



# 1 - A INFLUÊNCIA DO TRATAMENTO SUPERFICIAL DO TITÂNIO NA FORMAÇÃO DA INTERFACE OSSO-IMPLANTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

## Nº: 3104580 I202

**Thalita Bastos Teixeira**

Aluno de Graduação em Odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense

**Sabrina Motta Martins Dias**

Aluno de Graduação em Odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense

**Raville de Carvalho Gonçalves**

Aluno de Graduação em Odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense

**Maryana Silva de Souza**

Aluno de Graduação em Odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense

**Luis Eduardo Carneiro-Campos**

Professor do Departamento de Formação Específica do Curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense

Email para correspondência: [thalitabastos@id.uff.br](mailto:thalitabastos@id.uff.br)

O objetivo deste estudo é a compreensão da relevância das características superficiais para a osseointegração de implantes de titânio. Uma revisão de literatura foi realizada na base de dados PUBMED/MEDLINE. A osseointegração está intimamente relacionada às características físico-químicas das superfícies dos implantes de titânio. Uma camada hidratada de óxido é naturalmente encontrada sobre superfícies expostas ao meio ambiente. Acredita-se ser responsável pelas primeiras interações entre ambiente vivo e biomaterial a caminho da formação da interface. Entretanto, fatores como alterações topográficas, relacionadas ao processo de usinagem e tratamentos superficiais também devem ser considerados, pois promovem respostas celulares otimizadas em tempo reduzido, frente aos implantes originais usinados (lisos) de Branemark. Em regiões de baixa densidade óssea também é observado um aumento do torque de inserção e estabilidade primária. Conclui-se que, o alinhamento entre macro desenho, tratamento superficial, além de estudos sobre energia superficial e química otimizada, que aumentem o molhamento, são relevantes na busca de resultados mais precisos para a formação da interface.

**Palavras-chave:** implantes de titânio, integração óssea, topografia superficial.



## 2 - PRINCIPAIS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DA PERI IMPLANTITE - REVISÃO DE LITERATURA

Nº: 3180655 I203

**Gabriella Calvet Corrêa**

Graduanda em Odontologia no Centro Universitário Anhanguera de Niterói – UNIAN, Brasil

**Thais de Oliveira Marçal**

Graduanda em Odontologia no Centro Universitário Anhanguera de Niterói – UNIAN, Brasil

**Thaysa Barbosa dos Santos Queiroz**

Docente da Graduação em Odontologia no Centro Universitário Anhanguera de Niterói – UNIAN, Brasil

E-mail para correspondência: [odontogabriellacorrea@gmail.com](mailto:odontogabriellacorrea@gmail.com)

O presente estudo visa examinar as evidências científicas disponíveis na literatura acerca dos fatores que originam a peri-implantite e suas consequências na saúde bucal do indivíduo. A fim de, fornecer aos profissionais da saúde informações fidedignas acerca das consequências da doença, prevenindo quaisquer complicações cirúrgicas e assim, assegurando qualidade do tratamento ao paciente. Esta revisão de literatura foi elaborada através da seleção de artigos científicos nos idiomas português e inglês, que abordassem os temas de saúde periodontal e implantes dentários. Bases de dados utilizadas foram PubMed (*National Library of Medicine*), Scielo (*Scientific Electronic Library Online*) e com auxílio do buscador Google Acadêmico, com limite temporal de 2018 a 2023. A peri-implantite tem sido caracterizada como um processo inflamatório dos tecidos ao redor dos implantes osseointegrados, sendo o acúmulo bacteriano e o trauma oclusal considerados seus principais fatores etiológicos. Alguns aspectos clínicos observados são a ausência de sintomatologia dolorosa, o sangramento à sondagem, hiperplasia dos tecidos gengivais e secreção purulenta na área. A não resolução da lesão inflamatória pode causar ao paciente diversas consequências como a extensa destruição dos tecidos periodontais, perda óssea, infecções sistêmicas, dor, comprometimento estético e até a perda do implante dentário. Portanto, compreender as causas e consequências da peri-implantite é fundamental para um manejo adequado da inflamação, também, é imprescindível orientar aos pacientes a manter uma boa higiene bucal e realizar o acompanhamento periódico, a fim de prevenir tais complicações.

**Palavras-chave:** Peri-Implantite; implantes dentários; reabilitação bucal.



### **3 - CORRELAÇÃO ENTRE OSSEOINTEGRAÇÃO E FATORES QUE INFLUENCIAM NA ESTABILIDADE DO IMPLANTE DENTÁRIO – REVISÃO DE LITERATURA Nº 3090387 I101**

**Danielle Ferreira Lopes Moreno**

Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Anhanguera UNOPAR de Niterói – Brasil

**Raquel Meire Pereira da Silva Leal Alves**

Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Anhanguera UNOPAR de Niterói – Brasil

**Italo Cerqueira dos Santos**

Graduando do curso de Odontologia da Universidade Anhanguera UNOPAR de Niterói – Brasil

**Thaysa Barbosa dos Santos Queiroz**

Mestranda em Clínica Odontológica – UNIGRANRIO

Email para correspondência: [danymoreouerj@gmail.com](mailto:danymoreouerj@gmail.com)

A osseointegração é um processo que vem sendo estudado desde 1965 por Per-Ingvar Branemark, e é definida como um processo biológico que consiste no contato estrieto do osso vivo com um implante endósseo e dura cerca de 3 a 4 meses em mandíbula e 4 a 6 meses em maxila. Devido a sua grande relevância na implantodontia, se tem buscado aprimorar técnicas, a fim de evitar qualquer tipo de falha que possa atrapalhar a interface osso-implante. Porém, diversos fatores podem atrapalhar a osseointegração. Neste trabalho foram revisados diversos artigos, retirados da base de dados do PUBMED, dos últimos cinco anos, com o objetivo de apresentar quais fatores podem influenciar negativamente na colocação de implantes, e prejudicar a osseointegração. Dos fatores descritos, os mais citados foram o tipo de material do implante, a existência de doenças sistêmicas, uso de medicamentos que suprimem a remodelação óssea, e falhas durante o trans cirúrgico, e infecções bacterianas. Medicamentos que possuem propriedades anabólicas podem afetar este importante processo. O titânio, material presente nos implantes, tem uma grande importância, por sua capacidade de osseointegração com o osso circundante, permitindo um ajuste seguro e estável ao sistema de implantes dentários. É importante que se consiga uma ancoragem de excelência, para que se obtenha sucesso desde a proliferação e diferenciação dos osteoblastos secretores, na produção de uma matriz óssea na superfície do implante, possibilitando assim uma osseointegração de excelência, até uma possível carga imediata, restabelecendo a capacidade mastigatória do paciente de forma funcional, segura e permanente.

**Palavras-chave:** osseointegração, implante, titânio, ancoragem



## **4 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DA PERI-IMPLANTITE: UM RELATO DE CASO COM ACOMPANHAMENTO DE TRÊS MESES**

### **Nº 3125368 I106**

**Karoline Soliange Galdino da Silva**

Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Veiga de Almeida

**Fernanda Estevão de Campos Cunha**

Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Líssya Tomaz da Costa Gonçalves**

Aluna de Pós-Graduação Stricto Sensu em Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Mayla Kezy Silva Teixeira**

Professora da Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Eduardo José Veras Lourenço**

Professor da Faculdade de Odontologia da Universidade Veiga de Almeida

E-mail para correspondência: [karolsoliange@hotmail.com](mailto:karolsoliange@hotmail.com)

O uso de implantes osseointegrados tem sido cada vez mais frequente em reabilitações, devido à sua alta previsibilidade. No entanto, alguns fatores podem ocasionar o insucesso dos implantes, como a peri-implantite. Essa condição é caracterizada como uma inflamação crônica que afeta os tecidos ao redor do implante, resultando em perda óssea. Assim, o atual trabalho tem o objetivo de relatar um caso de peri-implantite, tratado por desbridamento cirúrgico e seu acompanhamento de 3 meses. Paciente do sexo feminino, 63 anos, compareceu ao curso de atualização Sobre Implantes para avaliação de implantes instalados há 10 anos. No exame intraoral foram observados sítios com profundidade de sondagem de 6mm nos implantes 45, 46 e 47, além de sangramento à sondagem e biofilme. Na radiografia periapical, observou-se perda óssea de pelo menos duas roscas dos implantes. Dessa forma, optou-se pela utilização de terapia cirúrgica, que se iniciou com a remoção da prótese parafusada, incisão intrasulcular estendendo-se ao dente 44 e remoção do tecido de granulação. Foi realizada a higienização da prótese, remoção de cálculo e biofilme com curetas manuais não-metálicas, profilaxia e irrigação com clorexidina 2%. O retalho foi reposicionado e suturado e a remoção de sutura ocorreu após 14 dias. Após 3 meses do tratamento, a paciente apresentou redução dos valores de profundidade de sondagem, biofilme e sangramento, além de manutenção do nível ósseo radiográfico. Mediante o exposto, o tratamento realizado foi eficaz para a melhoria dos parâmetros clínicos avaliados e a paciente seguirá em acompanhamento com realização de manutenção peri-implantar periódica.

**Palavras-chave:** peri-implantite, implantes dentários; próteses e implantes



## 5 - MEDIDAS DE ESTÉTICA DENTÁRIA NO SORRISO FEMININO Nº317996 I110

**Renata Paraguassú Friedrich Carreiro**

Universidade Veiga de Almeida

**Aldir Machado** (Orientador)

Universidade Federal Fluminense

**Marina Prado Fernandes Pinheiro**

Universidade Federal Fluminense

**Lucas Viana de Oliveira**

Universidade Federal Fluminense

**Rackel Gonçalves**

Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [paraguassurenata@gmail.com](mailto:paraguassurenata@gmail.com)

A estética do sorriso na odontologia moderna frequentemente leva em consideração a proporção áurea como um guia, embora essa proporção seja raramente encontrada na população em geral. Levin desenvolveu grades de proporção áurea para orientar a análise dos dentes anteriores durante o sorriso. A colaboração interdisciplinar entre Ortodontia e Dentística Restauradora é fundamental para alcançar objetivos estéticos, especialmente ao corrigir discrepâncias de tamanho nos dentes anterossuperiores. Este estudo teve como objetivo determinar a prevalência de medidas dentárias consideradas esteticamente ideais em uma amostra de mulheres jovens brasileiras. A amostra de conveniência consistiu em mulheres com idades entre 20 e 35 anos que buscaram tratamento na clínica do curso de Mestrado em Odontologia da Universidade Veiga de Almeida (n=30). Foram tiradas fotografias digitais intraorais e extraorais padronizadas com iluminação controlada, que foram posteriormente usadas para determinar medidas dentárias usando o programa Ortho Virtual. O estudo considerou critérios como linha média, simetria, proporção dentária, linhas de contato dentário, linha do arco do sorriso, eixos dentários e inclinação do plano oclusal. Embora a maioria das participantes da amostra tenha demonstrado parâmetros considerados esteticamente agradáveis, nenhum sujeito se enquadrava na proporção áurea.

**Palavras-chave:** sorriso, linhas faciais e estética.



## 6 - MEDIDAS DE ESTÉTICA GENGIVAL NO SORRISO FEMININO Nº3179962 I111

**Renata Paraguassú Friedrich Carreiro**

Universidade Veiga de Almeida

**Aldir Machado** (Orientador)

Universidade Federal Fluminense

**Marina Prado Fernandes Pinheiro**

Universidade Federal Fluminense

**Lucas Viana de Oliveira**

Universidade Federal Fluminense

**Rackel Gonçalves**

Universidade Federal Fluminense

**E-mail para correspondência:** [paraguassurenata@gmail.com](mailto:paraguassurenata@gmail.com)

A estética do sorriso é influenciada pela preferência da sociedade, na qual formatos e arranjos dentários agradáveis são definidos pela opinião geral. Pesquisadores identificam preferências em formas, cores e características sensoriais. O dentista aplica sua percepção para atender aos desejos estéticos do paciente, mas diferenças podem criar desafios de comunicação. O equilíbrio entre dentes, lábios e gengivas é vital para um sorriso harmônico. Buscar excelência estética periodontal requer avaliação detalhada dos fatores que afetam a simetria, envolvendo tanto dentes quanto tecidos moles circundantes. Essa abordagem busca criar um sorriso esteticamente agradável e simétrico. Este estudo buscou determinar a prevalência de medidas gengivais esteticamente ideais em mulheres jovens brasileiras. A amostra incluiu 30 mulheres de 20 a 35 anos tratadas na clínica de Mestrado em Odontologia da Universidade Veiga de Almeida. Fotografias digitais intraorais e extraorais padronizadas, com iluminação controlada, foram usadas para determinar medidas dentárias com o programa Ortho Virtual. O estudo considerou critérios como linha cervical, linha papilar, linhas labiais e altura do sorriso. Embora a maioria das participantes tenha exibido parâmetros esteticamente agradáveis, nenhum atingiu a proporção áurea. Evidenciou-se que encontrar o equilíbrio entre a estética dos tecidos gengivais e dos dentes pode ser fundamental na formulação de um planejamento odontológico assertivo.

**Palavras-chave:** sorriso, linhas do sorriso e estética dentária.



## 7 - ANÁLISE DE ACHADO TOMOGRÁFICO PÓS LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR N°3180405 I113

**Maria Eduarda Fernandes Braga dos Santos**  
Universidade Federal Fluminense

**Coautores:**

**Aldir Nascimento Machado**  
Universidade Federal Fluminense

**Priscila Ladeira Casado**  
Universidade Federal Fluminense

**E-mail para correspondência:** [mariasantos@id.uff.br](mailto:mariasantos@id.uff.br)

**CAAE:** 61162822.9.0000.5243

A perda dentária gera adaptações, levando à regressão do rebordo alveolar, o que compromete a instalação de implantes devido à diminuição do osso. O uso de enxertos ósseos é fundamental para restaurar o processo alveolar comprometido. Esta pesquisa avaliou a presença de áreas vazias em seios maxilares enxertados após o levantamento do assoalho do seio maxilar por meio de exames de tomografia computadorizada de feixe cônico (CBCT) em 20 pacientes submetidos a este procedimento na clínica do curso de especialização em Implantodontia da Universidade Federal Fluminense, em Niterói, RJ. Foram analisadas as áreas enxertadas, áreas vazias e o percentual destas em relação às enxertadas. Foram instalados 49 implantes após o levantamento de seio maxilar e 3 implantes foram perdidos devido a complicações pós-cirúrgicas. A avaliação por CBCT mostrou que espaços vazios ocorreram em diferentes intervalos pós-operatórios, variando de 7 meses a 2 anos. O estudo demonstrou uma taxa de sucesso de 93,9% na osseointegração dos implantes após o levantamento de seio maxilar com enxerto. Enxertos ósseos xenógenos de diversas marcas mostraram-se eficazes na regeneração óssea. Embora os vazios nos enxertos tenham variado em distribuição e tamanho, o percentual de áreas vazias na porção mais baixa do seio maxilar apresentou-se significativamente menor em comparação às porções média e distal. Portanto, destaca-se a importância da compactação dos biomateriais na área distal durante o procedimento. Conclui-se que o sucesso dos implantes não foi afetado pela presença de vazios.

**Palavras-chave:** levantamento de seio maxilar, enxerto ósseo, tomografia computadorizada de feixe cônico



## 8 - PREVALÊNCIA DA DOENÇA PERI-IMPLANTAR EM IMPLANTES OSTEOINTEGRADOS: ESTUDO PRELIMINAR N°3180159 I112

**Fernanda Estevão de Campos Cunha**

Aluno da Graduação de Odontologia - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Líssya Tomaz da Costa Gonçalves**

Aluno de Pós-Graduação Stricto Sensu de Odontologia- Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Alexandre Marques Paes da Silva**

Aluno de Pós-Graduação Stricto Sensu de Odontologia- Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Eduardo José Veas Lourenço**

Professor do Departamento de Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Mayla Kezy Silva Texeira**

Professor do Departamento de Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

E-mail do autor principal: [fernanda.cunhaueri@gmail.com](mailto:fernanda.cunhaueri@gmail.com)

CEP: 6.140.395/HUPE/2023

Estudos prévios demonstram a alta prevalência das doenças peri-implantares. Mediante a isso, a finalidade deste estudo descritivo foi analisar a prevalência da PI e da MU em implantes dentários de pacientes parcialmente edêntulos, com períodos de instalação variando de 1 a 16 anos. A avaliação dos pacientes ocorreu entre março de 2022 a setembro 2023. A MU foi diagnosticada pela presença de sangramento à sondagem (SS), profundidade de sondagem (PS) e ausência de perda óssea radiográfica (POR); já a PI pela presença de SS, PS e  $POR \geq 3\text{mm}$ . Foram avaliados 55 pacientes (19 homens e 36 mulheres, com idade média  $60,5 \pm 9,6$ ) na Escola SobreImplantes e na FOUERJ, totalizando 269 implantes dentários, sendo 52,79% (142) instalados na mandíbula e 47,21% (127) na maxila. A MU afetou 188 (69,89%) implantes, a PI foi diagnosticada em 35 (13,01%) implantes e 46 (17,10%) implantes apresentaram saúde peri-implantar. Na MU não foi observada diferença significativa ( $p=0,557$ ) em relação a região de instalação do implante, mandíbula (47,85%) ou maxila (52,15%). Já na PI, o acometimento na mandíbula (74,29%) foi significativamente maior do que na maxila (25,71%), com  $p=0,000$ , afetando principalmente a região posterior (92,30%). Apesar das limitações do estudo preliminar, observou-se alta prevalência das doenças peri-implantares nos implantes avaliados, principalmente de MU. Portanto, evidencia-se a importância da realização de consultas periódicas a pacientes com implantes dentários para a realização do diagnóstico prévio de doenças peri-implantares, como fator manutenção da saúde peri-implantar e fator preventivo.

**Palavras-chave:** Peri-implantite"; "Mucosite"; "Implantes dentários"; "Prevalência".



## **9 - INDICAÇÃO DO USO DE MEMBRANAS ABSORVÍVEIS E NÃO ABSORVÍVEIS APLICADAS À IMPLANTODONTIA: REVISÃO DE LITERATURA Nº 3174859 I107**

### **Isabela Dias dos Santos**

Aluna de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói/ RJ

### **Fernanda Cunha Bizzo**

Aluna de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói/ RJ

### **Julya Vitória de Azevedo dos Santos**

Aluna de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói/ RJ

### **Suelen da Silva Santos**

Aluna de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói/ RJ

### **Marcos da Veiga Kalil**

Orientador - Professor da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói/ RJ

**E-mail para correspondência:** isabela\_dias@id.uff.br

O osso é um tecido conjuntivo especializado, vascularizado e dinâmico que se modifica ao longo da vida. Quando é lesado, possui a capacidade de regeneração e reparação sem a presença de cicatrizes, mas em algumas situações devido a extensão do defeito ósseo, o tecido não se regenera completamente. Assim, se faz necessária a realização de procedimentos de regeneração óssea. Existem diversos tipos de enxertos e técnicas com a utilização de diferentes barreiras e membranas para essa finalidade. Tendo em vista a importância das reconstruções ósseas, torna-se necessário conhecer a viabilidade e a influência dos biomateriais, associados ou não a enxertos autógenos e xenógenos na reparação óssea. O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão de sistemática visando listar os tipos de barreiras e membranas mais empregadas nas cirurgias ósseas realizadas na odontologia, e suas composições e indicações.

**Palavras-chave:** regeneração óssea, enxertos, membranas, biomateriais, implantodontia.



## **10 - AUMENTO DO REBORDO ALVEOLAR COM ENXERTO EM BLOCO IMPRESSO PERSONALIZADO: RELATO DE CASO Nº 3178692 I109**

**Carla Vieira Marques Correa**

Graduanda em Odontologia pela Faculdade Uninassau, Rio de Janeiro

**Guilherme Pivatto Louzada**

Mestrado e Especialização em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

**Camilla Alves Janott Sarlo**

Mestrado em Prótese Dentária UERJ, Especialista em Prótese dentária pela Odontoclínica Santos-Dumont e Especialista em Implantodontia pela Odontoclínica Central da Marinha

**Alexandre Campos Montenegro**

Doutor em Implantodontia pela São Leopoldo Mandic, Campinas

**Gonçalo Pimentel**

Doutor em Implantodontia pela Universidade de Caxias do Sul

**E-mail:** carlavieira.odontologia@hotmail.com

Este trabalho tem como objetivo expor uma técnica cirúrgica de um enxerto ósseo sintético confeccionado por meio da tecnologia CAD/CAM, seguido da instalação de implantes osseointegráveis e sua reabilitação protética em um defeito ósseo na região anterior de mandíbula. Paciente gênero masculino, 22 anos, compareceu a clínica devido a perda por avulsão dos elementos 32, 31, 41 e 42 com significativa perda óssea vertical de rebordo alveolar. Devido a extensa perda óssea foi decidido realizar enxerto em bloco prototipado impresso (Plenum® Oss 3Dβ fit). Foi feito o escaneamento intraoral e os arquivos de imagem gerados foram enviados ao centro de planejamento virtual. Primeiramente, foi realizada a cirurgia para instalação do enxerto em bloco. Após o período de cicatrização de onze meses, foi realizada cirurgia para instalação de dois implantes osseointegráveis. Esperado o período de três meses a partir da instalação dos implantes, foi realizada a confecção de próteses provisórias fixas sobre implantes a fim de realizar o condicionamento dos tecidos moles periimplantares e o carregamento progressivo dos implantes. O aumento do rebordo alveolar através do uso de enxerto em bloco impresso personalizado apresentou-se como uma técnica com inúmeras vantagens, tais como ausência de necessidade de um sítio doador, redução do tempo cirúrgico e perfeita adaptação do bloco ao defeito ósseo, resultando assim em menor morbidade pós-operatória. Portanto, essa técnica é uma indicação para casos de defeitos ósseos severos, a fim de otimizar o resultado e propiciar menor desconforto ao paciente.

**Palavras-chave:** Enxerto ósseo; CAD/CAM; Implante dentário.