

ISSN: 2594-6986

**REVISTA DA FACULDADE DE ILHÉUS**

**VII JOFI  
ANAIS DA VII JORNADA DE ODONTOLOGIA DA  
FACULDADE DE ILHÉUS**



**CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE ILHÉUS  
FACULDADE DE ILHÉUS**

**DIRETOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO  
SR. MS. ALAN MILANEZ FRISSE**

**DIRETOR GERAL  
PROF. DR. ALMIR MILANESI**

**DIRETORA ACADÊMICA  
PROF. ESP. SANDRA MARIA AGRIZZI MILANESI**

**COORDENADOR DO CURSO DE ODONTOLOGIA  
Prof. M.e. GABRIEL BASTOS**

**ASSESSOR DE DIREÇÃO ACADÊMICA  
PROF. ESP. PAULO CÉSAR CASTRO XAVIER**

**PROCURADOR INSTITUCIONAL  
PROF. ESP. FABIANO SCHAPER PORTELA**

**BIBLIOTECÁRIA ESP. MARIA JOSÉ SERRÃO NUNES**

**SECRETÁRIA ACADÊMICA  
SRA. ROBERTA MARIA DOS SANTOS NASCIMENTO**

## **VII JORNADA DE ODONTOLOGIA DA FACULDADE DE ILHÉUS**

### **PRESIDENTE**

Prof. M.e. Gabriel Bastos

### **COMISSÃO CIENTÍFICA**

Prof. Dra. Fátima Queiroz Alves

Prof. M.e. Gabriel Bastos

### **COMISSÃO AVALIADORA**

Prof. Dra. Fátima Queiroz Alves

Prof. Dra. Ittana de Oliveira Lins

Prof. M.e. Hugo Monteiro

### **COMISSÃO DE PATROCÍNIO**

Ana Laura Nobre de Carvalho Gonçalves

Larissa Oliveira Silva

Lorena Pires Sodré

Marcelle Carvalho de Oliveira

Andreza Ferraz Pereira

Iza Beatriz Santos de Oliveira

Caroline Farage Marques

Luciana Andrade de Souza

Matheus Felipe Nascimento Pereira

Ana Clara Gomes Araújo Pires

### **COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO**

Prof. Me. Danielle Cardoso Albuquerque Maia Freire

Amanda Hala Pereira Mauricio

Pedro Leonardo Santos Franco

Camila Ferreira Soares Carneiro de Andrade

Maria Eduarda de Menezes Nascimento

Ennos Batista Vieira

### **COMISSÃO DO FINANCEIRO**

Keith Vitória Gomes Almeida

Maria Luisa Miranda Sampaio

Isabela Leal

Daniele Ramos de Oliveira Santos

Filipe Larchert Filipe Lordelo

Filipe Rehem Lima

Nicolý dos Santos Patrício de Oliveira

# PROGRAMAÇÃO

**29/05/2025**

**18:00h** - Credenciamento

**19:00h** - Solenidade de abertura

**19:30h** - Palestra de Abertura: **Restaurações estéticas anteriores: os caminhos para o sucesso.**

**Palestrante:** Prof. Matheus Jacobina

**Parceria:** FGM

**Local:** Auditório da Faculdade de Ilhéus

**30/05/2025 – Sexta-Feira (Turno Matutino)**

## APRESENTAÇÃO DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS E MINICURSOS

**8:00h** - Credenciamento

**8:30h às 11:00h** - Apresentação de Trabalhos Científicos

**Local:** Hall de Entrada 1º Andar

## MINICURSOS

TIPO	HORÁRIO	PARCERIA	ÁREA	TEMA	LOCAL	MINISTRANTE
Minicurso <b>(12 vagas)</b>	8:00h às 10:00h	FGM	Dentística / Estética	Utilização do Pino de Fibra de Vidro em Reabilitação Oral	Laboratório Pré-Clínico	Prof. Murillo Matos
Minicurso <b>(10 vagas)</b>	8:30h às 11:30h	FGM	Dentística / Estética	Clareamento Dental	Laboratório de Prótese (Teórico) e Clínica de Odontologia (Prático)	Prof. Luciana Mascarenhas
Minicurso <b>(10 vagas)</b>	8:30h às 11:30h	Bioimplante	Implantodontia	Implantes Dentários: passo a passo do sucesso clínico	Sala de Aula	Prof. Hélio Simões
Minicurso <b>(20 vagas)</b>	8:30h às 11:30h	Não se Aplica	Anestesiologia / Clínica Odontológica	Sedação em Odontologia: uso do Óxido Nitroso	Sala de Aula	Profa. Ayda Jamile
Minicurso <b>(15 vagas)</b>	10:00h às 12:00h	Univy	Endodontia	Instrumentação Mecanizada em Endodontia: Sistema Univy	Laboratório Pré-Clínico	Profa. Danielle Maia e Profa. Joyce Cardoso

**DIA 30/05 – Sexta-Feira (Turno Vespertino):****13:30h** - Credenciamento**Local:** Hall de Entrada 1º Andar**14:00h** - Palestras**Local:** Auditório

TIPO	HORÁRIO	DURAÇÃO	ÁREA	TEMA	LOCAL	PALESTRANTE
Palestra (Público Geral)	14:00h	60 min	Cirurgia Oral / Implantodontia	Regeneração óssea ainda é um desafio?	Auditório	Prof. Maurício Araújo
Palestra (Público Geral)	15:00	90 min	Endodontia	Lesões tumorais de origem endodôntica e não endodôntica	Auditório	Prof. Antônio Braitt
Intervalo	17:00	40 min	-	-	-	-
Mesa Redonda (Público Geral)	18:00	60 min	Clínica Odontológica	Manejo Clínico de Pacientes Infectocontagiosos	Auditório	Mediador: Prof. Hélio Simões  Participantes da Mesa:  Cathianne Sacramento Pinto Leonardo Santos Lemos Larissa Rabelo

**DIA 31/05 – Sábado (Turno Matutino):****8:30h** - Credenciamento**Local:** Hall de Entrada 1º Andar**9:00h** - Palestras**Local:** Auditório

TIPO	HORÁRIO	DURAÇÃO	ÁREA	TEMA	LOCAL	PALESTRANTE
Palestra (Público Geral)	9:00h	60 min	Patologia / Estomatologia	Diagnóstico e Tratamento das Deformidades Dentofaciais	Auditório	Prof. Antônio Lucindo Pinto
Palestra (Público Geral)	10:00h	60 min	Dentística / Estética	Como realizar facetas em resina com naturalidade?	Auditório	Prof. Lucas Midlej
Encerramento e Premiação	12:00h	-	-	-	Auditório	Comissão Organizadora

# **JOFI/CESUPI**

**VII JORNADA DE ODONTOLOGIA DA FACULDADE DE ILHÉUS**



## **Editorial**

**Caros (as) leitores(as),**

A VII Jornada de Odontologia da Faculdade de Ilhéus (JOFI/CESUPI) foi um grande sucesso, reafirmando seu papel como um dos eventos mais importantes para a comunidade acadêmica e odontológica do Sul da Bahia. Nesta edição, a JOFI aprimorou ainda mais sua qualidade, reunindo estudantes de graduação, profissionais, especialistas e a população em geral.

A programação da jornada foi focada em educação continuada, apresentação e discussão de casos clínicos, e atualização técnico-científica de excelência. Seguindo a tradição dos eventos técnico-científicos da Faculdade de Ilhéus, a JOFI reforçou sua posição pioneira na implantação do curso de odontologia no sul da Bahia, promovendo a interação entre a comunidade acadêmica por meio da apresentação de trabalhos científicos, cursos de curta duração e palestras.

**Comissão Organizadora  
VII Jornada de Odontologia da Faculdade de Ilhéus/2025**

**JOFI/CESUPI**

**VII JORNADA DE ODONTOLOGIA DA FACULDADE DE ILHÉUS**



## **RESUMOS DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS APRESENTADOS**

**JOFI/CESUPI**

**VII JORNADA DE ODONTOLOGIA DA FACULDADE DE ILHÉUS**



**Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir bem como a redação empregada para expressá-los são de inteira responsabilidade de seus autores.**



## EXCISÃO CIRÚRGICA DE FIBROMA TRAUMÁTICO LOCALIZADO EM TERÇO ANTERIOR DE LÍNGUA: RELATO DE CASO CLÍNICO

ISADORA ANDRADE MARTINS DE CARVALHO<sup>1\*</sup>, KAILANY PEDREIRA DOS SANTOS<sup>2</sup>, LUIZA LOPES NASCIMENTO DE JESUS<sup>3</sup>, REBECA CAROLINA MORAES DANTAS<sup>4</sup>.

O fibroma traumático é uma lesão hiperplásica benigna de tecido conjuntivo fibroso em resposta a um trauma ou irritante local. Esta patologia apresenta uma leve prevalência pelo sexo feminino, geralmente, assintomática e se localiza com mais frequência na mucosa jugal. O objetivo deste trabalho foi descrever um caso clínico de fibroma traumático em terço anterior de língua. Paciente sexo feminino, 54 anos de idade, apresentou lesão nodular localizada no terço anterior da língua, de consistência resiliente, bordas e limites bem definidos, inserção pediculada, dimensões aproximadas de 1 cm de diâmetro e de crescimento lento. A paciente fazia uso de prótese parcial removível insatisfatória e gerava o trauma na região da lesão. Realizou-se a biópsia excisional para confirmação diagnóstica, considerando as características clínicas de benignidade da lesão. O material biológico foi fixado em formol tamponado a 10% e foram consideradas como hipóteses de diagnóstico o fibroma traumático, o granuloma piogênico e o neurilemoma. A amostra foi encaminhada para análise histopatológica e apresentou com diagnóstico microscópico fibroma de irritação/fibroma traumático. A excisão cirúrgica conservadora é o tratamento de escolha do fibroma traumático, portanto a biópsia excisional possibilitou não apenas a remoção completa da lesão, como também permitiu a confirmação diagnóstica, reforçando a importância do exame microscópico para diferenciar o fibroma traumático de outros tumores benignos ou malignos que ocorrem na cavidade bucal.

**Palavras-chave:** Fibroma. Língua. Biópsia. Neoplasias de Tecido Conjuntivo. Relato de Caso.

<sup>1,2,3</sup>Faculdade de Ilhéus. Centro de Ensino Superior de Ilhéus (Cesupi). Rod. Ilhéus-Oliveira - Jardim Atlântico, Ilhéus - BA, 45659-226. Telefone: (73) 2101-1740. E-mail: [isadorandrademartins2@gmail.com](mailto:isadorandrademartins2@gmail.com); [kailanypedreira2003@gmail.com](mailto:kailanypedreira2003@gmail.com); [lopesluiza.nascimento@gmail.com](mailto:lopesluiza.nascimento@gmail.com); <sup>4</sup>Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia Campus Ilhéus (IFBA). Rodovia Jorge Amado, Km 13 – Vila Cachoeira, Ilhéus – BA, 45671-700. Telefone: (73) 3656-5134. E-mail: [rebeca.dantas@ifba.edu.br](mailto:rebeca.dantas@ifba.edu.br)



## **REMOÇÃO DE TÓRUS MANDIBULAR BILATERAL COM FINALIDADE PROTÉTICA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

TALLYTA DOS ANJOS BARRETO <sup>1</sup>, ARIANE SOUZA PEREIR<sup>2</sup>, HÉLDER VALIENSE<sup>3</sup>, HÉLIO SIMÕES<sup>4</sup>

Tórus mandibular é uma exostose óssea benigna de origem multifatorial, frequentemente associada a fatores genéticos, oclusais e funcionais. Sua localização clássica é na face lingual da mandíbula, geralmente na região de pré-molares, podendo ocorrer de forma unilateral ou, mais comumente, bilateral. Embora seja geralmente assintomático e não exija intervenção, sua presença pode comprometer procedimentos reabilitadores, especialmente em pacientes com indicação de próteses totais ou parciais removíveis, impossibilitando as moldagens, contraindicando muitas vezes tais terapias reabilitadoras, a adaptação e o conforto do dispositivo protético. A Paciente do sexo feminino, 87 anos, ASA I, que compareceu à clínica-escola da Faculdade de Ilhéus relatando desconforto relacionado à presença de tórus mandibular bilateral, o qual dificultava a adaptação protética e comprometia a função mastigatória. Foi realizada a remoção das exostoses em ambiente ambulatorial, sob anestesia local com vasoconstritor, utilizando instrumental rotatório em alta rotação com irrigação constante para evitar o superaquecimento ósseo. Em seguida, realizou-se sutura contínua festonada com fio de nylon 5-0. O pós-operatório incluiu prescrição de Amoxicilina 500 mg, Dexametasona 4 mg e Dipirona 500 mg. a remoção dos tórus mandibulares mostrou-se um procedimento eficaz e seguro, reforçando a importância do correto diagnóstico, do planejamento cirúrgico e do domínio técnico para o sucesso do tratamento, viabilizando a futura reabilitação protética.

**Palavras-chave:** Tórus mandibular. Exostose óssea. Cirurgia bucal. Reabilitação protética. Prótese removível.

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>Discentes do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia; <sup>8</sup>Docente do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.



## **QUANDO E COMO REALIZAR O TRATAMENTO DAS LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS ASSOCIADAS À RECESSÃO GENGIVAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

JÚLIA SILVA PINHEIRO<sup>1</sup>, ANNA CAROLINA SANTOS SILVA<sup>1</sup>, ANDREZA FERRAZ PEREIRA<sup>1</sup>, DANIELE RAMOS DE OLIVEIRA SANTOS<sup>1</sup>, ISADORA ANDRADE MARTINS DE CARVALHO<sup>1</sup>, KEITH VITÓRIA GOMES ALMEIDA<sup>1</sup>, LYS APARECIDA DIAS LEAL<sup>1</sup>, MATHEUS FELIPE NASCIMENTO PEREIRA<sup>1</sup>, MARGARETE VIANA DOS SANTOS<sup>1</sup>, CHRISTIANE MUTSUKO TERUYA<sup>2</sup>

As Lesões Cervicais Não Cariosas (LCNCs) associadas à recessão gengival são uma problemática constante na prática odontológica, interferindo na estética e na funcionalidade dos elementos dentários. Essas lesões possuem etiologia multifatorial, envolvendo fatores biomecânicos, químicos e hábitos inadequados. A literatura aponta que a combinação de métodos restauradores e cirurgias periodontais pode proporcionar melhores resultados funcionais e estéticos. Dessa forma, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre quando e como proceder o tratamento das LCNCs associadas à recessão gengival, ressaltando as opções terapêuticas mais eficazes e os critérios para sua indicação. Os materiais e métodos basearam-se na análise de artigos científicos selecionados nas bases de dados do Google Acadêmico, SciELO e PubMed, entre os últimos 15 anos, priorizando publicações em português e inglês relacionados a LCNCs e recessão gengival. A revisão evidencia a necessidade de uma abordagem individualizada e multidisciplinar, além da importância da instrução dos pacientes sobre medidas preventivas. Conclui-se que o diagnóstico correto é essencial para a escolha do tratamento mais adequado, que podem incluir abordagens restauradoras, com resinas compostas e cimentos de ionômero de vidro, cirurgias como técnicas de recobrimento radicular ou combinação entre as técnicas.

**Palavras-chave:** Lesões cervicais não cariosas. Recessão gengival. Tratamento odontológico. Hipersensibilidade dentinária. Recobrimento radicular.



## **EXODONTIA DE DENTE SUPRANUMERÁRIO: RELATO DE CASO CLÍNICO**

CAUAN SANTOS ROQUE<sup>1\*</sup>; AFONSO HENRIQUE SOUZA SANTOS<sup>1</sup>;  
ALEXIA ROSÁRIO LIMA<sup>2</sup>; JÚLIA SILVA PINHEIRO<sup>3</sup>; GABRIELA  
DAMASCENO DOS ANJOS<sup>4</sup>; KAILANY PEDREIRA DOS SANTOS<sup>5</sup>;  
LORENA PRATES BOMFIM<sup>6</sup>; MARCELO JOÃO GONÇALVES DOS  
SANTOS DE MELO<sup>7</sup>; REBECA D' EL-REY DE BRITO<sup>8</sup>.

Dentes supranumerários são elementos dentários em excesso em relação à fórmula dentária normal, ou seja, além do número habitual de dentes presentes na arcada. Essa anomalia do desenvolvimento dentário é denominada hiperdontia e pode ocorrer tanto na dentição decídua quanto na permanente, sendo mais comum nesta última. A indicação ortodôntica é uma das principais razões para a intervenção, pois a presença de supranumerários pode dificultar ou inviabilizar o alinhamento e o correto posicionamento dos dentes na arcada. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de exodontia de dente supranumerário incluso, em posição mesiangulada, localizado entre o incisivo lateral e o canino superior, em paciente do sexo feminino, 37 anos, classificada como ASA I, sem comorbidades, sem uso de medicações e sem histórico de alergias, encaminhada para tratamento cirúrgico por indicação ortodôntica, devido a apinhamento causado pela impactação do supranumerário sobre os dentes anteriores. A paciente já possuía radiografia panorâmica devido ao tratamento ortodôntico e foi realizada análise complementar com radiografia periapical para detalhamento anatômico local. Na triagem, não foram observados sinais inflamatórios ou infecciosos. O procedimento cirúrgico foi realizado na Clínica de Cirurgia II e Traumatologia da Faculdade de Ilhéus, sob anestesia local com lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000. Inicialmente, foi realizada antisepsia com bochecho de clorexidina 0,12% e higienização externa com clorexidina 2%. Aplicou-se anestesia tópica com benzotop, seguida de bloqueio dos nervos alveolar superior anterior e nasopalatino, com complementação infiltrativa no fundo de sulco. O descolamento mucoperiosteal foi realizado com descolador de Molt/Sindesmoto, seguido de luxação controlada com alavanca Seldin reta infantil e avulsão com fórceps 101. Realizou-se hemostasia com soro fisiológico e compressão com gaze, e sutura cruzada com fio de nylon 4-0. A paciente foi orientada e medicada com nimesulida 100 mg (6 comprimidos por 3 dias) e dipirona 500 mg (12 comprimidos por 3 dias, em caso de dor) e orientada sobre os cuidados pós operatórios. O caso destaca a importância da abordagem interdisciplinar para o sucesso terapêutico.

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>Discentes do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia; <sup>8</sup>Docente do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.



## **OS EFEITOS COLATERAIS DA RADIOTERAPIA NA CAVIDADE ORAL E IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO NO TRATAMENTO ANTINEÓPLÁSICO**

Ana Laura Nobre de Carvalho Gonçalves<sup>1</sup>; Cristina Guedes<sup>2</sup>; Hélio Simões<sup>3</sup>

O tratamento radioterápico é um dos principais e mais utilizados no combate ao carcinoma, sendo amplamente empregado em neoplasias de cabeça e pescoço. No entanto, sua aplicação pode resultar em uma gama de efeitos colaterais adversos e indesejáveis, especialmente na cavidade oral, podendo comprometer a qualidade de vida dos pacientes oncológicos se não for tratado da forma correta. Entre as principais complicações, destacam-se a xerostomia, a cárie de radiação, a mucosite oral e a osteorradionecrose, todas associadas à ação da radiação exercida sobre os tecidos bucais. Diante desse cenário, a odontologia desempenha um papel importante e fundamental no acompanhamento desses pacientes, tanto na prevenção quanto no manejo correto das sequelas que foram causadas pelo tratamento radioterápico. O objetivo do estudo foi analisar a importância do acompanhamento odontológico durante o tratamento da radioterapia e os impactos orais desse procedimento severo. Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, realizada entre agosto e dezembro de 2024. Foram utilizadas bases de dados como Google Acadêmico, PubMed e SciELO, com palavras chaves em inglês relacionadas ao tema, como “Radiotherapy”, “Odontology” e “Side Effects”. Os critérios de inclusão foram artigos relacionados com o tema e disponíveis na íntegra, sem restrição de idioma ou período de publicação. Foram analisados 30 artigos científicos. A revisão identificou que os efeitos colaterais da radioterapia na cavidade oral impactam diretamente a qualidade de vida dos pacientes. Os principais achados incluem a xerostomia, cárie de radiação, mucosite oral e a osteorradionecrose. A radioterapia apesar de sua eficácia no tratamento oncológico, apresenta impactos negativos na saúde bucal, tornando essencial a atuação de um cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar. Um acompanhamento odontológico adequado tende a melhorar a qualidade de vida dos pacientes, reduzindo complicações. Assim, enfatiza-se a necessidade de protocolos preventivos e de monitoramento contínuo para minimizar os danos a cavidade oral.

**Palavras-chaves:** Tratamento Radioterápico. Complicações orais. Acompanhamento Odontológico. Tratamento Oncológico.

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup>Discentes do Curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia; <sup>9</sup>Docente do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.



## **A ABORDAGEM DO CIRURGIÃO-DENTISTA FRENTE À VIOLÊNCIA INFANTIL: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL**

KEITH VITÓRIA GOMES ALMEIDA<sup>1</sup>, INGRID JATOBÁ MAGALHÃES<sup>2</sup>, JÚLIA SILVA PINHEIRO<sup>3</sup>, LUCAS REIS MODESTO DE MORAIS<sup>4</sup>, LYS APARECIDA DIAS LEAL<sup>5</sup>, MARGARETE VIANA DOS SANTOS<sup>6</sup>, MARIA LUISA MIRANDA SAMPAIO<sup>7</sup>, CRISTINA DE CARVALHO GUEDES<sup>8</sup>, GABRIEL BASTOS TEIXEIRA<sup>9</sup>

A violência infantil representa um grave problema de saúde pública, afetando o desenvolvimento físico, emocional e social das crianças. Diversas manifestações clínicas, especialmente na região orofacial, podem ser identificadas durante o atendimento odontológico, atribuindo ao cirurgião-dentista um papel estratégico na identificação, notificação e encaminhamento de casos suspeitos ou confirmados. O objetivo deste trabalho foi analisar, por meio de uma abordagem documental, a atuação do cirurgião-dentista na identificação, notificação e encaminhamento de casos de violência infantil, considerando os aspectos legais e práticos envolvidos em sua atuação na rede de proteção. A pesquisa foi conduzida com base na análise de artigos científicos e documentos técnicos em fontes institucionais e bases acadêmicas como Gov.Br, Centro Marista de Defesa da Infância, Google Acadêmico, SciSpace e SciELO. Os critérios de inclusão priorizaram textos publicados na última década, nos idiomas português e inglês, com conteúdo relacionado à temática da violência infantil e à atuação da Odontologia. Como resultado, verificou-se que, embora exista respaldo legal para a notificação obrigatória, muitos profissionais desconhecem os procedimentos ou sentem-se inseguros para realizá-la. Além disso, identificaram-se os principais sinais físicos que podem indicar situações de violência, destacando-se lesões nos lábios, fraturas dentárias e lacerações orais, além de indicadores de abuso sexual e negligência odontológica. O estudo reforça a importância da capacitação contínua dos profissionais da saúde bucal e a articulação com a rede de proteção à infância como elementos fundamentais para a efetivação de políticas públicas voltadas à prevenção e enfrentamento da violência.

**Palavras-chave:** Violência infantil. Saúde bucal. Notificação compulsória.



## **A ABORDAGEM DO CIRURGIÃO-DENTISTA FRENTE À VIOLÊNCIA INFANTIL: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL**

KEITH VITÓRIA GOMES ALMEIDA<sup>1</sup>, INGRID JATOBÁ MAGALHÃES<sup>2</sup>, JÚLIA SILVA PINHEIRO<sup>3</sup>, LUCAS REIS MODESTO DE MORAIS<sup>4</sup>, LYS APARECIDA DIAS LEAL<sup>5</sup>, MARGARETE VIANA DOS SANTOS<sup>6</sup>, MARIA LUISA MIRANDA SAMPAIO<sup>7</sup>, CRISTINA DE CARVALHO GUEDES<sup>8</sup>, GABRIEL BASTOS TEIXEIRA<sup>9</sup>

A violência infantil representa um grave problema de saúde pública, afetando o desenvolvimento físico, emocional e social das crianças. Diversas manifestações clínicas, especialmente na região orofacial, podem ser identificadas durante o atendimento odontológico, atribuindo ao cirurgião-dentista um papel estratégico na identificação, notificação e encaminhamento de casos suspeitos ou confirmados. O objetivo deste trabalho foi analisar, por meio de uma abordagem documental, a atuação do cirurgião-dentista na identificação, notificação e encaminhamento de casos de violência infantil, considerando os aspectos legais e práticos envolvidos em sua atuação na rede de proteção. A pesquisa foi conduzida com base na análise de artigos científicos e documentos técnicos em fontes institucionais e bases acadêmicas como Gov.Br, Centro Marista de Defesa da Infância, Google Acadêmico, SciSpace e SciELO. Os critérios de inclusão priorizaram textos publicados na última década, nos idiomas português e inglês, com conteúdo relacionado à temática da violência infantil e à atuação da Odontologia. Como resultado, verificou-se que, embora exista respaldo legal para a notificação obrigatória, muitos profissionais desconhecem os procedimentos ou sentem-se inseguros para realizá-la. Além disso, identificaram-se os principais sinais físicos que podem indicar situações de violência, destacando-se lesões nos lábios, fraturas dentárias e lacerações orais, além de indicadores de abuso sexual e negligência odontológica. O estudo reforça a importância da capacitação contínua dos profissionais da saúde bucal e a articulação com a rede de proteção à infância como elementos fundamentais para a efetivação de políticas públicas voltadas à prevenção e enfrentamento da violência.

**Palavras-chave:** Violência infantil. Saúde bucal. Notificação compulsória.

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup>Discentes do Curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia; <sup>9</sup>Docente do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.



## **TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTES PERMANENTES AVULSIONADOS PÓS-TRAUMA: REVISÃO DE LITERATURA E PROTOCOLOS CLÍNICOS**

Luciana Andrade de Souza<sup>1</sup>; Joyce Cardoso dos Santos<sup>2</sup>

A avulsão dentária é considerada uma das injúrias mais traumáticas na face envolvendo a arcada dentária, a qual se destaca os dentes incisivos centrais superiores. Acomete, principalmente, crianças e jovens, com uma prevalência maior no sexo masculino com idade entre 7 e 17 anos. O tratamento endodôntico, feito após o reimplante, de forma eficaz irá desempenhar um papel fundamental para a recuperação do dente avulsionado, dentre os materiais usados nesses casos se destaca o Hidróxido de Cálcio e o MTA. O objetivo desse estudo foi: mostrar o efeito da terapia endodôntica em dentes reimplantados após sofrerem avulsão, especificar os métodos e medicamentos que são usados nesse tipo de tratamento e esclarecer quais condutas clínicas o cirurgião-dentista deve ter diante desses casos de urgência. A metodologia utilizada baseou-se em publicações científicas coletadas entre o período de 2012 a 2024, apanhadas no Google Acadêmico, Scielo, Pub Med, Journal of Investigation e informações provenientes da Associação Internacional de Traumas Dentárias. Os resultados da revisão indicam que o sucesso do tratamento está diretamente relacionado ao tempo extra oral, ao meio de conservação do dente, ao estágio de desenvolvimento radicular e à adesão aos protocolos estabelecidos pela International Association of Dental Traumatology (IADT). O estudo revelou que o reimplante imediato em um tempo menor de 60 minutos consegue-se ter um bom prognóstico, o tratamento endodôntico após o reimplante visa evitar que se tenha algumas complicações como a necrose do ligamento periodontal. O principal ponto a ser destacado neste artigo é a importância do armazenamento dentário adequado até o momento do atendimento para o reimplante.

**Palavras-chave:** Avulsão. Reimplante dentário. Trauma. Tratamento Endodôntico

<sup>1</sup>Discente do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia. e-mail: [luciana3.andrade@gmail.com](mailto:luciana3.andrade@gmail.com); <sup>2</sup>Docente do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia. e-mail: [drajoycecardoso@gmail.com](mailto:drajoycecardoso@gmail.com)



## **FRENECTOMIA LINGUAL: IMPACTO NA FALA DE UM PACIENTE COM ANQUILOGLOSSIA - RELATO DE CASO**

SARAH VENTUROT SALOMÃO<sup>1</sup>, ISABELLA MEDEIROS DE OLIVEIRA<sup>2</sup>, THAINÁ LOUREIRO BARCELOS<sup>3</sup>, BIANCA DEL NEGRO<sup>4</sup>, JOSÉ CARLOS PETTOROSSO IMPARATO<sup>5</sup>, ANA PAULA ROCHA CARVALHO BERNARDES DE ANDRADE<sup>6</sup>, ANA FLÁVIA BISSOTO CALVO<sup>7</sup>, CRISTINA DE CARVALHO GUEDES DE ABREU<sup>8</sup>, NATÁ BATISTA BARBOSA<sup>9</sup>; JOÃO VITOR REIS TAVARES<sup>10</sup>.

Este estudo explora a anquiloglossia, uma disfunção caracterizada pela alteração do freio lingual que restringe a movimentação da língua, podendo comprometer a deglutição, a fala e a amamentação. Evidencia-se que o diagnóstico tardio da anquiloglossia pode gerar múltiplas consequências deletérias ao longo do crescimento e, em crianças maiores, ocasionar diminuição da autoestima devido a observações pejorativas sobre sua dicção. A necessidade de intervenção em um quadro como este torna o presente trabalho relevante para a compreensão das implicações da mobilidade lingual restrita e da significância da frenectomia. O objetivo deste trabalho é delinear um relato de caso de anquiloglossia, salientando a importância da detecção precoce e do tratamento cirúrgico mediante frenectomia. Logo, documentou-se o caso de um paciente do gênero masculino, com 9 anos de idade, que procurou atendimento na clínica de odontopediatria da Faculdade de Ilhéus, apresentando incômodo com sua fala. Essa dificuldade, conforme relatado, gerava comentários negativos por parte de outras crianças, impactando potencialmente seu desenvolvimento social e emocional. O tratamento incluiu a realização da frenectomia, efetuada por dois estudantes de odontologia sob supervisão, utilizando a técnica convencional com tesoura íris curva, tesoura Metzenbaum e lâmina de bisturi nº 15. A maleabilidade da língua apresentou melhora evidente logo após a intervenção cirúrgica. Adicionalmente, prescreveu-se o acompanhamento fonoaudiológico e o retorno do paciente em uma semana para acompanhamento e remoção dos pontos. Contudo, sua ausência implicou o reagendamento da retirada dos pontos. Subsequentemente, a genitora comunicou um pós-operatório sem intercorrências e a eliminação espontânea das suturas, portanto não houve retorno. Ademais, mencionou-se progresso na dicção do paciente. O caso apresentado neste estudo possibilitou uma melhora na movimentação da língua e na dicção do paciente, corroborando a importância da intervenção cirúrgica e do diagnóstico precoce em casos de anquiloglossia que impactam a qualidade de vida.

Palavras-chave: Anquiloglossia. Frenectomia oral. Odontopediatria.

<sup>1</sup>Faculdade São Leopoldo Mandic- Rua Dr. José Rocha Junqueira, 13 - Ponte Preta, Campinas - São Paulo, 13045-755. Telefone: (19) 32113600, [secretaria@slmandic.edu.br](mailto:secretaria@slmandic.edu.br)

<sup>2,3,4,5,6,7,8,9</sup>Faculdade de Ilhéus- Avenida Tancredo Neves - São Francisco, Ilhéus- Bahia, 45655120. Telefone: (73)21011700, [centraldeatendimento@faculdadedeilheus.com.br](mailto:centraldeatendimento@faculdadedeilheus.com.br)

<sup>10</sup>Faculdade Santo Agostinho - Avenida Ibicaraí, 3270 - Nova Itabuna, Itabuna- Bahia, 45600769. Telefone: (73) 31989011, [diretoria@itabuna.fasa.edu.br](mailto:diretoria@itabuna.fasa.edu.br)