



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
ODONTOLOGIA**

ANA PAULA CAROLA SOUSA

LUZILEY ABADIA PIMENTEL DOS SANTOS MIRANDA

AMELOGÊNESE IMPERFEITA: RELATO DE CASO

**PORTO NACIONAL – TO
2017**

**ANA PAULA CAROLA SOUSA
LUZILEY ABADIA PIMENTEL DOS SANTOS MIRANDA**

AMELOGÊNESE IMPERFEITA : RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Odontologia do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto – ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para obtenção do Grau Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Ma. Mariana Vargas Lindemaier e Silva

**PORTO NACIONAL – TO
2017**

**ANA PAULA CAROLA SOUSA
LUZILEY ABADIA PIMENTEL DOS SANTOS MIRANDA**

AMELOGÊNESE IMPERFEITA: RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Odontologia do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda., como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado e defendido em
____/____/____ pela Banca examinadora constituída pelos professores:

Orientadora: Ma. Mariana Vargas Lindemaier e Silva

**PORTO NACIONAL – TO
2017**

SUMÁRIO

RESUMO.....	5
1 INTRODUÇÃO	6
2 RELATO DE CASO	7
3 DISCUSSÃO	11
4 CONCLUSÃO	13
REFERÊNCIAS.....	13
ANEXO I – CURRÍCULO LATTES ORIENTADORA.....	16
ANEXO II – CURRÍCULO LATTES ACADÊMICAS	20
ANEXO III – CURRÍCULO LATTES ACADÊMICAS	21



AMELOGÊNESE IMPERFEITA: RELATO DE CASO

IMPERFECT AMELOGENESIS: CASE REPORT

Ana Paula Carola Sousa¹
Luziley Abadia Pimentel dos Santos Miranda¹
Mariana Vargas Lindemaier e Silva²

Acadêmicas de Odontologia no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos¹

Professora de Odontologia Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos²

RESUMO

O esmalte dentário é um tecido altamente mineralizado que reveste a coroa do dente, origina-se no folheto embrionário, o ectoderma. Sua estrutura apresenta-se demasiadamente rígida, possuindo 96% de hidroxiapatita, em forma de cristais em sua composição. Porém, durante sua formação, os ameloblastos, são células extremamente suscetíveis a estímulos danosos ao longo de sua mineralização e maturação, que podem prejudicar no desenvolvimento correto do esmalte e atingir a dentição decídua e permanente, pois o esmalte é um tecido que não possui capacidade de modificação durante sua estruturação. Esta alteração de esmalte pode ocasionar a amelogênese imperfeita, de caráter hereditário, comprometimento estético, manchas claras ou escuras nos elementos dentais e acometimento do esmalte em níveis variados. O objetivo deste estudo é através de um caso clínico, relatar a importância do diagnóstico correto e preciso, para a melhor resolução do caso, com embasamento científico e protocolos de tratamentos, selecionando a melhor forma de tratamento proporcionando saúde e bem estar para a paciente.

Palavras-chave: Amelogênese Imperfeita. Hereditariedade. Diagnóstico. tratamento.

ABSTRACT

The dental enamel is a highly mineralized tissue that coats the crown of the tooth, originates in the embryonic leaflet, the ectoderm. Its structure is too rigid, having 95% hydroxapatite, in the form of crystals in its composition. However, during its formation, the ameloblasts are cells that are extremely susceptible to damaging stimuli throughout their mineralization and maturation, which can impair the correct development of the enamel and reach the deciduous and permanent dentition, since the enamel is a tissue that does not have the capacity during its structuring. This alteration of enamel may lead to imperfect amelogenesis, of a hereditary nature, aesthetic impairment, light or dark spots on the dental elements and involvement of the enamel at varying levels. Through a clinical case, it's important to report and star a precocious diagnosis of correct form, essential for the best resolution of the case, with scientific basis and treatment protocols, selecting the best form of treatment for the patient providing health and well being.

Keywords: Imperfect Amelogenesis. Heredity. Diagnosis. Treatment.

1 INTRODUÇÃO

O esmalte é um tecido altamente mineralizado de origem ectodérmica, que recobre a coroa clínica do elemento dentário, composto por matriz orgânica (4% água) e inorgânica (96% hidroxiapatita) conferindo dureza a este tecido e função de circundar e proteger a estrutura do dente. Durante sua formação existem etapas de desenvolvimento, conhecida como secretória e maturação, que irão conferir mineralização e maturação ao esmalte, porém diante de exposições prejudiciais aos ameloblastos esta estrutura é comprometida, ocasionando defeitos na formação do esmalte, como a amelogênese imperfeita (BONATO 2010, MARTINHÃO, GUADAGNIN et al., 2015).

As deformidades ocasionadas no esmalte podem ser de forma quantitativa, onde ocorre decréscimo na formação em dimensão do esmalte ou qualitativo, quando há formação correta de esmalte em sua dimensão, porém com mineralização insuficiente, resultando em um aspecto transluzente. Tais alterações podem ser generalizadas (em todos os dentes) ou locais (em um único elemento), aumentando assim a possibilidade de lesões cáries, devido à exposição inadequada dos túbulos dentinários e aderência de placa bacteriana (ALMEIDA, 2012).

A amelogênese imperfeita pode atingir a dentição decídua e permanente onde os principais responsáveis pela formação do esmalte são os ameloblastos, de origem epitelial ainda em formação intrauterina, são altamente sensíveis a possíveis alterações durante seu período de desenvolvimento.(SANTOS et al., 2014)

Um estudo epidemiológico mostrou que aproximadamente 6% dos casos de amelogênese imperfeita estavam associados ao cromossoma X, havendo assim alterações permanentes nas proteínas anamelina ou amelogenina, que são as proteínas específicas para a formação do esmalte, são liberadas por ameloblastos, por estar presente em porções baixas na matriz do esmalte seu papel específico na amelogênese é desconhecido, mas acredita-se que esteja comprometido na regulação do crescimento e alongamento dos cristais dentários (VAZ, 2014).

O tratamento varia de fatores multidisciplinares que dependem das condições socioeconômicas do paciente. As possibilidades de tratamento são: reabilitações orais com resinas compostas (menos indicadas), próteses, facetas em porcelanas e confecção de placas miorelaxantes para reabilitação de dimensão vertical, um bom planejamento unido a excelente acompanhamento permitirá que o paciente tenha sua reabilitação oral, estética e funcional de forma satisfatória (AZEVEDO et al.,2013).

Portanto, o tratamento da Amelogênese Imperfeita deve proporcionar saúde bucal a esses pacientes que apresentam essa deformidade de esmalte, com base em protocolos de tratamento e embasamento científico, pode-se preservar e possibilitar maior longevidade as estruturas dentárias e conseqüentemente favorecer a estética e o bem-estar. Diante destes conhecimentos, o objetivo deste estudo é relatar um caso clínico de uma paciente diagnosticada com amelogênese imperfeita, através de exames clínicos e radiográfico e escolher a melhor forma de tratamento.

2 RELATO DE CASO

Paciente R. H. T. S., 4 anos e 11 meses, sexo feminino, leocoderma, procurou atendimento com o seu responsável legal, na Clínica Odontológica do curso de especialização em Odontopediatria da Associação Brasileira de Odontologia seção – Palmas/TO, assinando o TCLE (Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido), concordando com a participação da pesquisa, com queixa principal de sensibilidade dentária ao se alimentar com comidas quentes, ácidas e dura). Durante a avaliação na Clínica odontológica, realizou-se exames físicos, clínicos, radiográfico, análise das características dentárias e histórico familiar. O responsável legal relatou que os dentes decíduos da paciente erupcionaram com essas características, afirmando também que ele e a avó paterna também possuem estas alterações.

Durante o exame clínico odontológico, observou-se que a paciente possuía tons amarelados de aspecto rugoso em todos os dentes, muito compatível com a cor da dentina, apresentando atrição na parte oclusal dos dentes posteriores e incisais dos dentes anteriores, mordida aberta anterior superior e mordida cruzada posterior superior do lado esquerdo. Ao longo dos atendimentos odontológicos, analisou-se a cavidade oral do pai da paciente, que também assinou o termo de Consentimento Livre e Esclarecido e observou-se as mesmas características dentárias citadas acima, porém de forma mais severa, além de perda da dimensão vertical. Diante destas características clínicas, o diagnóstico sugerido para este caso é de Amelogênese Imperfeita de caráter hereditário.

Observou-se que, a paciente possuía desgaste nas regiões oclusais dos elementos (55, 54, 65, 64, 75, 74, 73, 85, 84), de pequenas e grandes extensões e nenhuma lesão cariosa ativa. Constatou-se que a necessidade de tratamento selador nas regiões oclusais dos elementos posteriores superiores e inferiores, coroas de acetato nos dentes anteriores superiores e inferiores, com intuito de prevenir desgastes nas estruturas dentárias, perda da dimensão vertical, cáries precoces e ainda melhorar o desconforto das sensibilidades térmicas desagradáveis relatadas.

Os materiais de escolha foram: ionômero de vidro quimicamente ativado, para selamento das lesões não-cariosas nas regiões oclusais dos dentes posteriores, resina composta e coroas de acetato para restauração dos dentes anteriores superiores e inferiores. Sugeriu-se um acompanhamento periódico, para avaliação dos desgastes dentários e possíveis ajustes oclusais.

Encaminhou-se a paciente para tratamento ortopédico devido suas alterações ortodônticas, necessitando de acompanhamentos regulares ao dentista, para

verificação do grau de acometimento dos desgastes dentários, e possíveis selamento das fôssulas e fissuras oclusais dos molares, avaliação das coroas de acetato nos dentes anteriores, orientação de higiene bucal e aplicação tópica de flúor, para evitar o surgimento de lesões cáries.



Figura 1 - Radiografia Panorâmica, demonstrando radiolucidez nas regiões coronárias de todos os elementos decíduos erupcionados e dentes permanentes ainda em formação. Nos dentes decíduos posteriores apresenta aspectos irregulares nas regiões de cúspides. Fonte: LINDEMAIER, 2017.

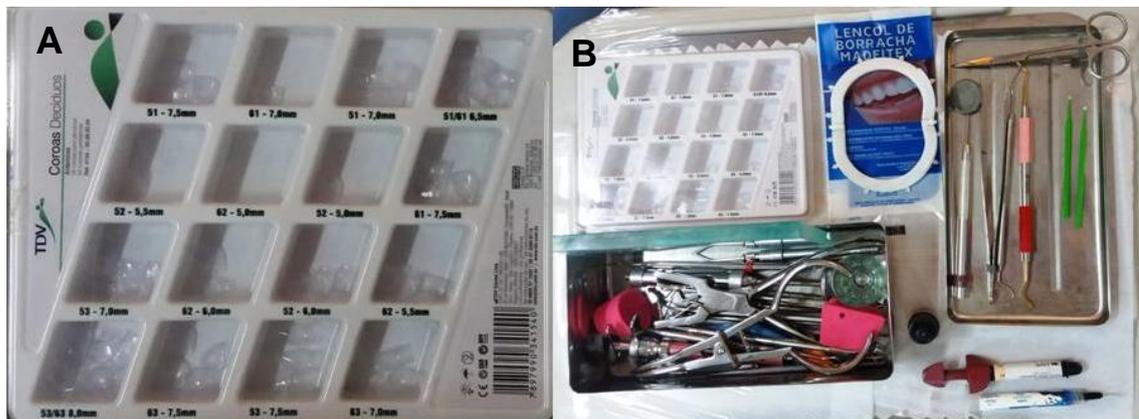


Figura 2 - (A) Coroas de Acetato para dentes decíduos anteriores, (B) material utilizado para restaurações com as coroas de acetato nos dentes 51,52,53,61,62 e 63. Fonte: LINDEMAIER, 2017.



Figura 3 - (A) Mordida aberta anterior e cruzada lado esquerdo superior, (B) Arcada superior, (C) Dente 55 com presença de atrição e (D) Arcada Inferior, dente 85 com presença de atrição. Fonte: LINDEMAIER, 2017.

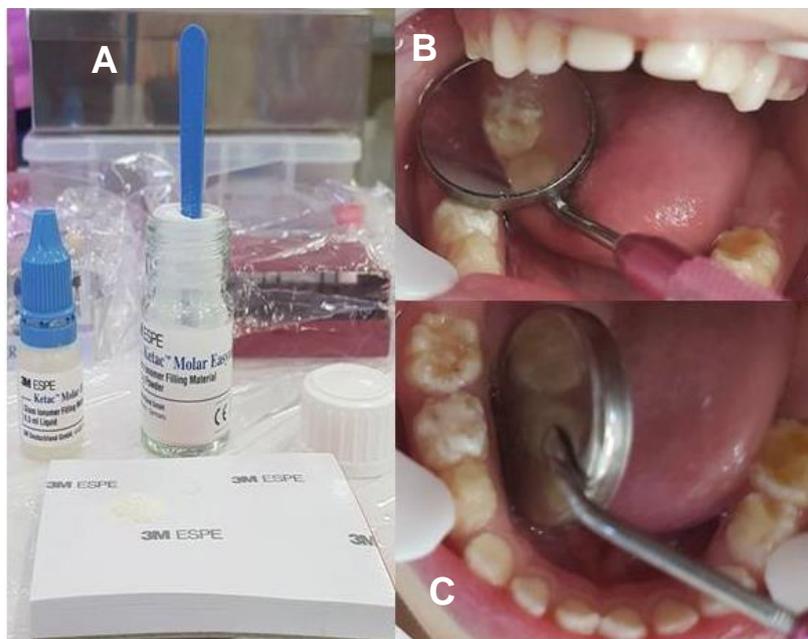


Figura 4 - (A) Material restaurador Ionomero de Vidro, (B e C) Elementos 55 e 85 restaurados. Fonte: LINDEMAIER, 2017.



Figura 5 - (A e C) Cavidade oral do pai da paciente, demonstrando a perda da Dimensão Vertical, (B) Arcada Superior, elementos restaurados, (D) Atrição dos dentes inferiores causada por Amelogênese Imperfeita. Fonte: LINDEMAIER, 2017.

3 DISCUSSÃO

A formação do esmalte em vida intruterina é um evento complexo, que possui etapas primordiais para sua formação, qualquer evento fora da sequência normal, irá ocasionar um distúrbio em sua constituição. Os ameloblastos, células que originam o esmalte, são demasiadamente suscetíveis a estímulos externos e internos que podem prejudicar no período de formação da matriz, em consequência disto formará um tecido delgado, irregular e colaração fora do padrão de normalidade (BONATO 2010; BEVILACQUA, SACRAMENTO et al., 2010; MARTINHÃO, GUADAGNIN, 2015; SANTOS, PICINI et al., 2014).

Amelogênese imperfeita é uma condição hereditária que ocorre no esmalte dentário, afeta as dentições decídua e permanente, caracterizada por variações na cor do elemento dentário, em alguns casos pode apresentar pouco recobrimento e em outros, nenhuma estrutura de esmalte na porção coronária. (AZEVEDO et al., 2013; VAZ, 2014). No relato de caso descrito anteriormente, a responsável legal relatou que esta alteração de estrutura é de origem genética, pois a avó paterna e o pai da criança possuem esta anomalia e todas as características citadas pelos

autores acima, deste modo afirmou-se que a paciente apresenta deformidade no esmalte decorrente a um distúrbio de má formação deste tecido.

Geralmente, os Odontopediatras são os primeiros a estabelecer contato com esta anomalia, pois acompanham a criança da fase pré-escolar à adolescência, umas das maiores dificuldades do cirurgião-dentista é chegar ao diagnóstico final e o plano de tratamento adequado, avaliando cada caso especificamente (AZEVEDO et al.,2013), o diagnóstico da Amelogênese imperfeita neste caso, foi realizado pela equipe de professores desta especialidade, através da anamnese detalhada, exame clínico minucioso e radiográfico, para confirmação do diagnóstico, contribuindo assim para prognóstico favorável da saúde bucal desta criança e traçando plano de tratamento adequado para este caso.

No aspecto clínico, esta anormalidade é definida dependendo da alteração e época em que ocorreu a formação e deposição do esmalte, podendo ser classificada em amelogênese imperfeita do tipo hipocalcificada, apresentando defeito no estágio da mineralização do esmalte, aspecto poroso, sem cor e menos consistente, maior possibilidade a desgaste dentário, afetando a forma da anatomia dental (AZEVEDO, 2013; COUTO, PUPIN et al., 2012). Todas essas características são semelhantes com as alterações dentárias da paciente, pode-se observar desgastes nos elementos dentários posteriores e em consequência disto, mordida aberta anterior superior e mordida cruzada no lado superior esquerdo.

Radiograficamente, os dentes com esta anomalia apresentam radiopacidade semelhante à dentina, dificultando a diferenciação entre essas estruturas, em alguns casos o esmalte apresenta-se com irregularidades na sua morfologia e uma delgada camada nas regiões incisais, oclusais e interproximais (CASTAGNOLI, KOUBIK, 2013; BOLINO, JESUS et al., 2015), observou-se no exame radiográfico panorâmico do caso clínico em questão, aspectos semelhantes os citados acima.

Estes aspectos do esmalte aumentam a susceptibilidade de lesões de cárie e sensibilidade, sendo imprescindível aplicações tópicas de flúor, quantas vezes forem necessárias para fortalecer a dentina exposta e auxiliar na melhora da sensibilidade dentária (RIBAS e CZLUSNIAK, 2014), deste modo, realizou-se aplicações tópicas de flúor e restaurações na oclusal de molares com material biocompatível com o

dente decíduo que tem a função de liberação de flúor durante sua ativação na cavidade oral.

As formas de tratamento indicadas são escolhidas de acordo com a idade do paciente, que podem ser: instruções de higiene oral e aplicações tópicas de flúor, restaurações em resina composta e/ou cimento de ionômero de vidro, auxiliando na diminuição da perda da dimensão vertical, além de retardar a perda da estrutura dentária, pode-se também fazer uso de coroas de acetato, em vista que facetas são indicadas quando a erupção dentária estiver em seu estágio de formação por completo (SANTOS et al., 2014; AZEVEDO, GOETTEMS et al., 2013), o plano de tratamento para a paciente incluiu restaurações em ionômero de vidro e coroas de acetato de canino a canino superiores e inferiores para preservação dos elementos dentários.

Observou-se a importância do conhecimento sobre esta deformidade no esmalte dentário, pois é possível o diagnóstico através da anamnese, exames intra-orais e exames complementares, que só serão identificados através da percepção do cirurgião-dentista sobre o caso do paciente, que será de grande importância, pois previne-se inúmeros problemas decorrentes desta condição.

4 CONCLUSÃO

A Amelogênese Imperfeita é um distúrbio hereditário que causa injúrias ao esmalte dentário, de difícil diagnóstico e exige dos Cirurgiões-Dentistas conhecimentos clínicos científicos e protocolos, para favorecer melhores tratamentos e prognósticos para esta anomalia de estrutura, possibilitando a preservação das estruturas dentárias, eliminando assim, possíveis injúrias futuras. É também de suma importância que haja a conscientização dos responsáveis legais em acompanhar a criança ao Odontopediatra desde a erupção dos primeiros dentes decíduos, afim de obter diagnóstico e tratamento precoce, proporcionando melhor estética, bem-estar e qualidade de vida a estes pacientes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. G., **ETIOLOGIA DOS DEFEITOS DO ESMALTE**, Universidade de Londrina, Londrina, 2012.

AZEVEDO, Marina Sousa; GOETTEMS, Marília Leão, et al. Amelogênese imperfeita: aspectos clínicos e tratamento – **Rev. Gaúcha Odontol.**, Porto Alegre, v.61, suplemento zero, p. 491-496, jul./dez., 2013.

AZEVEDO, Sérgio Daniel Fernandes, “**Amelogênese Imperfeita**”, Universidade do Porto, 2015.

BEVILACQUA, F. M.; SACRAMENTO, Tamires et al. Amelogênese imperfeita, hipoplasia de esmalte e fluorose dental – Revisão da literatura, **REVISTA UNIARA**, v.13, n.2, dezembro, 2012.

BOLINO, Francielle Silva; JESUS, Thays Dias et al. **Amelogênese Imperfeita: Relato de Caso** – Política e Saúde Coletiva, v.1, n.2, setembro, 2015.

BONATO, Vivian V B., **Hipoplasia Dental**: Revisão de literatura, Porto Alegre, 2010.

CASTAGNOLI, T. F. B, KOUBIK, A. C.G. A., **A IMPORTÂNCIA DOS ASPECTOS CLÍNICOS E RADIOGRÁFICOS DA AMELOGÊNESE IMPERFEITA NO AUXÍLIO DO DIAGNÓSTICO** [S. I.], 2013.

COUTO, Ana Claudia, PUPIN, Maira Andrea et al. Amelogênese Imperfeita: Revisão da literatura - **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, vol. Sup. 1, 34-40, [S. I.], 2012.

MARTINHÃO, L. D. , GUADAGNIN, V. et al., HIPOPLASIA DE ESMALTE: UMA ABORDAGEM CLÍNICA CONSERVADORA, **Revista UNINGÁ**, v. 24, n. 1, outubro, 2015

SANTOS, C.T., PICINI, C. et. al. **Anomalias do Esmalte dentário** - Revisão de literatura, Ponta Grossa, 2014.

RIBAS, Andrea de Oliveira; CZLUSNIAK, Gislaine Denise, **Anomalias do esmalte dental**: Etiologia, diagnóstico e tratamento, Ponta Grossa-PR, 2014.

VAZ, Ana Rita Touro Cerejo Rabaça; “**Amelogenesis Imperfecta** - fenótipo e genótipo” - Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, 2014.

ANEXOS

ANEXO I – CURRÍCULO LATTES ORIENTADORA

Mariana Vargas Lindemaier e Silva

Endereço para acessar este CV:

<http://lattes.cnpq.br/2797127524137241> Última

atualização do currículo em 28/04/2017

Possui graduação em Odontologia pela Fundação UNIRG (2009). Atualização em Odontologia Estética - Ciência e Arte ao seu alcance pela ABO/TO (2010). Pós graduação em Odontopediatria pela ABO/TO (2012). Professora do curso de especialização em Odontopediatria - ABO/TO (início 2013). Mestre em Odontopediatria - Faculdade São Leopoldo Mandic (03/2017). Aperfeiçoamento em Pacientes com Necessidades Especiais (ênfase em Odontopediatria) - Faculdade São Leopoldo Mandic (2017). (Texto informado pelo autor)

Identificação

Nome	Mariana Vargas Lindemaier e Silva 
Nome em citações bibliográficas	LINDEMAIER, M. V.;LINDEMAIER E SILVA, M. V.;E SILVA, MARIANA VARGAS LINDEMAIER

Endereço

Endereço Profissional	Mais Sorriso Odontologia - Palmas/TO. Quadra 906 Sul Avenida LO 23 Plano Diretor Sul 77023392 - Palmas, TO - Brasil Telefone: (63) 32161517
-----------------------	---

Formação acadêmica/titulação

2014 - 2017	Mestrado em Excelência em Odontopediatria. Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic, SLMANDIC, Brasil. Título: EFICÁCIA DO ISOLAMENTO ABSOLUTO NA RETENÇÃO DE SELANTES RESINOSO EM LESÕES DE CÁRIE ATIVAS MICROCAVITADAS EM ESMALTE DE DENTES PERMANENTES ? ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO, Ano de Obtenção: 2017. Orientador: José Carlos Pettrossi Imparato. Coorientador: Tamara K. Tedesco.
2010 - 2012	Especialização em Odontopediatria. (Carga Horária: 864h). Associação Brasileira de Odontologia - seção Palmas/TO, ABO - PALMAS/TO, Brasil. Título: Estudo Comparativo sobre a Biocompatibilidade do Formocresol, Hidróxido de Cálcio, Agregado de Trióxido Mineral (MTA) e Cimento de Portland em pulpotomia de dentes decíduos. Orientador: Cintia Ferreira Gonçalves.
2004 - 2009	Graduação em Odontologia. Fundação UNIRG, UNIRG, Brasil. Título: A influência da cor do jaleco no atendimento infantil. Orientador: Rise Rank.

Formação Complementar

2016 - 2017	Aperfeiçoamento em Pacientes com Necessidades Especiais (ênfase em Odontope. (Carga horária: 160h).
2015 - 2015	Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic, SLMANDIC, Brasil.

2013 - 2013	SEMANA DE PLANEJAMENTO E FORMAÇÃO CONTINUADA 2015/2 DA FAPAC. (Carga horária: 7h). Faculdade Presidente Antônio Carlos, ITPAC PORTO, Brasil.
2010 - 2010	Workshop de endodontia em dentes decíduos. (Carga horária: 24h). Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic, SLMANDIC, Brasil.
2006 - 2006	Atualização em Odontologia Estética - Ciência e Arte ao seu alcance. (Carga horária: 90h). Associação Brasileira de Odontologia - Seção Palmas (TO), ABO%20PALMAS, Brasil. Atualização em Cirurgia Ortognática. (Carga horária: 12h). Fundação UNIRG, UNIRG, Brasil.

Atuação Profissional ITPAC Porto Nacional, ITPAC PORTO, Brasil.

Vínculo institucional

2014 - Atual

Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: Professora da disciplina odontopediatria, Carga horária: 5

Associação Brasileira de Odontologia, ABO, Brasil.

Vínculo institucional

2013 - Atual

Vínculo: , Enquadramento Funcional: Professor de Ensino Superior, Carga horária: 4

Mais Sorriso Odontologia - Palmas/TO, MAIS%20SORRISO, Brasil.

Vínculo institucional

2009 - Atual

Vínculo: Proprietário, Enquadramento Funcional: Cirurgiã Dentista, Carga horária: 16
Clínica odontológica particular

Outras informações

Áreas de atuação

1. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Odontologia / Subárea: Odontopediatria.
2. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Odontologia / Subárea: Clínica Odontológica.
3. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Odontologia / Subárea: Dentística.

Idiomas

Espanhol

Compreende Razoavelmente, Fala Pouco, Lê Razoavelmente, Escreve Pouco.

Inglês

Lê Razoavelmente.

Produções

Produção bibliográfica

Resumos publicados em anais de congressos

1.  LINDEMAIER E SILVA, M. V.; TEDESCO, T. K. ; GIMENEZ, T. ; FLORIANO, I. ; IMPARATO, J. C. P. . EFICÁCIA DO ISOLAMENTO ABSOLUTO NA RETENÇÃO DE SELANTES RESINOSO EM LESÕES DE CÁRIE ATIVAS MICROCAVITADAS EM ESMALTE DE DENTES PERMANENTES ? ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO. In: 3º Encontro Brasileiro de Pesquisa em Cariologia (EBPC), 2017, Itu. Journal of Applied Oral Science. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2017. v. 25.
2. LINDEMAIER, M. V.. Desafios de Diagnóstico em Dentística. In: SAOD e Encontro de Egressos, 2015, Porto nacional. SAOD e Encontro de Egressos, 2015.
3. LINDEMAIER, M. V.. Diagnóstico da Dor Dentária. In: SAOD e Encontro de Egressos, 2015, Porto

- Nacional. SAOD e Encontro de Egressos, 2015.
4. LINDEMAIER, M. V.. Doenças Ocupacionais do Cirurgião Dentista. In: SAOD e Encontro de Egressos, 2015, Porto Nacional. SAOD e Encontro de Egressos, 2015.
 5. LINDEMAIER, M. V.. Ergonomia na Odontologia. In: SAOD e Encontro de Egressos, 2015, Porto Nacional. SAOD e Encontro de Egressos, 2015.
 6. LINDEMAIER, M. V.. Erros de Técnica e Processamento Radiográficos. In: SAOD e Encontro de Egressos, 2015, Porto Nacional. SAOD e Encontro de Egressos, 2015.
 7. LINDEMAIER, M. V.. Lesões Cervicais Não Cariotas - Como Diagnosticar Corretamente e Fazer a Escolha do Tratamento Ideal?. In: SAOD e Encontro de Egressos, 2015, Porto Nacional. SAOD e Encontro de Egressos, 2015.
 8. LINDEMAIER, M. V.. Medo e Ansiedade no Tratamento Odontológico Infantil. In: SAOD e Encontro de Egressos, 2015, Porto Nacional. SAOD e Encontro de Egressos, 2015.
 9. LINDEMAIER, M. V.. Anemia na Odontologia. In: SAOD e Encontro de Egressos, 2015, Porto Nacional. SAOD e Encontro de Egressos, 2015.
 10. LINDEMAIER, M. V.. Os Desafios no Tratamento Odontológico de Gestantes. In: SAOD e Encontro de Egressos, 2015, Porto Nacional. SAOD e Encontro de Egressos, 2015.
 11. LINDEMAIER, M. V.. Periodontite Agressiva: Revisão de Casos da Literatura. In: SAOD e Encontro de Egressos, 2015, Porto Nacional. SAOD e Encontro de Egressos, 2015.
 12. LINDEMAIER, M. V.. Diagnóstico e Tratamento do Câncer Bucal. In: SAOD e Encontro de Egressos, 2015, Porto Nacional. SAOD e Encontro de Egressos, 2015. v. 56.
 13. LINDEMAIER, M. V.. Como Fazer a correta Prescrição Medicamentosa?. In: SAOD e Encontro de Egressos, 2015, Porto Nacional. SAOD e Encontro de Egressos, 2015.
 14. LINDEMAIER, M. V.. Sedação Consciente com óxido nitroso para tratamento odontopediátrico: Relato de caso. In: Anais - Trabalhos Acadêmicos, 2014, Porto Nacional. Anais - Trabalhos Acadêmicos, 2014.
 15. LINDEMAIER, M. V.. Ansiedade frente ao tratamento odontológico. In: Anais - Trabalhos acadêmicos, 2014, Porto Nacional. Anais - Trabalhos acadêmicos, 2014.

Artigos aceitos para publicação

1. ✨ GONÇALVES, CÍNTIA FERREIRA ; E SILVA, MARIANA VARGAS LINDEMAIER ; COSTA, LUCIANE REZENDE ; DE TOLEDO, ORLANDO AYRTON . One-year follow-up of Atraumatic Restorative Treatment(ART) for dental caries in children undergoing oncohematological treatment: a pragmatic trial. BMC Oral Health (Online) **JCR**, 2015.

Apresentações de Trabalho

1. ✨ LINDEMAIER E SILVA, M. V.; TEDESCO, T. K. ; GIMENEZ, T. ; FLORIANO, I. ; IMPARATO, J. C. P. . EFICÁCIA DO ISOLAMENTO ABSOLUTO NA RETENÇÃO DE SELANTES RESINOSO EM LESÕES DE CÁRIE ATIVAS MICROCAVITADAS EM ESMALTE DE DENTES PERMANENTES ? ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO. 2017. (Apresentação de Trabalho/Outra).
2. LINDEMAIER, M. V.; RANK, R. C. I. ; CASTRO, L. S. ; FLORIANO, I. ; TEDESCO, T. K. ; IMPARATO, J. C. P. . A COR DO JALECO INFLUÊNCIA NA ANSIEDADE INFANTIL?. 2015. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
3. MUNDIM, A. P. ; GONCALVES, C. F. ; LINDEMAIER, M. V. ; TRAVESIM, D. R. ; MATOS, J. X. . Atendimento Odontológico sob anestesia geral à criança com necessidades especiais. 2014. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
4. LINDEMAIER, M. V.; MUNDIM, A. P. ; GONCALVES, C. F. ; TRAVESIM, D. R. ; MATOS, J. X. . Atendimento Odontológico sob anestesia geral à criança com necessidades especiais. 2014. (Apresentação de Trabalho/Conferência ou palestra).

Bancas

Participação em bancas de trabalhos de conclusão

Trabalhos de conclusão de curso de graduação

1. LINDEMAIER, M. V.; CASTRO, L. S.; MARQUEZ, L.. Participação em banca de Ilana Cristina Mello Cardoso.A profusão do xilitol na prevenção da cárie. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - ITPAC Porto Nacional.
2. LINDEMAIER, M. V.; CASTRO, L. S.; MARQUEZ, L.. Participação em banca de Elyka Neves de Souza.A profusão do xilitol

- na prevenção da cárie. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - ITPAC Porto Nacional.
3. LINDEMAIER, M. V.. Participação em banca de Eliziane Pereira Matos.Frenectomia Lingual com Cirurgia Convencional e Terapia Laser de Baixa Pôtenca. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - ITPAC Porto Nacional.
 4. LINDEMAIER, M. V.. Participação em banca de Thais Helena de farias Maia.Frenectomia Lingual com Cirurgia Convencional e Terapia Laser de Baixa Pôtenca. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - ITPAC Porto Nacional.
 5. LINDEMAIER, M. V.. Participação em banca de Nêmorah Leal Pimentel.Ansiedade Frente ao Tratamento Odontológico. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - ITPAC Porto Nacional.
 6. LINDEMAIER, M. V.. Participação em banca de Thalliton Ricardo Mascarenhas Silva.Ansiedade Frente ao Tratamento Odontológico. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - ITPAC Porto Nacional.
 7. LINDEMAIER, M. V.. Participação em banca de Maria Soares rabelo.Sedação Consciente com óxido Nitroso para o Tratamento Odontopediátrico: Relato de caso. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - ITPAC Porto Nacional.
 8. LINDEMAIER, M. V.. Participação em banca de Fernanda Ramos Corrêa.Sedação Consciente com óxido Nitroso para o Tratamento Odontopediátrico: Relato de caso. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - ITPAC Porto Nacional.

Eventos

Participação em eventos, congressos, exposições e feiras

1. JORNADA CIENTÍFICA DA SAÚDE 2016.AVALIAÇÃO SOBRE DIVERSOS TEMAS. 2016. (Outra).
2. I Semana Acadêmica de Odontologia e I Encontro de Egressos do ITPAC PORTO NACIONAL. 2014. (Outra).
3. 24º Congresso Brasileiro de Odontopediatria. 2013. (Congresso).
4. XXIV Jornada odontológica brasileira de estudos sobre pacientes especiais. 2011. (Outra).
5. 2º Congresso de Odontologia do Tocantins. 2008. (Congresso).
6. I Conferência de Implantodontia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. 2007. (Outra).
7. IV Jornada Odontológica. 2007. (Outra).
8. 13º Congresso Internacional de Odontologia de Goiás. 2005. (Congresso).

Orientações

Orientações e supervisões concluídas

Trabalho de conclusão de curso de graduação

1. Maria Soares Rabelo. Sedação Consciente com óxido nitroso para o tratamento odontopediátrico: Relato de caso. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Odontologia) - ITPAC Porto Nacional. Orientador: Mariana Vargas Lindemaier e Silva.
2. Fernanda Ramos Corrêa. Sedação Consciente com óxido nitroso para o tratamento odontopediátrico: Relato de caso. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Odontologia) - ITPAC Porto Nacional. Orientador: Mariana Vargas Lindemaier e Silva.
3. Nêmorah Leal Pimentel. Ansiedade frente ao tratamento odontológico. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Odontologia) - ITPAC Porto Nacional. Orientador: Mariana Vargas Lindemaier e Silva.
4. Thalliton Ricardo Mascarenhas. Ansiedade frente ao tratamento odontológico. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Odontologia) - ITPAC Porto Nacional. Orientador: Mariana Vargas Lindemaier e Silva.

Outras informações relevantes

Realizou Atualização em odontologia estética - ciência e arte ao seu alcance pela Associação Brasileira de Odontologia - Palmas/TO, realizada no período de 05/03/2010 a 13/11/2018 com carga

ANEXO II – CURRÍCULO LATTES ACADÊMICAS

Ana Paula Carola Sousa

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/9588814305288393> Última atualização do currículo em 17/11/2017

-Ensino Médio Completo: Centro de Ensino Livino Odontologia, ano 2014, Instituto Tocantinense Presidente informado pelo autor)de Souza Rezende 2011-2013; -Graduanda em Antônio Carlos- ITPAC PORTO NACIONAL ; (Texto informado pelo autor)

Identificação

Nome	Ana Paula Carola Sousa
Nome em citações bibliográficas	SOUSA, A. P. C.

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2014	Graduação em andamento em Odontologia. ITPAC Porto Nacional, ITPAC PORTO, Brasil.
2011 - 2013	Ensino Médio (2º grau). Centro de Ensino Livino de Souza Rezende, LSR, Brasil.

Áreas de atuação

1.	Grande área: Ciências da Saúde / Área: Odontologia.
----	---

Idiomas

Português	Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Bem.
-----------	--

Produções

Produção bibliográfica

Eventos

Participação em eventos, congressos, exposições e feiras

14. Clareamento Dental.Curso Prático. 2017. (Outra).
15. I Congresso Tocantinense de Odontologia. 2017. (Congresso).
16. II Semana Acadêmica de Saúde. 2017. (Congresso).
17. IV Seminário da Comissão Própria de Avaliação. 2017. (Seminário).
18. 1ª Semana Acadêmica da Saúde. 2016. (Congresso).
19. Jornada Científica da Saúde 2016.Manifestações Bucais da Ansiedade. 2016. (Encontro).
20. 2ª Semana Acadêmica de Odontologia. 2015. (Congresso).
21. DOE MEDULA ÓSSEA, DOE VIDA. 2014. (Seminário).

ANEXO III – CURRÍCULO LATTES ACADÊMICAS

Luziley Abadia Pimentel

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/9516738433012817>

Última atualização do currículo em 19/11/2017

Ensino Médio Completo e Graduanda em odontologia - ITPAC

PORTO (Texto informado pelo autor)

Identificação

Nome Luziley Abadia Pimentel

Nome em citações bibliográficas PIMENTEL, L. A.

Formação acadêmica/titulação

2014 Graduação em andamento em Odontologia.

ITPAC Porto Nacional, ITPAC PORTO, Brasil.

2014 - 2017 Graduação em Odontologia.

ITPAC Porto Nacional, ITPAC PORTO, Brasil.

Título: Amelogênese Imperfeita.

Orientador: Mariana Vargas Lindemaier e Silva.

Idiomas

Português

Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Bem.

Eventos

Participação em eventos, congressos, exposições e feiras

1. CLAREAMENTO DENTAL. 2017. (Encontro).
2. II SAS. 2017. (Congresso).
3. II SAS. 2017. (Congresso).
4. COPPEX.MANIFESTAÇÕES BUCAIS DA ANSIEDADE. 2016. (Outra).
5. II MEETING INTERNACIONAL ODONTOLÓGICO DO TOCANTINS. 2016. (Congresso).
6. SAOD. 2015. (Encontro).
7. CICLO DE PALESTRA. 2014. (Outra).
8. COOPEX. 2014. (Outra).
9. I SEMANA ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA 2014. (Encontro).