



1- ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DA DISTÂNCIA DE TRANSFERENTES DE ESCANEAMENTO INTRAORAL: ESTUDO LABORATORIAL IN VITRO.

Luísa de Lanna Reis Rocha

Mestrado Programa de Pós-graduação em Odontologia – Universidade Federal de Uberlândia.

Ana Carolina Candelas Peixoto

Mestrado Programa de Pós-graduação em Odontologia – Universidade Federal de Uberlândia.

Fábio Henrique de Paulo Costa Santos

Doutorado Programa de Pós-graduação em Odontologia – Universidade Federal de Uberlândia.

Rodrigo Silva Moreira

Doutorado Programa de Pós-graduação em Odontologia – Universidade Federal de Uberlândia.

Flávio Domingues das Neves

Professor Efetivo – Universidade Federal de Uberlândia.

Karla Zancopé

Professora Efetiva – Universidade Federal de Uberlândia.

E-mail para correspondência: luisalannarocha@gmail.com

Ao escanear implantes e/ou pilares, busca-se transferir o posicionamento tridimensional dos implantes da boca para o modelo virtual. Para isso, Transferentes de Escaneamento Intraoral (TEIs) são utilizados. O objetivo deste trabalho foi identificar se a distância entre os TEIs influencia na acurácia de modelos virtuais. Foram preparados três modelos com ausência dos elementos posteriores. Foram instalados dois implantes Neodent® com as distâncias de 7, 14 e 21mm entre eles, seguidos dos mini pilares e TEIs. Os escaneamentos para o grupo controle foram realizados com o scanner de laboratório dental e para os grupos testes com a câmera intraoral Virtuo Vivo –Straumann®. Os arquivos de escaneamento STL (Standard Tessellation Language) foram enviados ao software Geomagic Control X, onde foram feitas, na condição de sobreposição das malhas, a comparação dos escaneamentos intraorais com o grupo controle, feito com o scanner laboratorial. Para as análises estatísticas foram realizados os testes Anova One Way, Shapiro-wilk, Levene e Anova de Kruskal-Wallis. Os resultados da análise estatística revelaram que não houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos estudados. Constatou-se que a realização de escaneamentos intraorais de implantes com distâncias de até 21 mm resultou em uma acurácia satisfatória.

Palavras-chave: Implantes Dentários, Desenho Assistido por Computador, Prótese Dentária fixada por Implante.



2- TRATAMENTO CIRÚRGICO E ACOMPANHAMENTO DE 12 MESES DA PERI-IMPLANTITE: RELATO DE CASO

Fernanda Estevão de Campos Cunha

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

Gabriela de Almeida Gomes

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

Líssya Tomaz da Costa Gonçalves

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

Ingrid Barros da Costa Damasceno

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

Eduardo José Veras Lourenço

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

Mayla Kezy Silva Texeira

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

E-mail para correspondência: Fernanda.cunhauerj@gmail.com

O tratamento para peri-implantite (PI) pode não ser previsível, mas a abordagem cirúrgica parece ser mais eficaz. Nesse contexto, a finalidade deste relato foi descrever um caso de tratamento cirúrgico da PI e seu acompanhamento por 12 meses. Paciente do gênero masculino, 63 anos, sem história prévia de doença periodontal, compareceu à Clínica Odontológica da FO-UERJ. Durante o exame clínico, constatou-se presença de PI no implante 23. Observou-se presença de biofilme visível (BV), sangramento à sondagem (SS), profundidade de sondagem (PS) ≥ 6 mm em dois sítios e nível de inserção clínica (NIC) variando de 2 a 6 mm. Na radiografia periapical, verificou-se perda óssea radiográfica (POR) com envolvimento de oito roscas do implante, evidenciando um defeito intraósseo. Inicialmente, foi realizada a adequação do meio oral. Sob anestesia local, realizou-se incisão intrasulcular estendendo-se aos dentes adjacentes, remoção do tecido de granulação e raspagem de cálculo com curetas manuais (HuFriedy®). Em seguida, realizou-se a técnica de implantoplastia, utilizando uma broca carbide e pontas de acabamento para metal, sob irrigação de solução salina. Adicionalmente, foi realizado o jateamento com bicarbonato (Jetflex I - Dentflex®), profilaxia, irrigação com clorexidina 2% (Maquira®), enxerto ósseo bovino (Alobone Poros 0,5g - Osseocon) seguido de reposicionamento dos tecidos e sutura, que foi removida após 14 dias. Observou-se, após 12 meses, redução da PS, aumento do NIC e redução do defeito ósseo. Contudo, verificou-se presença de BV e SS. Assim, o tratamento cirúrgico realizado apresentou melhoria dos parâmetros clínicos e estabilização da POR em 12 meses de acompanhamento. CEP: 6.140.395/HUPE/2023. FOMENTO: FAPERJ

Palavras-chave: Peri-Implantite; Implante dentário; Terapêutica.



3- A IMPORTÂNCIA DA HIGIENIZAÇÃO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS PERI-IMPLANTARES: REVISÃO DE LITERATURA

Mikaelly Tavares Gomes

Aluna de Graduação em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Marcelle Vasconcelos Camilo Lus

Aluna de Graduação em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Líssya Tomaz da Costa Gonçalves

Aluna de Doutorado em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Ingrid Barros da Costa Damasceno

Aluna de Mestrado em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Mayla Kezy Silva Teixeira

Professora do Departamento de Prótese Dentária, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

E-mail para correspondência: mikaellytg10@gmail.com

As doenças peri-implantares (DPIs) são caracterizadas por reações inflamatórias nos tecidos que circundam os implantes. Investigações prévias demonstraram que a presença de biofilme na região peri-implantar de pacientes suscetíveis é a principal causa dessas doenças. Diante disso, o objetivo desta revisão de literatura foi apresentar métodos de higienização e manutenção dos tecidos peri-implantares, a fim de prevenir e controlar o aparecimento das DPIs. Realizou-se uma busca na base de dados Pubmed e foram selecionados estudos realizados entre 2010 e 2024. Os instrumentos utilizados na higienização das próteses e implantes devem, além de possibilitar a remoção do biofilme, não provocar traumatismos nos sítios peri-implantares. Para isso, pode-se contar com a utilização de escovas dentais com perfil reto e cerdas macias, cremes dentais não abrasivos, enxaguatórios, irrigador oral e fio dental. Em espaços interproximais amplos podem ser usadas as escovas interdentais e unitufos, que possuem facilidade de acesso em áreas restritas, permitindo melhor acomodação e remoção de biofilme. Além dos instrumentos utilizados na higienização, é imprescindível a manutenção clínica profissional pelo menos duas vezes ao ano. Fica evidente, portanto, que a higienização e a manutenção dos tecidos peri-implantares são de suma importância para reduzir o risco de desenvolvimento das DPIs e garantirem o sucesso do tratamento reabilitador com implantes osseointegrados. Dessa forma, o cirurgião-dentista torna-se responsável por escolher os instrumentos e as técnicas adequadas de manutenção peri-implantar, de acordo com as necessidades individuais de cada paciente.

Palavras-chave: Peri-implantite; Mucosite; Higiene bucal.



4- DESAFIOS NA IDENTIFICAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS EM IMAGENS RADIOGRÁFICAS

Gabriela Costa da Silva

Discente – Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Lizandra Esper Serrano

Doutoranda – Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Mayla Kezy Silva Teixeira

Professora Adjunta – Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Daniel de Moraes Telles (orientador)

Professor Titular – Universidade do Estado do Rio de Janeiro

E-mail para correspondência: gabrielasilva.odo@gmail.com

O presente estudo tem como principal objetivo realizar uma revisão de literatura, relatando os principais desafios encontrados na identificação dos diferentes tipos de implantes dentários. A identificação de implantes dentários em pacientes que não possuam informações prévias é um desafio para o cirurgião-dentista, uma vez que existem diversos fabricantes e modelos de implantes disponíveis no mercado odontológico. As radiografias odontológicas são os meios mais eficazes e utilizados na clínica para identificar os diferentes tipos e sistemas de implantes dentários. No entanto, esse processo se torna desafiador uma vez que detalhes de difícil visualização nos implantes necessitam ser avaliados, como por exemplo a presença de orifícios, câmaras apicais e espiras nos implantes, que muitas vezes podem ficar escondidos nas diferentes angulações radiográficas, impedindo o reconhecimento de modelos específicos. Nesse contexto, as características apicais podem se apresentar complexas, devido a presença de características específicas que podem gerar uma variedade de imagens. Além disso, a similaridade de alguns desenhos de implantes também pode dificultar a avaliação das imagens radiográficas. Sendo assim, muitas vezes, é preciso utilizar a criatividade para descobrir informações úteis para a identificação do implante dentário. Como por exemplo, fotografar a plataforma do implante ou até mesmo criar um modelo de estudo para auxiliar esta identificação. Desse modo, são necessários mais estudos sobre a identificação de implantes dentários, além da criação de bancos de dados com radiografias, buscando aprimorar a identificação de modelos de implantes.

Palavras-chave: Implantes dentários; Radiografia dentária; Identificação da prótese dentária



5- PRECISÃO CIRÚRGICA EM MAXILAS SEVERAMENTE ATRÓFICAS: ABORDAGENS CONVENCIONAIS VERSUS DIGITAIS

Beatriz de Castro Torreão

Aluna de Graduação do curso de Odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense

Sabrina Motta Martins Dias

Aluna de Graduação do curso de Odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense

Millena Siqueira dos Santos

Aluna de Graduação do curso de Odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense

Luis Eduardo Carneiro-Campos

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

E-mail para correspondência: beatriztorreao@id.ufr.br

A utilização de tecnologias digitais para o planejamento virtual com a finalidade da instalação de implantes ósteo-integráveis tem como proposição abordagens personalizadas e precisas, especialmente em maxilares atróficos. A técnica tem sido amplamente divulgada por empresas, como sendo indispensável para a obtenção do sucesso clínico de reabilitações implantossuportadas. O objetivo desta revisão de literatura é analisar a acuidade obtida com a utilização de técnicas convencionais frente àquelas assistidas por tecnologias digitais em cirurgias de maxilares severamente atróficos. De acordo com a literatura corrente, os índices de sobrevivência de implantes zigomáticos em maxilares atróficos é alta, seja à mão livre ou digitalmente assistida. Dentre as complicações mais prevalentes estão as sinusites, as infecções de tecidos moles, as parestesias, as fístulas oroantrais e aquelas relacionadas às finalizações protéticas. A utilização de técnicas assistidas por tecnologias digitais foram responsáveis pela redução da prevalência de sinusites e infecções de tecidos moles. Conclui-se que, independente da abordagem cirúrgica utilizada a osseointegração deverá ocorrer, e que o sucesso da terapia com implantes apresenta alta previsibilidade, mesmo em maxilares atróficos. Todavia, mesmo em situações semelhantes, a busca de mínima invasividade e morbidade proposta por tecnologias digitais deve ser encorajada em casos de grande complexidade.

Palavras-chave: Procedimentos cirúrgicos bucais, Implantes dentários, Zigoma, Maxila, Arcada edêntula, Tecnologia digital.



6- DIFERENTES MÉTODOS CIRÚRGICOS PARA O TRATAMENTO DA PERI-IMPLANTITE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gabriela de Almeida Gomes

Aluna de Graduação em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Mariana Magro Miranda

Aluna de Graduação em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Fernanda Estevão de Campos Cunha

Aluna de Graduação em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Ingrid Barros da Costa Damasceno

Aluna de Mestrado em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Líssya Tomaz da Costa Gonçalves

Aluna de Doutorado em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Mayla Kezy Silva Teixeira

Professora do Departamento de Prótese Dentária, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

E-mail para correspondência: ggabrielagomesa@gmail.com

A peri-implantite (PI) é uma inflamação nos tecidos ao redor do implante associada à perda progressiva do osso de suporte. O tratamento não cirúrgico da peri-implantite mostrou-se imprevisível, e a terapia cirúrgica parece ser mais resolutiva. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi descrever diferentes abordagens cirúrgicas de tratamento da PI, de acordo com suas indicações, desempenho e eficácia. Realizou-se uma busca bibliográfica na plataforma Pubmed de 2012 a 2022. As técnicas cirúrgicas para o manejo da PI englobam o desbridamento de retalho aberto, cirurgia ressectiva e cirurgia regenerativa. O desbridamento de retalho aberto visa obter acesso direto à superfície do implante para limpeza e descontaminação adequada do mesmo. A cirurgia ressectiva objetiva a redução da profundidade de sondagem ao redor de um implante infectado e facilitar o acesso para medidas de higiene oral autorrealizadas pelo indivíduo. É indicada para casos de peri-implantite com defeitos ósseos supra-crestais com roscas de implante expostas e em áreas não estéticas. A cirurgia regenerativa, além da resolução da inflamação, visa regenerar o defeito ósseo, alcançar a reosseointegração e limitar a lesão dos tecidos moles peri-implantares, sendo indicada em casos de defeitos intraósseos. Além disso, uma abordagem combinada das técnicas cirúrgicas pode ser indicada quando existe um defeito ósseo de morfologia combinada. Conclui-se que as abordagens cirúrgicas parecem ser mais eficazes no tratamento da PI e a escolha da técnica cirúrgica deve se basear no tipo de defeito ósseo e na severidade da doença.

Palavras-chave: Peri-Implantite; Implante dentário; Desbridamento.



7- IMPLANTES CERÂMICOS IMEDIATOS EM REGIÃO DE PRÉ-MOLARES SUPERIORES: UM RELATO DE CASO

Amanda dos Santos Bussinger Porto

Discente - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Eduardo José Veras Lourenço

Docente - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Alexandre Marques Paes da Silva (Orientador)

Docente - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

E-mail para correspondência: amandasporto@hotmail.com

O objetivo do presente relato de caso é observar o desempenho clínico e radiográfico de dois implantes cerâmicos imediatos com carga imediata instalados na região dos pré-molares superiores direitos, acompanhados por 18 meses. Mulher, 65 anos, hipertensa, compareceu ao instituto de ensino SobreImplantes se queixando de dor e mobilidade na região dos elementos 14 e 15. Ao exame clínico e tomográfico foi constatada uma extensa perda óssea e mobilidade, sendo necessário a exodontia de ambos e por se tratar de uma região estética, optou-se pela instalação de implantes cerâmicos. A paciente realizou a exodontia e em seguida iniciou-se a instrumentação imediata do implante cerâmico (Zi Implant System - Neodent®). Na região do elemento 14 foi instalado um implante Zi com diâmetro 3.75 mm e comprimento 13 mm, já no elemento 15 as dimensões eram de 4.3mm de diâmetro e 10mm de comprimento com o torque de inserção em ambos de 35 N.cm e, em seguida, duas coroas provisórias foram cimentadas. Após 4 meses foi confeccionado o trabalho definitivo onde duas coroas com casquetes de zircônia estratificadas foram produzidas com o auxílio de cimento resinoso dual (RelyX U200-3M). Ao fim dos 18 meses de acompanhamento foi observada a saúde dos tecidos, concluindo assim que os implantes cerâmicos utilizados mostraram ser uma alternativa viável e confiável nas reabilitações orais, atendendo a todos os quesitos clínicos e biológicos. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto sob o número CAAE: 60496822.7.0000.5259.

Palavras chave: Implante cerâmico; Zircônia; Implante imediato.