



# ciência plural

Revista Ciência Plural

Revista do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da UFRN

v. 5, Suplemento 3, Ano 2019

Anais do “Natal Odonto Meeting”- 2018



## EDITORIAL

**Sérgio Maia** • Periodontista e Implantodontista  
Presidente do Natal OdontoMeeting

Caros colegas,

É com imensa alegria que anuncio que o Natal Odonto Meeting foi sonhado e tornou-se uma realidade. Foi com muita honra que assumi a presidência deste evento, porém, o trabalho em conjunto com amigos e parceiros foi essencial para a materialização deste.

Foi um grande encontro, com os melhores expoentes da Odontologia Nacional e Mundial, trazendo as novidades com embasamento científico, permitindo-nos uma atualização sob sólidos alicerces, tão necessários nos dias atuais. Importante enaltecer o avanço da tecnologia digital onde muitas vezes buscamos as informações de forma rápida para atender a demanda dos tempos modernos, esquecendo-nos muitas vezes do primordial que seria verificar a autenticidade, confiabilidade e a origem desta.

Ademais, tivemos a realização da atividade de apresentação de trabalhos nas categorias de fórum científico e temas livres com 40 trabalhos aprovados e apresentados por profissionais e alunos de Odontologia nos dias do evento. Aos melhores trabalhos, foram conferidos certificados de premiação e brindes com o intuito do reconhecimento científico e clínico apresentados.

Esses três dias foram planejados com imenso carinho para aprofundarmos e renovarmos nossos conhecimentos em Implante, Periodontia e Prótese de forma integral com muita energia e sinergia.

SUMÁRIO	Página
<b>EDITORIAL</b>	<b>2</b>
<b>ANAIS DO I NATAL ODONTOMETING</b> PRESIDENTE SERGIO MAIA	
AÇÃO ANTIMICROBIANA DA PRÓPOLIS VERMELHA ALAGOANA SOBRE A MICROBIOTA BUCAL <i>Carlos Eduardo de Paiva Campos Nogueira Simão, Antônio Victor de Almeida Assis, Antônio de Oliveira Júnior, José Lucas Pereira de Araújo, Carlos Eduardo Medeiros Soares, Kênio Costa de Lima</i>	<b>6</b>
ANÁLISE DE DIFERENTES METODOS DE DETERMINAÇÃO DO BIÓTIPO PERIODONTAL <i>Alexandre Pires Silva, Renato Duarte de Carvalho, Bruno César de Vasconcelos Gurgel.</i>	<b>6</b>
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES APÓS A CIRURGIA DE RECOBRIMENTO RADICULAR <i>Samuel Batista Borges, Isadora Medeiros, Laleska Tayná Costa Barreto, Jonathan William Santos Souza, Karyna de Melo Menezes, Bruno César de Vasconcelos Gurgel</i>	<b>7</b>
RUGOSIDADE SUPERFICIAL DE RESINAS ACRÍLICAS AUTOPOLIMERIZÁVEIS FRENTE A DOIS MÉTODOS DE ACABAMENTO E POLIMENTO <i>Kêiverton Ronés Gurgel Paiva, Gabriel Lúcio Calazans Duarte, Ana Roberta Assunção de Freitas, Antônio Ricardo Calazans Duarte, Julita de Campos Pipolo Holanda, Patrícia dos Santos Calderon.</i>	<b>7</b>
SCREENING FITOQUÍMICO E AÇÃO ANTIMICROBIANA DE GOJIBERRY SOBRE MICRO-ORGANISMOS SUPERINFECTANTES DO MEIO AMBIENTE BUCAL <i>Jocélio Augusto Nogueira Júnior, Isabelle Helena Gurgel de Carvalho, Manoel André de Souza Neto, Silvana Maria Zucolotto Langassner, Maria Regina Macêdo-Costa, Kenio Costa de Lima.</i>	<b>8</b>
CIRURGIA PARA RECOBRIMENTO RADICULAR COM UMA MATRIZ DE COLÁGENO EM RECESSÃO GENGIVAL EM BIÓTIPO PERIODONTAL FINO: RELATO DE CASO <i>Isadora Medeiros, Samuel Batista Borges, Karyna de Melo Menezes, Bruno César de Vasconcelos Gurgel</i>	<b>8</b>
ACOMPANHAMENTO PERIODONTAL EM PACIENTE REABILITADO COM FACETAS LAMINADAS DE ZIRCÔNIA: RELATO DE CASO. <i>Luiz Melo Galvão, Lidya Nara Marques de Araújo, Gabriela Monteiro de Araújo, Taciana Emília Leite Vila-Nova, Rodrigo Othávio de Assunção e Souza, Bruno César de Vasconcelos Gurgel.</i>	<b>9</b>
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO LPO – RELATO DE CASO <i>Digerffeson Santos de Oliveira, Joana da Rocha de Medeiros Dantas Araujo, Felipe Lima e Silva, Alessandra Oliveira Barreto</i>	<b>9</b>
O USO DE NOVAS TECNOLOGIAS EM CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL: DO DIAGNÓSTICO À SUTURA – RELATO DE CASO <i>Ivalter José Ferreira, Delane Maria Rego</i>	<b>10</b>

PRIMER CERÂMICO AUTOCONDICIONANTE COMO ALTERNATIVA PARA CIMENTAÇÃO ADESIVA DE FACETAS LAMINADAS ULTRAFINAS: RELATO DE CASO <i>Talles Figueiredo Moura, Dayanne Monielle Duarte Moura, Rodrigo Othávio de Assunção e Souza</i>	<b>10</b>
PRÓTESE TOTAL IMEDIADA: RELATO DE CASO CLÍNICO <i>Carolini Lourencini e Silva, Arcelino Farias Neto</i>	<b>11</b>
RECOBRIMENTO RADICULAR DE RETRAÇÃO UNITÁRIA CLASSE I DE MILLER: RELATO DE CASO <i>Mariana Linhares Almeida, Guilherme Carlos Beiruth Freire, Euler Maciel Dantas, Mariana Simonetti Chaves, Ruthinéia Diógenes Alves Uchoa Lins, Bruno César de Vasconcelos Gurgel.</i>	<b>11</b>
SÍNDROME DA COMBINAÇÃO E SUAS REPERCUSSÕES CLÍNICAS: RELATO DE CASO <i>Etiana Lopes Veira, João Filipe Cavalcanti Rodrigues, Gabriel Lúcio Calazans Duarte, Ana Roberta Assunção de Freitas, Isabela Cristian de Souza Paiva, Antonio Ricardo Calazans Duarte</i>	<b>12</b>
SORRISO GENGIVAL ASSOCIADO A ERUPÇÃO PASSIVA ALTERADA: RELATO DE CASO <i>Francisco Leonardo da Silva Trajano, Natália Rodrigues Silva, Luana Ferreira Borges, Kézia Raphaela de Lucena Alves, Ana Rafaela Luz de Aquino Martins, Euler Maciel Dantas</i>	<b>12</b>
WORKFLOW DE LAMINADOS CERÂMICOS EM 24 HORAS NA TECNOLOGIA CAD/CAM, UMA MUDANÇA DE PARADIGMA NA ODONTOLOGIA: RELATO DE CASO <i>Norrara Scarlytt Souza Moraes Dantas, Alexandre Henrique De Moura Dias</i>	<b>13</b>
AVALIAÇÃO DE ALTERAÇÕES ÓSSEAS METABÓLICAS E NEOPLASIAS ATRAVÉS DE CINTILOGRAFIA ÓSSEA. <i>Edynelson da Silva Gomes, Túlio Vidal Ferreira</i>	<b>13</b>
DIABETES MELLITUS COMO AGRAVANTE DE DOENÇAS PERIODONTAIS ENTRE INDIVÍDUOS ADULTOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA <i>Rebeca Cavalcante Carvalho, Alexandre Pires Silva, Jocélio Augusto Nogueira Júnior, Daniela Medeiros de Miranda, Miria Rafaelli de Sousa Curinga, Bruno César de Vasconcelos Gurgel</i>	<b>14</b>
ETIOLOGIA DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR – REVISÃO DE LITERATURA <i>Digerffeson Santos de Oliveira, Thayná Silva Custódio, Marcus Vinicius Almeida de Araujo.</i>	<b>14</b>
MÉTODOS DE REMOÇÃO DE RESILON/EPIPHANY PARA RETRATAMENTO ENDODÔNTICO. – REVISÃO SISTEMÁTICA <i>Tayná Tavares Marcolino, Esdras Gabriel Alves, Rejane Andrade Carvalho, Ciro Dantas Soares, Conceição Aparecida Dornelas Monteiro Maia</i>	<b>15</b>
MUCOSITE ORAL <i>Fabiola Maria Oliveira Holanda, Wanderson César da Silva Moraes, Raquel Martins Lopes, José Sérgio Maia Neto.</i>	<b>15</b>
PERI-IMPLANTITE: COMO TRATAR? <i>Rayanne Karina Silva Cruz, Alberto Costa Gurgel, Bruno César de Vasconcelos Gurgel.</i>	<b>16</b>

<p>TECIDO ÓSSEO E IMPLANTES: IMPORTÂNCIA NOS RESULTADOS ESTÉTICOS-FUNCIONAIS <i>Amanda Kelly Henrique Alves, Leticia Natália Nunes dos Reis, Paloma Rios da Silva, José Sérgio Maia Neto</i></p>	<b>16</b>
<p>ABORDAGEM MINIMAMENTE INVASIVA EM IMPLANTODONTIA UTILIZANDO IMPLANTES EXTRA CURTOS <i>Agrício José Izidoro Lapenda Júnior, Rodrigo Targino Jales, Luana Katherine Borges De Albuquerque Saldanha, José Sergio Maia Neto</i></p>	<b>17</b>
<p>CARGA IMEDIATA EM IMPLANTES UNITÁRIOS: ESTABELECIMENTO DE PROTOCOLO PARA AUXÍLIO DE DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO. <i>Luana Katherine Borges de Albuquerque Saldanha, Agrício José Izidoro Lapenda Júnior, Mércia Jussara da Silva Cunha, Leticia Natália Nunes dos Reis, José Sérgio Maia Neto.</i></p>	<b>17</b>
<p>IMPORTÂNCIA DA MUCOSA CERATINIZADA NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE E ESTÉTICA PERIIMPLANTAR. <i>Leticia Natália Nunes dos Reis, Anna Luysa Santana, Amanda Kelly Henrique Alves, Luana Katherine Borges de Albuquerque Saldanha, Francisco Celimário de Araújo Júnior, José Sérgio Maia Neto.</i></p>	<b>18</b>
<p>IMPORTÂNCIA DO BIÓTIPO PERIODONTAL NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE E ESTÉTICA PERI-IMPLANTAR <i>Wanderson César da Silva Moraes, Fabíola Maria Oliveira Holanda, Raquel Martins Lopes, José Sérgio Maia Neto.</i></p>	<b>18</b>
<p>O PLANEJAMENTO MULTIDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO EM IMPLANTODONTIA ORAL – RELATO DE CASO <i>Ivalter José Ferreira, André Luiz Marinho Falcão Gondim.</i></p>	<b>19</b>
<p>O USO DA PIEZOCIRURGIA NA IMPLANTODONTIA E SEU IMPACTO NA ESTABILIDADE DE IMPLANTES DENTÁRIOS. <i>Lidya Nara Marques Araújo, Victor Arthur Oliveira de Farias, Ana Rafaela Luz de Aquino Martins, Ruthineia Diógenes Alves Uchoa Lins, Euler Maciel Dantas, Bruno César de Vasconcelos Gurgel.</i></p>	<b>19</b>
<p>REABILITAÇÃO ORAL NA IMPLANTODONTIA: A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO REVERSO ALIADO À TECNOLOGIA <i>Rayanne Karina Silva Cruz, Alberto Costa Gurgel, André Luiz Marinho Falcão Gondim, Bruno César de Vasconcelos Gurgel, Francisco de Assis Souza Júnior.</i></p>	<b>20</b>
<p>TÉCNICAS PARA PRESERVAÇÃO ALVEOLAR EM IMPLANTES IMEDIATOS <i>Rodrigo Targino Jales, Agrício José Izidoro Lapenda Júnior, José Sérgio Maia Neto.</i></p>	<b>20</b>

## ÇÃO ANTIMICROBIANA DA PRÓPOLIS VERMELHA ALAGOANA SOBRE A MICROBIOTA BUCAL

Carlos Eduardo de Paiva Campos Nogueira Simão<sup>1</sup>, Antônio Victor de Almeida Assis<sup>1</sup>, Antônio de Oliveira Júnior<sup>1</sup>, José Lucas Pereira de Araújo<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Medeiros Soares<sup>1</sup>, Kênio Costa de Lima<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Norte

**Introdução:** A própolis vermelha alagoana, conhecida popularmente por ouro rubro, é um composto produzido por abelhas africanizadas, que retiram da planta *Dalbergia castophyllum*. O composto destaca-se frente os outros doze tipos de própolis já catalogados, pois possui características físico-químicas diferentes, e, por possuir resultados satisfatórios em estudos no combate a diabetes, hipertensão, câncer e até HIV. Suas propriedades têm chamado a atenção de pesquisadores e da indústria farmacêutica, destacando-se entre elas a odontologia, pois suas propriedades antimicrobianas são importantes aliados no combate às doenças biofilmes dependentes. **Objetivo:** Avaliar a ação antimicrobiana da própolis vermelha alagoana e sua influência no meio ambiente oral. **Metodologia:** Primeiramente, fez-se uma contagem das bactérias (aeróbias, anaeróbias facultativas e *Staphylococcus/Enterococcus*), e, após o uso da própolis, diluída 10 gotas em 10 mL de água durante 7 dias, uma nova contagem, para observar se houve diminuição do número de microrganismos. **Resultados:** O uso da própolis proporcionou uma diminuição no número de todos os 3 tipos bacterianos testados, porém, sobre o grupo *Staphylococcus/Enterococcus* foi considerado insatisfatório. A diminuição dos facultativos foi a mais evidente, e, sobre os aeróbios, também obteve números elevados. **Conclusões:** A própolis obteve ação antimicrobiana para todas as bactérias testadas, com ênfase nos principais tipos patogênicos, indicando seu uso como sinérgico a escovação e fio dentário. Além disso, sua ação anti-inflamatória e imunomodulatória podem contribuir para regressão de quadros de gengivite/periodontite.

Palavras-Chave: fitoterapia; microbiologia.

## ANÁLISE DE DIFERENTES METODOS DE DETERMINAÇÃO DO BIÓTIPO PERIODONTAL

Alexandre Pires Silva<sup>1</sup>, Renato Duarte de Carvalho<sup>1</sup>, Bruno César de Vasconcelos Gurgel<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Norte

A identificação do biótipo periodontal representa uma importante etapa pré-operatória, uma vez que diferenças na arquitetura óssea e gengival podem alterar o resultado estético final do tratamento reabilitador. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi analisar métodos de determinação do biótipo periodontal de dentes e espaços protéticos em pacientes prévios à reabilitação com implantes osseointegrados. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de diagnóstico, por meio da avaliação periodontal dos pacientes previamente ao tratamento com próteses unitárias sobre implantes. A profundidade de sondagem, transparência à sondagem, presença de recessão, tamanhos das coroas e papilas adjacentes ao espaço protético, espessura gengival horizontal e espessuras horizontal e vertical da mucosa queratinizada foram parâmetros avaliados. **RESULTADOS:** Encontraram-se correlações estatisticamente significativas entre espessura horizontal da mucosa no espaço protético e espessura vertical da mucosa no espaço protético ( $p < 0,001$ ) e espessura horizontal da mucosa nos dentes adjacentes ao espaço protético e espessura horizontal no espaço protético ( $p = 0,001$ ). A análise de cluster resultou em dois grupos bem definidos, G1 (biótipo espesso) e G2 (biótipo fino) que, quando analisados, apresentaram diferenças significativas para transparência à sondagem ( $p = 0,04$ ), espessura vertical do espaço protético ( $p < 0,001$ ), espessura horizontal dos dentes adjacentes ( $p < 0,001$ ), entre outros parâmetros. A transparência à sondagem obteve 77,8% de sensibilidade e 56,3% de especificidade. **CONCLUSÃO:** Os biótipos periodontais apresentam distintos parâmetros morfométricos e têm como influenciadores: espessura gengival horizontal, espessura gengival vertical e transparência à sondagem vestibular.

Palavras-Chave: Biótipo gengival, Espessura gengival, Dimensões do complexo dentogengival, Implantes dentários.

## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES APÓS A CIRURGIA DE RECOBRIMENTO RADICULAR

Samuel Batista Borges<sup>1</sup>, Isadora Medeiros<sup>1</sup>, Laleska Tayná Costa Barreto<sup>1</sup>, Jonathan William Santos Souza<sup>1</sup>, Karyna de Melo Menezes<sup>1</sup>, Bruno César de Vasconcelos Gurgel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

As recessões gengivais podem causar hipersensibilidade dentinária cervical e desconforto estético, tendo um efeito negativo sobre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal. As cirurgias para recobrimento radicular através da colocação de enxertos têm sido amplamente utilizadas no tratamento de pacientes com recessões gengivais, sendo as melhores opções de tratamento para estes casos. Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto de tratamentos para recobrimento radicular com tecido conjuntivo subepitelial e uma matriz de colágeno na qualidade de vida de pacientes com recessões gengivais classe I e II de Miller, com 06 meses de acompanhamento. Metodologia: Este estudo clínico, controlado, randomizado, duplo cego, de boca dividida, avaliou 32 indivíduos com recessões gengivais Classe I ou II de Miller bilaterais submetidos à cirurgia para recobrimento radicular com enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (controle) e uma matriz de colágeno (teste). O parâmetro qualidade de vida (QV) foi avaliado através da aplicação do questionário OHIP-14 no baseline e após três e seis meses de realização da cirurgia. A análise estatística dos dados foi feita através do teste ANOVA Um Fator, seguida de penalização com o ajuste de Bonferroni, sendo pré-estabelecido um nível de significância de 5%. Resultados: Os pacientes apresentaram uma média de idade de 29,53 anos (22-53,  $\pm$  7,12) e estavam distribuídos igualmente quanto ao sexo. A análise mostrou que houve melhora na QV dos pacientes após 03 e 06 meses da realização do procedimento cirúrgico ( $p < 0,001$ ), sendo as dimensões dor física e desconforto psicológico as que apresentaram melhores resultados. Conclusão: Ambos tratamentos resultaram em aumento significativo da qualidade de vida dos pacientes após 03 e 06 meses. Nesse sentido, a matriz de colágeno representa uma alternativa possível ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial.

Palavras-chave: Recessão Gengival. Recobrimento Radicular. Qualidade de Vida.

## RUGOSIDADE SUPERFICIAL DE RESINAS ACRÍLICAS AUTOPOLIMERIZÁVEIS FRENTE A DOIS MÉTODOS DE ACABAMENTO E POLIMENTO

Kêiverton Rones Gurgel Paiva<sup>1</sup>, Gabriel Lúcio Calazans Duarte<sup>1</sup>, Ana Roberta Assunção de Freitas<sup>1</sup>, Antônio Ricardo Calazans Duarte<sup>1</sup>, Julita de Campos Pipolo Holanda<sup>1</sup>, Patrícia dos Santos Calderon<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Introdução: as resinas acrílicas são importantes na confecção de coroas provisórias do tratamento reabilitador, logo sua lisura superficial se faz necessária para redução do acúmulo de biofilme e manutenção da saúde periodontal. Objetivo: avaliar a rugosidade superficial de duas marcas de resina acrílica autopolimerizável (Clássico Dencor® e Duralay®) com dois diferentes métodos de acabamento e polimento (convencional - torno mecânico e através do kit de acabamento e polimento da Dhpro®). Metodologia: 20 corpos de prova (10 de cada marca) foram obtidos através de moldes em Silicona de Condensação Zetalabor® - Zhermak. Após a polimerização, os 20 blocos de resina foram divididos ao meio e submetidos a dois tipos de acabamento e polimento - convencional e o kit da Dhpro® - um em cada extremo. Após acabados e polidos, os corpos de prova foram submetidos ao ensaio de rugosidade superficial através de um Rugosímetro e analisados por meio do teste "t" de Student. Resultados: existe diferença estatística significativa entre os polimentos, não relacionada à marca da resina acrílica. O polimento convencional atingiu um nível de 0,12  $\mu$ m em ambas as resinas e o polimento da DhPro® apresentou rugosidade um pouco acima de 0,20  $\mu$ m. Conclusão: o polimento convencional é superior ao kit DhPro®, por atingir níveis de rugosidade mais baixos. Não existe diferença significativa entre as resinas acrílicas quanto à rugosidade superficial após os processos de acabamento e polimento.

Palavras-chave: materiais dentários; resina.

## SCREENING FITOQUÍMICO E AÇÃO ANTIMICROBIANA DE GOJIBERRY SOBRE MICRO-ORGANISMOS SUPERINFECTANTES DO MEIO AMBIENTE BUCAL

Jocélio Augusto Nogueira Júnior<sup>1</sup>, Isabelle Helena Gurgel de Carvalho<sup>1</sup>, Manoel André de Souza Neto<sup>1</sup>, Silvana Maria Zucolotto Langassner<sup>1</sup>, Maria Regina Macêdo-Costa<sup>1</sup>, Kenio Costa de Lima<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** Devido ao aumento da ocorrência de infecções bucais persistentes, é requerido o desenvolvimento de soluções alternativas e economicamente viáveis substituindo antimicrobianos usualmente utilizados. **Objetivo:** o objetivo da pesquisa foi avaliar a ação antimicrobiana do fruto de Gojiberry (*Lycium barbarum*) sobre *Enterococcus faecalis*, *Candida albicans*, *Staphylococcus aureus* e *Pseudomonas aeruginosa*, bem como caracterizar seu perfil fitoquímico. **Metodologia:** Realizou-se Cromatografia em Camada Delgada (CCD), Concentração Inibitória Mínima, Concentração Inibitória Mínima de Aderência e Cinética bactericida e fungicida. O controle positivo foi o digluconato de clorexidina a 0,12% e nistatina 100.000U.I. Ao nível de 5% de significância, aplicou-se o teste t-Student ou de Mann-Whitney ( $p < 0,05$ ). Análises por CCD evidenciaram a presença de ácidos fenólicos, cumarinas e flavonoides. *L. barbarum* apresentou atividade bacteriostática sobre *E. faecalis*, *P. aeruginosa* e *C. albicans*. O extrato apresentou desempenho médio superior ao controle positivo e estatisticamente significativo até a diluição 1:4 (125 mg/mL) e 1:16 (31,25 mg/mL) sobre *E. faecalis* e *P. aeruginosa*, respectivamente. *L. barbarum* não apresentou efeito bactericida e fungicida, mas apresentou efeito antiaderente até a diluição 1:32 (15,65 mg/mL) sobre *P. aeruginosa*. Gojiberry apresentou ação antimicrobiana destacada sobre *P. aeruginosa*, suscitando a perspectiva da avaliação de tal substância sobre biofilme.

Palavras-chave: fitoterapia; microbiologia.

## CIRURGIA PARA RECOBRIMENTO RADICULAR COM UMA MATRIZ DE COLÁGENO EM RECESSÃO GENGIVAL EM BIÓTIPO PERIODONTAL FINO: RELATO DE CASO

Isadora Medeiros<sup>1</sup>, Samuel Batista Borges<sup>1</sup>, Karyna de Melo Menezes<sup>1</sup>, Bruno César de Vasconcelos Gurgel<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** A exposição das superfícies radiculares como consequência das recessões gengivais podem constituir sequelas estéticas importantes com elevada valorização por parte dos pacientes, além de todos os outros problemas associados às alterações morfofisiológicas dos tecidos periodontais. Atualmente, as cirurgias para recobrimento radicular associadas ao uso de biomateriais representam uma alternativa possível ao tratamento das recessões gengivais. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de cirurgia para recobrimento radicular com uma matriz de colágeno de origem xenógena em um paciente com recessão gengival associada a um biótipo periodontal fino. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 28 anos, apresentava recessão gengival e biótipo periodontal fino no elemento 13. Previamente ao procedimento cirúrgico, foram adotados procedimentos de orientação de higiene bucal, motivação e terapia periodontal básica. Os parâmetros clínicos avaliados foram Profundidade de Sondagem (PS), Nível Clínico de Inserção (NCI), Recessão Gengival (RG), Faixa e Espessura da Mucosa Ceratinizada (MC; EG) e Biótipo Periodontal (BP), no baseline e após 06 meses do procedimento cirúrgico. Foi realizada a técnica para recobrimento radicular, com retalho reposicionado coronalmente e matriz de colágeno. **Conclusão:** A cirurgia para recobrimento radicular com matriz de colágeno resultou em redução significativa dos parâmetros clínicos associados à recessão gengival e foi capaz de modificar o biótipo periodontal do paciente, mantendo um evolução clínica estável após 06 meses de acompanhamento.

Palavras-chave: Recessão Gengival. Recobrimento Radicular. Biótipo Periodontal.



## ACOMPANHAMENTO PERIODONTAL EM PACIENTE REABILITADO COM FACETAS LAMINADAS DE ZIRCÔNIA: RELATO DE CASO.

Luiz Melo Galvão<sup>1</sup>, Lidya Nara Marques de Araújo<sup>1</sup>, Gabriela Monteiro de Araújo<sup>1</sup>, Taciana Emília Leite Vila-Nova<sup>1</sup>, Rodrigo Othávio de Assunção e Souza<sup>1</sup>, Bruno César de Vasconcelos Gurgel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** O uso das facetas laminadas para recuperar a harmonia e forma dos elementos dentários tem ganho destaque na Odontologia reabilitadora devido a promessa de atender a alta demanda estética da classe odontológica e dos pacientes. Entretanto, a variação individual da morfologia periodontal e o comprometimento do paciente com relação aos hábitos de higiene possuem uma implicação clínica diante do resultado estético e da saúde periodontal após o tratamento. **Objetivo:** Avaliar por meio de um relato de caso clínico de um paciente adulto o aspecto morfológico, estético e de manutenção de saúde dos tecidos periodontais de um paciente reabilitado com facetas laminadas de zircônia após cirurgia periodontal com 1 semana, 1 mês 3 e 6 meses após a cimentação das lentes de contato em zircônia monolítica ultratranslúcida dos elementos 15 ao 25. **Resultados:** Observou-se, nos exames periodontais após a cimentação, presença de biofilme visível, sangramento e edema gengivais generalizados, com progressivo aumento desses índices, porém, sem aumento da profundidade de sondagem. Apesar de realizada terapia básica periodontal, orientação e educação em saúde bem como motivação de higiene oral, o paciente alegou dificuldade de aderir ao tratamento periodontal, usar o fio dental e de higienizar o sulco gengival seja por meio deste ou mesmo da escovação. Foi diagnosticado o quadro de gengivite induzida por biofilme. **Conclusão:** A estética proporcionada pelo uso de facetas sofre impacto quando não vem acompanhada da preservação do tecido periodontal adjacente decorrente da falta de familiarização do paciente com os métodos de higiene adequados para a manutenção da saúde periodontal.

Palavras-chave: Facetas dentárias, gengivite, Periodontia

## DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO LPO – RELATO DE CASO

Digerffeson Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Joana da Rocha de Medeiros Dantas Araujo<sup>1</sup>, Felipe Lima e Silva<sup>1</sup>, Alessandra Oliveira Barreto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Potiguar

**Introdução:** O líquen plano caracteriza-se por uma doença crônica de etiologia desconhecida, que afeta a pele e a mucosa oral. O líquen plano oral (LPO) é encontrado frequentemente na população de adultos e idosos, onde as mulheres são duas vezes mais acometidas do que os homens e as crianças são raramente afetadas. Clinicamente, pode apresentar seis variações: a reticular, em placa, papular, atrófica, erosiva e bolhosa, sendo a forma reticular a mais branda da doença e as variáveis erosiva e bolhosa as formas mais agressivas e sintomáticas. O diagnóstico é baseado na identificação clínica da lesão e a confirmação é realizada por meio de biópsia e análise histopatológica. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo explanar um maior conhecimento da doença a respeito dos seus tratamentos e possíveis inovações a cerca disso. **Metodologia:** esse trabalho se baseia em um caso clínico, onde buscamos na literatura um maior conhecimento do tema, e a existência de possíveis inovações relacionadas ao tratamento. **Resultados:** Desde 1978 a Organização Mundial de Saúde classificou o LPO como uma condição cancerável, pois aproximadamente 2-3% dessas lesões podem se tornar malignas, entretanto, devido às controvérsias na literatura o papel do LPO na carcinogênese bucal ainda permanece indefinido. O LPO possivelmente possui origem multifatorial, nas quais as infecções virais vêm atribuindo um maior destaque devido à possível associação com a etiologia do LPO. Dentre essas infecções virais pode-se citar o vírus do herpes simples, o citomegalovírus, o vírus do herpes humano, o vírus da Hepatite C, o Epstein-Barr vírus (EBV) e o vírus do Papiloma Humano (HPV). **Conclusão:** Portanto, é de suma importância que o cirurgião dentista saiba diagnosticar e tratar essa doença na população, assim podendo até descobrir mais sobre a saúde do seu paciente, já que é uma doença autoimune.

Palavras-chave: Etiologia, Diagnóstico, Líquen Plano Oral.

## O USO DE NOVAS TECNOLOGIAS EM CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL: DO DIAGNÓSTICO À SUTURA – RELATO DE CASO

Ivalter José Ferreira<sup>1</sup>, Delane Maria Rego<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** O sorriso gengival é uma condição clínica na qual há um excesso de amostra do tecido gengival durante o sorriso ou a conversação. Um dos principais problemas relacionados a correção do SG recai sobre a ausência de um diagnóstico e planejamento anterior. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é ilustrar, por um relato de caso, a possibilidade de resolução estética periodontal utilizando um planejamento cirúrgico minucioso chamando a atenção para o exame clínico minucioso, com análise de tomografia computadorizada cone beam e a magnificação ótica. **Resultados:** O tratamento planejado foi efetivo, uma vez que foi hábil em corrigir o sorriso gengival, satisfazer a paciente. Porém nem sempre o profissional possui a experiência ou a tecnologia adequada para tratamentos cirúrgicos, podendo levar a resultados mal sucedidos. Para o êxito da cirurgia plástica periodontal para a correção do sorriso gengival é necessário o diagnóstico correto da causa, a seleção adequada da técnica cirúrgica, e o planejamento específico, de preferência, com auxílio de tomografia e de magnificação ótica. **Conclusão:** pode-se concluir a importância desses métodos refletiram na qualidade da operação, conforto e no resultado da cirurgia.

**Palavras-chave:** sorriso gengival, erupção passiva alterada, tomografia computadorizada, cone beam, magnificação, ótica.

## PRIMER CERÂMICO AUTOCONDICIONANTE COMO ALTERNATIVA PARA CIMENTAÇÃO ADESIVA DE FACETAS LAMINADAS ULTRAFINAS: RELATO DE CASO

Talles Figueiredo Moura<sup>1</sup>, Dayanne Monielle Duarte Moura<sup>1</sup>, Rodrigo Othávio de Assunção e Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** Atualmente a procura por tratamentos dentários estéticos é cada vez maior. E os materiais cerâmicos estão sendo amplamente utilizados nesses tipos de tratamento, por possuírem propriedades análogas aos tecidos dentários, como resistência à compressão, condutibilidade térmica, semelhança aos tecidos dentais, radiopacidade, integridade marginal, estabilidade de cor, biomimetismo, entre outras. As facetas denominadas lentes de contato dentais, com o auxílio de um agente cimentante, são capazes de promover adesão de alta qualidade e duradoura, e preservar a estrutura dentária sem perder a naturalidade na sua aparência. Para isso, deve-se realizar um adequado tratamento de superfície nos laminados cerâmicos e no elemento dentário. **Objetivo:** o objetivo do presente trabalho foi descrever um caso clínico de um paciente do sexo masculino, 27 anos, que estava insatisfeito com seu sorriso e realizou tratamento com cimentação de 10 lentes de contato dentais (do 15 ao 25) no qual foi utilizado um novo agente silanizante (Monobond Etch & Prime – Ivoclar Vivadent®) que afirma que o mesmo promove uma união do cimento resinoso à superfície da cerâmica de forma eficiente, com alta qualidade e menor tempo de trabalho. **Resultados/Conclusão:** Obteve-se um ótimo resultado final imediato, porém é necessário realizar acompanhamento do caso para que se possa ter conclusões mais precisas a respeito do Monobond Etch & Prime Ivoclar Vivadent®.

**Palavras-chave:** reabilitação bucal, tratamento odontológico, cerâmica

## PRÓTESE TOTAL IMEDIADA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Carolini Lourencini e Silva<sup>1</sup>, Arcelino Farias Neto<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Potiguar

**Introdução:** O Glossário de Termos Protéticos define prótese total imediata como uma prótese confeccionada para ser instalada imediatamente após a extração dos dentes naturais. Existem vantagens podem ser divididas em anatômicas (impede a perda imediata da DVO; impede o colapso labial e afundamento da bochecha), funcionais (permite aos músculos afetados seguirem funcionando em suas posições normais; facilita a mastigação, reduzindo os reajustes dietéticos e digestivos), estéticas (permite melhorar o aspecto estético do paciente) e psicológicas (elimina a humilhação que os pacientes sofrem ao se apresentarem sem os dentes; facilita a decisão de sacrificar os dentes naturais). **Objetivo:** relatar a adaptação da prótese total imediata, desde o preparo de boca até a fase pós cirúrgico do paciente R.F.M. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 57 anos, compareceu a clínica odontológica da UnP com o intuito de realizar retratamento endodôntico, troca de restaurações e confecção de nova prótese parcial removível superior. Ao exame clínico, apresentava-se com seis elementos dentários na arcada superior, onde os mesmos não estavam em boas condições. Foi-se explanado outra alternativa mais viável com relação a parte estética, funcional e financeira, a qual o paciente optou-se pela prótese total imediata. A partir do plano de tratamento foi solicitado exames complementares, realizou-se exodontia dos elementos 16 e 17, restaurações em resina composta do 33 ao 42 (incisal) e 45 (mesial), exodontia do 13, 12, 11 e 21, e instalação da prótese total imediata. **Conclusão:** o procedimento realizado na clínica odontológica exigiu um aprofundamento de maiores conhecimentos, desenvolvimento de habilidades e utilização de critérios superiores aqueles utilizados para a instalação de uma prótese total convencional.

**Palavras-chave:** tratamento odontológico, reabilitação bucal, prótese total imediata

## RECOBRIMENTO RADICULAR DE RETRAÇÃO UNITÁRIA CLASSE I DE MILLER: RELATO DE CASO

Mariana Linhares Almeida<sup>1,2</sup>, Guilherme Carlos Beiruth Freire<sup>1</sup>, Euler Maciel Dantas<sup>1</sup>, Mariana Simonetti Chaves<sup>1</sup>, Ruthinéia Diógenes Alves Uchoa Lins<sup>1</sup>, Bruno César de Vasconcelos Gurgel.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte. <sup>2</sup>Universidade Potiguar

**Introdução:** Retração gengival é um deslocamento apical da margem gengival em relação à junção amelo-cementária. Logo, as retrações gengivais podem gerar sensibilidade dentinária, dificuldade no controle do biofilme, aumento da prevalência de cáries radiculares, e comprometimento estético. Para casos de retrações gengivais associadas à uma ou mais dessas complicações, cirurgias plásticas periodontais constituem boas opções de tratamento. **Objetivo:** Apresentar um relato de caso cirúrgico para tratamento de duas retrações unitárias Classe I de Miller em um acompanhamento de um ano. **Relato de Caso:** Paciente com 26 anos, sem alterações sistêmicas procurou a clínica da Especialização em Periodontia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte com queixa de sensibilidade dentinária. Foi diagnosticado retrações gengivais Classe I de Miller, que foram submetidas a um procedimento cirúrgico com enxerto subepitelial, sendo no dente 32 associado ao deslocamento coronário do retalho e no dente 41 através da técnica de tunelização. Os resultados demonstraram recobrimento radicular satisfatório atingindo cerca de 92% da superfície radicular e melhora da sensibilidade dentinária. **Conclusão:** O enxerto subepitelial associado ao deslize coronário do retalho proposto neste caso foi uma abordagem eficiente para recobrimento radicular de uma lesão classe I de Miller pois proporcionou alta taxa de recobrimento, ganho de tecido queratinizado e satisfaz o anseio da paciente.

**Palavras-chave:** Recobrimento radicular, recessão gengival, enxerto subepitelial.

## SÍNDROME DA COMBINAÇÃO E SUAS REPERCUSSÕES CLÍNICAS: RELATO DE CASO

Etiana Lopes Veira<sup>1</sup>, João Filipe Cavalcanti Rodrigues<sup>2</sup>, Gabriel Lúcio Calazans Duarte<sup>2</sup>, Ana Roberta Assunção de Freitas<sup>1</sup>, Isabela Cristian de Souza Paiva<sup>2</sup>, Antonio Ricardo Calazans Duarte<sup>1</sup>

1Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2Universidade de São Paulo

**Introdução:** A Síndrome da Combinação consiste em um conjunto de alterações características, existentes em pacientes que possuem uma maxila desdentada oposta por dentes mandibulares anteriores. Essa conjugação pode promover perda óssea na região anterior do rebordo maxilar, aumento das tuberosidades, extrusão dos dentes anteriores inferiores, perda óssea na parte posterior do arco inferior que se encontra sob a prótese parcial removível. **Objetivo:** apresentar, através de um relato de caso clínico as repercussões clínicas da síndrome da combinação. **Relato de caso:** Paciente M.O.S sexo feminino, procurou atendimento na Faculdade de Odontologia da UFRN relatando como queixa principal troca de prótese. No exame clínico observou-se que a paciente apresentava além dos dentes anteriores inferiores naturais, fazia uso de prótese total removível superior, com presença da diminuição da altura do rebordo alveolar na região anterior superior, aumento das tuberosidades e presença de candidíase. Diante do quadro, foi prescrito Nistatina 100.000UI de 3 vezes ao dia por 7 dias, e previamente à realização do tratamento protético reabilitador, alguns procedimentos cirúrgicos foram executados a fim de se reduzir as tuberosidades que se encontravam aumentadas. **Conclusão:** Conclui-se que a correta confecção de aparelhos protéticos que restabeleçam uma oclusão favorável, e que não provoquem a desarmonia do aparelho estomatognático pode prevenir e evitar a ocorrência da Síndrome da Combinação.

**Palavras-Chave:** Síndrome da Combinação; Síndrome de Kelly; Patologias; Maxila; Mandíbula.

## SORRISO GENGIVAL ASSOCIADO A ERUPÇÃO PASSIVA ALTERADA: RELATO DE CASO

Francisco Leonardo da Silva Trajano<sup>1</sup>, Natália Rodrigues Silva<sup>1</sup>, Luana Ferreira Borges<sup>1</sup>, Kézia Raphaela de Lucena Alves<sup>1</sup>, Ana Rafaela Luz de Aquino Martins<sup>1</sup>, Euler Maciel Dantas<sup>1</sup>

1Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** A Excessiva exposição gengival da maxila (>3mm) é uma preocupação estética para muitos pacientes. Existem diferentes etiologias de um sorriso gengival, como hiperplasia gengival, excesso vertical da maxila, lábio superior curto e hiperativo, erupção passiva alterada, extrusão dentoalveolar anterior ou uma combinação dessas causas. O diagnóstico correto de todos os fatores etiológicos é imprescindível para seu manejo adequado, sendo realizado através do registro sistematizado da distância interlabial em repouso, da exposição dos incisivos superiores durante o repouso e a fala, do arco do sorriso, da proporção largura/comprimento dos incisivos superiores e das características morfofuncionais do lábio superior. **Objetivo:** apresentar um caso clínico onde foi realizada cirurgia periodontal para melhorar a exposição gengival ao sorrir da paciente F. L. B., 21 anos, que tinha uma reclamação da exposição exagerada ao sorrir, mas principalmente de um desnível de margem gengival entre os elementos 11 e 21. Após avaliação clínica e radiográfica, foi diagnosticado que a etiologia era devido a uma erupção passiva alterada e então, decidiu-se pela técnica de cirurgia a retalho com osteotomia, respeitando-se os princípios biológicos e estéticos. **Resultados:** Como resultado do procedimento cirúrgico, pode-se observar uma melhor proporção entre altura e largura de coroa, menor exposição ao sorrir e melhor relação do aspecto dento-gengival com a face da paciente. **Conclusão:** pode-se concluir que pelo estabelecimento de um bom diagnóstico e uma indicação precisa da técnica de tratamento, pudemos obter um resultado muito satisfatório para a paciente que a levou a sorrir com mais frequência e segurança.

**Palavras-chave:** sorriso, tratamento odontológico, gengiva, erupção dentária.

## WORKFLOW DE LAMINADOS CERÂMICOS EM 24 HORAS NA TECNOLOGIA CAD/CAM, UMA MUDANÇA DE PARADIGMA NA ODONTOLOGIA: RELATO DE CASO

Norrara Scarlytt Souza Morais Dantas<sup>1</sup>, Alexandre Henrique De Moura Dias<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Potiguar

**Introdução:** O fluxo de trabalho digital na odontologia contribui de forma significativa na otimização dos tratamentos odontológicos, em especial, na área da reabilitação oral. O menor tempo clínico, tratamento em sessão única com ausência da fase de temporização, proporcionam além de uma melhor qualidade gengival, uma maior satisfação dos pacientes. Esta realidade é possível através do auxílio da tecnologia CAD/CAM no consultório odontológico. A mesma permite um escaneamento computadorizado eficaz, um planejamento detalhado e uma confecção precisa dos laminados cerâmicos. **Objetivo:** O presente estudo visa mostrar uma experiência clínica com o “workflow digital” e os benefícios, como: rapidez, segurança, precisão na reabilitação com laminados cerâmicos. **Relato de caso:** A paciente S.M.M, 33 anos, apresentava um sorriso gengival, elementos dentários curtos e diastema entre os incisivos centrais restaurados com resina composta. Após anamnese, exames complementares, modelos de estudo e enceramento de diagnóstico, procedeu-se a confecção de guia cirúrgico para a realização da plástica gengival. Na fase seguinte, realizou-se novo enceramento de diagnóstico para a confecção do mock-up, que permite a paciente pré-visualizar o resultado final, sem a necessidade de nenhum desgaste dentário. A seguir, utilizou-se uma técnica de moldagem digital (com escaneamento intraoral) e projeto dos laminados cerâmicos para fresagem na CAD/CAM. Após obtenção destes no CAM, foram submetidos ao processo de maquiagem, acabamento e polimento, no laboratório, e cimentação adesiva no consultório, em apenas 24 horas. **Conclusão:** Dessa forma, o workflow digital na tecnologia CAD/CAM é algo rápido, preciso e que traz benefícios significativos tanto para o profissional como para o paciente.

**Palavras chave:** CAD/CAM, laminados cerâmicos e workflow digital.

## AVALIAÇÃO DE ALTERAÇÕES ÓSSEAS METABÓLICAS E NEOPLASIAS ATRAVÉS DE CINTILOGRAFIA ÓSSEA.

Edynelson da Silva Gomes<sup>1</sup>, Túlio Vidal Ferreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Potiguar

**Introdução:** As alterações ósseas e neoplásicas de uma forma geral representam um grande desafio para o cirurgião dentista. Essa revisão vem demonstrar um método imagiológico auxiliar muito eficaz, que podem ser de prognóstico favorável ou não para tais alterações. **Objetivos:** Evidenciar a importância da familiarização do cirurgião dentista com o exame proposto, instruir o público alvo de maneira geral sobre a importância da cintilografia óssea para avaliação do metabolismo ósseo e demonstrar a facilidade de solicitação e interpretação da cintilografia óssea por meio de uma revisão de literatura. **Resultados:** A cintilografia óssea vem como uma grande auxiliadora no diagnóstico e planejamento de tratamentos dessas mesmas lesões, pois nos orientam não só anatomicamente, mas também fisiologicamente, nos permitindo avaliar o metabolismo ósseo, remodelação, doenças inflamatórias e infecciosas, tais como: alterações periapicais e periodontais, osteomielites e informações sobre a atividade neoplásica em determinada região. **Conclusão:** É importantíssimo salientar que a cintilografia óssea é um método complementar de diagnóstico e tratamento, e deve ser associado ao exame clínico, anamnese e outros exames para uma maior previsibilidade do caso clínico.

**Palavras-chave:** exame clínico, diagnóstico por imagem, cintilografia.

## DIABETES MELLITUS COMO AGRAVANTE DE DOENÇAS PERIODONTAIS ENTRE INDIVÍDUOS ADULTOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Rebeca Cavalcante Carvalho<sup>1</sup>, Alexandre Pires Silva<sup>1</sup>, Jocélio Augusto Nogueira Júnior<sup>1</sup>, Daniela Medeiros de Miranda<sup>1</sup>, Míria Rafaelli de Sousa Curinga<sup>1</sup>, Bruno César de Vasconcelos Gurgel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** As doenças periodontais são uma condição inflamatória dos tecidos de suporte dental, de etiologia bacteriana, que tem seu início e progressão modificada por fatores sistêmicos específicos. Dentre esses fatores, podemos ressaltar a Diabetes Mellitus, que é uma doença crônica e acomete cerca de 10% da população mundial, uma quantidade preocupante. **Objetivos:** Esta revisão avalia a interação das duas patologias, decorrente da ideia de que pacientes diabéticos são mais vulneráveis a apresentarem doença periodontal. **Metodologia:** Por meio de uma busca bibliográfica, acessando bancos de dados PubMed, MedLine e Scielo, fez-se uma visão atual e previsível desta relação. Destes, foram limitados artigos publicados no período de 10 anos (2008-2018) e que abordassem prioritariamente a relação das patologias em questão. **Resultados:** Foi possível observar que existe uma associação da diabetes com as doenças periodontais resultante de vários mecanismos: vasculares, imunológicos, predisposição genética, alterações da microbiota oral e gengival, entre outros. Com isto, tratando-se de uma relação bidirecional, espera-se que o controle e tratamento de uma das vias, possa beneficiar o prognóstico da outra juntamente com medidas terapêuticas. **Conclusão:** Portanto, é de fundamental importância que os profissionais da Odontologia e da Medicina tenham conhecimento sobre esses casos, possibilitando oferecer um tratamento mais específico e adequado a estes pacientes, com uma intervenção preventiva e curativa, no intuito de melhorar a qualidade de vida.

**Palavras-chave:** diabetes mellitus, doença periodontal, periodontite, gengivite.

## ETIOLOGIA DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR – REVISÃO DE LITERATURA

Digerffeson Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Thayná Silva Custódio<sup>1</sup>, Marcus Vinicius Almeida de Araujo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Potiguar

**Introdução:** Uma das definições da mordida aberta anterior é a ausência de contato dos incisivos superiores e inferiores, apresentando um trespasse vertical negativo na região anterior, enquanto os dentes posteriores permanecem em oclusão. Pode ser caracterizada também por desvio no relacionamento vertical do arco maxilar e mandibular. Essa maloclusão pode ser classificada como dentoalveolares, que sofreram distúrbios na erupção dos dentes no momento do crescimento alveolar, e as esqueléticas que além dos distúrbios dentoalveolares há desproporção entre diversos ossos que compõem o complexo craniofacial. **Objetivo:** apresentar os fatores etiológicos envolvidos na Mordida Aberta Anterior (MAA) e a sua importância para o clínico. **Resultados:** A mordida aberta anterior (MAA) é uma maloclusão multifatorial que se associa a desarmonias miofuncionais orofaciais. Relaciona-se com hábitos deletérios como a sucção de dedo e/ ou chupeta, sendo mantida posteriormente pela interposição lingual, respiração bucal, fonação e deglutição atípica, os efeitos dos hábitos dependem da sua duração, frequência e intensidade. A interposição da língua pode ser classificada como primária, quando o processo de maloclusão é desencadeado pela língua e secundário quando é acomodada por uma condição estrutural já existente. **Conclusão:** O sucesso de todo tratamento ortodôntico está no conhecimento dos fatores etiológicos envolvidos e consequentemente sua eliminação ou neutralização, para ter a estabilidade dos resultados.

**Palavras-chave:** Mordida Aberta Anterior, fatores etiológicos, maloclusão.

## MÉTODOS DE REMOÇÃO DE RESILON/EPIPHANY PARA RETRATAMENTO ENDODÔNTICO. – REVISÃO SISTEMÁTICA

Tayná Tavares Marcolino<sup>1</sup>, Esdras Gabriel Alves<sup>1</sup>, Rejane Andrade Carvalho<sup>2</sup>, Ciro Dantas Soares<sup>1</sup>, Conceição Aparecida Dornelas Monteiro Maia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Potiguar; <sup>2</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** Mesmo com surgimento de novos materiais e grandes avanços tecnológicos, ainda há uma grande incidência de insucesso na terapia endodôntica, por isso há uma necessidade do estudo da remoção desses novos materiais obturadores, para em caso de retratamento. **Objetivo:** Avaliar por meio de análise sistemática da literatura qual a técnica mais eficaz para o retratamento de dentes obturados com o sistema Resilon/Epiphany, a eficácia de remoção do Resilon, e a permanência de debris no canal comparado à guta-percha. **Metodologia:** Foi realizada uma busca sistemática em bases de dados com intuito de responder aos questionamentos: “Qual a técnica mais eficaz de remoção do Resilon/Epiphany? Qual material obturador é removido com mais facilidade e deixa menos debris durante o retratamento: guta-percha ou Resilon/Epiphany”. **Resultado:** Após análise, 12 artigos foram selecionados para esta revisão. **Conclusão:** O sistema Resilon/Epiphany foi de fácil remoção, apresentando solubilidade semelhante ou superior à guta-percha aos solventes, porém nem sempre produziu menor quantidade de debris. A técnica mais eficiente é a associação de instrumentos manuais e rotatórios com solventes químicos.

Palavras-chave: endodontia; terapia.

## MUCOSITE ORAL

Fabiola Maria Oliveira Holanda<sup>1</sup>, Wanderson César da Silva Morais<sup>1</sup>, Raquel Martins Lopes<sup>1</sup>, José Sérgio Maia Neto<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Potiguar; <sup>2</sup> Associação Brasileira de Odontologia/RN

**Introdução:** A mucosite bucal atualmente é considerada a mais severa complicação não hematológica da terapia do câncer, ocorrendo de 40 a 80% dos pacientes tratados com quimioterapia e em praticamente todos os pacientes tratados por radioterapia na região de cabeça e pescoço. A associação de radio e quimioterapia eleva a incidência, severidade e duração da lesão. Os pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço que recebem radioterapia podem desenvolver reações na mucosa de diferentes intensidades. **Objetivo:** esse trabalho tem como objetivo discutir as principais manifestações clínicas da mucosite, os cuidados e tratamentos que devem ser tomados antes e durante o aparecimento da lesão, por meio de uma revisão de literatura. **Resultados:** a mucosite oral é uma irritação ou inflamação da mucosa bucal causada por um efeito citotóxico de agentes usados para realização de quimioterapia ou radioterapia. Clinicamente, inicia-se como eritema mucoso, resultando em descamação e ulceração e geralmente começa com uma queixa de sensibilidade maior aos alimentos ácidos e intolerância aos alimentos muito quentes ou muito frios. A boca pode ficar avermelhada, com edema e dolorida. O paciente pode também relatar sensação de boca seca devido à redução na quantidade de saliva. **Conclusão:** Na atualidade a conduta mais comumente trilhada em casos de complicações de câncer consiste em cuidados paliativos e prevenção de infecções. As terapias farmacológicas utilizadas incluem: vitamina E, anti-inflamatórios, crioterapia, enxagatatórios bucais, anestésicos tópicos, antioxidantes, terapia gênica e o laser de baixa potência que tem efeitos anti-inflamatórios, analgésicos e de biomodulação.

Palavras-chave: Mucosite. Radioterapia. Quimioterapia. Laser.

## PERI-IMPLANTITE: COMO TRATAR?

Rayanne Karina Silva Cruz<sup>1</sup>, Alberto Costa Gurgel<sup>2</sup>, Bruno César de Vasconcelos Gurgel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte. <sup>2</sup> Neodent/PR

**Introdução:** A peri-implantite pode ser considerada uma doença progressiva e irreversível dos implantes dentários, envolvendo os tecidos moles e acompanhada de reabsorção óssea, diminuição da osseointegração, formação de bolsa peri-implantar e presença de secreção purulenta. A terapia cirúrgica combina os conceitos de terapia não-cirúrgica com procedimentos resectivos e / ou regenerativos. **Objetivo:** o estudo objetiva a realização de uma revisão de literatura sobre os principais tratamentos recomendados para a doença peri-implantar, encontrados nas bases de dados eletrônicas Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde e Web of Science. **Resultados:** os resultados verificaram que a doença peri-implantar possui etiologia multifatorial, e que atualmente o tratamento cirúrgico parece apresentar uma melhor resolatividade da peri-implantite quando comparado à abordagens não-cirúrgicas. Entretanto, não se recomenda que o tratamento cirúrgico seja realizado de forma isolada, mas através de uma sequência de procedimentos terapêuticos que aumenta o potencial de desinfecção. Os artigos revelaram melhora clínica e radiográfica demonstrando diminuição da profundidade de sondagem e perda óssea. **Conclusão:** ainda não existe um protocolo definido, considerado como o melhor, para a descontaminação da superfície do implante e qual o tratamento mais eficaz para controle da peri-implantite, mas estudos clínicos controlados randomizados têm demonstrado bons resultados com as diferentes técnicas cirúrgicas.

**Palavras-chave:** Doença Peri-implantar, Peri-implantite, Perda óssea peri-implantar

## TECIDO ÓSSEO E IMPLANTES: IMPORTÂNCIA NOS RESULTADOS ESTÉTICOS-FUNCIONAIS

Amanda Kelly Henrique Alves<sup>1</sup>, Letícia Natália Nunes dos Reis<sup>1</sup>, Paloma Rios da Silva<sup>1</sup>, José Sérgio Maia Neto<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Potiguar; <sup>2</sup> Associação Brasileira de Odontologia/RN

**Introdução:** De acordo com a literatura, o tecido ósseo é um dos tecidos que mais se remodela. A ausência de osso nos rebordos alveolares tem sido um dos grandes desafios na recuperação estética e funcional em pacientes que tenham realizado extrações dentárias, sofrido traumatismos dentoalveolares. A perda óssea também pode ocorrer por doença periodontal, cirurgias traumáticas, ou até mesmo por razões fisiológicas devido à falta de função do rebordo ou carga protética inadequada. Diante disso inúmeras técnicas de enxertia óssea vêm sendo usadas, mas para que se obtenha sucesso é necessário que se conheça três processos básicos de neoformação óssea: osteocondução, osteoindução e osteogênese. **Objetivos:** O presente estudo busca conhecer as diversas formas de enxertos ósseos e materiais sintéticos que vem sendo utilizados para que haja a recuperação estético-funcional dos pacientes. **Resultados:** Foi encontrado que o enxerto autógeno é o padrão ouro, o que apresenta melhores resultados para o processo de morfogênese óssea, apresenta capacidade osteogênica, osteoindutora e osteocondutora, e a previsibilidade é o ponto de eleição para esse tipo de procedimento. Na utilização de biomateriais é preciso que se conheça suas propriedades básicas, é necessário que seja biocompatível, tenha alta osteocondutividade e bioatividade. Diante do encontrado conclui-se que existem três processos associados ao sucesso dos enxertos ósseos sendo eles: osteogênese, osteocondução e osteoindução. **Conclusão:** O enxerto autógeno continua sendo o mais utilizado devido a previsibilidade do procedimento, e os biomateriais devem ser usados de acordo com suas propriedades básicas, sendo necessário que tenham uma alta osteocondutividade e seja biocompatível.

**Palavras-chave:** tecido ósseo, enxerto ósseo, alvéolo dental, reconstrução



## ABORDAGEM MINIMAMENTE INVASIVA EM IMPLANTODONTIA UTILIZANDO IMPLANTES EXTRA CURTOS

Agrício José Izidoro Lapenda Júnior<sup>1</sup>, Rodrigo Targino Jales<sup>1</sup>, Luana Katherinne Borges De Albuquerque Saldanha<sup>1</sup>, José Sergio Maia Neto<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Potiguar; <sup>2</sup> Associação Brasileira de Odontologia/RN

**Introdução:** Atualmente, a busca por procedimentos menos invasivos vem tornando-se mais frequente na odontologia, principalmente nas áreas cirúrgicas como implantodontia e periodontia. Os implantes extra curtos podem ser incluídos no hall dos procedimentos minimamente traumáticos uma vez que elimina-se a necessidade de enxertos ósseos, minimizando morbidade e tempo de tratamento. **Objetivo:** comparar as taxas de sucesso obtidas com a utilização de implantes extra curtos e implantes instalados em áreas enxertadas através de uma revisão de literatura. **Resultados:** foram observadas taxas de sucesso semelhantes entre a utilização de implantes extra curtos e a instalação de implantes em áreas enxertadas, sendo uma boa alternativa em casos de extrema reabsorção óssea, pelo fato de reduzir a taxa de morbidade e tempo de tratamento. Além disso, os implantes extra curtos podem ser uma alternativa já que as taxas de sucesso do enxerto ósseo para ganhos verticais não apresenta uma boa presivibilidade. **Conclusão:** Pode-se concluir que as taxas de sucesso com a utilização de implantes extra curtos são semelhantes ou até superiores quando comparadas com as taxas satisfatórias de implantes com tamanho regular em sítios enxertados. Dessa forma mostra ser uma opção viável capaz de reduzir morbidade, tempo de tratamento e custos de ambas as partes.

**Palavras-chave:** Implante dentário, reabilitação bucal, sucesso.

## CARGA IMEDIATA EM IMPLANTES UNITÁRIOS: ESTABELECIMENTO DE PROTOCOLO PARA AUXÍLIO DE DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO.

Luana Katherinne Borges de Albuquerque Saldanha, Agrício José Izidoro Lapenda Júnior<sup>1</sup>, Mércia Jussara da Silva Cunha, Letícia Natália Nunes dos Reis<sup>1</sup>, José Sérgio Maia Neto<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Potiguar; <sup>2</sup> Associação Brasileira de Odontologia/RN

**Introdução:** A carga imediata em implantes unitários é um importante recurso para o restabelecimento funcional e estético em pacientes submetidos a tratamentos com implantes, uma vez que otimiza o tempo clínico e cicatrização dos tecidos peri-implantares. **Objetivos:** Por meio de uma revisão de literatura, o presente trabalho se propõe a apresentar um protocolo clínico e objetivo, para auxiliar ao cirurgião-dentista durante o processo de seleção do caso, planejamento e tomada de decisão para realização da carga imediata em implantes unitários. **Resultados:** Os artigos de referência para este trabalho revelam a estabilidade primária, biótipo periodontal, oclusão e condição sistêmica do paciente como principais fatores que influenciam diretamente no sucesso da carga imediata em implantes unitários. **Conclusão:** A utilização de critérios clínicos objetivos durante a fase de diagnóstico e planejamento é fundamental para obtenção de resultados previsíveis. Um protocolo de atendimento criterioso representa uma importante ferramenta diagnóstica para o implantodontista.

**Palavras-chave:** implante dentário, reabilitação bucal, tratamento odontológico

## IMPORTÂNCIA DA MUCOSA CERATINIZADA NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE E ESTÉTICA PERIIMPLANTAR.

Letícia Natália Nunes dos Reis<sup>1</sup>, Anna Luysa Santana<sup>1</sup>, Amanda Kelly Henrique Alves<sup>1</sup>, Luana Katherinne Borges de Albuquerque Saldanha, Francisco Celimário de Araújo Júnior<sup>1</sup>, José Sérgio Maia Neto<sup>2</sup>

1Universidade Potiguar; 2 Associação Brasileira de Odontologia/RN

**Introdução:** O conhecimento dos morfotipos periodontais tem contribuído consideravelmente no planejamento em implantes, inclusive na prevenção de problemas estéticos que possam se desenvolver após a finalização do caso. Nessa perspectiva, é importante associar as bases biológicas da Periodontia com a Implantodontia para esclarecer os problemas relacionados aos insucessos de cada caso, em especial aqueles localizados na área do sorriso. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo, por meio de uma revisão de literatura e casos clínicos, discutir a importância da mucosa ceratinizada com relação à higienização, a manutenção gengival e a estética envolvendo a implantodontia, bem como avaliar algumas opções para proporcionar uma quantidade de mucosa ceratinizada quando esta é insuficiente. **Resultados:** A mucosa Ceratinizada proporciona a estabilização do selamento periimplantar devido a uma firme junção epitélio – implante. Além disso, cria uma proteção mecânica contra a mobilidade dos tecidos moles e contra a infecção periimplantar, em relação a estética e hemostasia do complexo periimplantar.

**Palavras-chave:** implante dentário, gengiva, mucosa.

## IMPORTÂNCIA DO BIÓTIPO PERIODONTAL NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE E ESTÉTICA PERI-IMPLANTAR

Wanderson César da Silva Morais<sup>1</sup>, Fabíola Maria Oliveira Holanda<sup>1</sup>, Raquel Martins Lopes<sup>1</sup>, José Sérgio Maia Neto<sup>2</sup>

1Universidade Potiguar; 2 Associação Brasileira de Odontologia/RN

**Introdução:** A largura e espessura da gengiva são parâmetros clínicos para determinar o biótipo gengival dos elementos dentários. As dimensões dos tecidos periodontais apresentam variações entre os indivíduos, que estão relacionadas ao gênero, idade e arco dentário do paciente. **Objetivo:** o objetivo desse trabalho é apresentar uma revisão de literatura e por meio de casos clínicos, onde serão evidenciadas as vantagens da presença de mucosa ceratinizada na região perimplantar. **Resultados:** Os indivíduos do gênero masculino apresentam a gengiva mais espessa quando comparado ao sexo oposto, já com relação à faixa etária, observa-se que a espessura gengival é inversamente proporcional à idade dos indivíduos e o arcomandibular apresenta gengiva mais espessa, porém com largura inferior a maxila. Para saber os biótipos gengivais existe um método simples, que é o de inspeção visual para classificá-los com base nos seguintes parâmetros clínicos: relação comprimento/largura coroa dentária, altura das papilas e largura e espessura da gengiva. Identificaram três fenótipos com características específicas: os indivíduos com coroas dentárias de formato triangular, papilas longas e gengiva marginal fina ou translúcida a sondagem foram classificados com biótipo fino-festonado; no biótipo espesso-festonado, foram incluídos os sujeitos com as mesmas características do tipo fino-festonado, porém com gengiva marginal espessa e aqueles que apresentaram coroas quadradas, papilas curtas e gengiva marginal espessa e plana foram classificados como biótipo plano-espesso. Os estudos sobre o biótipo gengival podem propiciar a odontologia estética um melhor controle e prevenção de efeitos secundários aos tratamentos restauradores, como também favorecer os resultados estéticos dos tratamentos com implante dentário. **Conclusão:** Portanto, um planejamento criterioso deve ser elaborado principalmente quando o paciente apresentar um biótipo gengival fino e, se necessário, deve-se lançar mão previamente de cirurgias mucogengivais para aumentar a espessura e a largura da gengiva.

**Palavras-Chave:** gengiva, exame clínico, estética

## O PLANEJAMENTO MULTIDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO EM IMPLANTODONTIA ORAL – RELATO DE CASO

Ivalter José Ferreira<sup>1</sup>, André Luiz Marinho Falcão Gondim<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** O desafio da Odontologia tem sido devolver função, conforto e saúde do sistema estomatognático do paciente. A reabilitação por implantes vem sendo eleita frequentemente para tratamento do edentulismo. A integração entre especialidades visa otimizar procedimentos e a previsibilidade do tratamento. As interações multidisciplinares são a chave para alcançar melhores resultados, principalmente nas regiões anteriores das maxilas. **Objetivos:** Descrever a resolução de um caso estético com graves sequelas periodontais, utilizando a abordagem multidisciplinar, com enfoque ao exame clínico minucioso e planejamento especializado. **Relato de caso:** Paciente apresentou ausência dos dentes 32 e 42, onde realizou-se a distalização dos dentes 31 e 41 para possibilitar maior previsibilidade nas correções periodontais. Usou-se o enxerto gengival livre para ganho de mucosa ceratinizada a fim de proporcionar maior previsibilidade no recobrimento gengival dos dentes 32 e 42, assim como, dar maior estabilidade às futuras reabilitações protéticas sobre implantes. Na área correspondente aos dentes 31 e 41, instalou-se 2 implantes 3.0/11,5mm (Nobel Active®) com provisionalização imediata, buscando melhor condicionamento gengival. Finalizou-se com coroas cerâmicas metal free em pilares CAD/CAM ProCera®, devido área de difícil estética. **Conclusão:** a abordagem multidisciplinar é a via de excelência para alcançarmos resultados clínicos mais seguros, proporcionando resultados estéticos melhores e estáveis.

**Palavras-chave:** planejamento multidisciplinar, implantodontia, cirurgia periodontal

## O USO DA PIEZOCIRURGIA NA IMPLANTODONTIA E SEU IMPACTO NA ESTABILIDADE DE IMPLANTES DENTÁRIOS.

Lidya Nara Marques Araújo<sup>1</sup>, Victor Arthur Oliveira de Farias<sup>1</sup>, Ana Rafaela Luz de Aquino Martins<sup>1</sup>, Ruthineia Diógenes Alves Uchoa Lins<sup>1</sup>, Euler Maciel Dantas<sup>1</sup>, Bruno César de Vasconcelos Gurgel<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** A piezocirurgia tem sido amplamente utilizada em cirurgias orais e implantodontia, onde novas ponteiros vem sendo desenvolvidas para preparar leitos de implantes uma vez que essa técnica apresenta maior versatilidade dos instrumentos quando comparada a técnica convencional, bem como a capacidade de realizar um corte preciso, seguro e limpo da estrutura óssea, mantendo a integridade dos tecidos moles adjacentes. **Objetivos:** Através de uma revisão da literatura, verificar a existência de diferenças na estabilidade entre os implantes instalados com sistema piezocirúrgico e com instrumentos rotatórios convencionais em ensaios clínicos. **Resultados:** Os estudos resultam num total de 107 implantes, 18 homens e 30 mulheres. 53 Implantes foram instalados com a técnica convencional de instrumentos rotatórios, enquanto 54 implantações ocorreram utilizando a piezocirurgia. O acompanhamento variou de 7 a 150 dias, avaliando a estabilidade através do Implant Stability Quotient (ISQ) através de análise de ressonância magnética. Longitudinalmente, observaram-se diferenças entre os padrões da estabilidade do implante: a estabilidade do implante submetido a piezocirurgia aumentou mais progressivamente quando comparado a técnica de brocas. **Conclusão:** A piezocirurgia é indicada, como sendo uma técnica segura e efetiva comparado com a técnica convencional, em que, além de vantagens clínicas já conhecidas, pode apresentar uma melhor resposta biológica dos tecidos e maior estabilidade dos implantes realizados através dessa técnica.

**Palavras-chave:** Piezocirurgia, Implantes dentários, estabilidade.

## REABILITAÇÃO ORAL NA IMPLANTODONTIA: A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO REVERSO ALIADO À TECNOLOGIA

Rayanne Karina Silva Cruz<sup>1</sup>, Alberto Costa Gurgel<sup>2</sup>, André Luiz Marinho Falcão Gondim<sup>1</sup>, Bruno César de Vasconcelos Gurgel<sup>1</sup>, Francisco de Assis Souza Júnior<sup>3</sup>

1Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2 Neodent/PR. 3 Universidade Potiguar

**Introdução:** A reabilitação oral de edêntulos, através da instalação de implantes dentários para suporte de próteses, atualmente é um tratamento previsível e de comprovado sucesso. Para isso, é fundamental o planejamento criterioso e análise dos anseios do paciente, suas expectativas, avaliação da região a ser implantada, realização de exames clínicos e de imagem, tudo isso englobado na era digital do planejamento cirúrgico-protético. **Objetivo:** apresentar um caso clínico de reabilitação oral com instalação de implantes para suporte de próteses do tipo total fixa, através de recursos digitais e utilização de tecnologia. **Relato do caso:** paciente C.S.M., 56 anos, masculino, sem alterações sistêmicas, não fumante, compareceu ao Curso de Implantodontia da Academia Norte-rio-grandense queixando-se de insatisfação com a estética do sorriso e de sua incapacidade para alimentar-se normalmente. Após avaliação inicial, ficou evidenciado que o paciente necessitava de reabilitação oral complexa com implantes dentários em maxila e mandíbula. Foram realizados procedimentos de levantamento de seio maxilar, enxerto, instalação de prótese total fixa implanto-suportada do tipo barra distal com carga imediata na mandíbula e instalação de prótese total fixa implanto-suportada com carga imediata a partir de cirurgia virtual guiada na maxila. **Conclusão:** o planejamento digital e a disponibilidade de recursos tecnológicos são fundamentais para o sucesso do caso clínico, garantindo previsibilidade.

**Palavras-chave:** reabilitação oral; implantodontia; planejamento reverso

## TÉCNICAS PARA PRESERVAÇÃO ALVEOLAR EM IMPLANTES IMEDIATOS

Rodrigo Targino Jales<sup>1</sup>, Agrício José Izidoro Lapenda Júnior<sup>1</sup>, José Sérgio Maia Neto<sup>2</sup>

1Universidade Potiguar; 2 Associação Brasileira de Odontologia/RN

**Introdução:** Considerando a demanda estética atual que busca mimetizar o implante dentário aos dentes naturais, as manobras para manutenção do osso alveolar e dos tecidos moles não podem ser desprezadas, principalmente em casos que a causa da perda dentária acometa diretamente a estrutura dos tecidos de sustentação. **Objetivo:** revisar e discutir sobre as condutas clínicas em implantes imediatos no que se diz respeito a manutenção tecidual, por meio de uma revisão de literatura, avaliando as técnicas atuais que preservam os tecidos periodontais e periimplantares nos casos de implantes instalados em alvéolos frescos pós-exodontia. **Metodologia:** Serão apresentados dois casos clínicos com abordagens distintas referentes ao tema. Em um dos casos foi utilizada a premissa da regeneração óssea guiada e no outro apenas o osso xenógeno liofilizado, abrindo a discussão revista na literatura sobre quando utilizar barreiras teciduais nesses procedimentos de reconstrução e manutenção tissular simultânea a instalação de implantes imediatos. **Conclusão:** a manutenção tecidual em implantes é fundamental estejam eles na zona estética ou não, tendo em vista que o sucesso da reabilitação com implantes, na atualidade, vai muito além de osseointegração. Dessa forma, é importante compreender os protocolos de tratamento que promovam uma diminuição da perda tecidual após exodontias para resultados estéticos e funcionais das reabilitações.

**Palavras-chave:** implante dentário, extração dentária, tratamento odontológico.