

ANAIS  
20° Congresso Internacional  
de Odontologia de Goiás

## Fórum Clínico

**CIOGO19** CONGRESSO  
INTERNACIONAL  
DE ODONTOLOGIA  
DE GOIÁS

Realização



Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir, bem como sua redação, são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo publicado foi reproduzido integralmente conforme submetido à Coordenação Científica da ROBRAC.

## FCL-01 Planejamento digital, aumento de coroa clínica e facetas cerâmicas na transformação do sorriso: Relato de caso clínico

Almeida LM\*, Costa PVM, Verissimo C  
Universidade Federal de Goiás  
laisalmeidaam@gmail.com

A presença de sorriso gengival e desarmonia dos elementos dentários são queixas estéticas de diversos pacientes. Paciente do sexo feminino compareceu ao consultório queixando-se acentuada exposição gengival e insatisfação estética com formato dos seus dentes. A avaliação clínica detectou a presença de dentes curtos em relação à face, possibilitando uma cirurgia de aumento estético de coroa clínica e cimentação de facetas cerâmicas de IPS Empress E-max (Ivoclar Vivadent) nos elementos 14 a 24. Através de fotografias e mensurações com paquímetro dos tamanhos dos dentes, realizou-se o planejamento digital do sorriso, a fim de determinar as proporções dentárias ideais e viabilizar o enceramento. Após a aprovação da paciente, foi realizada a cirurgia plástica e, após o período de cicatrização, clareamento dentário. Em seguida, os dentes foram preparados com referência nas guias de desgaste e moldados com silicone polimerizado por adição. Os provisórios foram confeccionados com resina bisacrílica. A prova das peças ocorreu de forma seca e úmida com utilização de pasta Try-in light e neutral do sistema Variolink Esthetic (Ivoclar Vivadent) para avaliação de cor. A cor light foi escolhida para a cimentação. As facetas foram cimentadas com cimento resinoso polimerizado fisicamente pela luz (Variolink Esthetic). Em seguida, foi realizado os ajustes oclusais cêntricos e excêntricos. Conclui-se que a associação da periodontia com o tratamento reabilitador estético melhorou a harmonia do sorriso garantindo o sucesso do tratamento e satisfação da paciente.

Planejamento estético; periodontia; facetas.

## FCL-02 Tratamento cirúrgico de cisto queratocisto mandibular: relato de caso

Paula LM\*, Candido GA, Brito LT, Silveira RJ  
HUGOL  
laizmoreirap@gmail.com

O Queratocisto Odontogênico (QO) é um cisto odontogênico de desenvolvimento que acomete principalmente a região posterior da mandíbula. É caracterizado por seu comportamento agressivo, crescimento de forma infiltrativa e alta taxa de recidiva (5 a 62%). O QO é encontrado com maior frequência em homens, idade média de 40 anos, podendo ou não estar associado à síndrome de Gorlin. O QO foi recentemente realocado à categoria de cisto e o seu tratamento conservador tem sido altamente defendido. Os autores irão apresentar o caso clínico

não-sindrômico do paciente D. S. M. de 24 anos, sexo masculino, que foi encaminhado ao HUGOL após a lesão ser descoberta durante um exame radiográfico de rotina. O exame clínico revelou discreto aumento de volume em região de fundo de vestibulo mandibular à direita. Ao exame tomográfico, a imagem da provável lesão foi identificada em região mandibular lado direito, imagem hipodensa, que se estende do ápice da raiz distal do dente 46 ao ramo mandibular, multilocular, com bordas bem definidas e associada ao dente 48 incluso. Foram realizadas punção aspirativa e biópsia incisional da lesão cística. Ao exame anatomopatológico, foi observado uma cavidade cística revestida por epitélio pavimentoso estratificado paraqueratinizado, concluindo a hipótese diagnóstica de QO. O tratamento proposto foi a enucleação da lesão, juntamente com a exodontia do 48. Atualmente o paciente encontra-se com 6 meses de preservação e mantém-se com uma boa cicatrização. O controle do caso tem sido feito por meio de exames de imagem, que documentam a regressão da lesão.

Queratocisto Odontogênico; dente incluso; patologia.

## FCL-03 Acesso endodôntico guiado em incisivo lateral superior com dens invaginatus

Machado MC\*, Silva JA, Decurcio DA, Loureiro MAZ  
Abo- Goiás  
marinacesarm@hotmail.com

O Dens Invaginatus (DI) é caracterizado como distúrbio na formação dental, resultante do crescimento descontrolado de esmalte e dentina antes da mineralização tecidual. Com a utilização dos recursos da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC), modalidades de tratamentos guiados foram propostos para situações clínicas de difícil resolução, como cirurgias de implantes, cirurgias periodontais, acessos endodônticos e até mesmo a remoção de DIs. Neste sentido, o presente estudo relata o manejo clínico para resolução de caso de incisivo lateral superior com DI tipo II associado a periodontite apical assintomática, utilizando guia cirúrgica para acesso endodôntico guiado. Com a utilização da TCFC e o escaneamento intra-oral foi planejado e confeccionado o guia tridimensional para a remoção do DI. Foi utilizado uma broca diamantada específica e broca de 1.3 mm de diâmetro, do sistema de cirurgia guiada (Neodent SA, Curitiba, Brasil). Após a remoção do DI, foi realizado o preparo do canal radicular com instrumentos recíprocos e utilizou-se sistema para potencialização das soluções irrigadoras. O tratamento realizado demonstrou que o acesso endodôntico guiado foi capaz de preservar estrutura dental sadia, assim como proporcionar livre acesso ao sistema de canais radiculares. A resolução do caso vem sendo acompanhada por 8 meses.

Endodontia; Procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos; Dens invaginatus

## FCL-04 Osteolipoma em túber da maxila: um achado clínico

Rodrigues LG\*, Garcia RR, Mendonça EF, Silva RF  
Faculdade de Odontologia da UFG  
liviagrodriguez@gmail.com

Relatar o caso clínico de diagnóstico de osteolipoma como achado pós-cirúrgico de exodontia de terceiro molar superior, discutindo as implicações clínicas e ético-legais inerentes ao caso. Paciente do sexo masculino, 22 anos, procurou o serviço de cirurgia da Faculdade de Odontologia da UFG para exodontia dos terceiros molares. O procedimento cirúrgico aconteceu sem intercorrências. Um fragmento de tecido ósseo que ficou aderido a raiz do 28 foi encaminhado para exame histopatológico e foi confirmado o diagnóstico de osteolipoma. Paciente está em acompanhamento clínico desde a data da cirurgia (5 meses) e deverá realizar exames radiográficos de 6 em 6 meses para avaliação do surgimento de nova lesão na mesma região. É de extrema importância que o profissional esteja atento aos exames complementares de imagem ao planejar e executar procedimentos cirúrgicos, e além disso, é de sua responsabilidade encaminhar todo e qualquer material biológico que seja retirado do paciente para análise, mesmo que aspecto de um tecido normal. Nesse caso, foi possível constatar um osteolipoma em região de túber da maxila proporcionando um adequado acompanhamento e conduta de tratamento. Ressalta-se a importância do comprometimento do CD ao encaminhar o material biológico, pois o diagnóstico de lesões em estágio inicial, como nesse caso, são fundamentais para o sucesso no tratamento, pois, uma vez que tenham característica de malignidade poderão ser tratadas com maior rapidez.

Lipoma; procedimentos cirúrgicos bucais; odontologia legal.

## FCL-05 Reabilitação oral de dentinogênese imperfeita na primeira infância: Relato de caso

Costa AWF\*, Pires AKS, Sacono NT, Couto FM  
Universidade Federal de Goiás  
odonto.arthur@hotmail.com

A dentinogênese imperfeita (DI) é um distúrbio genético ocasionado por mutação no gene sialofosfoproteína da dentina, responsável pela síntese de proteínas não colagenosas da dentina e que quando alterado pode resultar em alterações na deposição e formação desse tecido. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de DI em criança do gênero masculino com 2 anos e 6 meses. A mãe e a criança compareceram a consulta inicial com queixa principal de: dentes feios, quebrados e amarelos e dificuldade para se alimentar. Clinicamente, observou-se grande destruição das coroas clínicas dos incisivos superiores e inferiores às custas de perda do esmalte

dentário e exposição da dentina, e o mesmo era observado nos molares com aspecto menos severo. O exame radiográfico revelou destruição severa de esmalte e dentina em quase todos os dentes e risco de exposição da câmara pulpar volumosa. O plano de tratamento compreendeu a realização do tratamento endodôntico dos dentes anteriores e reabilitação com pino e coroa fabricados em resina e para os dentes posteriores foram realizados preparos para reabilitação com coroas em resina. A conduta visou devolver função e estética ao paciente e para garantir maior conforto e colaboração parte dos procedimentos foram realizados sob anestesia geral e em ambiente hospitalar. Atualmente o paciente encontra-se com 1 ano de acompanhamento clínico com retornos periódicos para manutenção preventiva e segue em investigação de possível associação com osteogênese imperfeita.

Dentinogênese imperfeita, reabilitação oral, primeira infância

## FCL-06 Reabilitação oral estética com aumento de dimensão vertical em paciente com erosão dentária generalizada e parafunção

Mello CC\*, Mazaro JVQ, Zavaneli RA, Zavaneli AC  
Faculdade Sul Americana - FASAM  
caroline.cantieri@gmail.com

A literatura relata aumento de parafunções dentárias que acarretam diminuição da dimensão vertical de oclusão (DVO). Adicionalmente, dieta ácida pode desequilibrar o pH intraoral e acarretar lesões cervicais não cariosas, como abrasão dentária. Devido a sua complexidade, a associação destas patologias requer criterioso plano de tratamento com recuperação de desgastes dentários através de restaurações cerâmicas indiretas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de reabilitação oral complexa em paciente com parafunção associada à erosão ácida atrelando ao planejamento, parâmetros funcionais e de análise de sorriso, preservando ao máximo o remanescente dentário com cerâmicas adesivas de alta resistência mecânica. Paciente F.V., 37 anos, sexo masculino, queixa principal de dor e insatisfação estética. Exame clínico, radiográfico e anamnese sugeriram bruxismo em vigília associado à erosão ácida. Foram planejadas e executadas coroas totais nos elementos 16 a 26 em dissilicato de lítio monolítico, núcleos metálicos fundidos nos elementos 11 e 21 e pinos de quartzo nos elementos 12 e 22. Ao fim, paciente mostrou-se satisfeito e os controles posteriores evidenciaram o adequado reestabelecimento funcional da DVO. O paciente foi orientado quanto ao uso de placa estabilizadora de mordida, importante para a longevidade do tratamento e minimização da parafunção oclusal. Nesse sentido, é notável que restaurações cerâmicas quando executadas respeitando os princípios de restabelecimento de DVO e as técnicas adesivas, são capazes de resolver casos de reabilitação oral complexos.

Abrasão dentária; cerâmicas; reabilitação Bucal

## FCL-07 Reconstrução alveolar complexa: Combinação de técnicas para o restabelecimento do volume ósseo

Cunha G\*, Rocha AFL, Gabrielli MFR, Gabrielli MAC  
Faculdade de odontologia de Araraquara  
giovanni.cunha@unesp.br

A implantodontia vem sendo aprimorada ao longo dos anos para restabelecer forma e função de rebordos reabsorvidos por meio de reconstruções ósseas associadas a combinação de biomateriais e aparatos metálicos, como malhas e placas de titânio e distratores osteogênicos, de forma que mais de uma abordagem pode ser necessária. Considerando a importância e a necessidade em se restabelecer concomitantemente quantidade suficiente de tecido mole para o recobrimento e nutrição do enxerto, uma parte das reconstruções falha. No caso apresentado o paciente compareceu com reabsorção severa da região anterior de maxila e necessidade de enxerto ósseo para restabelecimento do volume. Na primeira intervenção a referida região foi reconstruída por meio da técnica de osteotomia segmentar para ganho de altura associado a bloco autógeno oriundo do ramo mandibular para preenchimento do gap. Na segunda intervenção, para restabelecimento da espessura, foi coletado enxerto em bloco novamente da região do ramo mandibular sendo fixado na face palatina da maxila por meio de parafusos de titânio. Uma terceira intervenção foi necessária para preenchimento de defeitos ósseos remanescentes e aumento da espessura óssea. A reconstrução foi realizada com malha de titânio e enxerto particulado, a qual precisou ser removida no decorso devido exposição. Posteriormente a paciente foi reabilitada apresentando sete anos de acompanhamento. Este trabalho demonstra a complexidade em se restabelecer o volume ósseo em algumas situações clínicas bem como a necessidade de combinação de técnicas e biomateriais.

Enxerto ósseo; malha de titânio; reconstrução alveolar.

## FCL-08 Propedêutica cirúrgica de fratura orbitária tipo blow-out com encarceramento do músculo reto inferior

Rosa RF\*, Afonso RAS, Conceição LS, Klug RJ  
FACIT - Faculdade de Ciências do Tocantins  
rossinyferreira@hotmail.com

As Fraturas blow-out ocorrem por diversos fatores etiológicos ocasionados por traumas em face. Onde, os principais agentes causais são acidentes na prática de atividades físicas, brigas, ferimentos por arma de fogo - FAFs, e acidentes automobilísticos. Este trabalho objetiva-se em relatar o tratamento cirúrgico de fratura blow-out, de paciente 31 anos de idade, gênero feminino, com queixa de dificuldade de elevação do globo ocular direito e diplopia. A paciente procurou atendimento com oftalmologista 4 dias após o trauma onde, foi realizada avaliação clínica e solicitado

tomografia computadorizada, fundamentando o diagnóstico de fratura de assoalho de órbita. Foi realizado encaminhamento ao cirurgião buco-maxilo-facial para realizar tratamento adequado. Paciente compareceu a clínica após 10 dias da instrução do oftalmo, durante o primeiro atendimento observou-se epistaxe unilateral direita, diplopia binocular e dificuldade de elevação do globo direito. A avaliação imaginológica constatou presença de fratura blow-out pura, e confirmou o encarceramento do músculo reto inferior. Em seguida foi proposto intervenção cirúrgica como plano de tratamento, a qual utilizou-se incisão subpalpebral para acessar a fratura, reconstrução com tela e parafusos de titânio de 1,5 mm. Durante a preservação do caso, observou-se sinais de normalidade orbitária da paciente. Conclui-se que o correto diagnóstico e plano de tratamento adequado, irá reduzir complicações futuras, promovendo qualidade de vida a paciente.

Fraturas orbitárias; titânio; diagnóstico.

## FCL-09 Atuação interdisciplinar na correção das consequências do trauma dental

Oliveira EAB, Cardoso LC, Carvalho PC  
Sao Leopoldo de Mandic - Campinas-SP  
elderbritoodo@hotmail.com

O trauma dentário gera consequências insatisfatórias ao sorriso e, muitas vezes, necessita a atuação interdisciplinar. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico que envolveu abordagem da endodontia, implantodontia e dentística para o restabelecimento estético e funcional do sorriso. Paciente ALM, 22 anos, apresentava dente 11 escurecido em virtude de trauma na adolescência, além disso, queixava-se dos dentes amarelados e falta de alinhamento dos dentes anterosuperiores. Após exames complementares, a paciente foi alertada sobre o prognóstico desfavorável pois o elemento 11 apresentava-se com início de reabsorção externa decorrente do trauma. A paciente optou por a manutenção do elemento e, portanto, foi realizado, retratamento endodôntico, reconstrução interna e instalação de pino de fibra. Em seguida, realizou-se clareamento dental associado com técnica caseira e profissional com peróxido de carbamida. Após planejamento digital e enceramento, optou-se por realizar intervenção reabilitadora apenas nos 4 incisivos superiores. O mock-up comprovou a eficiência do planejamento e guiou os preparos. Após preparo e moldagem, realizou-se lentes de contato cerâmicas com mínima intervenção nos dentes 12, 21 e 22 e realizou-se coroa no dente 11. Após 1 ano da reabilitação, observou-se fistula do dente 11. A tomografia confirmou a presença de reabsorção externa o que indicou a extração atraumática e enxerto de conjuntivo removido do palato. Após 4 meses, realizou-se implante Straumann e confecção do provisório sobre implante executando a carga e estética imediata. Após 60 dias a confecção da prótese definitiva. Concluiu-se que o trabalho individualizado permite excelência estética e funcional com satisfação mútua, do profissional e do paciente.

Traumatismos dentários; sorriso; estética dentária; implante dentário

## FCL-10 Cirurgia ortognática para tratamento de seqüela de trauma facial durante a infância: relato de caso

Figueiredo CE\*, Silva RP, Silva MCP, Zanetta-Barbosa D  
Universidade Federal de Uberlândia  
cristianoefigueiredo@gmail.com

Este trabalho relata um caso de uma paciente vítima de acidente ciclístico aos 11 anos de idade evoluindo com fratura Le Fort I bilateral. Tratada com fixação interna rígida com 4 placas de titânio, que não foram removidas, e permaneceram até o término do crescimento. Como consequência, não houve crescimento adequado da maxila, levando a uma deformidade dento-esquelética classe III com grande deficiência de terço médio facial. Procurou o serviço de CTBMF do HC-UFU aos 14 anos de idade para resolução do caso. Para tratamento foi realizado tratamento ortocirúrgico através de preparo ortodôntico e Cirurgia Ortognática com avanço maxilo-mandibular e giro anti-horário do plano oclusal. Adicionalmente, foi realizada em mesmo tempo cirúrgico a técnica de reposicionamento da Bola de Bichat para aumento da projeção malar. A cirurgia ocorreu sem intercorrências, foi atingida oclusão adequada com fixação estável das osteotomias. A paciente evoluiu bem no pós-operatório com oclusão satisfatória, ganho de projeção malar que se manteve estável durante o acompanhamento atual de 150 dias. Foi necessário remoção de uma placa da osteotomia sagital da mandíbula devido a soltura de um parafuso com 120 dias de pós-operatório. A paciente encontra-se satisfeita com os resultados, em estágio de finalização do tratamento ortodôntico, com acompanhamento de fonoaudiologia e fisioterapia, já com função mastigatória retomada, assim como melhora da qualidade de vida e convivência social.

Cirurgia ortognática; anormalidades maxilofaciais; traumatismos maxilofaciais

## FCL-11 Reabilitação da dimensão vertical de oclusão pela técnica 2and2 concept

Camara KAS\*, Cardoso PC, Martins WF, Magalhães APR  
ABO GO  
kleryocamara@gmail.com

O bruxismo tem acometido cada vez mais pessoas, fazendo com que a perda da dimensão vertical de oclusão (DVO) seja cada vez mais observada. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de reabilitação da DVO pela técnica 2and2 concept e instalação de placa miorrelaxante. Paciente do gênero masculino, 31 anos, compareceu na Associação Brasileira de Odontologia Seção Goiás (ABO-GO) queixando-se da estética geral dos seus dentes. Paciente relatou realizar bruxismo noturno e, clinicamente, apresentava desgaste nos dentes anteriores e posteriores, além de lesões cervicais não-cariosas e restaurações

insatisfatórias. Foi proposta a reabilitação da DVO por meio do 2and2 concept, em que os dentes anteriores são restaurados com cerâmicas e os posteriores com resina composta indireta. Primeiro foram realizadas moldagem e montagem em articulador para enceramento dos setores 1 e 2 conforme a perda de DVO diagnosticada. Foi realizado mock-up desses setores e registro oclusal do aumento de dimensão pretendido. Então, setores 1 e 2 foram preparados, moldados e então foram instaladas as full veneers em cerâmica desses dentes. Em seguida, setores 3 e 4 já foram preparados, moldados e foram cimentadas vonlays e coroas totais em resina composta nos mesmos. Por fim, foi confeccionada uma placa miorrelaxante em acrílico para garantir a longevidade do tratamento realizado. Pode-se concluir que o 2and2 concept permite a obtenção de um resultado estético excelente, além do estabelecimento de uma função mastigatória adequada com conforto fisiológico para pacientes com perda de dimensão vertical

Dimensão vertical; cerâmica; Resinas compostas

## FCL-12 Gêmeos monozigóticos e bruxismo: avaliação de duas abordagens terapêuticas randomizadas com preservação de 20 meses

Ferrari-Piloni C\*, Barros LAN, Arruda KEM, Valladares-Neto J  
Universidade Federal de Goiás  
carolinaferraripo1@hotmail.com

Pacientes G.A.A e T.A.A, gêmeos monozigóticos, sexo masculino, 9 anos, oriundos do serviço de otorrinolaringologia da UFG-GO. Ao exame médico, ambos possuíam hipertrofia adenotonsilar obstrutiva com indicação cirúrgica: adenotonsilectomia (AT). Ao exame odontológico, ambos apresentavam dentadura mista, relação caninos e molares classe I, e presença de atresia maxilar com indicação de expansão rápida da maxila (ERM). O objetivo do presente trabalho foi investigar a presença do provável bruxismo do sono (BS) e em vigília (BV) e avaliar os sinais e sintomas no momento pré tratamento (T0), após a primeira intervenção (T1), após a segunda intervenção (T2), e aos 20 meses de acompanhamento (T3). A sequência de tratamentos foi randomizada, sendo que o paciente G.A.A realizou a AT e posteriormente a ERM, e T.A.A realizou primeiro a ERM seguido da AT. Em T0, G.A.A não apresentava BS ou BV, porém ronco, sono agitado e baba noturna foram relatados, no momento T1, já não exibia estes sintomas. Em T0, T.A.A apresentava BV, dor de cabeça, ronco e dificuldade de respirar enquanto dormia, em T1, estava ausente o BV, dor de cabeça e dificuldade de respiração durante o sono, e foi relatado a diminuição do ronco, em T2, o ronco já estava ausente. Em T3 ambos relataram ausência do BS ou BV, e do ronco. Conclui-se que a ERM como procedimento inicial foi eficiente na melhora do bruxismo e dos demais sintomas, o que pode ser útil em casos de necessidade de espera ou indisponibilidade de vaga para AT, no âmbito do SUS. Além disso, é reforçado que o bruxismo não teve influência pelo fator genético.

Gêmeos monozigóticos; bruxismo; obstrução das vias respiratórias

## **FCL-13 Características radiográficas e tomográficas em pacientes com osteonecrose medicamentosa: relato de casos clínicos**

Machado ICP\*, Monteiro BGD, Rege ICC, Silva GBL  
ABO-GOIÁS  
isadora.carneiro21@gmail.com

Os bisfosfonatos são medicamentos efetivos para o controle de várias doenças ósseas, são recomendados como coadjuvantes no tratamento de pacientes portadores de mieloma múltiplo e com metástases de doenças malignas. Seu mecanismo de ação é basicamente inibir a reabsorção óssea, estimulando a atividade osteoblástica, assim como inibe o recrutamento e promove a apoptose de osteoclastos. Apesar dos grandes benefícios para pacientes nestas condições, uma complicação associada ao seu uso é a osteonecrose dos maxilares. No presente estudo, serão apresentados dois relatos de casos de pacientes submetidos a tratamento endovenoso com ácido zolendrônico (Zometa) que desenvolveram a osteonecrose na mandíbula. O objetivo destes relatos, é discutir os exames imaginológicos desses pacientes analisados e fazer uma correlação com as condições clínicas com intuito de ressaltar os aspectos radiográficos/tomográficos característicos dessa condição, bem como, comparar as diferenças da radiografia panorâmica e da tomografia computadorizada na obtenção de informações sobre osteonecrose. Os pacientes foram tratados com medidas locais e sistêmicas para osteonecrose, sendo uma dessas medidas a laserterapia. O período de acompanhamento foi em média de 6 a 8 meses, porém os pacientes continuam em tratamento para doença de base.

Bifosfonatos; osteonecrose; radiologia