

ANAIIS CIENTÍFICOS

JOUFI 2025

Jornada Odontológica Unifasam e Faculdades Integra



Dados editoriais

Evento: JOUFI – Jornada Odontológica (25 a 27 de setembro de 2025)

Instituições promotoras: UNIFASAM e Faculdades Integra.

Tipo de publicação: Anais de congresso científico

Área do conhecimento: Odontologia

Publicação: 2025

Os presentes anais reúnem os resumos científicos apresentados durante a JOUFI 2025. O material contempla relatos de caso clínico, estudos diagnósticos e abordagens terapêuticas desenvolvidas por estudantes e pesquisadores da área odontológica.

Sugestão de citação:

ANAIS DA JOUFI 2025 – Jornada Odontológica. Resumos científicos. 2025.



Comissão Organizadora Geral

Presidente JOUFI: Prof. Me. Rômulo Dias Jesuino.

Vice-presidente JOUFI: Prof^a. Esp. Patrícia Teixeira Carvalho Gaspar.

Secretária JOUFI: Láysa Tavares de Melo.

Presidente L.A.I.O.F.I.: Maria Júlia Lima Santos Silva.

Vice-presidente L.A.I.O.F.I.: Aryane Beatriz Apollo Martins.

Comissão Científica

Coordenação: Prof^a. Dr^a. Laura Maria Castro e Prof^a. Dr^a. Sara Lia Gonçalves de Lima.

Discentes: Antônio Carlos de Carvalho Neto, Emily Gabrielly Silva Sousa, João Vitor Magalhães Gomes e Nadielly Abadia Mendonça Vital.

Comissão Comercial

Coordenação: Prof^a. Dr^a. Adriana Lustosa Pereira Bicalho e Prof. Me. Luan Carlos Gomes Teixeira.

Discentes: Beatriz Estevam Campos, Camilly Salgado Duarte, Isabella Ataia Carneiro, Júlia de Medeiros Reis, Láysa Tavares de Melo, Leila Guerra Tomé e Tauany Vaz Ferreira.

Comissão de Divulgação

Coordenação: Prof. Me. Rômulo Jesuino.

Discentes: Aryane Beatriz Apollo Martins, Isabela Lemos Andrade, Kamilly Victoria Marques Idelfonso, Láysa Tavares de Melo, Maria Júlia Lima Santos Silva e Yasmim Sanches Lúcio.

Comissão de Recepção

Coordenação: Prof. Dr. Iury Oliveira Castro.

Discentes: Ana Carolina Martins Rabelo, Eliza Barros Cirino, Henrique Neves Araújo, Isabella Santiago, Maria Gabriela Cândido Dias e Sarah Gabriela Gomes Felipe.

Comissão Social

Coordenação: Prof. Me. Lucas Peixoto da Silva.

Discentes: Carlos Eduardo Almeida Mazon, Gabriela Silva Rossi, Giovana Cristina Gomes da Silva, Roberta Vitória de Brito Castro, Vinicius Rodovalho Carneiro, Vittórya Stefanni Fernandes de Barros, Laura Rabelo Garcia Gomes, Rafaella Gonçalves Cabral Godoy Porto e Thayssa Peixoto da Silva.

Apoio: Liga Acadêmica Interdisciplinar de Odontologia da Faculdade INTEGRA (L.A.I.O.F.I.)

MANEJO ODONTOLÓGICO DE CRIANÇA COM EPILEPSIA SOB SEDAÇÃO CONSCIENTE: RELATO DE CASO

Autores: Borges MEO, Garcia GA, Gontijo IC, Castro LMSRR, Souza LA*

A epilepsia é um distúrbio neurológico crônico caracterizado por crises recorrentes decorrentes de descargas neuronais excessivas e desordenadas, sendo a condição neurológica crônica mais frequente na infância e adolescência. Estima-se que acometa entre 0,5% e 1% da população pediátrica, podendo impactar o desenvolvimento cognitivo, social e comportamental. No contexto odontológico, pacientes epiléticos apresentam maior risco de traumatismos orofaciais, efeitos adversos de fármacos anticonvulsivantes e crises durante o atendimento, exigindo protocolos individualizados. Procedimentos invasivos, como a exodontia, podem intensificar ansiedade e comprometer a colaboração do paciente. Nesses casos, a sedação consciente com óxido nitroso constitui recurso seguro e eficaz, pois promove relaxamento e analgesia sem perda da consciência, desde que realizada sob monitoramento rigoroso. Diante disso, este trabalho tem como objetivo relatar o manejo odontopediátrico e cirúrgico de uma paciente pediátrica com epilepsia submetida à sedação inalatória com óxido nitroso, destacando estratégias que asseguraram segurança e conforto durante o atendimento. Ressalta-se que este relato foi conduzido com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos responsáveis, assegurando os princípios éticos. O presente relato descreve o manejo de uma paciente de 13 anos, melanoderma, sexo feminino, com epilepsia controlada por valproato de sódio de uso diário, que procurou atendimento odontopediátrico devido a incômodo estético por dente mal posicionado. A paciente foi submetida à exodontia do elemento 14 e ao tracionamento ortodôntico do canino 13 sob sedação consciente com óxido nitroso. O procedimento envolveu planejamento prévio da sala cirúrgica, monitoramento contínuo, medidas de assepsia, anestesia local adaptada e acompanhamento pós-operatório considerando o uso de anticonvulsivante. Durante a sedação, observou-se controle da ansiedade e colaboração da paciente, com relaxamento muscular e ausência de crises convulsivas ou intercorrências sistêmicas. A paciente apresentou boa evolução pós-operatória, sem dor significativa ou edema, e encontra-se em acompanhamento ortodôntico regular. Este caso evidencia que a sedação consciente com óxido nitroso é uma ferramenta segura e eficaz para o manejo odontopediátrico de pacientes com epilepsia. A experiência reforça a importância do planejamento detalhado, da comunicação adequada com paciente e familiares e da abordagem multidisciplinar. Conclui-se que protocolos individualizados são fundamentais para minimizar riscos relacionados a crises convulsivas, efeitos adversos de anticonvulsivantes e estresse psicológico, garantindo maior segurança, conforto e eficácia durante procedimentos odontológicos invasivos em crianças epiléticas.

Palavras-chave: Epilepsia; Odontopediatria; Sedação Consciente; Óxido Nitroso.

USO DE ESTRATÉGIAS ESTRUTURADAS TEACCH E ABA NO MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO DE PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: RELATO DE CASO

Autores: Romano LS, Bastos ALR, Souza LA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) representa um desafio para o atendimento odontopediátrico devido às dificuldades de interação social, sensibilidade sensorial e rigidez comportamental, especialmente no manejo clínico. Estratégias estruturadas, como os métodos TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communicationhandicapped Children) e ABA (Applied Behavior Analysis), têm sido aplicadas com sucesso em contextos educacionais e terapêuticos, mostrando-se também promissoras no ambiente odontológico. Este estudo descreve o caso clínico de um paciente do gênero masculino, cinco anos de idade, diagnosticado com TEA nível 1 de suporte, atendido na clínica odontológica infantil da Faculdade Integradas da América do Sul - INTEGRA, acompanhado por sua cuidadora. O responsável relatou seletividade alimentar, atraso na fala, rigidez comportamental, intolerância a frustrações e necessidade de acompanhamento multiprofissional, com uso contínuo de medicação (Aripiprazol 1 mg/ml, 2 ml uma vez ao dia). Na anamnese, destacou-se histórico de dificuldades em consultas odontológicas anteriores devido à agitação, curto tempo de espera e resistência a ambientes com estímulos sonoros. Durante o atendimento, foram empregadas técnicas de manejo comportamental, associadas à estruturação visual com cards sequenciais (TEACCH) e ao uso de economia de fichas e reforço positivo (ABA). A escovação supervisionada foi realizada com auxílio de sequência visual numerada, permitindo pausas para redução da ansiedade. Em seguida, a profilaxia foi conduzida utilizando micromotor, escova Robson, pasta profilática saborizada e aplicação tópica de flúor, sempre acompanhada de explicações visuais dos instrumentos. Ao final, o paciente completou um quadro de estrelas e recebeu reforço positivo. O uso integrado dos métodos favoreceu maior aceitação do paciente, minimização de comportamentos disruptivos e execução completa dos procedimentos preventivos. Conclui-se que a aplicação de estratégias estruturadas, visuais e de reforço positivo constitui recurso eficaz para o manejo clínico, promovendo experiências odontológicas mais positivas em crianças com TEA. Ressalta-se a importância do treinamento de cirurgiões-dentistas na utilização dessas abordagens como parte das práticas inclusivas em saúde bucal.

Palavras-chave: Odontopediatria; Transtorno do Espectro Autista; Comunicação Alternativa; Saúde Bucal.

PRÓTESE FIXA ADESIVA TRANSCIRÚRGICA NO CONDICIONAMENTO DO PERFIL DE EMERGÊNCIA EM REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR PROVISÓRIA: RELATO DE CASO

Autores: Gomes JVM, Silva LP, Jesuino RD.*

A exodontia de incisivo central superior representa um desafio clínico relevante, especialmente quando se busca preservar e otimizar a regeneração tecidual para futuras reabilitações protéticas implantossuportadas. A regeneração do tecido gengival ao redor do implante é crucial para a obtenção de uma estética vermelha satisfatória, que influenciará diretamente na estética e funcionabilidade do tratamento. Nesse contexto, o condicionamento do perfil de emergência representa uma técnica importante para garantir a adaptação ideal dos tecidos moles peri-implantares. Paciente do sexo masculino, brevelíneo, leucodermo de 71 anos, compareceu à clínica odontológica da Faculdade INTEGRA com a queixa de “no pé do meu dente tá saindo pus”. Após anamnese, exame físico, radiografias periapicais e exame periodontal, foi identificada mobilidade grau 2 no dente 21,

associada à fenestração vestibular e à presença de uma lesão endo-perio. A sondagem periodontal revelou profundidade de 11 mm com secreção purulenta, e uma fístula periapical vestibular. Diante desse quadro clínico, a exodontia do dente 21 foi indicada, seguida da reabilitação com prótese sobre implante. Contudo, o paciente apresentou limitações financeiras, o que impossibilitava a realização imediata do tratamento reabilitador completo. Considerando a condição socioeconômica e psicossocial do paciente, uma alternativa terapêutica foi proposta: a exodontia seguida da instalação de uma prótese fixa adesiva imediata em técnica indireta. O objetivo principal dessa abordagem foi proteger o alvéolo e promover o condicionamento do perfil de emergência, garantindo uma adaptação tecidual adequada para a posteriormente ser realizada a instalação do implante. O procedimento foi realizado sem intercorrências, e o paciente permanece sob acompanhamento clínico há 01 mês, com o plano de reabilitação protética implantossuportada a ser realizado 3 meses após a intervenção cirúrgica. Esse tratamento alternativo reflete a importância de uma abordagem personalizada, levando em conta a realidade do paciente, ao mesmo tempo em que visa a preservação estética, permitindo melhor conforto social. A utilização da prótese fixa adesiva imediata contribui para a manutenção do perfil de emergência gengival o que pode possibilitar maior facilidade na confecção protética durante a reabilitação implantossuportada.

Palavras-chave: Prótese adesiva; Condicionamento do tecido mole oral; implantes dentários e extração dentária.

LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE ASSOCIADA À SALIVA ARTIFICIAL EM PACIENTE COM SÍNDROME DE SJÖGREN: RELATO DE CASO

Autores: Mazon CEA, Lima SLG*

A Síndrome de Sjögren é uma doença autoimune crônica caracterizada pela destruição progressiva das glândulas exócrinas, resultando em xerostomia, ressecamento dos lábios e desconforto oral, comprometendo funções mastigatórias, deglutição e fala, além de impactar negativamente a qualidade de vida. Como terapias adjuvantes, a saliva artificial e a laserterapia de baixa intensidade (LLLT) têm sido propostas para o alívio sintomático e melhora funcional. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 55 anos, portadora de Síndrome de Sjögren primária, que apresentava xerostomia acentuada e ressecamento labial. A conduta adotada foi a associação de saliva artificial ao uso da laserterapia de baixa intensidade, em protocolo de uma sessão semanal durante 10 semanas consecutivas. Após o tratamento, observou-se melhora significativa no quadro clínico, com regressão do ressecamento labial já na primeira sessão e redução progressiva da xerostomia. A paciente relatou melhora no bemestar e na realização de atividades cotidianas, refletindo impacto positivo na qualidade de vida. Os resultados comparativos obtidos no acompanhamento confirmaram evolução satisfatória, compatível com achados da literatura quanto à eficácia da LLLT no manejo da xerostomia em pacientes com Síndrome de Sjögren. Conclui-se que a associação de saliva artificial e laserterapia de baixa intensidade mostrou-se eficaz como recurso terapêutico adjuvante, promovendo benefícios funcionais e psicossociais relevantes. Ressalta-se, contudo, a importância do acompanhamento clínico contínuo e da realização de novos estudos que possibilitem padronização de protocolos e validação de resultados a longo prazo.

Palavras-chave: Síndrome de Sjögren; xerostomia; laserterapia; saliva artificial; caso clínico.

DIAGNÓSTICO DE LEUCOPLASIA ORAL HOMOGÊNEA: UM RELATO DE CASO CLÍNICO

Autores: Oliveira DB, Campos BE, Lima SLG*

As lesões potencialmente malignas da mucosa oral exigem atenção especial do cirurgião-dentista, pois o diagnóstico precoce pode determinar um prognóstico mais favorável e reduzir o risco de evolução para carcinoma espinocelular. Entre elas, a leucoplasia é considerada a alteração branca mais comum da cavidade oral, com diferentes graus de risco conforme sua apresentação clínica e achados histopatológicos. O reconhecimento inicial e a definição do diagnóstico são fundamentais para orientar conduta terapêutica e estabelecer acompanhamento adequado. Relata-se o caso de um paciente do sexo masculino, 65 anos, melanoderma que apresentou placa esbranquiçada assintomática em mucosa oral, na região de rebordo alveolar inferior, com superfície homogênea e sem áreas eritematosas associadas. Paciente relata ser tabagista crônico há cerca de 40 anos. O exame clínico sugeriu leucoplasia, sendo realizada biópsia incisional para esclarecimento diagnóstico. A análise histopatológica revelou hiperqueratose epitelial sem evidências de displasia. Diante desse resultado, optou-se por acompanhamento clínico periódico, associado à orientação sobre fatores de risco e à necessidade de monitoramento contínuo da lesão. O caso ressalta que, mesmo na ausência de displasia epitelial, a leucoplasia deve ser considerada uma lesão de atenção, pois seu potencial de transformação maligna está bem estabelecido na literatura, variando de acordo com características clínicas e comportamentais do paciente. A identificação precoce, como no presente caso, possibilita que medidas conservadoras sejam implementadas, evitando progressão do quadro e permitindo intervenções menos invasivas. Além disso, o diagnóstico oportuno promove maior adesão do paciente às orientações preventivas, incluindo abandono de hábitos como tabagismo e etilismo, conhecidos fatores de risco para câncer oral. Dessa forma, o relato reforça a importância da investigação imediata de qualquer alteração branca persistente na mucosa oral, mesmo quando assintomática. A realização de biópsia é imprescindível para confirmação diagnóstica e definição do grau de risco, sendo etapa essencial do manejo clínico. O acompanhamento a longo prazo permanece indispensável, visto que alterações histopatológicas podem surgir em avaliações subsequentes. O diagnóstico precoce, aliado à vigilância clínica contínua, constitui a principal estratégia para reduzir morbidade e mortalidade relacionadas ao câncer de boca.

Palavras-Chave: Leucoplasia; Biópsia; Desordem potencialmente maligna

PROCESSO DIAGNÓSTICO DE EXTENSO QUERATOCISTO ODONTOGÊNICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Autores: Reis JM, Oliveira SO, Castro LMSRR, Lima SLG*

Resumo: O queratocisto odontogênico é um cisto de natureza benigna e de caráter expansivo. São, frequentemente, assintomáticos, sendo comumente diagnosticados através de exames por imagem. Este trabalho tem como objetivo relatar o diagnóstico e manejo clínico de um queratocisto odontogênico em um paciente jovem, com envolvimento de terceiro molar inferior impactado. Paciente, T.O.S., sexo masculino, 22 anos, foi encaminhado à Clínica da Faculdade Integra, relatando dor mandibular há uma semana, acreditando estar associado ao terceiro molar inferior. Na radiografia panorâmica foi possível observar uma lesão radiolúcida de limites definidos, localizada no lado direito da mandíbula e expandindo-se do dente 46 até o ramo da mandíbula. Para avaliar a extensão da lesão, foi solicitada uma tomografia computadorizada de feixe cônico que demonstrou crescimento expansivo no sentido ântero-posterior, apagamento do canal da mandíbula e adelgaçamento da cortical óssea da base mandibular. A conduta adotada incluiu marsupialização, biópsia incisional e exodontia do dente 48. A análise histopatológica comprovou o diagnóstico de queratocisto odontogênico. O paciente segue em acompanhamento clínico,

radiográfico e tomográfico. Este relato ressalta a importância de visitas periódicas ao dentista, e a relevância dos exames por imagem para o diagnóstico de lesões extensas.

Palavras-Chave: Queratocisto; Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico; Diagnóstico.

MARSUPIALIZAÇÃO EM QUERATOCISTO EXTENSO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Autores: Oliveira SO, Reis JM, Castro LMSRR, Lima SLG*

A marsupialização é uma técnica cirúrgica conservadora utilizada no tratamento de cistos, na qual se cria uma abertura na parede da lesão, comunicando sua cavidade com o meio bucal, permitindo a drenagem do conteúdo e a redução gradual da pressão intra-lesional. Paciente jovem, sexo masculino, procurou atendimento na Clínica da Faculdade Integra relatando dor há aproximadamente uma semana em região de terceiro molar inferior direito. Radiografia panorâmica evidenciou lesão radiolúcida, bem delimitada, estendendo-se do dente 46 até o ramo ascendente mandibular. A tomografia computadorizada foi solicitada para melhor avaliação, confirmando a extensão da lesão. Diante dos achados clínicos e radiográficos, optou-se por exodontia do dente 48, marsupialização e biópsia incisiva. O procedimento cirúrgico consistiu inicialmente em incisão circular na região posterior, criando acesso à cavidade cística e abertura temporária para drenagem. Realizaram-se perfurações ósseas ao redor da cavidade, permitindo sutura dos tecidos gengivais de forma a manter a abertura possibilitando descompressão interna da lesão. O paciente recebeu orientações de irrigação frequente com soro fisiológico e rigorosa higienização oral. Após três meses de acompanhamento, a tomografia demonstrou redução da lesão e neoformação óssea parcial, embora ainda persistisse cavidade cística. O paciente segue em acompanhamento clínico, radiográfico e tomográfico. Este caso evidencia a relevância do diagnóstico precoce aliado à terapêutica conservadora, demonstrando que a marsupialização, associada a acompanhamento rigoroso, favorece prognóstico positivo em lesões císticas odontogênicas. O acompanhamento periódico é fundamental para ajustes terapêuticos e prevenção de recidivas.

Palavras-chave: Marsupialização; Cirurgia Bucal; Diagnóstico por imagem; Lesão Odontogênica.

USO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO PARA PLANEJAMENTO DE RETRATAMENTO ENDODÔNTICO E CIRURGIA PARENDODÔNTICA: RELATO DE CASO

Autores: Godoy, RGCP, Gomes LRG, Machado IP, Teixeira LCG, Lima SLG

O planejamento de retratamentos endodônticos pode ser limitado quando baseado apenas em radiografias convencionais, especialmente em casos com anatomia radicular complexa ou presença de alterações periapicais extensas. A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) tem se mostrado uma ferramenta valiosa nesses contextos, ao fornecer imagens tridimensionais detalhadas que permitem diagnóstico mais preciso e definição de condutas terapêuticas mais seguras. Este estudo tem como objetivo relatar um caso clínico que evidencia a importância da TCFC no planejamento de retratamento endodôntico e cirurgia parendodôntica. Paciente do sexo feminino, 17 anos, procurou atendimento odontológico relatando dor e histórico de tratamento endodôntico prévio em dentes posteriores superiores. Radiografias periapicais revelaram condutos aparentemente obturados no dente 16 e discreta imagem radiolúcida apical associada ao dente 15. A TCFC revelou a presença de três condutos obturados no dente 16 (mesiovestibular, distovestibular e palatino), além de um canal mesiopalatino não

tratado. No dente 15, foi observado extravasamento de material obturador além do forame apical nos canais vestibular e palatino, associado a uma extensa lesão periapical. Com base nesses achados, foi proposto retratamento endodôntico do dente 16, com desinfecção e obturação de todos os canais, incluindo o anteriormente não tratado. Para o dente 15, optou-se por cirurgia parendodôntica com apicectomia, curetagem da lesão e enxertia óssea com biomaterial. O planejamento baseado na TCFC permitiu delimitação precisa da área acometida, definição da abordagem cirúrgica e execução de um protocolo minimamente invasivo, com redução dos riscos e melhor controle do campo operatório. Este caso demonstra que o uso da TCFC pode ser determinante para o sucesso em retratamentos endodônticos complexos, contribuindo para a identificação de canais não tratados, avaliação da extensão de lesões periapicais e planejamento de intervenções cirúrgicas complementares. Sua utilização agrega segurança ao procedimento e melhora significativamente o prognóstico clínico.

Palavras-chave: Tomografia computadorizada; Retratamento; Cirurgia parendodôntica

HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA EXUBERANTE: RELATO DE CASO CLÍNICO

Autores: Cirino EB, Carneiro IA, Oliveira RS, Lima SLG*

A hiperplasia fibrosa inflamatória (HFI) é uma lesão benigna, classificada como um processo proliferativo não neoplásico, de crescimento lento, caracterizada pela proliferação exacerbada de tecido fibroso da mucosa bucal em resposta a um estímulo crônico irritativo. Apresenta-se clinicamente como uma massa fibrosa, bem delimitada, geralmente assintomática, de coloração semelhante à da mucosa normal ou levemente eritematosa, podendo ocorrer em regiões de maior atrito. Este estudo tem como objetivo relatar um caso clínico de HFI localizado no rebordo alveolar superior direito, estendendo-se ao palato duro. Paciente do sexo masculino, leucoderma, 69 anos, foi encaminhado por cirurgião-dentista à Faculdade INTEGRA para avaliação de lesão em mucosa, com indicação de biópsia. O paciente relatou a presença da lesão há aproximadamente três anos e o uso da mesma prótese total há cerca de cinquenta anos. No exame físico intraoral, observou-se lesão exuberante, tumoral, parcialmente pediculada, de consistência fibrosa, com coloração semelhante à mucosa, recobrindo o rebordo alveolar superior direito e estendendo-se ao palato duro. Diante do quadro, a hipótese diagnóstica foi de hiperplasia fibrosa inflamatória, como resposta ao uso prolongado da mesma prótese total. Foi realizada a remoção cirúrgica completa da lesão e colocação de esponja hemostática para controle do sangramento local. A análise histopatológica confirmou o diagnóstico de HFI. O paciente apresentou boa cicatrização pós-operatória e foi encaminhado para confecção de nova prótese. Este caso ressalta a importância do acompanhamento odontológico periódico, bem como da orientação sobre a substituição e manutenção adequada de próteses, a fim de prevenir alterações patológicas.

Palavras-Chave: Hiperplasia Fibrosa Inflamatória, Remoção cirúrgica, Rebordo Alveolar, Prótese Total

UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO SPIKES NA COMUNICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Autores: Cruz PS, Dias MGC, Souza LFS, Pereira LL, Melo LT, Lima SLG*

O protocolo SPIKES é uma estratégia estruturada para a comunicação de más notícias em contextos clínicos, composta por seis etapas que orientam o profissional de saúde durante essa abordagem. Sua aplicação é

especialmente relevante em casos de carcinoma de células escamosas, em que o diagnóstico pode ter forte impacto emocional e exigir acolhimento e empatia. Este estudo tem o objetivo de relatar um caso clínico de carcinoma de células escamosas na cavidade oral, destacando a aplicação do protocolo SPIKES na comunicação do diagnóstico. Paciente do sexo masculino, tabagista crônico, foi encaminhado à Clínica de Odontologia da Faculdade Integra relatando dor ao se alimentar e ao falar. Ao exame clínico, foi observada lesão ulcerada localizada no palato mole. Foi realizada biópsia incisional da área afetada, cujo exame histopatológico confirmou o diagnóstico de carcinoma de células escamosas. Durante a comunicação do diagnóstico, foi aplicado o protocolo SPIKES, com as seguintes etapas: Setting, preparar o ambiente; Perception, avaliar o que o paciente já sabe; Invitation, saber quanto ele deseja saber; Knowledge, informar com clareza e cuidado; Emotions, acolher as emoções do paciente; Strategy e Summary, planejar os próximos passos. O paciente compreendeu o diagnóstico, foi acolhido pela equipe responsável pelo atendimento e, em seguida, foi encaminhado para tratamento oncológico. Este caso reforça a importância do diagnóstico precoce e da abordagem humanizada na comunicação de más notícias, utilizando protocolos estruturados como o SPIKES. O cirurgião-dentista desempenha papel essencial tanto na detecção inicial da doença quanto na comunicação do diagnóstico.

Palavras-chave: Carcinoma de células escamosas; Diagnóstico precoce; Protocolo SPIKES

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE COM SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL PÓS-TRATAMENTO COM FOTOBIMODULAÇÃO: RELATO DE CASO

Autores: Gomes LRG, Godoy RFG, Lima SLG*

A síndrome da ardência bucal (SAB) é uma condição crônica caracterizada por sensação de queimação em mucosas orais aparentemente saudáveis, sendo frequentemente associada a fatores multifatoriais. O diagnóstico costuma ser desafiador, pois requer a exclusão de alterações sistêmicas e locais com manifestações clínicas semelhantes. Este estudo teve como objetivo relatar o impacto da fotobiomodulação na qualidade de vida de uma paciente com SAB. Mulher de 72 anos procurou atendimento odontológico na Faculdade INTEGRA queixando-se de xerostomia e ardência intensa em toda a cavidade oral, sintomas que comprometiam sua alimentação, rotina diária e padrão de sono. O exame clínico intraoral não revelou alterações visíveis. Considerando as hipóteses de síndrome de Sjögren e SAB, foram solicitados exames sorológicos (FR, FAN, anti-SSB/La, anti-SSA/Ro), cujos resultados foram negativos, confirmando-se o diagnóstico de SAB por exclusão. A paciente foi submetida a um protocolo de laserterapia de baixa potência (LTBP), com dez sessões semanais utilizando laser vermelho (660 nm) e infravermelho (720 nm), aplicados com dose de 2J/ponto em mucosas labiais, jugais, língua e assoalho bucal. Para mensurar os efeitos clínicos, aplicou-se o questionário OHIP14 antes e após o tratamento. Os dados foram analisados estatisticamente pelo teste de Mann-Whitney, evidenciando melhora significativa nos domínios de limitação funcional, dor física, desconforto psicológico e no escore total ($p < 0,5$). O caso demonstra que a SAB compromete severamente a qualidade de vida dos pacientes e que a fotobiomodulação pode ser uma alternativa terapêutica eficaz, minimamente invasiva e com resultados positivos no controle dos sintomas.

Palavras-chave: Síndrome da ardência bucal; Dor; Fotobiomodulação; Qualidade de Vida

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE CISTONASOLABIAL: UM RELATO DE CASO Autores: Miranda BG*, Costa KCO, Castro LMSRR, Lima SLG.

O cisto nasolabial é uma lesão rara, de origem não odontogênica, localizada na região do sulco nasolabial. Clinicamente, costuma se apresentar como uma tumefação de consistência flutuante, crescimento lento e, na maioria dos casos, assintomática. Pode, no entanto, causar assimetria facial pela elevação da asa nasal. Este estudo tem como objetivo relatar um caso de cisto nasolabial com características radiográficas pouco usuais. Uma paciente do sexo feminino, 50 anos, foi encaminhada com queixa de aumento de volume no fundo de vestibulo entre os dentes 21 e 23, associado à elevação da asa do nariz, com evolução aproximada de um ano. A lesão não apresentava dor, mas havia impacto estético evidente. A radiografia panorâmica revelou imagem radiolúcida, unilocular, de limites regulares e halo radiopaco. A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) mostrou concavidade na cortical vestibular, com densidade compatível com tecido mole, além de discreta modificação no contorno da cavidade nasal, sugerindo lesão de origem extraóssea. Foi realizada enucleação cirúrgica da lesão, cujo material foi enviado para análise histopatológica. O diagnóstico de cisto nasolabial foi confirmado. A paciente encontra-se em acompanhamento há três meses, sem sinais de recidiva. Este relato destaca a importância da correlação clínico-radiográfica na identificação de lesões de tecidos moles, especialmente aquelas que, por sua natureza, raramente produzem alterações visíveis em exames de imagem convencionais como a radiografia panorâmica.

Palavras-Chave: Cisto nasolabial; Radiografia Panorâmica; Tomografia Computadorizada.

ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL EM PACIENTE COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS: RELATO DE CASO

Autores: Pereira LL, Souza LFS, Melo LT, Lima SLG*

O carcinoma de células escamosas (CEC) é uma neoplasia maligna originada do epitélio escamoso, responsável por mais de 90% dos cânceres da cavidade oral. A adequação do meio bucal consiste em um conjunto de procedimentos odontológicos preventivos realizados antes do início de tratamentos oncológicos, como quimioterapia e radioterapia, com o objetivo de eliminar ou controlar focos de infecção na cavidade oral, reduzindo o risco de complicações durante e após a terapia antineoplásica. O presente trabalho tem como finalidade relatar a conduta odontológica de adequação do meio bucal em um paciente com carcinoma de células escamosas na cavidade oral. Paciente do sexo masculino, tabagista crônico, apresentava tumor com superfície ulcerada, bordas elevadas, limites irregulares e coloração heterogênea, medindo aproximadamente 4 cm em seu maior diâmetro, localizado na região de palato mole e estendendo-se até a orofaringe, acompanhado de dor ao se alimentar e falar. Foi realizada biópsia incisiva da área afetada, com análise histopatológica confirmando o diagnóstico de carcinoma de células escamosas. Em seguida, o paciente foi encaminhado para centro oncológico especializado. Realizou-se a adequação do meio bucal, incluindo raspagem subgengival e supragengival, restauração de elementos com lesões cáries e extrações dentárias de dentes com prognóstico duvidoso, com o objetivo de minimizar complicações como cárie por radiação e osteorradionecrose durante e após o tratamento. A intervenção odontológica possibilitou a eliminação de focos infecciosos e a redução do risco de intercorrências durante a terapia oncológica. O paciente segue em tratamento, sem episódios infecciosos até o momento. Este caso reforça que o suporte odontológico é essencial em pacientes submetidos à radioterapia e quimioterapia, contribuindo para a prevenção, diagnóstico e manejo de complicações orais.

Palavras-chave: Carcinoma de Células Escamosas; Saúde Bucal; Oncologia; Odontologia; Adequação do meio bucal.

USO DO FLUORETO DE DIAMINO DE PRATA A 30% COMO ESTRATÉGIA MINIMANTE INVASIVA NA CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Autores: Furtunato LB, Souza LA*

A cárie precoce na infância (CPI) é caracterizada pela presença de dentes cariados, restaurados ou perdidos em crianças menores de seis anos e representa um dos principais problemas crônicos de saúde bucal nessa faixa etária. Sua rápida progressão e os impactos clínicos, nutricionais e sociais afetam diretamente o desenvolvimento infantil e a qualidade de vida. O manejo convencional em pacientes com baixa colaboração geralmente demanda sedação consciente ou até anestesia geral, elevando os custos e a complexidade do tratamento, o que evidencia a necessidade de alternativas terapêuticas seguras e acessíveis. O diamino fluoreto de prata (DFP) destaca-se como opção promissora, devido ao efeito antimicrobiano, ação remineralizante e facilidade de aplicação, sobretudo em crianças com baixa adesão a procedimentos invasivos. Este estudo tem como objetivo relatar o uso do DFP a 30% em um paciente pediátrico com múltiplas lesões cariosas ativas. Um paciente do sexo masculino, quatro anos de idade, foi atendido na clínica de Odontopediatria das Faculdades Integradas da América do Sul. A anamnese revelou resistência à higiene bucal, escovação inadequada e presença de lesões extensas em todos os dentes decíduos. Considerando o comportamento do paciente e a gravidade do quadro clínico, optou-se pela aplicação tópica de DFP (Cariestop 30%). O protocolo consistiu em profilaxia com pedra-pomes, proteção dos tecidos moles, isolamento relativo e aplicação ativa do agente cariostático por um minuto em cada elemento dentário. Após dois meses, foi realizada reaplicação seguindo o mesmo protocolo. Os resultados mostraram paralisação das lesões cariosas, com escurecimento característico das áreas afetadas, melhora da cooperação do paciente durante a higienização e redução do acúmulo de biofilme. O acompanhamento clínico confirmou a estabilidade das lesões e a efetividade do protocolo, reforçando a importância da associação de medidas educativas para manutenção dos resultados. Este relato evidencia que o uso do DFP a 30% constitui estratégia eficaz, segura e economicamente viável no manejo da CPI, principalmente em pacientes com múltiplas lesões e baixa tolerância a tratamentos restauradores. Apesar da limitação estética causada pelo escurecimento, o benefício clínico do controle da progressão da doença supera essa desvantagem, especialmente quando há adequada orientação aos responsáveis. O caso reforça a relevância do DFP como recurso minimamente invasivo e de fácil aplicação, com potencial para uso em contextos clínicos individuais e em programas comunitários voltados a populações pediátricas de risco.

Palavras-chave: Cárie Dentária; Diamino Fluoreto de Prata; Odontopediatria; Aceitação pelo Paciente de Cuidados de Saúde.

GRANULOMA PIOGÊNICO EM MUCOSA ORAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Autores: Carneiro IA, Cirino EB, Mendes PGJ, Lima SLG*

O granuloma piogênico é uma lesão reativa benigna da mucosa oral, caracterizada por uma proliferação tecidual resultante de estímulos inflamatórios crônicos de baixa intensidade, como traumas locais. Apesar de sua natureza não neoplásica, pode causar desconforto estético e funcional, sendo essencial sua diferenciação de outras lesões orais e, diferentemente de outras lesões reacionais, o granuloma piogênico apresenta elevada taxa de recidiva. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de granuloma piogênico na mucosa oral, destacando os aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. Paciente do sexo feminino, leucoderma, 40 anos, foi encaminhada à clínica da Faculdade INTEGRA com queixa de “carocinho na gengiva” com início há cerca de duas semanas. Ao exame físico intraoral, observou-se lesão nodular, bem delimitada, de coloração eritematosa, consistência amolecida, base sésil e sangramento à manipulação, localizada na mucosa vestibular entre os dentes 33 e 34.

Frente ao quadro clínico, a hipótese diagnóstica inicial foi granuloma piogênico. Realizou-se biópsia excisional sob anestesia local, com posterior envio da amostra para exame histopatológico. A análise microscópica revelou proliferação de tecido conjuntivo frouxo, presença de fibroblastos, abundantes vasos sanguíneos e infiltrado inflamatório crônico, confirmando o diagnóstico de granuloma piogênico. O pós-operatório transcorreu sem intercorrências e a paciente apresentou boa cicatrização. Dessa forma, ressalta-se a importância da realização do exame histopatológico para confirmação diagnóstica, visto que lesões com características clínicas semelhantes podem representar condições de maior gravidade. O caso apresentado reforça a relevância da abordagem clínica criteriosa, do conhecimento sobre processos proliferativos não neoplásicos e da atuação profissional adequada para garantir um tratamento efetivo e um prognóstico favorável.

Palavras-chave: Granuloma Piogênico; Lesões Orais; Processo Proliferativo Não Neoplásico; Patologia Bucal.

CIRURGIA PARENDODÔNTICA COMO TRATAMENTO DE LESÃO CÍSTICA: RELATO DE CASO.

Autores: Martins ABA, Bicalho ALP, Teixeira LCG*

Lesões periapicais persistentes podem ser um grande desafio clínico, especialmente quando há o envolvimento de um implante adjacente. A cirurgia parendodôntica visa a resolução de condições patológicas e lesões periapicais persistentes que não podem ser solucionadas com tratamento endodôntico convencional. O uso de materiais biocerâmicos junto a associação da magnificação tem ampliado o prognóstico desses procedimentos favorecendo o selamento apical e a regeneração tecidual. Paciente do gênero feminino, 53 anos, estava se queixando sobre uma “bolinha” que aparecia e sumia em sua gengiva de forma recorrente. Durante o exame clínico, observou-se uma fístula em região anterior, o exame radiográfico evidenciou uma área radiolúcida compatível com uma lesão periapical. O dente 23 já havia um tratamento endodôntico convencional realizado anteriormente, ainda sim a lesão estava presente e havia a possibilidade de perder o implante adjacente se não houvesse uma intervenção, desta forma o tratamento de escolha foi a cirurgia parendodôntica. A sequência clínica incluiu anestesia, incisão relaxante do dente 22 ao 25, acesso cirúrgico através do defeito ósseo, ampliação da loja cirúrgica com desgaste ultrassônico e irrigação com solução fisiológica estéril. Após apicectomia e plastia apical, realizou-se o retropreparo radicular, sendo o selamento apical feito com cimento reparador MTA Angelus. O defeito ósseo foi preenchido com enxerto ósseo e recoberto por membrana biológica, seguido de sutura e acompanhamento clínico pós-operatório. É evidenciado neste caso clínico a eficiência da cirurgia parendodôntica no manejo de lesões periapicais persistentes, mostrando que a associação da magnificação, o uso adjunto de biocerâmicos e o enxerto ósseo promovem o adequado selamento apical e favorece a regeneração óssea, corroborando para o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: Endodontia, Cisto radicular, Enxerto ósseo e Lesão periapical.

RECOBRIMENTO RADICULAR EM RETRAÇÃO GENGIVAL ASSOCIADA AO USO DE CONTENÇÃO HIGIÊNICA: UM RELATO DE CASO

Autores: Neto ACC, Angeles NMO, Silva LP*

A retração gengival é uma condição relativamente comum na prática odontológica e pode trazer consequências estéticas, funcionais e dificultar a manutenção da saúde periodontal. Entre as possíveis causas estão fatores

anatômicos, sobrecarga oclusal, movimentações ortodônticas desfavoráveis e inserções musculares. Nessas situações, a combinação de estratégias ortodônticas e cirúrgicas se torna importante para garantir resultados previsíveis. Este trabalho tem como objetivo relatar o tratamento de um caso de retração gengival classe III de Miller no dente 41, associada à vestibularização radicular e perda de suporte ósseo. A paciente, do sexo feminino, 67 anos, procurou atendimento relatando retração gengival no dente 41, acompanhada de leve sensibilidade e dificuldade de higienização. O exame clínico mostrou retração de 6 mm na face vestibular, sem aumento da profundidade de sondagem, e contenção higiênica entre os dentes 33 e 43. A tomografia computadorizada de feixe cônico confirmou vestibularização radicular e ausência da tábua óssea vestibular. O tratamento iniciou-se com movimentação ortodôntica por três meses, a fim de reposicionar a raiz na direção lingual e favorecer o prognóstico cirúrgico. Após essa fase, foram realizadas raspagem e alisamento radicular, frenotomia do freio labial inferior e técnica de tunelização nos dentes 31, 41 e 42. O enxerto gengival livre foi obtido da área doadora, sendo realizada deesepitelização em bancada e limpeza para remoção de tecido adiposo subjacente, sendo então estabilizado por suturas que também permitiram avanço coronário do retalho e fechamento adequado da retração. No pós-operatório, as suturas foram removidas após 7 dias na área doadora e 14 dias na receptora. Após 30 dias, observou-se cicatrização satisfatória, ausência de sensibilidade, melhora da higiene e recobrimento radicular bem-sucedido, com estabilidade dos tecidos e restabelecimento do contorno gengival, ressaltando a necessidade da movimentação ortodôntica prévia à intervenção cirúrgica. O caso evidencia a importância da integração entre ortodontia e periodontia no tratamento de recessões associadas a deiscência óssea e uso de contenção higiênica. O reposicionamento radicular adequado, associado à técnica de tunelização e enxerto gengival livre mostrou-se eficaz para alcançar recobrimento, estabilidade tecidual e resultados estéticos e funcionais positivos para a paciente.

Palavras-chave: Retração Gengival; Periodonto; Cirurgia Bucal; Frenotomia; Ortodontia

IMPACTO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE REABSORÇÃO CERVICAL INVASIVA E REABSORÇÃO INTERNA

Autores: Oliveira ARCS; Bueno JM, Morais, MO*

A reabsorção cervical invasiva (RCI) é um processo reabsortivo de natureza agressiva em que os odontoclastos iniciam a destruição na região externa da raiz e progride de forma circunferencial ou difusa na raiz do dente comprometido. Clinicamente, o dente pode apresentar uma cavitação cervical, irregularidade da superfície, ou uma alteração de coloração rosada no esmalte adjacente. Em geral, as lesões podem ser assintomáticas até mesmo em uma fase tardia, e podem ser detectadas em exames imaginológicos de rotina. O objetivo desse estudo é relatar um caso clínico de RCI e discutir a importância do exame tomográfico no diagnóstico diferencial de reabsorção radicular interna e RCI. Paciente do sexo feminino, 10 anos, compareceu a uma clínica de radiologia odontológica de serviço privado para a realização de exame de rotina. Na radiografia panorâmica, observou-se que o dente 11 estava parcialmente irrompido e uma imagem radiolúcida difusa irregular no terço cervical do dente 11. Esse achado radiográfico sugeriu a hipótese diagnóstica de RCI ou reabsorção radicular interna. Dois meses depois, foi realizada uma tomografia computadorizada de feixe cônico e foi evidenciado uma imagem hipodensa no terço cervical difusa circundando o conduto radicular. O diagnóstico tomográfico foi de RCI. Após cinco meses após a primeira imagem radiográfica, foi realizada uma radiografia periapical do dente 11. Foi observada uma imagem radiolúcida extensa na região cervical da coroa e terços cervical e médio da raiz do dente 11, circundando o canal radicular, e um espessamento periapical. Outra tomada tomográfica foi realizada e demonstrou a RCI comprometendo terço cervical da coroa e os terços cervical-médio da raiz do dente 11 e a presença de rarefação óssea no periápice do dente 11. Diante disso, conclui-se que a tomografia computadorizada de feixe cônico é

importante para o diagnóstico diferencial de reabsorção interna e pode contribuir para a tomada de decisão para o tratamento de RCI.

Palavras-chave: diagnóstico diferencial, tomografia computadorizada de feixe cônico, Reabsorção de Dente

REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL DO SORRISO COM FACETAS CERÂMICAS EM DISSILICATO DE LÍTIO: RELATO DE CASO

Autores: Silva MJLS, Santana MM, Carvalho AJD, Bueno FL, Miranda RR*

As restaurações cerâmicas têm se consolidado como uma alternativa de excelência na odontologia estética e funcional, por aliarem propriedades óticas e biomiméticas satisfatórias à durabilidade clínica. Este trabalho descreve a sequência clínica de confecção de facetas cerâmicas na arcada superior, com o objetivo de restabelecer a estética, a forma e a guia de desoclusão anterior. Paciente do sexo feminino, 45 anos, procurou atendimento odontológico relatando insatisfação estética com o sorriso. Mediante exame clínico, constatou-se a presença de restaurações insatisfatórias de resina composta nos dentes superiores. Assim, planejou-se a confecção de facetas cerâmicas em dissilicato de lítio dos dentes 15 ao 25. Primeiramente, foram realizadas moldagens e enceramento diagnóstico, seguidos da confecção de mock-up em resina bisacrílica (Primma Art, FGM), permitindo à paciente visualizar, diretamente em sua boca, uma simulação tridimensional de como ficaria o tratamento finalizado. Na consulta seguinte, os preparos dentais foram realizados, seguidos da inserção do fio retrator gengival e moldagem com silicone de adição (Panasil, Ultradent). Após seleção de cor, as peças cerâmicas foram confeccionadas em laboratório protético. Realizou-se prova seca em boca e verificação da adaptação; em seguida, as facetas foram condicionadas com ácido fluorídrico e silanizadas. Após hibridização dos substratos dentários, as cerâmicas foram cimentadas com cimento resinoso fotopolimerizável (RelyX Veneer, Solventum), cor A1. Conclui-se que a adoção de um protocolo clínico bem estruturado, contemplando o planejamento, a execução e a cimentação das restaurações cerâmicas adesivas, possibilita resultados previsíveis, estéticos e alinhados às expectativas da paciente.

Palavras-chave: Cerâmica. Estética Dentária. Facetas Dentárias. Oclusão Dentária

PROCESSO DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS: UM RELATO DE CASO

Autores: Melo LT, Souza LFS, Pereira LL, Lima SLG*

O carcinoma de células escamosas é o tipo mais comum de câncer bucal, originado no epitélio de revestimento da cavidade oral. O diagnóstico precoce costuma ser dificultado pela ausência de sintomas nas fases iniciais e pelo desenvolvimento da lesão em áreas de difícil visualização pelo próprio paciente. Este estudo tem o objetivo de relatar o processo diagnóstico clínico e histopatológico de um caso de carcinoma de células escamosas. Paciente J.B.G.F., sexo masculino, 52 anos, foi encaminhado à Clínica Odontológica da Faculdade INTEGRA para avaliação e biópsia de lesão oral. Um mês antes do atendimento, notou o surgimento de uma lesão dolorosa ao engolir. Durante a anamnese, relatou ser tabagista há mais de 40 anos. Ao exame físico intraoral, foi observada uma lesão ulcerada, de limites mal definidos, coloração heterogênea e aspecto endofítico, envolvendo palato mole, orofaringe e mucosa jugal do lado direito. A hipótese clínica foi de carcinoma de células escamosas, sendo realizada biópsia incisional em três pontos distintos. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico. O paciente foi prontamente encaminhado para hospital de referência oncológica e encontra-se em tratamento especializado. Este caso ressalta

as dificuldades na identificação precoce do câncer bucal e reforça a importância da atenção odontológica na triagem e

encaminhamento oportuno, fatores essenciais para melhorar o prognóstico e as chances de sucesso terapêutico.

Palavras-chave: Carcinoma de células escamosas; Diagnóstico; Tabagismo.

REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL COM IMPLANTE DENTÁRIO EM PACIENTE COM SEQUELA DE TRAUMA POR LUXAÇÃO INTRUSIVA

Autores: Vital NAM, Silva LP*

Os traumatismos em dentes decíduos e permanentes constituem um problema global de saúde pública, com alta prevalência na infância. Estima-se que cerca de 30% das pessoas apresentem algum episódio de trauma dentário nesse período, sendo as luxações e fraturas coronárias as ocorrências mais comuns. A intrusão, embora menos frequente, representa aproximadamente 2% dos casos e caracteriza-se pelo deslocamento axial do dente, ocasionando danos a todos os tecidos de suporte. Nesses casos, é possível o desenvolvimento de anquilose, processo de reabsorção radicular substituída por tecido ósseo, que pode resultar em importantes repercussões funcionais e estéticas. Este trabalho descreve a reabilitação com implante dentário em paciente com sequela de luxação intrusiva, destacando a importância do planejamento multidisciplinar em casos de trauma dentário. Trata-se de paciente do sexo masculino, 26 anos, que procurou atendimento odontológico relatando histórico de luxação intrusiva aos 8 anos de idade, envolvendo o dente 21. Segundo o paciente, foi realizado o reposicionamento do dente intruído e a contenção semi-rígida, embora o tempo de permanência da contenção não tenha sido informado. Com o passar dos anos, o dente apresentou sinais clínicos e radiográficos de anquilose e reabsorção radicular interna, resultando em infraversão do elemento. O paciente foi submetido anteriormente a tratamento ortodôntico e utilizava prótese removível para suprir a ausência do dente 21. Após planejamento realizado a partir dos exames clínicos e radiográficos, optou-se por um protocolo de reabilitação com implante dentário. Inicialmente, foi realizada a exodontia do dente 21, e tardiamente foi realizada a instalação de implante GM Neodent 3,5 x 13 mm, seguido de enxerto conjuntivo em técnica de poncho, para melhorar o volume do tecido. Foi realizado o condicionamento gengival por meio de coroas provisórias e a confecção e instalação de coroa metalocerâmica sobre implante, restabelecendo a estética e a função da região anterior. O tratamento das sequelas de traumas dentários na infância requer abordagem multidisciplinar, uma vez que a ausência de acompanhamento adequado pode agravar a condição. A contenção semi-rígida é indicada em muitos casos de traumas dentários, no entanto, seu tempo de permanência deve ser monitorado, pois contenções prolongadas ou mal adaptadas podem contribuir para a ocorrência de anquilose ou perda de vitalidade pulpar. Dessa forma, a reabilitação com implante dentário, associada a enxerto conjuntivo e condicionamento gengival, mostrou-se eficaz na recuperação estética e funcional do sorriso, mesmo em casos desafiadores, promovendo a reintegração do paciente à vida social com qualidade.

Palavras- chave: Traumatismos Dentários; Anquilose dentoalveolar; Intrusão Dentária; Implante Dentário; Reabilitação.

REANATOMIZAÇÃO DE INCISIVOS LATERAIS CONOIDES ASSOCIADA A CLAREAMENTO: RELATO DE CASO COM ACOMPANHAMENTO DE 2 ANOS

Autores: André RFM, Mendes GAM, Novais VR, Carvalho AJD, Miranda RR.*

A odontologia estética tem se consolidado como uma das principais áreas de interesse dos pacientes na prática clínica contemporânea, sendo a busca por um sorriso harmônico um dos fatores que mais motivam a procura por tratamentos odontológicos. Entre as alterações mais frequentemente observadas estão discrepâncias de forma dentária, como incisivos laterais conóides, e alterações cromáticas, que comprometem diretamente a estética e a autoestima dos indivíduos. Este trabalho apresenta o relato de caso de um paciente do sexo masculino, 20 anos, que procurou atendimento insatisfeito com a forma e a cor de seus dentes. Após anamnese e exame clínico, definiu-se como plano de tratamento a associação de clareamento dental em consultório e reanatomização estética dos incisivos laterais conóides com resina composta. O clareamento foi realizado com peróxido de hidrogênio a 35% (Whiteness HP, FGM), com três aplicações de 15 minutos, durante três sessões de atendimento. Em seguida, foi obtido um modelo em gesso para enceramento diagnóstico e confecção de mock-up em resina bisacrílica (Structur, Voco), permitindo a visualização prévia do resultado esperado. Após hibridização dos substratos, foi realizada a reanatomização dos incisivos laterais utilizando resina composta nanoparticulada (Z350 XT, Solventum), na cor A1, aplicada com auxílio de guia de silicone confeccionada a partir do enceramento, respeitando princípios anatômicos e funcionais. Após a etapa restauradora, foram realizados ajuste oclusal, acabamento e polimento, assegurando lisura superficial e brilho adequados. O acompanhamento clínico de 2 anos demonstrou manutenção da integridade das restaurações, com estabilidade cromática, brilho e textura superficial preservados, além da satisfação estética do paciente. Conclui-se que a associação entre clareamento dental e restaurações diretas com resina composta constitui uma estratégia eficaz e conservadora para a harmonização do sorriso, com baixo custo, resultados duradouros, elevada previsibilidade estética e preservação da estrutura dental hígida.

Palavras-chave: Anormalidades Dentárias. Clareamento Dental. Resinas Dentárias.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FIBROMATOSE GENGIVAL HEREDITÁRIA GENERALIZADA COM LASER DE DIODO DE ALTA POTÊNCIA: RELATO DE CASO

Autores: Araújo KHO, Prado JO, Barbosa SC, Roriz VM.*

A fibromatose gengival hereditária (FGH) é uma condição rara, benigna e de caráter progressivo, que pode ocorrer de forma isolada ou associada a síndromes genéticas, comprometendo funções essenciais como a mastigação, a fonética e a estética. O tratamento cirúrgico representa a principal abordagem terapêutica, mas as técnicas convencionais apresentam limitações relacionadas ao sangramento, maior tempo operatório e desconforto pós-operatório. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de paciente pediátrica do sexo feminino, idade 10 anos, atendida na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, diagnosticada com FGH não síndrômica, submetida ao tratamento com laser de diodo de alta potência (980 nm). O diagnóstico foi confirmado por anamnese, exame clínico e análise histopatológica, que evidenciou epitélio paraceratinizado com papilas alongadas e tecido conjuntivo fibroso denso. O tratamento consistiu em gengivectomia por meio do laser de diodo (980nm), sob anestesia local, em cinco sessões, respeitando a limitação de anestésico em função do baixo peso corporal da paciente. Durante o procedimento, observou-se excelente controle hemostático, ausência de necessidade de sutura, sendo as sessões cirúrgicas realizadas em tempo curto, além de boa aceitação da paciente,

que relatava temor ao uso de bisturi. Os pós-operatórios ocorreram de forma satisfatória, com discreto edema inicial, ausência de complicações e melhora estética evidente após 30 dias, mantendo-se estável em 90 dias de acompanhamento, com benefícios relatados na autoestima, na função, fonética, bem como na higienização oral. Este caso clínico reforça as vantagens do uso do laser de diodo no manejo da FGH, apontando-o como alternativa eficaz e segura, sobretudo em pacientes pediátricos.

Palavras-Chave: Fibromatose gengival; Laser de Diodo; Gengivectomia, Hemostasia.

TÉCNICA DA IMUNOHISTOQUÍMICA NO DIAGNÓSTICO DO NEUROFIBROMA ORAL: RELATO DE CASO CLÍNICO RARO

Autores: Dias MGC, Cruz PS, Melo LT, Castro LMSRR, Silva BS, Lima SLG.

A imunohistoquímica é uma técnica laboratorial que utiliza anticorpos específicos para identificar antígenos em tecidos biológicos. Seu uso permite maior precisão no diagnóstico de lesões, especialmente na diferenciação de neoplasias com morfologia semelhante. Este estudo tem como objetivo relatar um caso incomum de neurofibroma localizado no palato duro, em que a utilização da técnica imunohistoquímica foi essencial para o diagnóstico. Mulher de 48 anos, pele clara, foi encaminhada à Faculdade INTEGRA com a queixa de um “caroço no céu da boca” presente há cerca de dois anos. Durante o exame clínico oral, foi identificada uma lesão nodular, de limites bem definidos, consistência macia, normocrômica e com ulceração central. A área afetada localizava-se próxima aos dentes 24 e 25, na região do palato duro. Inicialmente, levantouse a hipótese diagnóstica de adenoma pleomórfico. Foi realizada biópsia da lesão e, na análise histopatológica, observaram-se células fusiformes alongadas e estroma mixoide eosinofílico, indicando tratar-se de uma neoplasia benigna, porém de origem incerta. Em seguida, foi aplicada a técnica imunohistoquímica, a qual revelou positividade para o marcador S100 e negatividade para marcadores musculares, confirmando o diagnóstico de neurofibroma. Com a definição diagnóstica, foi planejada a remoção cirúrgica completa da lesão. A paciente também foi encaminhada a um neurologista para investigação de possível neurofibromatose. O neurofibroma é uma condição pouco frequente na cavidade oral, especialmente no palato duro, como observado neste caso. A imunohistoquímica foi fundamental para a identificação precisa da lesão e para sua diferenciação frente a outras patologias orais. Esse diagnóstico acurado permitiu a escolha do tratamento mais adequado, favorecendo o prognóstico e a recuperação da paciente.

Palavras-Chave: Neurofibroma oral; Diagnóstico; Imunohistoquímica

SUBSTITUIÇÃO DE FACETAS DE RESINA COMPOSTA POR FACETAS CERÂMICAS: RELATO DE CASO

Autores: Ferreira TV, Carvalho AJD, Mendes GAM, Bueno FL, Miranda RR.*

Facetas odontológicas são restaurações diretas ou indiretas, de caráter predominantemente estético, utilizadas para recobrir a face vestibular dos dentes com o objetivo de modificar forma, cor ou tamanho. Essas restaurações podem ser confeccionadas em resina composta ou cerâmica, variando a espessura do material, técnica de confecção e longevidade clínica. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar os procedimentos de retratamento de uma paciente com facetas de resina insatisfatórias na região anterior da maxila, substituindo-as por facetas

cerâmicas de dissilicato de lítio. Paciente do sexo feminino, 55 anos, procurou atendimento odontológico devido à insatisfação estética com os dentes anteriores. Ao realizar a anamnese e exame clínico, observou-se aspecto monocromático da superfície das facetas de resina, com ausência de reprodução da textura natural, formato inadequado e manchamentos. Tendo em vista as opções terapêuticas, propôs-se a troca das restaurações por facetas cerâmicas dos dentes 12, 11, 21 e 22. Inicialmente, foi obtido modelo para o enceramento diagnóstico, seguido da confecção de um mock-up em resina bisacrílica (Primma Art, FGM) com finalidade de avaliação estética. Após a remoção das facetas pré-existentes e o reparo dos elementos dentais, procedeu-se à moldagem com silicone de adição (Panasil, Ultradent). Posteriormente, realizou-se a seleção da cor e, então, as facetas cerâmicas foram confeccionadas em laboratório. Durante a etapa clínica, foi realizada a prova seca intraoral para checagem da adaptação das peças. Em seguida, as facetas receberam condicionamento com ácido fluorídrico, seguido da aplicação de silano. Os substratos dentários foram submetidos ao processo de hibridização, permitindo a cimentação adesiva das facetas com cimento resinoso fotopolimerizável (RelyX Veneer, Solventum), cor A1. A paciente demonstrou plena satisfação com o resultado, que proporcionou a recuperação da estética e da sua autoestima. Ressalta-se que a cerâmica se destaca como material restaurador estético de alta performance devido às suas propriedades mecânicas e ópticas. Contudo, para o alcance de resultados previsíveis e satisfatórios, é imprescindível a reprodução fidedigna das características anatômicas e cromáticas das unidades dentárias, bem como o rigor na execução da técnica laboratorial e dos protocolos clínicos de preparo e cimentação.

Palavras-chave: Cerâmica. Estética Dentária. Facetas Dentárias. Resinas Dentárias.

TÉCNICA DE ESTRATIFICAÇÃO EM RESINAS COMPOSTAS PARA REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTES ANTERIORES: RELATO DE CASO

Autores: Alves RS, Carvalho AJD, Mendes GAM, Novais VR, Miranda RR.*

A crescente valorização de um sorriso harmônico impulsionou o desenvolvimento de materiais restauradores com propriedades físicas e ópticas aprimoradas, capazes de reproduzir de forma fiel as características naturais dos dentes. Entretanto, nas restaurações diretas em dentes anteriores, muitas vezes os resultados ficam abaixo do esperado devido aos desafios inerentes à estratificação adequada das camadas de resina composta. Este relato de caso clínico ilustra a importância da correta aplicação da técnica de estratificação na reabilitação estética de dentes anteriores superiores. Paciente do sexo masculino, 21 anos, procurou o consultório odontológico relatando insatisfação estética com os incisivos centrais superiores. O exame clínico revelou extensas restaurações insatisfatórias nos elementos 11 e 21, que apresentavam desadaptação, pigmentação e alteração de forma. Assim, o plano de tratamento proposto foi a reabilitação direta com resina composta, sendo indicada uma faceta direta no dente 11 e restaurações classe IV (mesial) e classe III (distal) no dente 21. Após profilaxia e seleção de cor, procedeu-se a inserção do fio retrator gengival e a remoção das restaurações de resina pré-existentes. Em seguida, foi realizada aplicação do ácido fosfórico 37% e do sistema adesivo e, com auxílio da guia de silicone, novas restaurações foram confeccionadas utilizando a técnica de estratificação com resina composta nanohíbrida (Opallis, FGM). Por último, foram feitas as etapas de ajuste oclusal, acabamento e polimento das restaurações. A execução correta da técnica permitiu restabelecer forma, cor e naturalidade aos dentes, devolvendo estética e autoestima ao paciente. As resinas compostas destacam-se como material restaurador pelo seu biomimetismo, versatilidade, excelente adesão à estrutura dentária e capacidade de ser moldada e reparada. Além disso, a sua aplicação pode ser mais conservadora, exigindo menor quantidade de desgaste da estrutura dentária e sendo uma opção de baixo custo em comparação aos materiais restauradores indiretos.

Palavras-chave: Estética Dentária. Resinas Dentárias. Restauração Dentária Permanente.

UTILIZAÇÃO DE RESINA COMPOSTA CONVENCIONAL E RESINA BULKFILL EM RESTAURAÇÕES TRANSCIRÚRGICAS: RELATO DE CASOS

Autores: Tomé LG, Carvalho AJD, Oliveira LRS, Novais VR, Miranda RR.*

O tratamento de lesões cariosas interproximais representa um grande desafio na prática clínica, principalmente quando há invasão do espaço biológico. Nesse sentido, a realização de restaurações diretas transcirúrgicas se mostra como uma alternativa conservadora e funcional, permitindo o reestabelecimento da anatomia dental e manutenção da saúde periodontal. Este trabalho apresenta dois casos clínicos de restaurações transcirúrgicas: um utilizando resina composta convencional e o outro resina bulk-fill. Após exame clínico e radiográfico, constatou-se a presença de cáries interproximais subgingivais em ambas as pacientes, sendo uma no dente 24 e outra no dente 46. Para resolução dos casos, o protocolo clínico incluiu anestesia local, incisão, descolamento do tecido gengival, aumento de coroa clínica interproximal, isolamento absoluto do campo operatório, colocação de matriz metálica e cunha de madeira. Após hibridização do substrato, a restauração classe II no dente 24 foi feita com resina composta convencional (Z350 XT, Solventum) pela técnica incremental e no dente 46 com resina bulkfill regular (Filtek One Bulk Fill, Solventum). Observou-se que a resina composta convencional facilitou o reestabelecimento do ponto de contato interproximal, enquanto a resina bulk-fill promoveu maior rapidez no procedimento, já que permitiu incrementos de maior espessura. As restaurações transcirúrgicas diretas demonstraram ser eficazes e economicamente viáveis, oferecendo previsibilidade e devolvendo a função mastigatória dos elementos dentais. Portanto, a escolha entre resina convencional e bulkfill deve considerar a complexidade do ponto de contato e a necessidade de otimização do tempo clínico do cirurgião-dentista.

Palavras-chave: Oclusão dentária. Periodonto. Resinas Dentárias. Restauração Dentária Permanente.

FACETAS DIRETAS COM USO DE OPACIFICADORES PARA REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTES ANTERIORES ESCURECIDOS

Autores: Carvalho MGA, Santana MM, Mendes GAM, Carvalho AJD, Miranda RR.*

O tratamento estético de dentes com alteração cromática representa um desafio significativo para a odontologia restauradora. Nesse contexto, a técnica de estratificação em resina composta, associada ao emprego de pigmentos opacificadores, configura uma opção conservadora que possibilita a confecção de restaurações diretas com menor desgaste da estrutura dental durante o preparo. Este trabalho descreve o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 42 anos, apresentando escurecimento acentuado dos dentes 12, 11 e 21, decorrente de trauma prévio e tratamento endodôntico. Mediante exame clínico, percebeu-se extensas restaurações de resina nesses dentes, com aspecto insatisfatório. Assim, propôs-se como plano de tratamento a confecção de facetas diretas de resina composta do dente 13 ao 23, pela possibilidade de execução em uma única sessão e menor custo se comparado às cerâmicas. Após moldagem das arcadas, foi realizado enceramento diagnóstico e mock-up com resina bisacrílica (Primma Art, FGM). Com a aprovação do mock-up pela paciente, iniciou-se a remoção das resinas insatisfatórias e preparo para facetas diretas nos dentes 12, 11 e 21. Nos demais dentes as facetas não exigiram preparos, foram realizadas apenas de forma aditiva. Após isolamento absoluto, foi aplicado ácido fosfórico 37%, seguido de lavagem e controle de umidade e, logo após, o adesivo foi aplicado com um microbrush. Com auxílio da guia de silicone obtida a partir do enceramento, a estratificação se iniciou com a confecção da camada palatina com resina translúcida (Empress Direct, Ivoclar/Vivadent), seguida de resina opacificadora (Filtek Universal Pink Opaquer,

Solventum) para mascarar os substratos escurecidos. Após isso, seguiu-se com a resina de dentina (Empress Direct, Ivoclar/Vivadent) e resina de esmalte (Empress Direct, Ivoclar/Vivadent) cobrindo toda a face vestibular, para reproduzir fielmente as características ópticas do dente natural. Para finalização do procedimento, foram realizadas as etapas de acabamento e polimento das facetas. O resultado demonstrou a eficácia da associação de opacificadores na camuflagem da alteração cromática, assegurando resultado estético satisfatório. Conclui-se que a técnica de estratificação em resina composta, quando associada ao uso de opacificadores, configura uma abordagem conservadora, previsível, de execução em sessão única e com menor custo, possibilitando a reabilitação estética de dentes escurecidos com excelente resultado clínico.

Palavras-chave: Estética Dentária. Facetas Dentárias. Resinas Dentárias

ABORDAGEM ESTÉTICA CONSERVADORA COM CLAREAMENTO DENTAL E RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Autores: Barros VSF, Oliveira LRS, Mendes GAM, Carvalho AJD, Miranda RR.*

A busca por um sorriso harmônico e natural tem se tornado cada vez mais frequente nos consultórios odontológicos. Queixas relacionadas à alteração de cor, presença de diastemas, variações de forma, tamanho e posição dentária são comuns entre os pacientes. Com os avanços dos materiais restauradores e de técnicas mais conservadoras, o cirurgião-dentista dispõe atualmente de alternativas seguras e previsíveis para aprimorar a estética dos dentes anteriores. Este relato de caso descreve a reabilitação estética de uma paciente do sexo feminino, 20 anos, cuja principal queixa estava associada à presença de incisivos laterais conóides e diastemas na região anterossuperior da maxila. Após anamnese e exame clínico, realizou-se clareamento em consultório com peróxido de hidrogênio a 35% (Whiteness HP, FGM), aplicado em três ciclos de 15 minutos, durante três sessões. Na sequência, foi realizada uma moldagem das arcadas com alginato para enceramento diagnóstico. Quinze dias após o clareamento procedeu-se o tratamento restaurador. Após o isolamento, os dentes foram condicionados com ácido fosfórico a 37% por 30 segundos, seguido de lavagem e aplicação do sistema adesivo. A remodelação dentária e o fechamento dos diastemas foram executados com resina composta nanohíbrida (Empress Direct, Ivoclar/Vivadent), utilizando guia de silicone obtida a partir do enceramento. Após ajuste oclusal, o acabamento e o polimento finais foram feitos, garantindo lisura superficial e brilho adequado, além de naturalidade ao resultado. Dessa forma, o tratamento restaurador direto com resina composta associado ao clareamento dental mostrou-se uma opção conservadora, eficaz e previsível para a melhoria estética do sorriso da paciente.

Palavras-chave: Clareamento Dental. Estética Dentária. Resinas Dentárias.

REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM USO DE IMPLANTE IMEDIATO: UMA ALTERNATIVA DE TRATAMENTO RESOLUTIVA

Autores: Andrade IL, Silva LP*

Na odontologia contemporânea, além do sucesso da osseointegração, a estética deve ser considerada, especialmente em regiões de alta visibilidade, como a região anterior superior. A instalação de implantes imediatos é uma abordagem confiável, que favorece a preservação do tecido ósseo e permite resultados estéticos adequados, contribuindo para maior satisfação do paciente e qualidade do tratamento. Este estudo apresenta um relato clínico de reabilitação estética na região anterior por meio de implantes imediatos nos elementos 11 e 21. A paciente, do

sexo feminino, 68 anos, procurou atendimento com queixa de soltura recorrente de coroa e pino no dente 21. Ao exame clínico, observou-se coroa metalocerâmica unida a pino e núcleo metálico, com a raiz do dente 21 íntegra. Durante a avaliação radiográfica, foi identificada falha endodôntica e raiz curta do dente 21, fatores associados aos episódios recorrentes de soltura da coroa e pino. Avaliação tomográfica revelou volume ósseo adequado para instalação de implante, sem necessidade de enxertos complexos adicionais para suporte estrutural. Para a etapa cirúrgica, realizou-se exodontia atraumática dos dentes 11 e 21, seguida da instalação de implante Neodent 3,5 x 11,5 mm na região do 21, com torque de 45 N. O GAP ósseo do 21 e o alvéolo do 11 foram preenchidos com biomaterial osteoindutor, visando preservação da estrutura óssea e manutenção do contorno alveolar. Em seguida, foi removida a coroa sobre implante na região do dente 12, retirado o munhão e instalados minipilares nos implantes 12 e 21. Confeccionou-se prótese múltipla provisória para condicionamento tecidual, associada a enxerto conjuntivo na região vestibular dos implantes 12 e 21 e no alvéolo do dente 11, promovendo estabilidade gengival e volumétrica adequada. Seis meses após a cirurgia, a paciente recebeu prótese metalocerâmica definitiva sobre implantes, apresentando resultado funcional e estético satisfatório. Ao acompanhamento de um ano, manteve-se sem queixas, demonstrando previsibilidade, eficácia e sucesso do tratamento. Implantes imediatos na região anterior mostraram-se confiáveis, preservando tecido ósseo e estética. O caso evidencia que a associação do implante imediato com técnicas de preservação óssea e tecidual proporciona reabilitação estética e funcional de longo prazo. Estudos indicam que a combinação de biomaterial e enxerto conjuntivo melhora resultados estéticos e a satisfação do paciente, sem aumento significativo de complicações. O enxerto conjuntivo, por sua vez, é considerado padrão-ouro para aumento de tecido mole, reforçando sua importância na manutenção da estabilidade tecidual peri-implantar.

Palavras- chave: dental implant, dental prothesis, immediate implant.

INTEGRAÇÃO ENTRE PERIODONTIA E DENTÍSTICA NA HARMONIZAÇÃO DO SORRISO COM LAMINADOS CERÂMICOS

Autores: Duarte CS, Lopes CCA, Carvalho AJD, Novais VR, Miranda RR.*

A crescente demanda por tratamentos odontológicos de caráter estético tem ampliado a necessidade de abordagens interdisciplinares que integrem diferentes especialidades, como periodontia, dentística e prótese. Casos que incluem clareamento dental, cirurgia periodontal e reabilitações com restaurações diretas ou indiretas têm se apresentado rotineiramente nos consultórios. Dentre as técnicas restauradoras, os laminados cerâmicos destacam-se por suas excelentes propriedades ópticas e mecânicas, permitindo corrigir discrepâncias relacionadas à forma, cor, posição e proporção dentária, além de terem longevidade clínica. O presente trabalho relata o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 24 anos, que compareceu ao consultório com a queixa principal de diastemas na região anterior e alteração cromática dos dentes. Após anamnese, exame clínico e fotografias intraorais, foi estabelecido um plano de tratamento interdisciplinar contemplando clareamento dental, cirurgia periodontal para aumento de coroa clínica e restaurações indiretas cerâmicas nos dentes 12, 11, 21 e 22. Inicialmente, realizou-se o clareamento caseiro supervisionado com peróxido de carbamida a 16% (Whiteness Perfect, FGM), aplicado diariamente nas moldeiras durante 15 dias. Em seguida, procedeu-se o enceramento diagnóstico, a partir do qual foi confeccionado um mock-up em resina bisacrílica (Structur, Voco), permitindo a visualização do resultado planejado e a aprovação da paciente. Posteriormente, foi realizada cirurgia periodontal de aumento de coroa clínica na região dos dentes anteriores superiores. Após o período de cicatrização de 45 dias, preparos minimamente invasivos restritos ao esmalte foram executados, seguido de inserção do fio retrator 000 (Ultrapak, Ultradent), seguidos de moldagem com silicone de adição (President, Coltene). As peças cerâmicas em dissilicato de lítio foram confeccionadas em laboratório e, clinicamente, checadas quanto à adaptação sobre os

preparos antes da cimentação. Assim, os substratos dentários foram condicionados e a cimentação dos laminados cerâmicos feita com cimento resinoso fotoativado (Variolink Esthetic, Ivoclar/Vivadent). A integração entre periodontia e dentística possibilitou a execução de um tratamento estético conservador e previsível, atendendo às expectativas funcionais e estéticas da paciente. Ressalta-se, portanto, a importância do planejamento interdisciplinar na obtenção de resultados reabilitadores satisfatórios e longevos em dentes anteriores.

Palavras-chave: Cerâmica. Estética Dentária. Facetas Dentárias. Periodonto.