido foi de Hiperplasia Fibrosa Inflamatória. A paciente segue em acompanhamento clínico, visando monitoramento de recidivas e manutenção da saúde periodontal. Palavras-chave: Hiperplasia fibrosa focal; Processos não neoplásicos; Retalho de Widman modificado. Referências Bibliográficas Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC. Patologia Oral e Maxilofacial. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016. 2. LINDHE, Jan; KARRING, Thorkild; LANG, Niklaus Peter (Ed.). Tratado de periodontia clínica e implantologia oral: conceitos básicos, conceitos clínicos. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2010. xxx, 1013 p. ISBN 9788527716222, Nº de Exemplares: 17.

HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Eduarda Terezinha Gondim Ribeiro; Maria Victoria Greco Moura, Bárbara Cristina da Rocha Medeiros; Luciana Villela Rodrigues; Milene Aparecida Torres Saar Martins

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A Hipomineralização Molar-Incisivo é um defeito qualitativo do esmalte dentário que pode acometer de um a quatro 1ºs molares permanentes, podendo também afetar os incisivos. Para confirmar diagnóstico, é indispensável que ao menos um 1º molar permanente esteja envolvido. As manifestações clínicas mais frequentes incluem opacidades demarcadas com diferentes colorações, lesões de cárie atípicas, fraturas pós-eruptivas, acúmulo de placa bacteriana, sensibilidade exacerbada, fragilidade dentária e dificuldades na realização de restaurações. Este relato apresenta o caso de uma paciente do sexo feminino, com 8 anos de idade, encaminhada à Clínica de Especialização em Odontologia Infantil da PUC Minas, queixando-se de dor e sensibilidade no dente 26. Na anamnese, o responsável não relatou comorbidades, uso de medicação contínua ou alergias, a criança apresentava comportamento tranquilo. O exame físico extraoral não evidenciou alterações significativas, enquanto o intraoral revelou fratura na face palatina do dente 26, associada a acúmulo de placa bacteriana. Na primeira consulta, a paciente relatou dor intensa e sensibilidade na região acometida. Foram fornecidas orientações de higiene oral e dietéticas, além da solicitação de radiografias interproximais dos molares superiores e inferiores. Na segunda consulta, realizaram-se técnicas anestésicas, aplicação de pasta Booster na cavidade do dente 26, aplicação de laser de baixa potência em toda a coroa e raízes, utilização da técnica de ART (Tratamento Restaurador Atraumático) e restauração com IRM na área da fratura palatina. Já na terceira consulta, foi realizada a aplicação de selante Fluoroshield, com condicionamento ácido prévio, nos dentes 16, 36 e 46, além da restauração total da coroa do dente 26 com RIVA autopolimerizável. A paciente retornou após 30 dias apresentando melhora dos sintomas e aparente êxito no tratamento. Contudo, observou-se que, mesmo com a utilização das diferentes técnicas descritas na literatura para o controle da dor, a paciente continuou apresentando sensibilidade durante os procedimentos, o que levanta questionamentos quanto à real eficácia desses métodos.

IMPLANTE DE SILICONE NO QUEIXO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Mateus Fernandes Nogueira Santos, Letícia Faria Borges, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti, Luciana Cardoso Fonseca Terzis.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Durante décadas, os implantes de silicone têm sido amplamente empregados em procedimentos reconstrutivos e estéticos, especialmente em situações de deficiência no terço inferior da face. Embora este material apresente resultados satisfatórios na maioria dos casos, algumas complicações já foram relatadas na literatura, entre elas a reabsorção óssea na região do mento, temática abordada no presente relato de caso clínico. Paciente E.J.C.R, sexo masculino, 58 anos, compareceu a uma clínica de radiologia particular em 2022 com indicação de realizar um exame de tomografia computadorizada por feixes cônicos para avaliação óssea e periodontal prévia ao procedimento de gengivoplastia. Com a obtenção das imagens, foi possível evidenciar uma imagem radiolúcida no periápice dos dentes 42,41 e 31, sugestiva de lesão periapical e também uma reabsorção e neo-formação óssea na cortical vestibular do mento, causada pela prótese de silicone. O paciente relatou a implantação da mesma há 10 anos atrás, e que após receber o resultado dos exames procurou uma endodontista para avaliação clínica, que verificou presença de vitalidade nos dentes anteriores. Com base na literatura revisada, evidências indicam que a neo-formação óssea é mais frequente do que a reabsorção nesses tipos de procedimento. O presente caso causava as duas repercussões, sendo que a extensão da reabsorção estava grande, o que fez com que o profissional optasse pela remoção da mesma. Atualmente, existem opções injetáveis de biomateriais e bioestimuladores que são alternativas menos invasivas e mais seguras. Entretanto, se o profissional optar pela utilização do silicone, faz-se necessário um detalhado planejamento cirúrgico, uma manipulação atraumática e um acompanhamento periódico, a fim de que os resultados sejam promissores, entretanto, sem intercorrências.

INFECÇÃO NO MASSETER COM DESTRUIÇÃO ÓSSEA DE ORIGEM DESCONHECIDA: CASO ATÍPICO

Luiza de Ávila Mayrink, Alessandra Egle Gonçalves Aquino, Mariana Louise Costa Fernandes, Mariela Dutra Gontijo de Moura, Aécio Abner Campos Junior, Flávio Ricardo Manzi.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Este relato de caso busca apresentar um caso raro de um abscesso na região do masséter do lado esquerdo com destruição óssea no processo coronóide e limitação de abertura bucal, ressaltando a importância da correlação entre os achados clínicos, exames de imagem (tomografia computadorizada, ressonância magnética e ultrassonografia) e análises laboratoriais, utilizando-se uma equipe multidisciplinar de médicos e cirurgiões dentistas. A investigação por imagem começou com uma ultrassonografia para avaliar os tecidos moles, que revelou a presença de nódulos hipoeoicos no músculo masséter esquerdo, confirmando a natureza da coleção purulenta. Contudo, foi a tomografia computadorizada que mudou o rumo do caso, ao revelar uma agressiva erosão óssea na incisura mandibular esquerda, destruindo parte do processo coronoide e provocando reação periosteal. O laudo radiológico foi inconclusivo, abrindo um leque de hipóteses que iam de um processo infeccioso atípico a uma neoplasia oculta. A ultrasonografia mostrou nódulos hipoeoicos no masséter do lado esquerdo. A origem desconhecida e o diagnóstico não conclusivo desafiam os protocolos convencionais e reforçam a necessidade de um diagnóstico diferencial minucioso para o manejo de condições complexas da região maxilofacial, principalmente, porque não foram observadas alterações dentárias que justificassem origem odontogênica. Diante da ausência de uma origem odontogênica clara, a abordagem terapêutica inicial combinou antibioticoterapia de amplo espectro e drenagem cirúrgica, que resultaram em melhora parcial dos sintomas e aumento da amplitude de abertura bucal. O paciente está sendo acompanhado há um ano e permanece sob investigação diagnóstica para elucidação da etiologia do processo. Mais do que apenas descrever o manejo de um abscesso massetérico raro, este caso demonstra que a integração de diversas ferramentas diagnósticas é a base para solucionar casos desafiadores.

LEVANTAMENTO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA HEPATITE B E COVID-19 EM ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA

Camila Gabriella Moreira Bacelar, Isadora Luiza Fernandes, Maria Eugênia Alvarez-Leite, Márcia Almeida Lana

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

As medidas para reduzir os riscos de transmissão do vírus da hepatite B (HBV) e do SARS-CoV-2 na prática odontológica envolvem, além das precauções universais, a adoção de um programa de imunização prévio ao início das atividades clínicas. Considerando que a vacinação, aliada à comprovação sorológica, é fundamental para prevenir a transmissão ocupacional, este estudo teve como objetivo avaliar a adesão à imunização contra hepatite B e COVID-19 entre estudantes de graduação em Odontologia de uma instituição privada. Aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, o estudo utilizou um questionário com perguntas objetivas, disponibilizado online para 510 alunos. Desses, 226 (44%) responderam. Entre eles, 98% e 99% acreditam haver risco de transmissão do HBV e do SARS-CoV-2, respectivamente, durante o atendimento odontológico. Quanto à vacinação contra a hepatite B, 97% (218) afirmaram ter sido vacinados, mas apenas 27% (61) completaram o esquema vacinal. Em relação à sorologia, cerca de 59% (133) realizaram o exame Anti-HBs, sendo que apenas 30% (68) apresentaram níveis protetores (acima de 10 mUI/mL). Em relação à imunização contra a COVID-19, 99% (224) relataram ter sido vacinados, com número de doses variando entre 1 e 4. As vacinas mais aplicadas foram Pfizer (26%), Pfizer e AstraZeneca (20%) e AstraZeneca (15%). Os resultados mostram boa adesão às campanhas de vacinação; porém, é preocupante o número significativo de estudantes que não completaram o esquema vacinal ou desconhecem sua situação imunológica. Isso ressalta a necessidade de reforçar a importância da imunização para a proteção da saúde do profissional e dos pacientes. Apoio: PIBIC/FAPEMIG 2023/29822

LINFANGIOMA ORAL EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

Déborah Vitória Souza Dias, Camilla dos Reis Barbosa, Laura Cascão Lopes, Flávio Ricardo Manzi, Giovanna Ribeiro Souto, Soraya de Mattos Camargo Grossmann.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Os linfangiomas são lesões benignas dos vasos linfáticos, decorrentes de sequestros teciduais sem comunicação com o sistema linfático. Apesar de alguns autores discutirem sua classificação como neoplasias verdadeiras, são geralmente considerados hamartomas do desenvolvimento. Apresentam predileção pela região de cabeça e pescoço (50%–75%), com diagnóstico em sua maioria, até os dois anos de idade. Na cavidade oral, acometem preferencialmente os dois terços anteriores da língua, podendo causar macroglossia, e manifestam-se clinicamente como lesões superficiais vesiculosas e translúcidas ou como massas profundas, de consistência amolecida e limites difusos. O presente resumo descreve o caso de um paciente de sete anos, do sexo masculino, encaminhado para a Clínica de Estomatologia da PUC Minas, e o pai reportou, aumento de volume na região da língua da criança, com tempo de evolução de aproximadamente 2 anos. Na anamnese, o responsável não relatou nenhuma alteração semiológica digna de nota. Ao exame intraoral, observou-se nódulo de base séssil, superfície papular, limites imprecisos, consistência firme, assintomático, apresentando coloração semelhante à mucosa normal em algumas áreas, além de regiões eritematosas e esbranquiçadas, medindo cerca de 1,5 cm, localizado no terço médio da borda lateral da língua do lado esquerdo. Como exame complementar, foi solicitada ultrassonografia da região, que evidenciou a presença de lesão nodular sólida, caracterizada como imagem hipoeecóica, circunscrita, de contornos regulares e formato esférico, localizada no tecido subnúcleo da língua, acima do músculo longitudinal. Ao estudo com Doppler colorido, observa-se baixo fluxo no interior da lesão. Diante dos achados clínicos e imaginológicos, considerou-se como principal hipótese diagnóstica o linfangioma, motivo pelo qual optou-se pelo acompanhamento clínico e retorno periódico, para avaliação posterior remoção cirúrgica da lesão.

LÍQUEN PLANO ATRÓFICO: RELATO DE CASO

Ana Clara Buitrago Benício, Júlia Cortes de Almeida, Giulia Barcelos Rossi de Almeida Bastos Novais, Laura Cascão Lopes, Paulo Eduardo Alencar, Soraya de Mattos Camargo Grossmann

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O Líquen Plano (LP) é uma doença inflamatória crônica que acomete a pele e as mucosas, sendo relativamente comum, no entanto, sua etiologia e patogênese não são totalmente compreendidas¹. A cavidade bucal é frequentemente afetada, manifestando-se em diferentes formas clínicas. Dentre elas, o LP atrófico é uma variante rara, frequentemente associada a dor intensa ou sensação de queimação². O presente caso descreve uma paciente do sexo feminino, 70 anos, queixando-se de alteração gradual na cor da gengiva que surgiu há cerca de 4 meses, sem sintomatologia dolorosa. No exame intraoral, foi possível observar lesões atróficas, eritematosas, com discretas estrias brancas não destacáveis na periferia, dispostas difusamente pela região de gengiva vestibular de dentes anteriores superiores e inferiores, além de presença de estrias brancas não destacáveis no dorso da língua e mucosa jugal do lado direito. Foi realizada biópsia incisional, confirmando o diagnóstico de Líquen Plano. Como tratamento, foi prescrito Propionato de Clobetasol 0,05% por 15 dias, resultando em uma considerável melhora no aspecto clínico da lesão por aproximadamente quatro meses. A paciente segue em acompanhamento contínuo. O conhecimento sobre o Líquen Plano é essencial para o cirurgião-dentista, pois o diagnóstico precoce e o manejo adequado podem reduzir desconfortos e complicações, promovendo uma melhor qualidade de vida ao paciente. Além disso, a correta diferenciação dessa condição em relação a outras doenças mucocutâneas possibilita um tratamento mais preciso e eficaz, garantindo um acompanhamento adequado e a promoção da saúde bucal.

LÍQUEN PLANO EM MUCOSA JUGAL:RELATO DE CASO

Maria Eduarda Martins Castro , Ana Clara Clemence Simões , Tassiana Dias Cordeiro, Soraya de Mattos Camargo Grossmann, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti ,Paulo Eduardo Alencar de Souza

Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Paciente do sexo feminino, 48 anos, procurou a Clínica de Estomatologia da PUC Minas com queixa de manchas brancas e enegrecidas na mucosa jugal, com sintomatologia dolorosa e tempo de evolução de quatro meses. Negou o uso de medicamentos e doenças. Ao exame extraoral, não foram observadas alterações patológicas. Ao exame intraoral, foi observada presença de placas e estrias brancas associadas a máculas de coloração acastanhada, ocupando área de aproximadamente 25 x 10 mm na mucosa jugal posterior esquerda e de 25 x 15 mm na mucosa jugal posterior direita. Diante das hipóteses diagnósticas de líquen plano ou lúpus eritematoso sistêmico, foi realizada biópsia incisional e o material enviado para o Laboratório de Patologia Bucomaxilofacial da PUC Minas. Exame histopatológico mostrou fragmento de mucosa revestido por epitélio estratificado pavimentoso hiperparaceratinizado, exibindo hiperplasia, acantose, exocitose leucocitária e degeneração da camada basal. Na lâmina própria, observou-se tecido conjuntivo fibroso com queda de pigmento melânico e infiltrado inflamatório mononuclear, predominantemente linfocitário, disposto em localização subepitelial. Foi estabelecido o diagnóstico de líquen plano oral. Foi prescrito bochecho com elixir de dexametasona e a paciente encontra-se em acompanhamento clínico, sem sintomatologia. O líquen plano é uma doença autoimune crônica, mais comum em mulheres, e que frequentemente exhibe períodos de sintomatologia, como desconforto, ardência e dor. O manejo da sintomatologia pode ser bastante desafiador em alguns casos, mas o uso de corticosteroides tópicos ou sistêmicos tem sido relatado com bons resultados no controle dos sintomas.

LÍQUEN PLANO ORAL COM ÁREAS DE DISPLASIA EPITELIAL: RELATO DE CASO

Maria Isabel dos Reis, Ana Clara Clemence Simões, Maria Eduarda Martins Castro, Giovanna Ribeiro Souto, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti, Paulo Eduardo Alencar de Souza

Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Paciente do sexo feminino, 25 anos, procurou a Clínica de Estomatologia da PUC Minas com queixa de “caroço na bochecha esquerda”, com surgimento há algumas semanas e que causava grande incômodo. Durante anamnese, relatou ter autismo, epilepsia e fazer uso de Ritalina, Aripiprazol, Levetiracetam, Lamotrigina, Atensina, Nortriptilina e Fluoxetina. Ao exame físico extraoral, ausência de alterações patológicas. Exame intraoral mostrou pápula de consistência firme, medindo 2x3mm, na mucosa jugal posterior esquerda, em área de contato com dispositivo ortodôntico no dente 36. Diante da hipótese diagnóstica de hiperplasia fibrosa, foi realizada biópsia excisional. Foram observadas, ainda, placas e estrias brancas assintomáticas, ocupando área de 2x3cm na mucosa jugal esquerda e 1,5x2cm na mucosa jugal direita. Paciente não soube informar quando essas alterações surgiram. Diante das hipóteses diagnósticas de líquen plano e lupus eritematoso sistêmico, foi realizada biópsia incisional. Exame anatomopatológico realizado no Laboratório de Patologia Bucomaxilofacial da PUC Minas revelou fragmento de mucosa revestido por epitélio, exibindo hiperplasia, exocitose leucocitária, destruição da camada basal, além de ocasionais células com núcleos hiper cromáticos, figuras de mitose e pleomorfismo celular na camada basal. Na lâmina própria, infiltrado inflamatório mononuclear em faixa subepitelial. Diagnóstico compatível com líquen plano oral para a lesão de estrias brancas. Já para a pápula, os cortes histológicos mostraram mucosa revestida por epitélio com hiperplasia e lâmina própria de tecido conjuntivo fibroso, com diagnóstico de hiperplasia fibrosa. Três semanas após remoção da sutura, paciente retornou com adequada cicatrização nas áreas biopsiadas e queixa de ardência na mucosa jugal, bilateralmente. Foi prescrito bochecho de elixir de dexametasona e a paciente permanece em acompanhamento clínico.

MANEJO CLÍNICO DE HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA EM ÁREA ESTÉTICA: RELATO DE CASO

Caroline da Silva Rodrigues, Luisa Rodrigues Pereira, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti, Fernando Antônio Mauad de Abreu, Elton Gonçalves Zenóbio, Vinícius de Paiva Gonçalves

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A hiperplasia fibrosa inflamatória (HFI) é um processo proliferativo não neoplásico comum na cavidade oral, de caráter benigno e assintomático, caracterizado pela proliferação de tecido conjuntivo fibroso, sendo mais prevalente em mulheres adultas, e podendo acometer diferentes regiões da cavidade bucal, com maior frequência em áreas anteriores de maxila e mandíbula, podendo estar associado a alguns fatores etiológicos como próteses mal adaptadas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de HFI em área estética, e o manejo clínico desde o diagnóstico ao tratamento. No presente caso, paciente do sexo feminino, 49 anos, tabagista, procurou atendimento na clínica de Estomatologia da PUC Minas queixando-se de um “inchaço na gengiva” com crescimento lento. Ao exame clínico, observou-se uma lesão nodular, séssil, de consistência firme, de aproximadamente 5x6 mm, na gengiva marginal e inserida do dente 21, assintomática. Foi identificado sobrecontorno em coroa protética do dente 21, com sondagem vestibular de 6 mm, sem supuração ou sangramento, e o exame radiográfico não revelou alterações. Juntamente à disciplina de Periodontia, realizou-se uma raspagem subgengival e posteriormente uma biópsia excisional da lesão, sem realização de gengivectomia e remoção de todo o tecido gengival subjacente a lesão, com o propósito em evitar comprometimento estético. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico de HFI. A lesão apresentou discreta redução inicial, mantendo-se estável, com resolução completa após quatro meses. Apesar da recomendação para troca da coroa protética desadaptada, a paciente optou por não dar continuidade ao tratamento. A partir do caso descrito, conclui-se que o manejo interdisciplinar para o planejamento e tratamento da condição foi indispensável para o sucesso do tratamento e que, para a abordagem da HFI, é necessária não somente a sua remoção, mas também a eliminação dos fatores causais para prevenir a recidiva da lesão.

MANEJO CLÍNICO MULTIDISCIPLINAR DE REABSORÇÃO CERVICAL INVASIVA EM PRÉ-MOLAR INFERIOR COM COMPROMETIMENTO PULPAR: RELATO DE CASO

Ana Flávia Santana Oliveira, Victor Couto Figueiredo, Fernando Antônio Mauad Abreu, Gustavo Henrique de Mattos Pereira, Nelson Ferreira de Figueiredo

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais; Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.

A Reabsorção Cervical Invasiva (RCI) é uma forma de reabsorção externa de caráter progressivo e agressivo, capaz de comprometer estruturas como o ligamento periodontal, cimento e dentina. Embora sua etiologia ainda não esteja totalmente esclarecida, os fatores mais frequentemente associados incluem tratamentos ortodônticos, traumatismos, clareamento interno, terapia periodontal e disfunções oclusais. O tratamento da RCI depende da localização, da extensão do defeito e da viabilidade restauradora. O presente relato de caso teve como objetivo descrever o manejo endodôntico associado à abordagem cirúrgica em um pré-molar inferior com vitalidade pulpar e diagnóstico de RCI, tudo suportado por exames clínico e de imagem. O tratamento foi conduzido em três sessões. Na primeira, realizou-se o preparo químico-mecânico parcial do canal radicular, de maneira a permitir a colocação bem ajustada de um cone de guta percha abaixo da RCI, seguido da aplicação de medicação intracanal à base de Hidróxido de Cálcio. Na segunda, o Hidróxido de Cálcio foi removido e um cone de guta-percha posicionado no interior do canal para servir de anteparo. Logo após procedeu-se à elevação cirúrgica do retalho, remoção do tecido de granulação com curetas periodontais e insertos ultrassônicos, limpeza e dimensionamento da estrutura dental comprometida pela RCI, seguida de sua restauração com cimento de ionômero de vidro modificado por resina, depois do que o cone de guta percha foi retirado e novo curativo com Hidróxido de Cálcio aplicado. Na terceira sessão daí a duas semanas, as suturas foram removidas, o canal radicular teve seu preparo refinado e na sequência obturado. O acesso endodôntico foi restaurado com resina composta. Na radiografia final, observou-se adequados selamentos do sistema de canais radiculares e da área de reabsorção. Clinicamente os tecidos gengivais apresentaram cicatrização satisfatória após 21 dias, sinalizando o sucesso do tratamento instituído.

MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM PACIENTE COM SÍNDROME DE CHARGE: RELATO DE CASO E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

Yasmin Vianini Garcia de Faria, Jacqueline Fernandes de Oliveira, Márcia Almeida Lana

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Síndrome de CHARGE é uma condição genética rara e multissistêmica, caracterizada por coloboma ocular, cardiopatias congênitas, atresia coanal, atraso no desenvolvimento, anomalias auditivas, genitais e malformações craniofaciais e de membros. As manifestações orofaciais, especialmente a fissura labiopalatina, associadas a dificuldades neuromotoras, influenciam negativamente a função oral, a alimentação e a saúde bucal, impactando diretamente na qualidade de vida desses pacientes. O presente trabalho envolve paciente do sexo masculino, 13 anos, com histórico de prematuridade (35 semanas), apresentou ao nascimento desconforto respiratório, PCA, coloboma bilateral de retina, laringomalácia (com necessidade de traqueostomia), gastrostomia, malformações renais, auditivas e digitais, além de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. A primeira consulta odontológica ocorreu entre os 5 e 6 anos de idade, motivada pela presença da fissura labiopalatina e pelo diagnóstico da síndrome. Foi submetido à exodontia dos elementos 52 e 12. Atualmente, o paciente apresenta dentição permanente, fissura transforame direita, mordida aberta anterior e lesão de cárie inativa. A higiene oral é realizada pela mãe com dentífrico fluoretado, mas com frequência inferior a três vezes ao dia. Há hábitos parafuncionais como sucção de língua e lábios, bruxismo e sialorreia noturna. As múltiplas manifestações clínicas da Síndrome de CHARGE impactam significativamente a qualidade de vida, comprometendo funções vitais como respiração, alimentação e comunicação. As alterações orofaciais e o atraso neuropsicomotor dificultam a higiene bucal e aumentam a vulnerabilidade a doenças odontológicas. Nesse contexto, o papel do cirurgião-dentista torna-se fundamental para o desenvolvimento de estratégias preventivas e terapêuticas individualizadas, orientando a família e promovendo a manutenção da saúde bucal, além de colaborar com a equipe multiprofissional no cuidado integral do paciente.

MANTENEDOR DE ESPAÇO TIPO BANDA-ALÇA PARA PERDA PRECOCE DE PRIMEIROS MOLARES DECÍDUOS: RELATO DE CASO

Daniel Henrique da Silva Guimarães, Laura Ávila Soares, Vitória de Oliveira Moreira, Suzane Paixão Gonçalves, Patricia Alves Drummond de Oliveira, Rodrigo Norremose Costa

Centro Universitário Arnaldo Janssen

A perda precoce dos primeiros molares decíduos é um evento frequente na odontopediatria. Essa condição compromete funções como mastigação, além de favorecer alterações oclusais. Quando ocorre antes da erupção do primeiro molar permanente do mesmo lado, o risco de perda de espaço é aumentado pela tendência à mesialização do segundo molar decíduo durante a erupção do primeiro molar permanente. Nesses casos, a manutenção do espaço edêntulo tem o objetivo de impedir a perda de espaço reservado para o sucessor permanente. Um paciente do sexo masculino, com 6 anos de idade, compareceu à Clínica Integrada Infantil II, do Uniarnaldo, apresentando queixa de dor em dentes na arcada superior. O exame clínico revelou lesões cáries ativas e cavidades nas superfícies oclusal e distal dos elementos 54 e 64. Foram solicitadas radiografias interproximais e periapicais, objetivando avaliar extensão e profundidade das lesões, bem como a posição e as condições de desenvolvimento do germe dos sucessores permanentes. A análise radiográfica evidenciou lesões cáries profundas com envolvimento de furca, contraindicando a endodontia, indicando, portanto, a exodontia. Para preservação do espaço edêntulo, foi planejada e executada a confecção de dois mantenedores de espaço tipo banda-alça, visando manter o espaço até a erupção dos primeiros pré-molares superiores. Realizaram-se provas e adaptação dos anéis ortodônticos nos elementos 55 e 65, seguidas de moldagem com alginato Hydrogum® e vazamento em gesso tipo III, para confecção do modelo de trabalho e envio ao laboratório de prótese ortodôntica. No retorno à clínica, após o recebimento das bandas-alças, realizou-se o procedimento cirúrgico para a remoção dos elementos e subsequente cimentação dos mantenedores de espaço nos segundos molares decíduos com Vidrion C®. O paciente segue em acompanhamento clínico e radiográfico. A intervenção mais cedo mostrou eficácia na manutenção do espaço e na prevenção de alterações oclusais.

MÚLTIPLAS MUCOCELES EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

Valesca Aguiar Barcelos e Cunha de Paiva, Sofia Kalapothakis Coutinho, Luana Farnese Machado de Abreu, Laura Cascão Lopes, João Batista de Freitas, Soraya Camargo Grossmann.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A mucocèle é uma lesão comum da mucosa oral, caracterizada pelo acúmulo de muco devido à ruptura ou obstrução dos ductos das glândulas salivares menores. Embora frequentemente descrita como cisto, não se enquadra nessa categoria por não apresentar revestimento epitelial interno. Clinicamente, manifesta-se mais como um nódulo único, de consistência flutuante, assintomático e de coloração semelhante à da mucosa normal ou levemente azulada. Seu tamanho pode variar de 1–2 mm até alguns centímetros, sendo mais prevalente em crianças e adultos jovens, embora também possa ocorrer em outras faixas etárias. O presente relato descreve o caso de uma paciente do sexo feminino, de 5 anos, encaminhada pelo cirurgião-dentista da Unidade Básica de Saúde à Clínica de Estomatologia da PUC Minas para avaliação de múltiplas lesões na mucosa lábio inferior. Na anamnese, o responsável relatou evolução de aproximadamente de quatro meses, sem sintomatologia e possivelmente associada ao período de irrupção dos dentes decíduos. Além disso, a paciente apresentava histórico de quadro alérgico após o uso de Ibuprofeno. Ao exame extra oral não foi observado nenhuma alteração semiológica digna de nota. Ao exame intra-oral, observou-se múltiplos nódulos, ovóides, de base pediculada, coloração semelhante à mucosa normal, consistência macia, superfície lisa, localizado na mucosa labial inferior, próximo a região dos incisivos centrais inferiores, medindo aproximadamente 5 mm em seu maior diâmetro. Diante dos achados clínicos, a principal hipótese diagnóstica foi de múltiplas mucocèles., com isso optou-se por realizar a biópsia excisional e posterior exame anatomo patológico. Os cortes histopatológicos corados em HE mostraram epitélio estratificado pavimentoso e na lâmina própria observou-se cavidade com extravasamento de muco e presença de macrófagos mucífagos, revertidos por uma cápsula fibrosa. Logo, confirmou-se o diagnóstico de mucocèle. A paciente permanece em acompanhamento clínico periódico.

NEURALGIA DO TRIGÊMEO: UM RELATO DE CASO SOBRE OS DESAFIOS DO DIAGNÓSTICO

Philipp Johannes Braun, Gabriela Pitanga de Andrade, Carolina Beatriz Andrade Cardoso, Rafaella Papa Dabien Haddad, Mariela Dutra Gontijo de Moura, DDS, MSc, PhD, Docente

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A neuralgia do trigêmeo é uma condição neurológica debilitante, marcada por episódios de dor facial aguda e lancinante, geralmente desencadeados por estímulos leves. Este artigo relata um caso clínico que ilustra a complexidade do diagnóstico e tratamento da neuralgia do trigêmeo, com o objetivo de aprimorar a prática clínica, especialmente na odontologia. Um paciente de 58 anos procurou atendimento clínica de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial da PUC Minas devido a dor em queimação na região maxilar direita, que irradiava para o olho, iniciada há dois anos após um tratamento endodôntico e outros múltiplos tratamentos odontológicos nessa região. Inicialmente, exames de imagem não revelaram nenhuma alteração digna de nota. O diagnóstico de dor miofascial no masseter direito foi estabelecido, e o tratamento resultou em uma melhora de mais de 90% dessa disfunção temporomandibular muscular. Contudo, como a dor neuropática persistia, o paciente foi encaminhado a um neurologista com suspeita de neuralgia do trigêmeo. Uma ressonância magnética confirmou o diagnóstico de neuralgia do trigêmeo clássica, revelando alças vasculares em contato com o nervo trigêmeo. O tratamento com carbamazepina, primeira linha para a neuralgia do trigêmeo, foi instituído associado a amitriptilina, levando à remissão completa dos sintomas e o paciente ainda encontra-se em acompanhamento. Este caso enfatiza a importância de um diagnóstico diferencial preciso para evitar procedimentos invasivos e desnecessários. Uma abordagem multidisciplinar, envolvendo odontologia, neurologia e apoio psicológico, é fundamental para o manejo eficaz dessa condição, considerando os impactos físicos e emocionais presentes. A medicação provou ser eficaz, controlou os sintomas e evitou, a princípio, a necessidade de cirurgia, sendo a descompressão microvascular uma opção para casos refratários.

NEURILEMOMA (SCHWANNOMA) EM REGIÃO POSTERIOR DA LÍNGUA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Ian Chaves Montenegro, Luiza Athayde Guimarães Lemos, Victorya Matos de Souza, Jéssica Pereira Vidal da Silva, Lilian Herthel Cunha e Silva, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O Neurilemoma (Schwannoma) é um tumor mesenquimal benigno, que se origina das células de Schwann da bainha nervosa. Tem maior predominância em pacientes de 20 a 40 anos, e localiza-se principalmente na língua, o assoalho e palato. São assintomáticos e de crescimento lento. Mulher, 24 anos, parda, compareceu a Clínica de Especialização de Estomatologia da Puc Minas, queixando-se de uma bola na língua, presente há aproximadamente três anos e assintomática. Na anamnese, a história médica pregressa não foi contributiva. Na ectoscopia, observou-se linfonodos palpáveis móveis na região submandibular esquerda. Na oroscopia, observou-se nódulo, bem delimitado, de base séssil, consistência firme, mesma coloração da mucosa, superfície levemente ulcerada, medindo aproximadamente 15 mm, localizado no dorso da língua, na região posterior do lado direito. As hipóteses diagnósticas foram: tumor de células granulares, neoplasia mesenquimal benigna e coristoma. Foi realizada biópsia incisional e o material foi encaminhado para o Laboratório de Patologia Bucal e Maxilofacial da PUC Minas. O exame histopatológico mostrou feixes paralelos de células fusiformes, formando um arranjo em paliçada (padrão Antoni A) ao redor de uma área central eosinofílica e acelular. Observou-se células fusiformes arranjadas aleatoriamente em estroma frouxo e mixomatoso (padrão Antoni B). O diagnóstico foi de Neurilemoma (Schwannoma). A paciente foi encaminhada para fazer a remoção total da lesão em âmbito hospitalar sob sedação, devido a ânsia de vômito e a localização da mesma. Para o diagnóstico de lesões de tecido mole, deve-se associar as características clínicas e histopatológicas das lesões. Palavras-chave: Neurilemoma; Schwannoma, Tumor Neural

NÓDULO EM MUCOSA JUGAL ASSOCIADO AO USO DE PREENCHEDOR ESTÉTICO PERMANENTE: RELATO DE CASO

Paula Teixeira Araujo, Giovana Camilo Alvim Fernandes, João Lucas Barbosa Oliveira, Giovanna Ribeiro Souto, Martinho Campolina Rebello Horta, Paulo Eduardo Alencar de Souza

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Paciente do sexo feminino, 51 anos, compareceu à Clínica de Estomatologia da PUC Minas relatando “caroço na bochecha direita”, com evolução de dois meses, indolor. História médica pregressa não foi contributiva. A paciente relatou ter sido submetida recentemente a procedimentos estéticos de preenchimento facial na região do sulco nasogeniano. Exame extraoral mostrou ausência de sinais de alterações patológicas. Durante o exame intraoral, observou-se, à palpação, nódulo de consistência firme, móvel, medindo aproximadamente 5 mm de diâmetro, localizado em plano mais profundo da mucosa jugal direita, recoberto por mucosa íntegra e de coloração normal. Paciente trouxe resultado de exame de ultrassonografia da região que sugeriu cisto de mucosa. Com base nas características clínicas, foram levantadas as hipóteses diagnósticas de reação a corpo estranho por material de preenchimento, neoplasia mesenquimal ou glandular. Para estabelecimento do diagnóstico, foi realizada exploração cirúrgica para biópsia. Durante a cirurgia, após incisão em plano mais profundo da mucosa, foram observadas e removidas múltiplas pequenas esferas translúcidas em meio a um líquido translúcido sanguinolento. Após remoção completa das esferas, à palpação, foi observado que o nódulo havia desaparecido, confirmando que o mesmo era decorrente do acúmulo das partículas esféricas apenas. Com base no resultado da exploração cirúrgica, o diagnóstico foi de acúmulo de material de preenchimento facial não incorporado aos tecidos. Paciente obteve informações junto à profissional que realizou o preenchimento que foram utilizadas esferas de polimetilmetacrilato (PMMA). Após um ano de acompanhamento não há sinais de alterações patológicas na região. Ressalta-se a importância do acompanhamento clínico para prevenir complicações tardias dos procedimentos de preenchimento facial permanentes, como fibrose ou infecções, e até mesmo a não incorporação do material aos tecidos.

O SUCESSO DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM UM CASO DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR INFANTIL

Maria Victoria Greco Moura, Eduarda Terezinha Gondim Ribeiro, Bruno Couto Alkmin, Giovanna Ribeiro Souto, Kelly Oliva Jorge, Mariela Dutra Gontijo De Moura

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

As técnicas cognitivo-comportamentais (TCC) consistem em estratégias psicológicas que atuam sobre os pensamentos, as emoções e os comportamentos do paciente, com o objetivo de modificar sua percepção da dor e promover o alívio do sofrimento associado. O relato descreve o manejo de uma paciente de 10 anos que chegou à clínica DTM e Dor da PUC-Minas com dor intensa nos músculos da mastigação e trismo. A avaliação clínica revelou estalidos bilaterais na articulação temporomandibular, limitação da abertura de boca como mecanismo de defesa para prevenir a dor, e sintomatologia dolorosa espontânea e à palpação nos músculos masseter superficial e temporal, bilateralmente. O diagnóstico de deslocamento do disco com redução, mialgia local no músculo masséter e cefaleia atribuída à disfunção temporomandibular confirmou a presença de DTM tanto articular quanto muscular. O tratamento incluiu o uso TCC com enfoque na mudança de hábitos parafuncionais, no automonitoramento, exercícios de relaxamento e o treinamento postural mandibular. Foram utilizados lembretes para a redução de hábitos, que serviram como uma ferramenta de reestruturação cognitiva. Essa abordagem promoveu o alívio dos sintomas, resultando na eliminação da dor e no aumento da amplitude de abertura da boca para dentro dos limites de normalidade, com melhora da função mastigatória. TCC permitiram à paciente identificar e controlar seus hábitos parafuncionais e o estresse, que levou, conseqüentemente, à adoção de hábitos saudáveis e à melhora de sua qualidade de vida. Assim, tais técnicas se destacam-se como estratégias de reestruturação cognitiva, relaxamento e definição de metas, utilizando sempre intervenções não invasivas, de fácil aplicabilidade clínica e com eficácia comprovada. Portanto, representam uma alternativa eficaz no controle da dor e na melhora da qualidade de vida, ressaltando seu papel fundamental quando aplicadas em abordagens multidisciplinares no manejo clínico das DTM e das dores orofaciais.

O USO DA TOXINA BOTULÍNICA DO TIPO A PARA TRATAMENTO DE ASSIMETRIA FACIAL APÓS REMOÇÃO DE TUMOR : RELATO DE CASO.

Vitoria de Oliveira Moreira, Érica Santos, Daniel Guimarães, Renata Gonçalves de Resende, Lorenza Carvalhaes

Discente de Odontologia Faculdade Arnaldo Janssen, Docente do curso de Odontologia Faculdade Arnaldo Janssen

A toxina botulínica (TxB) é utilizada desde 1987 no tratamento de assimetrias faciais, trazendo benefícios funcionais e psicossociais. Relata-se o caso de paciente do sexo feminino, 35 anos, atendida no Instituto de Biologia Oral em dezembro de 2021, com queixa de assimetria decorrente de paralisia hemifacial esquerda. Em 2010, foi diagnosticada com carcinoma adenoide cístico em glândula parótida esquerda, submetendo-se à remoção parcial do tumor. Em 2013 apresentou metástase pulmonar, tratada com quimioterapia e radioterapia. Em maio de 2021 ocorreu recidiva tumoral na região pré-auricular, sendo realizada cirurgia para ressecção total, que resultou em lesão do nervo facial e consequente paralisia. A paciente negou doenças sistêmicas, gestação, lactação, alergias ou contraindicações à TxB. Após exame clínico, foi proposto o tratamento com aplicação de TxB tipo A nos músculos miméticos do lado contralateral, responsáveis por acentuar a assimetria: frontal, prócero, corrugador, elevador do lábio superior, elevador do lábio e asa do nariz, orbicular do lábio, risório, nasal e mentual. A primeira aplicação ocorreu em dezembro de 2021, com registro de pontos e unidades em prontuário, sendo repetida periodicamente até agosto de 2024, quando a paciente retomou tratamento oncológico. Observou-se melhora estética e funcional progressiva, em concordância com a literatura que comprova a eficácia da TxB no manejo de assimetrias faciais. Trata-se de técnica minimamente invasiva e temporária, mas de impacto positivo na reabilitação e qualidade de vida. O caso demonstra a importância de um protocolo individualizado, com planejamento e execução adequados, para alcançar resultados satisfatórios em pacientes com paralisia facial.

ODONTOLOGIA NA PALMA DA MÃO: IMPACTOS DA DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA VIA INSTAGRAM

Cíntia Rodrigues Correa, Daniela Medina Soares, Taís Regina da Cunha, Jôice Dias Corrêa.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

OBJETIVO: O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência do projeto de extensão “Educação e Disseminação em Saúde Bucal”, desenvolvido no Instagram como estratégia de divulgação científica. O conteúdo é elaborado a partir da produção acadêmica do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da PUC Minas e divulgado pelos canais oficiais “Gotas do Conhecimento” e “Odontologia para Você”, aproximando universidade e sociedade. **DESENHO DO ESTUDO:** A metodologia consistiu na produção de conteúdos digitais em diferentes formatos, postagens estáticas, carrosséis e vídeos curtos (Reels), elaborados por estudantes de graduação sob supervisão docente. A frequência média foi de uma publicação por semana, abordando temas como higiene bucal, prevenção da cárie, saúde bucal, técnicas radiográficas e mitos da odontologia. Para a análise dos resultados, utilizou-se a taxa de engajamento, $(\text{Curtidas} + \text{Comentários} + \text{Compartilhamentos} + \text{Salvamentos}) \div \text{Alcance} \times 100$, das 18 últimas postagens, além dos insights fornecidos pelo Instagram nos 30 dias anteriores à coleta. **RESULTADOS:** Os resultados demonstram impacto positivo: até setembro de 2025, o perfil somava 655 seguidores, com 6,3 mil visualizações no último mês e taxa média de engajamento de 5,11%. Alguns conteúdos ultrapassaram 2,2 mil visualizações, evidenciando interesse do público. Além dos números, observou-se interação significativa em comentários, mensagens diretas e compartilhamentos, reforçando a relevância do projeto. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o Instagram é uma ferramenta eficaz para ações de extensão universitária, favorecendo a integração ensino-pesquisa-extensão e ampliando o acesso da comunidade a informações qualificadas em saúde bucal. O projeto também contribui para a formação dos estudantes, que exercitam a tradução do conhecimento científico em linguagem acessível e próxima da realidade social.

OSTEOMA CÚTIS: UM ACHADO RADIOGRÁFICO

Luana Letícia Primo de Oliveira, Ana Cláudia de Souza, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti, Luciana Cardoso Fonseca Terzis.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O osteoma cutis é uma lesão benigna caracterizada por crescimento ósseo no interior da pele. Seu aparecimento está geralmente associado a uma lesão primária ou secundária (quando há uma lesão cutânea prévia). As manifestações clínicas incluem nódulos, placas ou milia, que podem ser únicos ou múltiplos, acometendo áreas como face, couro cabeludo, dígitos e região subungueal. É assintomático, apresenta cor semelhante à pele normal e tem consistência dura. O diagnóstico frequentemente é um achado ocasional em exames de imagem, onde são vistas calcificações hipodérmicas faciais puntiformes em pacientes com ou sem dermatopatologia subjacente clinicamente reconhecida, sendo confirmados por exames clínicos. Radiograficamente, apresenta-se como imagens radiopacas, suavemente delineadas, únicas ou múltiplas, com tamanho variando de 0,5 a 5 cm. Os seus diagnósticos diferenciais principais são calcinose cutânea, miosite ossificante e flebólitos calcificados, e o tratamento geralmente envolve técnicas cirúrgicas.

OZONIOTERAPIA COMO ABORDAGEM TERAPÊUTICA PARA PARESTESIA DO NERVO MENTUAL PÓS-CIRURGIA ORTOGNÁTICA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Maria Eduarda da Silva Soares, Thayna Maria da Silva Ferreira, Nycolle Oliveira Gomes, Grazielle Angelica da Mata, Nicole Dias Loschi, Mariela Dutra Gontijo de Moura

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

TÍTULO: Ozonioterapia como Abordagem Terapêutica para Parestesia do Nervo Mental Pós-Cirurgia Ortognática: Relato de Caso Maria Eduarda da Silva Soares, Aluna de graduação em odontologia Thayna Maria da Silva Ferreira, Aluna de graduação em odontologia Nycolle Oliveira Gomes, Aluna de graduação em odontologia Grazielle Angelica da Mata, DDS Nicole Dias Loschi, DDS Mariela Dutra Gontijo de Moura, DDS, MSc, PhD, Docente Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Resumo O presente relato de caso descreve a aplicação bem-sucedida da ozonioterapia no tratamento de parestesia bilateral do nervo mental em uma paciente de 35 anos, como sequela de uma cirurgia ortognática combinada com retração de mandíbula e mentoplastia. A condição, que persistia há 18 meses após o procedimento cirúrgico, manifestava-se por meio de formigamento intenso, sensação de picada, alterações na sensibilidade térmica e tátil na região do queixo e lábio inferior bilateralmente, comprometendo significativamente a qualidade de vida e as atividades sociais da paciente. O diagnóstico ortodôntico inicial era de Classe III esquelética, tendo a paciente histórico ortodôntico desde os 4 anos de idade. O tratamento com ozonioterapia consistiu em oito sessões semanais de injeções locais de ozônio (O₃) na concentração de 7 mcg/mL, utilizando seringa de 3,0 mL com agulha de calibre 0,3 x 13mm, aplicadas por meio de infiltração odontológica no forame mental bilateralmente. O equipamento utilizado foi o gerador Philozon Med Plus® registrado na ANVISA. A evolução do quadro foi rigorosamente monitorada por meio da escala visual analógica, que demonstrou uma remissão completa dos sintomas de formigamento e sensação de picada a partir da quinta sessão de tratamento, mantendo-se até a oitava sessão. A sensibilidade térmica e a anestesia local também apresentaram melhora significativa e progressiva ao longo do tratamento. Os resultados sugerem que a ozonioterapia pode ser uma alternativa terapêutica eficaz, segura e de baixo custo para a regeneração de nervos periféricos e o tratamento de parestesias decorrentes de procedimentos cirúrgicos odontológicos, promovendo a melhora da qualidade de vida dos pacientes afetados por essa complicação pós-operatória.

PINO DE FIBRA DE VIDRO COMO MANTENEDOR DE ESPAÇO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Maria Eduarda Muniz Carneiro, Cauã Ladeia Gomes Duarte, Luísa Rodrigues Pereira, Luciana Villela Rodrigues, Milene Torres Martins

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A perda precoce de um dente decíduo pode causar complicações como má oclusão, apinhamento, deslocamento dentário e erupção ectópica, aumentando a necessidade de tratamento ortodôntico em comparação a crianças com padrão de erupção normal. Nesse contexto, a manutenção de espaço é fundamental para assegurar a erupção adequada dos dentes permanentes. O presente relato de caso clínico descreve o atendimento de uma paciente do sexo feminino, com 6 anos de idade, que procurou atendimento na Clínica de Odontopediatria da PUC Minas devido a alterações na cavidade oral. No exame clínico intraoral, observou-se uma extensa lesão cariosa no segundo molar decíduo inferior direito. Com base nos achados clínicos e radiográficos, indicou-se a exodontia desse. Considerando que sua esfoliação fisiológica ocorreria por volta dos 11 anos de idade, foi necessária a instalação de um mantenedor de espaço. Optou-se pelo uso de um pino de fibra de vidro, posicionado entre os dentes 46 e 84. Essa escolha se deu porque o dente 46 ainda não estava totalmente erupcionado, o que dificultaria a confecção de uma banda alça. Além disso, o uso do pino de fibra de vidro, dispensa moldagem, o que simplifica a técnica. Outro ponto relevante é que os mantenedores de espaço tradicionais podem ser um fator de risco para acúmulo de placa, lesão de cárie e problemas periodontais, riscos considerados diante do histórico clínico da paciente. Portanto, o pino de fibra de vidro mostrou-se uma alternativa eficaz e prática para manutenção de espaço, favorecendo o desenvolvimento adequado da dentadura permanente.

PLANEJAMENTO INTEGRAL- RELATO DE CASO CLÍNICO

Letícia de Oliveira Ferreira, Valesca Aguiar Barcelos de Cunha e Paiva, Mayara Oliveira Salim, Gisele Macedo da Silva Bonfante, Emmerson Moises Reis, Ana Maria Abras da Fonseca

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A disciplina de Clínica Integrada permite formular um plano de tratamento completo, considerar as necessidades e riscos do paciente, integrar aspectos biológicos e emocionais, e garantir reabilitação segura e duradoura. O planejamento é dividido em etapas de forma sistematizada de tal modo que o paciente possa estar ciente dos procedimentos, desde os mais simples até os mais complexos. A intenção é promover a saúde bucal do paciente como um todo. O exame clínico é fundamental para conhecermos o paciente, fazermos o diagnóstico correto e elaborarmos um plano adequado, realizar anamnese e avaliação clínica cuidadosas. Paciente do sexo masculino, 38 anos, procurou à clínica com a queixa: “Estou com dor em um dente de trás e quero arrumar meus dentes da frente”. Também relatou não ter nenhuma alteração sistêmica, entretanto, na pandemia da COVID-19 teve depressão. Durante o exame intra-oral, observaram-se vários focos de infecção, e durante os procedimentos, o paciente apresentou limiar de dor baixo. O planejamento visou inicialmente eliminar os processos infecciosos para posterior reabilitação funcional e estética, fazendo primeiro a fase de adequação até chegar na fase de manutenção. Foram feitas radiografias (panorâmicas, periapicais e interproximais), e indicou-se exodontia dos restos radiculares 46 e 37 enquanto os elementos dentais 36, 23, 22, 12 e 13 tiveram indicação para tratamento endodôntico. Para continuar a reabilitação, indicou-se pino de fibra de vidro nos dentes 12, 22 e 36 com coroa de porcelana. Esse caso mostra a importância de um adequado planejamento integral. Dessa forma, o tratamento integral devolve a autoestima ao paciente. Assim, reforça-se que a reabilitação oral deve ser vista como parte essencial da saúde global do indivíduo e não apenas como um procedimento técnico, ao promover qualidade de vida e fortalecer o vínculo entre paciente e profissional. Com esses benefícios, o paciente continua nas clínicas a fim de terminar o seu tratamento.

PRESERVAÇÃO ÓSSEA ALVEOLAR APÓS EXODONTIA: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Guilherme Ferber Madeira, Marcela Barboza Capatti, Vânia Eloísa Araújo Silva, Élton Gonçalves Zenóbio

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Introdução: A literatura existente acerca deste tema contempla trabalhos com elevada heterogeneidade, comparando dados de diferentes abordagens em diferentes cenários clínicos. Assim, a qualidade da evidência disponível é limitada. O objetivo deste estudo foi de sumarizar a evidência científica disponível, seguindo rigorosos critérios de elegibilidade, sobre o efeito de procedimentos de preservação óssea alveolar realizados com diferentes substitutos ósseos após exodontias minimamente traumáticas na variação volumétrica da tábua óssea vestibular e do rebordo alveolar. **Material e Métodos:** Foi realizada uma Revisão Sistemática, seguindo critérios PRISMA. As bases de dados LILACS, Medline/PubMed, Cochrane e Embase, incluindo literatura cinzenta e busca manual, foram pesquisadas (até julho/2025) sem restrições de idioma e data. Seleção dos estudos, risco de viés e coleta dos dados foram realizadas por 2 revisores independentes. Desfechos de interesse incluíram dados clínicos, histológicos e imaginológicos. Todas as intervenções utilizando biomateriais alógenos, xenógenos e dentina autógena foram comparadas a um controle (exodontia sem procedimentos adicionais), acompanhadas entre 3 e 6 meses. **Resultados:** Foram identificadas 1450 publicações, com inclusão de 6 ensaios clínicos randomizados que avaliaram 221 alvéolos em 204 pacientes. Para desfechos imaginológicos, a meta-análise apresentou resultados significativamente favoráveis à utilização de substitutos ósseos xenógenos e alógenos para manutenção volumétrica em espessura e em altura de rebordo alveolar. **Conclusão:** Procedimentos de preservação óssea alveolar utilizando substitutos ósseos xenógenos e alógenos apresentaram eficácia para prevenir as perdas dimensionais normalmente incidentes sobre rebordos alveolares após exodontias.

PROCESSO PROLIFERATIVO NÃO NEOPLÁSICO EM MAXILA ANTERIOR: RELATO DE CASO

Lucas Oliveira Campos, Daniel Victor Valverde de Souza Pereira, Leonardo Nogueira de Lima, Guilherme Veloso Ramos, Soraya de Mattos Camargo Grossmann, Paulo Eduardo Alencar de Souza

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Paciente do sexo feminino, 40 anos, procurou a Clínica de Estomatologia da PUC Minas para avaliação de uma “bolinha na gengiva”, que surgiu há dois meses, com crescimento progressivo, episódios ocasionais de sangramento e dor ao toque. A história médica não foi relevante. Exame físico extraoral mostrou ausência de sinais de alterações patológicas. No exame intraoral, constatou-se presença de nódulo pediculado, de consistência firme, coloração levemente eritematosa, com áreas de ulceração em sua superfície, medindo aproximadamente 15×10 mm, localizado na gengiva inserida vestibular dos dentes 22 e 23, os quais apresentavam acúmulo de cálculo. Observou-se, ainda, doença periodontal generalizada, mobilidade em múltiplos elementos dentários, abscesso periodontal no dente 11 e presença de restos radiculares. A paciente já havia sido submetida, há 6 anos, a biópsia excisional de lesão nodular na mesma região, com diagnóstico de fibroma ossificante periférico. Radiografia periapical da região dos dentes 22 e 23 não evidenciou alterações patológicas ósseas na região. Foram consideradas as hipóteses diagnósticas de granuloma piogênico, fibroma ossificante periférico e hiperplasia fibrosa inflamatória. Foi realizada biópsia excisional da lesão e raspagem dos dentes adjacentes. O material foi enviado para exame anatomopatológico no Laboratório de Patologia Bucomaxilofacial da PUC Minas. Os cortes histológicos mostraram fragmento de mucosa revestida por epitélio estratificado pavimentoso paraceratinizado, exibindo hiperplasia e exocitose leucocitária. A lâmina própria exibia tecido conjuntivo fibroso com áreas focais de moderado infiltrado inflamatório mononuclear. Foi estabelecido diagnóstico de hiperplasia fibrosa inflamatória. Quatorze dias após cirurgia não se observa sinais de recidiva da lesão. Paciente foi submetida à raspagem supragengival e exodontia dos restos radiculares. Foi encaminhada para tratamento periodontal e restaurador.

PRÓTESE FIXA SOBRE IMPLANTE EM REGIÃO SUPERIOR ANTERIOR DA MAXILA

Guilherme Carmo Moreira, Luiza de Assis Rodrigues, Mariana Rodrigues Santos, Saint Clair Rabelo Neto

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Atualmente, o uso das tecnologias digitais na odontologia tem auxiliado tratamentos com maior previsibilidade e estética. O protocolo de implante imediato com restauração provisória personalizada em regiões estéticas como a área anterior da maxila, tem seu lado complexo por integrar a resolução cirúrgica da implantodontia com a exigência estética da prótese dentária. Porém, com o auxílio da tomografia computadorizada de feixe cônico, faz com que o tratamento ganhe uma nova perspectiva de sucesso e previsão. O procedimento envolve a instalação imediata do implante após a exodontia, e consecutivamente a confecção de uma prótese provisória individualizada com o auxílio da tecnologia CAD/CAM, com o planejamento digital detalhado e a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) que permite o posicionamento tridimensional do implante, dando uma perspectiva mais ampla quanto ao posicionamento do implante e a futura estética que o mesmo irá fornecer com sua correta localização juntamente à prótese, visto que o dente provisório instalado imediatamente ao procedimento cirúrgico, também irá contribuir para a formatação anatômica dos tecidos peri-implantares. Após os procedimentos citados anteriormente, e durante três meses, serão avaliados critérios de osseointegração, estabilidade tecidual e adaptação funcional, para a futura instalação da prótese definitiva com base nas observações e melhorias da prótese provisória. O objetivo desse trabalho é verificar a eficácia do protocolo clínico de implante imediato e prótese provisória personalizada confeccionada pela tecnologia CAD/CAM, com o intuito de avaliar os aspectos estéticos e funcionais por meio do planejamento tridimensional, com foco na preservação dos tecidos e futura estética dos mesmos, visto que se trata de uma área crítica quanto à expectativa do paciente e resultado final entregue ao mesmo.

PRÓTESE TOTAL IMEDIATA SUPERIOR – RELATO DE CASO CLÍNICO

Alícia Leite de Andrade, Georgina Fornasero Furbatto, Leonardo Avellar Lanza.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A Prótese Total Imediata (PTI) caracteriza-se como uma prótese confeccionada para ser instalada imediatamente após a extração dos dentes naturais do paciente. É uma opção para amenizar a abrupta transição do estado de dentado para o estado de edentado sofrida pelo paciente. Paciente do sexo feminino, 50 anos, compareceu à Clínica de Odontologia da PUC MINAS, queixando-se de que precisava “arrumar” os dentes. Sem alterações sistêmicas. No exame extraoral, ausência de alterações patológicas. Ao exame intraoral, observou-se que a paciente fazia uso de uma Prótese Parcial Removível (PPR) provisória superior e apresentava Periodontite avançada. Dentes presentes: 13, 12, 22, 24, 25, 32, 33, 43, 44 e 45; restos radiculares: 34, 35, 23 e 17. Solicitou-se uma radiografia panorâmica e periapicais dos dentes presentes. Inicialmente, foram realizadas somente as exodontias dos restos radiculares, priorizando a estética. Na Clínica de Prótese Integral, foram indicadas uma PTI superior e uma PPR provisória inferior. Foi realizada a moldagem da paciente com alginato. Os modelos de gesso foram enviados ao laboratório para a confecção das bases de prova e dos planos de cera. Executou-se as individualizações dos planos de cera de orientação. As marcações de referência para os dentes artificiais foram realizadas. A paciente exibiu uma foto editada por Inteligência Artificial com um sorriso ideal e solicitou semelhança. Assim, a foto foi enviada ao laboratório para ser usada como referência. Realizou-se a prova das próteses com os dentes artificiais montados, e a paciente aprovou a cor e a anatomia desses. Na sessão subsequente, foram executadas as exodontias via não alveolar dos dentes 13, 12, 22, 24 e 25 e alveoloplastia com a lima para osso. Após as suturas, a PTI superior foi instalada e reembasada com material soft. A PPR provisória também foi instalada. Após duas semanas, retiraram-se os pontos e a PTI foi ajustada, apresentando adaptação e estabilidade satisfatórias.

RADIOGRAFIA PANORÂMICA NA IDENTIFICAÇÃO HUMANA: PILAR DIAGNÓSTICO E EVIDÊNCIAS DA LITERATURA FORENSE

Ana Clara Castro, Sandra Aparecida Cipriano Gabolli, Gustavo Borges Fontoura, Maria Isabel de Oliveira e Britto Villalobos, Vânia Eloisa de Araújo Silva

1. Discente do Curso de Odontologia. Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil. 2. Discente do Curso de Medicina. Departamento de Medicina. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Betim, Brasil. 3. Especialista em Radiologia Odontológica e Imaginologia. Faculdade São Leopoldo Mandic, Belo Horizonte, Brasil. 4. Doutoranda de Odontologia. Pós-graduação em Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil. 5. Docente do Curso de Odontologia. Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

A Odontologia Forense desempenha um papel crucial na identificação humana, especialmente em cenários de desastres, devido à perenidade dos dentes. A Radiografia Panorâmica é um exame fundamental na rotina do cirurgião-dentista, fornecendo informações detalhadas sobre a morfologia dental, articulações temporomandibulares e todo o complexo dentomaxilofacial. Para a Odontologia forense, seu valor é singular, dada a capacidade de revelar características individuais únicas, o que é essencial no processo de identificação. Este trabalho revisou criticamente a literatura para destacar a contribuição da radiografia panorâmica na identificação humana. O estudo, uma revisão bibliográfica exploratória, utilizou bases de dados como PubMed e BVS, com os descritores “Radiography Panoramic” e “Human identification”. Foram selecionados 8 artigos de 2004 a 2024, em inglês, do tipo relato de caso, que empregaram radiografias panorâmicas na identificação (ante mortem ou post mortem), frequentemente em corpos carbonizados. Ressalta-se que a radiografia panorâmica não atua como método isolado, sendo frequentemente complementada por técnicas como exames de DNA, fotografias e modelos em gesso. O estudo também destaca a importância do armazenamento de dados para futuras necessidades de identificação. Conclui-se que a radiografia panorâmica é uma ferramenta relevante na identificação humana, especialmente onde outros métodos são ineficazes. A adequada documentação odontológica, incluindo radiografias, é vital para a identificação futura e a segurança profissional.

RÂNULA ASSOCIADA A SIALOLITO: IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRRAFIA NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE SIALOLITOS POUCO CALCIFICADO.

Júlia Cortes de Almeida; Ana Clara Buitrago; Giulia Barcelos Rossi de Almeida Bastos Novais, João Batista de Freitas; Flavio Ricardo Manzi, Soraya de Mattos Camargo Grossmann

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A rânula é um tipo de fenômeno de extravasamento de muco localizada no assoalho bucal, geralmente associada à glândula sublingual. Sua etiologia envolve o extravasamento de muco glandular devido ao rompimento de um ducto salivar ou sua obstrução por um sialólito. Clinicamente, manifesta-se como uma lesão azulada, flutuante e translúcida, podendo causar desconforto, dificuldade na fala e na deglutição. O tratamento varia conforme o quadro clínico, incluindo marsupialização, remoção cirúrgica da lesão ou, em casos recorrentes, excisão da glândula salivar acometida. Paciente, 34 anos, sexo feminino, compareceu à clínica de Estomatologia da PUC Minas com queixa de “bola embaixo da língua” há aproximadamente um mês. Relatava variação no volume da lesão e episódios de drenagem espontânea de líquido espesso e transparente. Exames complementares, como radiografia oclusal e tomografia computadorizada, não evidenciaram a presença de sialólitos ou qualquer anormalidade na região. No entanto, a ultrassonografia revelou um sialólito no ducto da glândula submandibular do lado direito com leve dilatação do mesmo. Inicialmente, foi realizada micromarsupialização, com retorno para reavaliação após 15 dias. Diante da recidiva, optou-se pela drenagem cirúrgica da rânula, com acompanhamento clínico subsequente. O presente caso reforça a importância de uma abordagem diagnóstica minuciosa nas lesões do assoalho bucal, especialmente nas rânulas, que podem estar associadas a fatores subjacentes, como sialólito. A ultrassonografia demonstrou ser um exame complementar essencial na detecção de sialólitos não visualizados em exames radiográficos convencionais e tomográficos, permitindo um planejamento terapêutico mais preciso. A drenagem cirúrgica mostrou-se eficaz, destacando a necessidade de acompanhamento clínico para monitoramento de possíveis recidivas.

REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL EM CRIANÇA ACOMETIDA POR CÁRIE DENTÁRIA: RELATO DE CASO

Nycolle Oliveira Gomes, Thayná, Luiz, Kátia, Mariela Dutra Gontijo de Moura, Kelly Oliva Jorge.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O objetivo do presente estudo foi apresentar as abordagens adotadas no tratamento odontológico reabilitador de paciente infantil acometida por cárie dentária. Criança do sexo feminino, 6 anos de idade, compareceu à Clínica de Odontologia Infantil da PUC Minas, acompanhada pela mãe, que relatou que sua filha não sorria e não se alimentava adequadamente há vários dias. Após anamnese, realizou-se exame clínico extra e intrabucal. A paciente não apresentava dor espontânea e encontrava-se com dentadura mista. Foram observadas lesões cariosas cavitadas ativas envolvendo os incisivos decíduos superiores, os molares decíduos superiores e inferiores e canino inferior. O plano de tratamento proposto seguiu um protocolo dividido por fases: i) fase preparatória: evidenciação da placa bacteriana, profilaxia, orientação quanto à dieta, higienização bucal, uso racional de fluoretos e selante nos primeiros molares permanentes; ii) fase reabilitadora: realização de tratamento endodôntico dos 2os molares inferiores, exodontias dos elementos 55, 51, 61 e 62, procedimentos restauradores nos dentes 64, 65, 74 e 83; além de ortodontia interceptativa com a confecção de uma placa de Hawley superior removível (realizada na Universidade Federal de Minas Gerais); iii) fase de manutenção preventiva: orientações quanto aos hábitos de higiene e de dieta, fluoroterapia, além do reforço em relação a importância das consultas de retorno para a análise do risco e atividade de cárie e acompanhamento com a ortodontia interceptativa. Conclui-se que a reabilitação bucal da criança propiciou o restabelecimento das funções do sistema estomatognático e promoveu a recuperação da sua saúde bucal. A paciente segue em acompanhamento.

REABILITAÇÃO ODONTOLÓGICA RESGATANDO A AUTOESTIMA EM PACIENTE PEDIÁTRICA COM CÁRIE DA PRIMEIRA INFÂNCIA

Tainá Araújo Costa, Isabela Alves Mendonça, Gabriela Públio Flister, Letícia França Longo da Cruz, Milene Torres Martins, Luciana Villela Rodrigues.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A cárie da primeira infância (CPI) é uma condição multifatorial de progressão rápida e alta prevalência, capaz de comprometer o desenvolvimento global da criança. Além do impacto sobre funções orais essenciais, como mastigação, deglutição e fonação, a CPI exerce repercussões psicossociais relevantes, afetando a autoestima, a interação social e o bem-estar emocional do paciente. O consumo frequente de sacarose, é reconhecido como o fator etiológico determinante da doença cárie que associado a práticas alimentares de risco, como o aleitamento materno em livre demanda após os 12 meses de idade, há favorecimento da instalação e progressão da doença. O presente relato clínico descreve a abordagem de uma paciente do sexo feminino, 5 anos de idade, portadora de CPI, com destruição estrutural extensa dos dentes anteriores superiores. A condição repercutia negativamente em sua vida cotidiana, manifestando-se por dor recorrente, vergonha de sorrir, baixa autoestima e aversão ao convívio escolar, evidenciando o impacto sistêmico e social da doença. Após anamnese detalhada e exame clínico minucioso, foi estabelecido um plano de tratamento abrangendo terapia endodôntica dos quatro incisivos centrais e laterais superiores, seguida da reconstrução coronária por meio de núcleos em resina composta e posterior adaptação de coroas de acetato. Essa conduta terapêutica buscou devolver função mastigatória e fonética e também restabelecer a estética, aspecto fundamental no contexto psicossocial da criança. A reabilitação odontológica proporcionou melhora na qualidade de vida da paciente, promovendo reintegração social, aumento da autoestima e resgate da confiança em interações interpessoais. O caso reforça a importância da intervenção precoce em quadros de CPI severa, destacando o papel do cirurgião-dentista não apenas na restauração funcional e estética, mas também na promoção da saúde integral e no desenvolvimento biopsicossocial da criança.

REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESE TOTAL IMEDIATA EM PACIENTE ONCOLÓGICO

Isabela Alves Mendonça, Tainá Costa Araújo, Eliete Marçal Guimarães Raso

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A ausência dentária compromete funções essenciais, como mastigação e fonação, além de afetar a estética e a autoestima. Em pacientes jovens, essas alterações podem gerar impacto funcional e emocional significativo. A prótese total imediata constitui solução eficaz para minimizar as consequências da transição para o estágio totalmente edêntulo. O relato deste caso descreve a reabilitação oral com prótese total imediata em paciente do sexo feminino, 38 anos, com perdas extensas de estrutura dentária por lesão cariosa, que buscou atendimento relatando dificuldade funcional e insatisfação com sua condição bucal. Paralelamente, a paciente estava em tratamento oncológico com intervenção cirúrgica programada, exigindo maior cautela clínica e estendeu o tempo necessário para a conclusão da prótese. Após anamnese, exame clínico e radiográfico, foi indicada a exodontia de todos os dentes remanescentes superiores e instalação de prótese imediata. Previamente à fase cirúrgica, realizou-se moldagem adequada com alginato, seguida do vazamento em gesso tipo III para obtenção do modelo de trabalho. O modelo foi encaminhado ao laboratório para confecção da base de registro com plano de cera. Na fase clínica, procedeu-se ao acerto do plano de cera (altura, largura e relações intermaxilares), sendo posteriormente devolvido ao laboratório, que finalizou a montagem dos dentes. Após a incorporação da prótese total, fez-se o reembasamento imediato. O procedimento permitiu que a paciente recebesse a reabilitação na mesma sessão das extrações. A instalação imediata da prótese total favoreceu a adaptação, preservou a estética facial e a dimensão vertical de oclusão, restabeleceu a função mastigatória e promoveu melhora significativa na qualidade de vida, fornecendo suporte emocional durante o tratamento oncológico.

REABILITAÇÃO ORAL DE UMA PACIENTE COM COLAPSO OCLUSAL UTILIZANDO PRÓTESE PARCIAL PROVISÓRIA E RESINA COMPOSTA

Renata Aparecida da Silva, Camila Costa Monteiro, Tassiana Cançado Melo Sá, Eliete Marçal Guimarães Raso

Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Reabilitação oral (RO) com próteses parciais removíveis provisórias (PPRs) e resina composta (RC) tem grande relevância clínica pelos desafios nos casos de pacientes parcialmente desdentados e com colapso da dimensão vertical de oclusão (DVO). O colapso oclusal pode acontecer devido a perdas dentárias, tratamentos odontológicos inadequados e desgastes dentários. O presente trabalho relata o restabelecimento da DVO através de PPRs superior/inferior e resinas compostas. Paciente M.G.S.R., 64 anos de idade, sexo feminino, com ausência de todos os dentes posteriores, procurou atendimento insatisfeita esteticamente e funcionalmente, com indicação para extração de todos os dentes remanescentes e confecção de duas próteses totais imediatas. Após anamnese, exames radiográfico e intraoral, optou-se por preservar todos os dentes e restabelecer a DVO, função e estética com PPRs e RC nos dentes anteriores. Foram realizadas moldagens com alginato e obtenção dos modelos em gesso tipo IV. Após a confecção das bases de registro em acrílico com planos de cera, os mesmos foram ajustados em boca com tomada das novas medidas de relação cêntrica e DVO, baseadas no método métrico (compasso de Willis), complementado pelos métodos estético e fonético. Após montagem em articulador tipo ASA, foi realizado o enceramento de diagnóstico nos dentes anteriores, mockup em silicone, confecção e incorporação das PPRs. Após a incorporação, os dentes anteriores foram restaurados com RC utilizando mockup obtido do enceramento, restabelecendo as guias. A paciente mostrou-se adaptada à nova estética e DVO, relatando impacto positivo na vida, melhorias na condição mastigatória e conforto muscular. A RO temporária por meio de PPRs e RC mostrou-se uma estratégia cientificamente embasada possibilitando adaptação gradual à nova DVO, passível de ajustes até a RO definitiva. PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação Oral, Prótese Parcial Provisória, Dimensão Vertical de Oclusão, Resina Composta.

REABSORÇÃO INTERNA PRÉ ERUPTIVA

Helena Borges Soares, Nayara Maria Rodrigues Resende, Luciana Villela Rodrigues, Milene Torres Martins.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O presente trabalho relata um caso clínico de reabsorção interna pré-eruptiva, observado em paciente criança do sexo masculino, 7 anos. Durante o atendimento odontológico foram solicitados exames radiográficos panorâmico e interproximal, que evidenciaram alteração radiolúcida sugestiva de reabsorção interna no elemento 36 em erupção. A reabsorção interna pré-eruptiva (RIPE) é uma condição rara, geralmente assintomática, caracterizada como uma lesão com aspecto radiográfico radiolúcido, bem circunscrita, localizada próximo à junção amelodentinária de dentes não irrompidos na cavidade bucal, podendo comprometer a estrutura dental e a erupção adequada do dente permanente, e geralmente é diagnosticada por meio de radiografias odontológicas de rotina. A identificação precoce é fundamental para o correto acompanhamento clínico e radiográfico, permitindo avaliar a progressão da lesão e a necessidade de intervenções futuras, como tratamento restaurador, intervenção endodôntica em casos avançados ou mesmo exodontia em casos de maior comprometimento estrutural e sem a possibilidade de restauração pré-eruptiva. O diagnóstico diferencial deve considerar lesões de cárie, anomalias de desenvolvimento e reabsorções externas. O acompanhamento periódico foi indicado, com vistas à manutenção da saúde bucal e instruções de higiene e monitoramento radiográfico, associados à preservação do dente permanente e prevenção de complicações associadas. Este relato reforça a importância da avaliação radiográfica em pacientes na fase de dentadura mista, bem como da atenção ao diagnóstico precoce de alterações dentárias, como o acompanhamento preventivo, a fim de possibilitar condutas adequadas e individualizadas. Palavras-chave: Reabsorção dentária. Dentadura mista. Radiografia odontológica. Odontopediatria.

RELATO DE CASO CLÍNICO DE HARMONIZAÇÃO OROFACIAL ASSOCIANDO PRÓTESE FIXA E ÁCIDO HIALURÔNICO

Welington de Oliveira Romano, Julia Cristina Alves de Souza, Juliana Hellen Avelino Souza, Eliete Marçal Guimarães Raso, Tassiana Cançado Melo Sá, Paulo Henrique Bastos,

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O trabalho apresenta um relato de caso clínico sobre a associação entre harmonização orofacial, procedimentos faciais estéticos e reabilitação oral com prótese fixa, destacando a importância de uma abordagem multidisciplinar na odontologia contemporânea. Inicialmente, discute-se o impacto social e psicológico da estética facial e do sorriso, ressaltando a busca pelo bem-estar e autoestima. A partir disso, aborda-se o papel do cirurgião-dentista na harmonização. O caso relatado envolve um paciente de 63 anos, insatisfeito com a função e estética dos dentes e com perda de sustentação facial decorrente da idade. O plano de tratamento incluiu raspagem, restaurações, exodontias, próteses provisórias e, posteriormente, próteses fixas em dissilicato de lítio, garantindo função mastigatória e resultado estético satisfatório. Foram realizados também procedimentos estéticos e preenchimento facial com ácido hialurônico, toxina botulínica e fios de PDO, visando restaurar volume, sustentação e simetria. A discussão ressalta que o sucesso do tratamento depende de planejamento individualizado, escolha criteriosa de materiais e técnicas seguras. As próteses cerâmicas livres de metal se mostraram vantajosas por mimetizarem dentes naturais, enquanto o ácido hialurônico demonstrou eficácia como preenchedor minimamente invasivo, com boa biocompatibilidade e reversibilidade. Conclui-se que a associação entre reabilitação protética e harmonização orofacial não apenas devolve estética e função, mas também promove autoestima e qualidade de vida, consolidando a importância do cirurgião-dentista como profissional na atuação de forma integral na saúde e bem-estar dos pacientes.

RELATO DE CASO: TRATAMENTO ODONTOPEDIÁTRICO EM CRIANÇA COM ESQUIZENCEFALIA DE LÁBIO ABERTO

Letícia Carla Rocha Pacheco, Rafaela Diniz de Sousa Gama, Maria Eduarda Freire, Luciana Villela Rodrigues, Milene Torres Martins, Izabella Lucas de Abreu Lima.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Paciente masculino, 4 anos, leucoderma, portador de esquizencefalia de lábio aberto, foi encaminhado à clínica de especialização em Odontopediatria da PUC Minas com queixa de múltiplas lesões cáries e halitose. A esquizencefalia de lábio aberto é uma malformação congênita do sistema nervoso central caracterizada por fendas nos hemisférios cerebrais conectadas ao sistema ventricular e recobertas por tecido cortical anômalo, associada a déficits neurológicos, atraso no desenvolvimento psicomotor, fraqueza muscular e espasmos. Na anamnese e exame clínico, observou-se múltiplas lesões cáries cavitadas e ativas nos dentes 54, 52, 51, 61, 62, 64, 75 e 85, além de parúlides e fístula na região do dente 61, alto consumo de açúcar e comportamento não colaborativo, o que inviabilizou a realização de exames radiográficos. O tratamento contemplou orientação de higiene oral à família, selamento da cavidade do dente 54 com IRM, restaurações com cimento de ionômero de vidro nos dentes 64, 75 e 85, restaurações com coroas de acetato e resina composta nos dentes 51, 52 e 62, e tratamento endodôntico do dente 61 pela técnica não instrumental com pasta CTZ, seguido de restauração com coroa de acetato. Essa conduta foi adotada devido à impossibilidade de mensuração e instrumentação do canal radicular sem exame radiográfico. A execução dos procedimentos ocorreu de forma progressiva, acompanhando a melhora do comportamento do paciente e o maior envolvimento da família com as orientações propostas. O caso ressalta a importância do manejo comportamental em pacientes com necessidades especiais e o papel essencial da família no acompanhamento e manutenção da saúde bucal da criança, fatores decisivos para o sucesso do tratamento odontológico.

RELATO DE GENGIVOESTOMATITE HERPÉTICA PRIMÁRIA EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

Ana Clara Viana de Matos, Brenda Cardoso de Castro Rezende, Soraya de Mattos Camargo Grossmann, Giovanna Ribeiro Souto.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Paciente feminino, 6 anos, compareceu à clínica de Estomatologia da PUC Minas encaminhada pela médica para avaliar feridas na boca. Durante a anamnese a paciente relatou que há cinco dias, após um dia de uso de benzetacil para dor na garganta, surgiram feridas no lábio. A paciente não estava conseguindo se alimentar, ingerir líquidos e tinha dificuldade de abrir a boca e falar. As lesões iniciaram como pequenas vesículas na mucosa do lábio superior que se romperam e formaram ulcerações. As ulcerações se estenderam por todo lábio e surgiram lesões em gengiva inserida. Além disso, a mãe relatou presença de linfadenopatia bilateral e febre alta por 4 dias. Não houve relato de nenhuma alteração sistêmica. Ao exame extra-oral observou-se úlceras recobertas por crosta e com halo eritematoso, na interface da mucosa e semi-mucosa do lábio superior e inferior. E no exame intrabucal observou-se eritema gengival linear, edema, ulcerações em gengiva inserida superior e inferior, e eritema no dorso de língua. As hipóteses de diagnóstico foram gengivoestomatite herpética primária (GEHA) e reação a uso de antibiótico. Considerando as características clínicas, o diagnóstico foi de GEHA. A paciente foi tratada com duas sessões de laserterapia (L1 – 1J e L2 -2J) em toda a área ulcerada. Foi prescrito malvatricin para reduzir a dor e auxiliar durante a alimentação. Observou-se melhora dos sintomas com cicatrização das lesões após cinco dias. A mãe da paciente foi orientada com relação ao risco de transmissão para outros irmãos e da possibilidade de surgir novas lesões na forma de herpes recorrente.

RELATOS CLÍNICOS DE OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA A TERAPIAS ONCOLÓGICAS

Ryan Amaral Vilela da Silva, Marcella Vivian Santos, Marcelo Ferreira Pinto Cardoso, Juliana Maria Braga Sclauser, Giovanna Ribeiro Souto, Paulo Eduardo Alencar de Souza

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e Hospital Luxemburgo (Instituto Mário Penna, Belo Horizonte/MG, Brasil)

A osteonecrose dos maxilares (ONM) é uma condição grave caracterizada por necrose óssea, geralmente associada ao uso de medicamentos antirreabsortivos, antiangiogênicos ou à radioterapia em cabeça e pescoço. Dois casos atendidos no Hospital Luxemburgo ilustram essa condição. O primeiro é de um homem de 57 anos, sem hábitos nocivos, que desenvolveu osteorradionecrose (ORN) grau III na mandíbula esquerda, um ano após radioterapia para câncer de base de língua e extrações dentárias. Apresentava dor, trismo, edema, exposição óssea e supuração extraoral. Exames de imagem evidenciaram comprometimento do corpo, ângulo e ramo mandibulares, além de fratura patológica. O tratamento consistiu em ressecção mandibular sem osteossíntese associada ao uso de clindamicina e ciprofloxacino. A análise microbiológica revelou *Klebsiella pneumoniae*, e o paciente evoluiu sem recidiva após dois anos. O segundo caso refere-se a uma mulher de 57 anos, também sem hábitos nocivos, com osteonecrose induzida por medicamentos (MRONJ) em maxila e mandíbula direitas. Fazia uso de ácido zoledrônico e quimioterápicos para tratamento de câncer de mama metastático. Apresentava exposição óssea, trismo, edema e lesões osteolíticas, sem fratura. Recebeu cuidados paliativos, incluindo exodontias eletivas, remoção superficial de osso necrótico e antibioticoterapia, já que o quadro sistêmico impedia cirurgia radical. Também foi identificada *Klebsiella pneumoniae*. A paciente permanece em acompanhamento clínico há um ano. Esses casos evidenciam a complexidade da ONM e reforçam a necessidade de abordagem individualizada e multidisciplinar, visando o melhor prognóstico possível e a manutenção da qualidade de vida dos pacientes.

RELEVÂNCIA DO DIAGNÓSTICO ANATÔMICO PARA O SUCESSO DO RETRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Josiely Maiara Costa Tavares , Livia Beatriz Alves de Castro , Maria Rita Lopes da Silva de Freitas , Ana Maria Abras da Fonseca

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Sabe-se que o conhecimento aprofundado da anatomia dos canais radiculares é fundamental para o sucesso do tratamento endodôntico. Contudo, a diversidade anatômica do sistema pode dificultar procedimentos de limpeza, desinfecção e modelagem, mesmo para profissionais experientes. Variações morfológicas, comuns em incisivos inferiores, podem levar ao insucesso do tratamento inicial, favorecendo infecções persistentes e o desenvolvimento de periapicopatias, exigindo retratamento endodôntico. Nesse contexto, o paciente P.D.M., leucoderma, sexo masculino, procurou a Disciplina de Retratamento Endodôntico do DOPUC Minas, queixando-se de dor associada à lesão periapical nos incisivos inferiores. Relatou tratamento prévio no dente 42, realizado há anos, sem data precisa. O diagnóstico foi baseado em exame clínico detalhado, complementado por radiografias periapicais e teste elétrico de sensibilidade pulpar, que indicaram ausência de vitalidade, confirmando a necessidade do retratamento. Durante o transoperatório, foi identificado um segundo canal lingual não obturado, não detectado no tratamento anterior, caracterizando uma variação anatômica, em torno de 2%. Realizou-se o retratamento do canal vestibular, seguido pelo preparo químico-mecânico e obturação do canal lingual. O procedimento foi bem-sucedido, com significativa redução dos sintomas já na última sessão clínica. Conclui-se que o conhecimento da anatomia interna dos incisivos inferiores é indispensável para o êxito do tratamento endodôntico. Embora geralmente apresentem um único canal na grande maioria (66%), variações devem ser sempre consideradas. Radiografias com diferentes angulações são recomendadas para localizar eventuais canais não identificados e com isso minimizar falhas no tratamento endodôntico.

RESTABELECIMENTO OCLUSAL FUNCIONAL EM REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESES IMPLANTOSSUPORTADAS: RELATO DE CASO

Odarah Loren Medeiros Dias e Oliveira, Maria Isabel de Oliveira e Britto Villalobos, Rafael Márcio dos Santos Souza, Élide Lúcia Ferreira Assunção, Pedro Henrique Ribeiro de Moura, Vânia Eloisa de Araújo Silva.

Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais; Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Faculdades Unidas do Norte de Minas. Montes Claros, Minas Gerais, Brasil

Este relato de caso descreve o planejamento e execução de reabilitação oral implantossuportada em paciente do sexo feminino, 62 anos, edêntula total inferior e parcial superior (classe IV de Kennedy), com perda de dimensão vertical e queixa estética. A paciente foi atendida previamente por implantodontista para a realização de exodontias de elementos remanescentes com comprometimento periodontal na arcada inferior, seguido de instalação de oito implantes do tipo hexágono externo (4 maxilares tardios e 4 mandibulares imediatos). Após o período de seis meses, durante avaliação protética, a paciente apresentou-se em uso de prótese parcial superior provisória e prótese inferior do tipo protocolo de Branemark. Nessa ocasião, foram realizadas radiografias periapicais das regiões implantadas para avaliação de osseointegração, bem como análise de prontuário prévio para planejamento. Ao exame clínico foi observada mordida cruzada anterior, ocasionando aspecto facial de prognatismo mandibular. A primeira etapa protética consistiu na instalação de ponte fixa em zircônia (8 elementos, dentes 14 a 24) na maxila. Em seguida, foi necessário realizar a troca da prótese mandibular, utilizando nova barra metálica e dentes em acrílico. O planejamento oclusal foi realizado considerando as relações intermaxilares, reestabelecendo dimensão vertical de oclusão. O acompanhamento clínico após 6 meses demonstrou estabilidade funcional, ausência de sobrecarga e satisfação estética da paciente. O caso reforça que a ausência de planejamento reverso por meio da integração entre implantodontista e protesista desde o início do tratamento, bem como a não realização de análise das relações intermaxilares, resultou em falhas funcionais e estéticas, ocasionando retrabalho. O planejamento reverso é determinante para a prevenção de complicações protéticas e para a longevidade das reabilitações implantossuportadas. Palavras-chave: Prótese implantossuportada; Reabilitação oral; Relações intermaxilares.

RESTAURAÇÃO PROVISÓRIA DE INCISIVO CENTRAL COM HIPOMINERALIZAÇÃO CONFORME A ERUPÇÃO DO ELEMENTO DENTÁRIO: RELATO DE CASO

Ana Cláudia Lacerda Diniz, Vitória Maria Seabra de Campos Pinto, Milene Torres Martins, Luciana Villela Rodrigues.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Paciente do sexo feminino, leucoderma, 9 anos de idade, compareceu à Clínica de Especialização em Odontopediatria da PUC Minas, acompanhada pela mãe, apresentando como queixa principal atraso na erupção além de alteração de forma e coloração do dente 21. Na anamnese, foi relatado ocorrência de traumatismo há 3 anos, decorrente de queda da própria altura. Apesar de haver relato sobre a ocorrência de sangramento, não houve acompanhamento odontológico pós-trauma, visto que os responsáveis consideraram o episódio de baixa gravidade. A paciente encontra-se no primeiro período transicional da dentadura mista. Foi solicitada radiografia panorâmica, que evidenciou estágios de Nolla incompatíveis com a idade da paciente justificando a queixa de “atraso” na erupção do 21. Para avaliação complementar, também foi realizada radiografia periapical, onde não se verificou presença de lesão endodôntica. O diagnóstico estabelecido para o dente 21 foi de hipomineralização, consequência do traumatismo do dente decíduo predecessor (61). Considerando que a principal demanda relatada pela paciente e seus responsáveis foi de natureza estética, optou-se pela realização de restauração provisória em resina composta. Periodicamente a paciente retorna para incrementos sucessivos da restauração, acompanhando a erupção do elemento dentário. O caso encontra-se em acompanhamento clínico, com revisões mensais para adequação da restauração provisória até a erupção completa do dente 21, quando será realizada a restauração estética definitiva.

SARCOMA MIELOIDE DE MUCOSA ORAL

Amanda Izabella Pereira Marcelino, Talita Débora Pinto Miranda, Helenice de Andrade Marigo Grandinetti, Giovanna Ribeiro Souto

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Paciente sexo feminino, 64 anos, compareceu à clínica de Estomatologia da PUC Minas relatando gengiva aumentada há cerca de 1 ano, com piora progressiva nos últimos meses, associada a dor e dificuldades mastigatória. Apresentava histórico de leucemia mieloide aguda tratada com transplante de medula óssea em 2015. Relata hipertensão controlada, anemia secundária, obesidade e trombose, sem uso de tabaco ou etilismo. Faz uso contínuo de Enalapril 10 mg, Marevan 5 mg, Venlafaxina 75 mg, Vitamina B12 (1000 mcg), Akkermat 150 mg. No exame extraoral observou-se linfonodos palpáveis em região cervical no lado direito. Ao exame intraoral notou-se uma lesão tumoral, firme, avermelhada, superfície íntegra e irregular, medindo cerca de 20 cm e localizada na gengiva inserida, estendendo-se de molar a molar. Realizou-se radiografia panorâmica que não evidenciou alterações ósseas. As hipóteses de diagnóstico foram hiperplasia gengival medicamentosa e hiperplasia gengival associada à leucemia. Realizou-se biópsia incisional e o material foi encaminhado para análise. O exame histopatológico mostra fragmento de mucosa revestido por epitélio, apresentando intensa celularidade na lâmina própria as células exibiram morfologia semelhante a plasmócitos, com núcleos volumosos e citoplasma amplo, apresentando hipercromatismo, pleomorfismo e algumas células em mitose, sugerindo neoplasia maligna. A imunohistoquímica identificou que as células eram positivas para CD45, indicando origem linfóide, e CD34, evidenciando células linfóides menos diferenciadas, semelhantes às progenitoras da medula óssea. Outros marcadores demonstraram alta atividade proliferativa e presença de mutações celulares, confirmando o diagnóstico de sarcoma mieloide de mucosa oral, compatível com recidiva da leucemia. A paciente foi encaminhada para oncologia. O tratamento que pode incluir quimioterapia, radioterapia localizada e, eventualmente, novo transplante de medula óssea. O prognóstico é reservado.

SAÚDE GERAL E BUCAL DE PACIENTES COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA: ESTUDO TRANSVERSAL

Carla Maria Anesi Brandão, Giulia Barcelos Rossi de Almeida Bastos Novais, Mariana Silveira Souza, Luciana Villela Rodrigues, Vladimir Reimar Augusto de Souza Noronha, Soraya de Mattos Camargo Grossmann

Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A epidermólise bolhosa (EB) é uma doença genética rara do tecido conjuntivo que causa fragilidade cutânea e lesões dolorosas, incluindo manifestações orais que comprometem a qualidade de vida. Caracterizar o perfil geral e bucal de pacientes com EB, identificar suas principais necessidades clínicas e avaliar a utilização da terapia de fotobiomodulação como recurso complementar no manejo de lesões orais. Metodologia: Estudo transversal realizado com 12 pacientes com EB, recrutados em Minas Gerais, por meio de ONGs de apoio. Foram aplicados anamnese detalhada, exame clínico intra e extraoral, além de orientação em saúde bucal. Pacientes com lesões orais receberam fotobiomodulação com laser de baixa intensidade (infravermelho 808 nm e vermelho 660 nm). As variáveis clínicas foram analisadas pelo teste exato de Fisher. A amostra apresentou predominância feminina (58%) e média de idade de 22 anos. A maioria estava sob acompanhamento médico (92%), fazia uso de medicação (67%) e tinha histórico de anemia (58%). No exame intraoral, 58% apresentaram lesões ulceradas e 42% cárie dentária. Observou-se associação estatisticamente significativa entre dor e presença de lesões orais ($p = 0,024$). Todos os pacientes submetidos à fotobiomodulação relataram melhora clínica e redução da dor. Pacientes com EB apresentam demandas gerais e orais complexas, sendo essencial o cuidado multidisciplinar. A fotobiomodulação mostrou-se uma alternativa segura e eficaz para reduzir dor e favorecer a cicatrização de lesões, devendo ser considerada como protocolo complementar no atendimento odontológico desses indivíduos. Comitê de Ética: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional (Parecer nº 4.096.266).

SIALOLITO BILATERAL EM DUCTO DE GLÂNDULA PARÓTIDA: RELATO DE CASO

Melissa Braga de Carvalho, Mariana Silveira Souza, Hermínia Marques Capistrano, Leandro Junqueira de Oliveira

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais Departamento de Clínica, Patologia e Cirurgia Odontológica. Universidade Federal de Minas Gerais

A sialolitíase é a doença obstrutiva mais comum das glândulas salivares, caracterizada pela formação de cálculos nos ductos e nos parênquimas das glândulas salivares. O acometimento da glândula parótida ocorre aproximadamente em 20 % dos casos, enquanto a bilateralidade é observada em apenas 7% dos casos. entretanto a presença do sialolito no ducto intraoral da glândula parótida é incomum. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de um paciente de 59 anos de idade, que apresentou aumento de volume em face do lado esquerdo, associado a sintomatologia dolorosa. Ao exame clínico intraoral, constatou-se fluxo salivar obstruído durante a manobra de ordenha e presença de nódulo de consistência endurecida em mucosa jugal, próximo à carúncula parotídea esquerda. Ao exame ultrassonografia da glândula parótida esquerda foi observada imagem hiperecogênica, medindo 2,0 mm, ao longo do ducto de Stenon, sugestiva de litíase. Na glândula parótida direita, foi observada a presença de imagem hiperecogênica, medindo 2,1 mm, sugestiva de litíase, localizada em região mais interna do ducto, assintomática. Diante do quadro clínico e dos exames de imagem, foi realizada remoção intraoral do sialolito do ducto parotídeo esquerdo, posteriormente submetido à análise anatomopatológica, que confirmou o diagnóstico clínico de sialolitíase da glândula parótida esquerda. Em decorrência da localização do cálculo no ducto da glândula parótida direita e ausência de sintomatologia dolorosa, o paciente foi orientado quando a necessidade de aumento da ingestão de água e consumo de alimentos cítricos, com o objetivo de estimular a saída espontânea do cálculo. Este caso evidencia a relevância da avaliação clínica e de exames complementares, em especial a ultrassonografia, para o diagnóstico, planejamento terapêutico e o acompanhamento de sialolitos. A conduta conservadora, associada à remoção seletiva de cálculos acessíveis, mostrou-se eficaz para preservar a função glandular.

SÍNDROME DE CORNÉLIA DE LANGE: UM RELATO DE CASO

Carolina Stephanie Cardoso Pires, Raylla Christina Costa de Lima, Anna Carolina Rye Sato Kimura, Izabella Lucas de Abreu Lima, Luciana Vilella Rodrigues, Milene Torres Martins

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A Síndrome de Cornélia de Lange (SCdL) é uma síndrome congênita rara, que está associada a malformações e atrasos no crescimento e no neurodesenvolvimento. Além disso, alterações esqueléticas, como braquicefalia, hipoplasia mandibular e fendas palatinas também podem estar associadas. Este trabalho tem como principal objetivo relatar o tratamento realizado em uma paciente da Especialização de Odontopediatria da PUC Minas. Paciente do sexo feminino, 10 anos, compareceu à clínica de Pacientes com Necessidades Especiais, acompanhada pelos responsáveis. A paciente possui o diagnóstico de SCdL e discreta microcefalia. Na anamnese, foi relatado que a criança realizou a cirurgia para o fechamento da fenda palatina. A paciente faz uso de Ritalina (5 mg) devido ao diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista e Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade. Além disso, a paciente apresentava uma fala pouco desenvolvida e dificuldade em relatar a dor. Não possui alergias ou outras alterações sistêmicas. Na história odontológica, foi relatado trauma, com avulsão do dente 61. No exame clínico, foi vista uma lesão de cárie no dente 16, sem envolvimento pulpar; resto radicular do dente 55; restauração com Cimento de Ionômero de Vidro e fístula no dente 64; e elementos 71 e 72 fusionados. Elementos 51 e 71/72 com mobilidade após um trauma há dois meses. Os demais dentes estavam hígidos. Na radiografia panorâmica, foi observada agenesia dos elementos 15, 25, 35, 45 e 31. Atrasos também foram vistos no desenvolvimento e na erupção dos dentes permanentes. No plano de tratamento, a primeira intervenção foi para eliminação dos focos infecciosos, através da exodontia do dente 55 e do tratamento endodôntico do 64. Para o dente 16, foi realizado o tratamento restaurador atraumático. Os principais obstáculos encontrados durante o atendimento se deram devido à dificuldade de comunicação com a paciente. Apesar disso, todos os procedimentos foram realizados sem intercorrências.

SÍNDROME DE EAGLE: DIAGNÓSTICO DURANTE EXAME DE ROTINA

Marina Yumi Pampulini Osawa Lana, Giulia Barcelos Rossi de Almeida Bastos Novais, Ryan Amaral Vilela da Silva, Wellington de Oliveira Romano, Flávio Ricardo Manzi, Soraya de Mattos Camargo Grossmann.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A Síndrome de Eagle (SE) é uma condição clínica caracterizada pelo alongamento do processo estilóide ou pela calcificação do ligamento estilo-hióideo, podendo resultar na mineralização do complexo estilohióideo/estilomandibular. Essa alteração anatômica está frequentemente associada à compressão de nervos cranianos e/ou da artéria carótida, o que pode resultar em sintomatologia variada, incluindo dor orofacial, cervical, otalgia e disfagia. O presente relato descreve um paciente do sexo masculino, com 34 anos de idade, encaminhado para avaliação de múltiplas lesões na cavidade oral, as quais, após investigação, foram diagnosticadas como eritema migratório benigno. Durante a anamnese, o paciente também relatou sintomatologia dolorosa na região do dente 38, o que motivou a solicitação de exames de imagem. A radiografia panorâmica revelou alongamento bilateral do processo estilo-hióideo, sugerindo o diagnóstico de SE. Para confirmação, foi realizada radiografia ântero-posterior de Towne, que evidenciou angulação do processo estilóide inferior a 62°, confirmando o achado. Durante a realização do exame, ao movimentar e abaixar a cabeça, o paciente relatou dor e mal-estar, reforçando a hipótese diagnóstica. Este caso clínico ressalta a importância de uma abordagem diagnóstica minuciosa e abrangente, considerando não apenas a queixa principal do paciente, mas também achados clínicos e radiográficos adicionais que possam contribuir para o diagnóstico final. Vale ressaltar que o paciente, por não apresentar sintomas graves da SE, vai seguir acompanhado no serviço de Estomatologia da PUC Minas.

SÍNDROME DO DENTE TRINCADO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Luana Larissa Xavier Filaretti, Mariana Rodrigues Santos, Patrícia Soares Ribas.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

A síndrome do dente trincado se define como uma fratura de profundidade e direção desconhecidas, que atravessa a estrutura dentária, podendo progredir e comunicar com a polpa ou ligamento periodontal e até a porção radicular (S. Banerji et al, 2010). Essa condição apresenta difícil diagnóstico devido as suas várias sintomatologias, sendo as mais comuns, dor aguda ao mastigar, sensibilidade ao frio ou substâncias açucaradas e pelo ato de ranger os dentes durante movimentos excursivos da mandíbula. Compareceu a clínica odontológica paciente sexo masculino, 50 anos, não tabagista, hipertenso controlado, normoglicêmico, sem outras comorbidades, queixando dor com água fria e dor muito forte quando se alimentava de alimentos duros e fibrosos do lado superior esquerdo, mas não sabia localizar a dor com precisão. Há cerca de 1 mês havia feito uma coroa de Porcelana do dente 26. Ao exame intra-oral foi observado dente 27 com uma restauração em amálgama de classe I realizada há mais de vinte anos, e no dente 26 uma coroa de porcelana recentemente instalada. Paciente com bom controle do biofilme dental, ausência de bolsas periodontais e sangramento a sondagem. Além disso, foi realizada radiografia periapical com imagem inconclusiva, teste de sensibilidade pulpar (frio e elétrico), com resposta exacerbada do elemento 27 ao frio, por fim, teste de mordida positivo, utilizando palito de madeira estéril. Após a realização dos testes decidiu-se remover a restauração de amálgama sob isolamento do campo operatório com dique de borracha afim de obter um campo seco, e o contraste entre o dique azul facilitar a visão de possíveis fissuras e rachaduras no dente 27. Constatou-se trincas incompletas no assoalho pulpar do dente 27 e pelas características da fratura optamos por uma preparação conservadora, preenchimento com resina flow e restauração de resina direta, pois a trinca não atingiu a câmara pulpar. Além do mais a resina direta, reduz significativamente o stress oclusal. Por isso, é de suma importância que o cirurgião dentista esteja atento aos sinais e sintomas da Síndrome do Dente Trincado. O diagnóstico preciso permite intervenções conservadoras e eficazes, como no caso apresentado.

TATUAGEM POR AMÁLGAMA EM MUCOSA JUGAL POSTERIOR: RELATO DE CASO

Guilherme Luz Reis Paolucci; Letícia França Longo da Cruz; João Lucas Barbosa Oliveira; Tassiana Dias Cordeiro; Martinho Campolina Rebello Horta; Paulo Eduardo Alencar de Souza;

Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Paciente do sexo feminino, 54 anos, procurou a Clínica de Estomatologia para avaliação de “mancha escura no fundo da boca”, assintomática. A paciente relatou ansiedade, hipertensão arterial, bruxismo e uso contínuo de Diovan e Selozok. Exame extraoral mostrou ausência de sinais de alterações patológicas. Ao exame intraoral, observou-se mácula enegrecida, bem delimitada, medindo aproximadamente 4x3 mm, na mucosa jugal posterior superior direita, próxima ao túber da maxila. As hipóteses diagnósticas foram de tatuagem por amálgama, mácula melanótica, nevo melanocítico ou melanoma em fase inicial. Foi realizada biópsia incisional e o material enviado para exame anatomopatológico. Os cortes histológicos mostraram fragmento de mucosa bucal revestida por epitélio estratificado pavimentoso paraceratinizado e lâmina própria de tecido conjuntivo fibroso com partículas enegrecidas de formatos e tamanhos variados, associadas a infiltrado inflamatório mononuclear e células gigantes multinucleadas. Foi estabelecido o diagnóstico de tatuagem por amálgama, condição que resulta da introdução acidental de partículas de amálgama nos tecidos bucais. Essa introdução pode ocorrer de diversas formas, por abrasão com instrumentos de alta rotação, fraturas de restaurações durante exodontias, deposição direta em feridas, projeção de partículas pelo ar em alta pressão ou por contato prolongado com tecidos periodontais. Para lesões de tatuagem por amálgama, não há necessidade de intervenções adicionais após confirmação diagnóstica por biópsia incisional, exceto quando há queixa estética.

TRATAMENTO ORTO-CIRÚRGICO DE MÁ OCLUSÃO CLASSE III COM SUSPEITA DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO: RELATO DE CASO

Letícia Guerreiro de Sousa Coelho, Ana Luiza Cardoso Peçanha, Lorena de Souza Dore, Roger Lanes Silveira, Juliano Sales, Dauro Douglas Oliveira

¹Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais ²Hospital MaterDei

A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) caracteriza-se por colapsos repetitivos das vias aéreas superiores durante o sono, frequentemente associada a alterações craniofaciais. Relata-se o caso de paciente do sexo feminino, de 42 anos, com queixa de sono não reparador, cefaleia persistente e irritabilidade. A paciente realizou, além do exame clínico, radiografia panorâmica, telerradiografiografia lateral e tomografia computadorizada. O exame clínico e a análise cefalométrica indicaram discrepância maxilomandibular, perfil Classe III, mordida cruzada posterior bilateral, trespasse vertical zero e arco superior atrésico, com palato profundo. Apesar da indicação de polissonografia, a paciente optou por não realizá-la, pois ela é Otorrinolaringologista. Dessa forma, sendo considerado o conjunto de achados clínicos compatível com o diagnóstico de má oclusão classe III associada à SAOS. O tratamento foi ortocirúrgico e consistiu primeiramente na expansão rápida da maxila assistida cirurgicamente (ERMAC) com extração dos quatro terceiros molares na mesma cirurgia, com as ativações do disjuntor palatino do tipo Hyrax sendo iniciadas 7 dias pós-cirurgia. Após 14 meses de uso de aparelhos fixos de porcelana, foi realizada cirurgia ortognática com avanço e impação da maxila, leve recuo mandibular, mentoplastia e rinoplastia associada no mesmo tempo cirúrgico da ortognática. No pós-operatório, manteve-se aparelho ortodôntico por 9 meses para refinamento oclusal. A paciente relatou melhora significativa da qualidade do sono, resolução das cefaleias e significativa melhora respiratória. O caso evidencia a importância da abordagem integrada entre Ortodontia, Cirurgia Bucomaxilofacial e Otorrinolaringologia no manejo de pacientes com alterações esqueléticas associadas à SAOS, ressaltando o impacto positivo do tratamento combinado na função respiratória, na estética facial e na qualidade de vida.

UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NA ODONTOLOGIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Maria Eduarda Freire, Raylla Chistina Costa de Lima, Ana Maria Abras da Fonseca

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

A Odontologia é composta por uma variedade de especialidades que, muitas vezes, precisam atuar de forma conjunta, possibilitando um diagnóstico mais preciso e tratamento mais eficaz para o paciente. Esse cuidado multidisciplinar é imprescindível no sucesso de casos mais complexos, em que a visão de apenas uma especialidade, seria limitada. O paciente W.P.S., sexo masculino, 25 anos, portador de deficiência mental começou o tratamento odontológico na PUCMinas na Disciplina de Periodontia. Foram realizados exames extra e intra-orais, periodontograma, radiografias periapicais e panorâmica. Com base na análise desses exames, observaram-se várias demandas. Diante do exposto, o paciente necessitava de cuidados periodontais, cirúrgicos, tratamentos endodônticos, restauradores e protéticos. Dessa forma, foi elaborado um plano de tratamento adequado, focado em eliminar os sintomas dolorosos, focos de infecção e devolver estética, função e auto-estima. O tratamento iniciou-se por raspagem supra e subgengival, a fim de melhorar o quadro periodontal, exodontia, tratamento endodôntico e restaurador provisório. Em seguida, o paciente poderá iniciar o tratamento protético definitivo. Pelo exposto, percebemos a importância da integração entre as diversas áreas da Odontologia, ao devolver não só saúde bucal, mas também a qualidade de vida do paciente.

USO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO NA ANÁLISE DE PREENCHIMENTO POR ÁCIDO HIALURÔNICO: RELATO DE CASO

Isadora Luiza Fernandes, Maria Isabel de Oliveira e Britto Villalobos, Luciana Cardoso Fonseca Terzis.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Tratamentos com preenchedores têm se tornado cada vez mais populares devido aos resultados estéticos sem necessidade de procedimentos cirúrgicos invasivos. O ácido hialurônico é uma das substâncias mais utilizadas na Odontologia. Esse relato de caso é sobre uma paciente de 55 anos, sexo feminino, que compareceu à Clínica de Radiologia e Imaginologia Odontológica para realização de uma tomografia computadorizada com fins ortodônticos. Na avaliação do exame, observou-se imagens hiperdensas bilaterais adjacentes às corticais da maxila e mandíbula, sugestivas de calcificação em tecido mole (material preenchedor). Apesar dos procedimentos em gel à base de ácido hialurônico serem biocompatíveis, biodegradáveis e não permanentes, o indivíduo deve realizar o procedimento com profissionais especialistas da área, para evitar complicações que podem ser de curto prazo, como reação alérgica e/ou de longo prazo, a exemplos o desenvolvimento de abscessos, granulomas, cicatrização e migração para partes distantes. É importante que o radiologista esteja familiarizado com as características de imagem dos preenchimentos injetáveis comumente utilizados e evite confundi-los com verdadeira patologia.

USO DE FERRAMENTA DE SEGMENTAÇÃO DE IMAGENS PARA AVALIAÇÃO MORFOLÓGICA DE NÚCLEOS DE DISPLASIA EPITELIAL ORAL

Ana Letícia Teleste Ferreira, Marcela Ferreira Abrahão, Lucca Soares De Paiva, Fábio Freire Kochem, Luiza Vieira De Matos Loures, Silvio Jamil Ferzoli Guimarães, Martinho Campolina Rebello Horta, Giovanna Ribeiro Souto

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

USO DE FERRAMENTA DE SEGMENTAÇÃO DE IMAGENS PARA AVALIAÇÃO MORFOLÓGICA DE NÚCLEOS DE DISPLASIA EPITELIAL ORAL Ana Letícia Teleste Ferreira, Marcela Ferreira Abrahão, Lucca Soares De Paiva, Fábio Freire Kochem, Luiza Vieira De Matos Loures, Silvio Jamil Ferzoli Guimarães, Martinho Campolina Rebello Horta, Giovanna Ribeiro Souto Departamento de Odontologia PUC Minas - Belo Horizonte - MG Departamento de Computação PUC Minas- Belo Horizonte- MG **OBJETIVO:** Avaliar o uso de uma ferramenta de segmentação de imagens na extração de parâmetros morfológicos de núcleos epiteliais, com o propósito de diferenciar, de forma automatizada, distintos graus de displasia. **DESENHO DE ESTUDO:** Trata-se de um estudo transversal observacional, aprovado pelo Comitê de Ética da PUC Minas (CAAE: 62185822.3.00005137). Foram analisadas seis lâminas histológicas coradas em H&E, representando mucosa normal, displasia leve, moderada e acentuada, carcinoma in situ e carcinoma de células escamosas, provenientes do Laboratório de Patologia Bucal e Maxilofacial da PUC Minas. As imagens foram obtidas em microscópio Olympus BX51 (400x), registrando-se cinco campos sequenciais por lâmina. Os núcleos celulares foram demarcados manualmente por três avaliadores no software ImageMaker e segmentados pelo cellpose (<http://www.cellpose.org>). A partir dessa segmentação, foram extraídas medidas de área, perímetro e circularidade, posteriormente avaliadas por histogramas quanto à distribuição, média e padrão das curvas. **RESULTADOS:** Observou-se maior variação de áreas, perímetro e circularidade dos núcleos em lesão maligna e com maior grau de displasia epitelial comparado as amostras de mucosa normal e displasia epitelial leve, mostrando que as alterações nucleares aumentam com a evolução da doença. **CONCLUSÃO:** A ferramenta de segmentação demonstrou potencial relevante para a análise de atipias celulares, evidenciando-se como recurso promissor no apoio ao diagnóstico automatizado da displasia epitelial oral.

USO DO QUADRIHÉLICE NO MANEJO DAS CONSEQUÊNCIAS DO BRUXISMO INFANTIL: RELATO DE CASO

Georgina Fornasero Furbatto, Alícia Leite de Andrade, Claudia Valeria de Sousa Resende Penido, Kelly Oliva Jorge, Mariela Dutra Gontijo de Moura.

Departamento de Odontologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O aparelho quadrihélice, desenvolvido por Ricketts em 1975, é um dispositivo ortodôntico fixo versátil utilizado na ortodontia interceptativa para correção de desarmonias na arcada superior, promovendo expansão gradual do arco maxilar em pacientes com dentadura decídua e mista. Este trabalho relata o caso de um paciente de 6 anos com dentadura mista, apresentando desgaste dentário severo, dor nos músculos masseter e temporal, além de atresia maxilar com falta de espaço para erupção dos incisivos permanentes. Durante o uso do quadrihélice nos primeiros molares para promover a expansão maxilar, observou-se alteração do padrão oclusal e desprogramação do reflexo neuromuscular associado ao bruxismo. Esta mudança alterou a propriocepção do paciente, reduziu a hiperatividade muscular e contribuiu para o desaparecimento da mialgia no masseter e temporal. Após 4 meses, observou-se expansão da sutura palatina, correção da atresia maxilar, ganho de espaço para os incisivos laterais e melhora dos contatos oclusais. Esse relato demonstra um novo benefício da ortodontia interceptativa através do quadrihélice, gerando mudança de propriocepção e reduzindo hiperatividade muscular, contribuindo para melhora da disfunção temporomandibular, que era consequência do bruxismo. Vale ressaltar que o bruxismo é uma atividade motora, não sendo mais visto como patologia, mas que pode sinalizar outras condições de saúde subjacentes ou até mesmo ter funções fisiológicas e protetoras. Conclui-se que o quadrihélice, além dos benefícios na correção da atresia maxilar, funcionou como terapia baseada na mudança de propriocepção dos movimentos mandibulares, que é a capacidade do sistema nervoso de reconhecer posição corporal e força muscular sem usar a visão. Com isso, introduziu um novo estímulo sensorial para interromper o padrão neuromuscular do bruxismo, promovendo novo aprendizado motor e controlando a disfunção temporomandibular muscular.