



Emanuela Carla dos Santos  
(Organizadora)

# Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso

**Emanuela Carla dos Santos**

(Organizadora)

# Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Karine de Lima  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
O26	Odontologia [recurso eletrônico] : serviços disponíveis e acesso / Organizadora Emanuela Carla dos Santos. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019.  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-468-9 DOI 10.22533/at.ed.689191007  1. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Santos, Emanuela Carla dos.  CDD 617.6
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Observar a evolução nos serviços prestados pela Odontologia é algo muito interessante e até mesmo admirável. Historicamente, sabemos que essa área era conduzida por um sistema rústico, onde ‘cirurgiões-barbeiros’ realizavam os procedimentos inerentes ao que era considerado saúde bucal na época. Com o passar dos anos, esse sistema foi lapidado e agora disponibilizamos de tecnologia e técnicas muito precisas, que são aprimoradas cada vez mais.

A odontologia hoje está serviço da sociedade, não só na área da saúde bucal propriamente dita, mas também atuando de forma incisiva em diversos campos, buscando contribuir para melhoria da saúde em geral e qualidade de vida da população.

Diante disto podemos perceber que a Odontologia tem expandido suas fronteiras, aumentando os serviços disponíveis, o que favorece o acesso da comunidade à esta ciência.

Esta obra demonstra a evolução, citada anteriormente, trazendo artigos científicos sobre o desenvolvimento e melhoria de técnicas, áreas revolucionárias dentro da ciência odontológica, como atuação do Cirurgião-dentista na Oncologia e ambiente hospitalar, estética, plataformas digitais, saúde coletiva vista por uma nova perspectiva e relatos de casos.

Desejo a você, leitor, que estas páginas contribuam com seu crescimento profissional e possibilite percepção de novas perspectivas.

Ótima leitura!

Emanuela Carla dos Santos

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
OS SISTEMAS ADESIVOS ATUAIS IMPEDEM A MICROINFILTRAÇÃO MARGINAL?	
Ricardo Maio Gagliardi Sílvia Lustosa de Castro Jéssica Souza Cerqueira Senda Charone José Ricardo Mariano Arlindo Abreu de Castro Filho Fabiano Maluf Ana Cristina Barreto Bezerra	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6891910071</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>11</b>
O USO DA MICROABRASÃO DE ESMALTE PARA REMOÇÃO DE MANCHAS BRANCAS SUGESTIVAS DE FLUOROSE DENTÁRIA, RELATO DE CASO CLÍNICO	
Winícius Arildo Ferreira Araújo Camila Ferreira Silva Jessica Coraiola Nevoa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6891910072</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>17</b>
BICHECTOMIA E A INTERMINÁVEL BUSCA HUMANA PELA BELEZA	
Sheinaz Farias Hassam Bruno de Melo Machado Wandson Lira Alustau Lara Virgínia de Almeida Alencar Cássia Luana Silva Queiroz Mariana Souza Guimarães Martins Santos Juliana Andrade Cardoso	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6891910073</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>25</b>
RESTABELECIMENTO MORFOFUNCIONAL DE DENTES ANTERIORES PELA MATRIZ BRB: CASO CLÍNICO	
Rangel Bastos de Holanda Teixeira José Robert de Souza Marília Camila Tenório Baltar Maia Sarah Lerner Hora Laís Lemos Cabral	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6891910074</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>27</b>
MICROBIOTA ENDODÔNTICA ASSOCIADA ÀS LESÕES REFRAATÁRIAS	
Wanessa Fernandes Matias Regis Anísio Silvestre Pinheiro Santos-Filho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6891910075</b>	

<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>38</b>
TERAPIA ENDODÔNTICA ATRAVÉS DE REINTERVENÇÃO PARA REMOÇÃO DE ABSCESSO PERIAPICAL CRÔNICO - RELATO DE CASO CLÍNICO	
Rangel Bastos de Holanda Teixeira	
Davisson Oliveira Gomes	
Gabriela de Araujo Vieira	
Joedy Maria Costa Santa Rosa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6891910076</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>39</b>
TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	
Bruna Paloma de Oliveira	
Rafaela Souto Aldeman de Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6891910077</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>50</b>
MANUTENÇÃO DO REBORDO ALVEOLAR COM ENXERTO ÓSSEO PÓS EXODONTIA: UM RELATO DE CASO	
Robson Gonçalves de Mendonça	
Gustavo Silva de Mendonça	
Rafael Silva de Mendonça	
Adriana Mendonça da Silva	
Lorena Araújo Almeida	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6891910078</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>57</b>
RESTABELECIMENTO ESTÉTICO-FUNCIONAL DE SEQUELA DE FRATURA ZIGOMÁTICA E SEIO FRONTAL	
Aécio Abner Campos Pinto Júnior	
Felipe Eduardo Baires Campos	
Luiz Felipe Lehman	
João Vitor Lemos Pinheiro	
Rafael Zetehaku Araújo	
Wagner Henriques de Castro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6891910079</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>65</b>
FIBROMA OSSIFICANTE BILATERAL EM MANDÍBULA: UM RELATO DE CASO RARO	
Isabela Barroso Silva	
Daniel Cavalléro Colares Uchôa	
Sarah Nascimento Menezes	
Lucas Lacerda de Souza	
Mário Augusto Ramos Júnior	
Cássio Dourado Kovacs Machado Costa	
Célio Armando Couto da Cunha Júnior	
Andrea Maia Correa Joaquim	
Flávia Sirotheau Corrêa Pontes	
Hélder Antônio Rebelo Pontes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.68919100710</b>	

**CAPÍTULO 11 ..... 71**

ANGINA DE LUDWING: REALATO DE CASO CLÍNICO

Beatriz Soares Ribeiro Vilaça  
Elvira Maria da Silva Carneiro  
Gabriella Barros Rocha Barreto  
Lúcio Costa Safira Andrade  
Maria Emmanoelle Mascarenhas Pinto

**DOI 10.22533/at.ed.68919100711**

**CAPÍTULO 12 ..... 74**

CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE LÍNGUA: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE

Fabiano de Sant'Ana dos Santos  
Geovana Breciani Nogueira

**DOI 10.22533/at.ed.68919100712**

**CAPÍTULO 13 ..... 82**

A IMPORTÂNCIA DA BIÓPSIA NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE BOCA. RELATO DE CASO CLÍNICO

Fabiano de Sant'Ana dos Santos  
Amanda Toledo Muzetti  
Bruna de Almeida Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.68919100713**

**CAPÍTULO 14 ..... 88**

ARTRITE REUMATOIDE ASSOCIADA À DOENÇA PERIODONTAL E DESMINERALIZAÇÃO ÓSSEA

Larissa Knysak Ranthum  
Vitoldo Antonio Kozlowski Junior

**DOI 10.22533/at.ed.68919100714**

**CAPÍTULO 15 ..... 105**

PERCEPÇÃO DA CONDIÇÃO BUCAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UMA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM FEIRA DE SANTANA- BA

Edla Carvalho Lima Porto  
Julita Maria Freitas Coelho  
Bruna Matos Santos  
Caroline Santos Silva  
Samilly Silva Miranda  
Maurício Mitsuo Monção  
Sarah dos Santos Conceição  
Élayne Mariola Mota Santos  
Guthierre Almeida Portugal  
Sarah Souza Barros  
Luciana Carvalho Bernardes Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.68919100715**

**CAPÍTULO 16 ..... 116**

A OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA E SUAS APLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Larissa Oliveira Ramos Silva  
Lucas Da Silva Barreto  
David Júnio De Oliveira Pôppe  
Marcelo Oldack Silva Dos Santos  
Rafael Drummond Rodrigues  
Paloma Heine Quintas,  
Carlos Vinícius Ayres Moreira  
Rafael Moreira Daltro  
Edval Reginaldo Tenório Júnior  
Joaquim De Almeida Dultra

**DOI 10.22533/at.ed.68919100716**

**CAPÍTULO 17 ..... 123**

CISTOS INFLAMATORIOS EM PACIENTES INFANTIS: METODO DE APROVEITAMENTO DE DENTES ENVOLVIDOS

Thalles Moreira Suassuna  
Fábio Correia Sampaio  
José Wilson Noletto Ramos Júnior  
Ávilla Pessoa Aguiar  
Nathalie Murielly Rolim de Abreu  
Tácio Candeia Lyra

**DOI 10.22533/at.ed.68919100717**

**CAPÍTULO 18 ..... 130**

TREATMENT OF INCOMPLETE RHIZOGENESIS THROUGH PULP REVASCULARIZATION TECHNIQUE. A CASE REPORT

Evelynn Crhistyann Medeiros Duarte  
Laísa Thaíse De Oliveira Batista  
Augusto César Fernandes De Lima  
Camila Ataíde Rebouças  
Ana Lúcia Moreira  
Aurino Fernandes De Brito Júnior  
Máclio Dias Chaves De Oliveira  
Fábio Roberto Dametto

**DOI 10.22533/at.ed.68919100718**

**CAPÍTULO 19 ..... 139**

PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS EM RELAÇÃO À ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTANO SERVIÇO HOSPITALAR

Caique Mariano Pedroso  
Karol Keplin  
Maria Cecília Carneiro Weinert  
Amanda Teixeira Darold  
Ana Paula Xavier Ravelli  
Fabiana Bucholdz Teixeira Alves

**DOI 10.22533/at.ed.68919100719**

**CAPÍTULO 20 ..... 148**

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA POLICLINICA E CEO DO GEORGE AMÉRICO – PET SAÚDE/  
GRADUASUS – ODONTOLOGIA

Lydia de Brito Santos  
Claudia Cerqueira Graça Carneiro  
Dayliz Quinto Pereira  
Ivana Conceição Oliveira da Silva  
Juliana Albuquerque Reis Barreto  
Laerte Oliveira Barreto Neto  
Veruschka Hana Sakaki Souza Monteiro  
Amanda Silva Gama  
Leticia Santos Souza  
Pedro Gabriel Dantas Guedes  
Polyana Pedreira Pimenta

**DOI 10.22533/at.ed.68919100720**

**CAPÍTULO 21 ..... 156**

HÁ EQUIDADE NA DISTRIBUIÇÃO DO SERVIÇO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA?

Amanda Luiza Marconcini  
Roberta Lamoglia  
Carolina Matteussi Lino  
Cristina Berger Fadel  
Manoelito Ferreira Silva Junior

**DOI 10.22533/at.ed.68919100721**

**CAPÍTULO 22 ..... 165**

USO DO PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO NO SERVIÇO PÚBLICO SOB A ÓTICA DE  
COORDENADORES DE SAÚDE BUCAL

Cosmo Helder Ferreira da Silva  
Angélica Carmem Santiago de Sousa  
Gabriela Soares Santana  
Eduardo da Cunha Queiroz  
Zila Daniere Dutra dos Santos  
Roque Soares Martins Neto  
Andressa Aires Alencar  
Adricia Kelly Marques Bento  
Sofia Vasconcelos Carneiro  
Luiz Filipe Barbosa Martins

**DOI 10.22533/at.ed.68919100722**

**CAPÍTULO 23 ..... 178**

AValiação ESPECTROFOTOMÉTRICA DA ESTABILIDADE DE COR DE 4 MARCAS COMERCIAIS  
DE DENTES ARTIFICIAIS

Melissa Okihiro  
Nerildo Luiz Ulbrich  
Emanuela Carla dos Santos  
Marcos André Kalabaide Vaz  
Rui Fernando Mazur  
Ana Paula Gebert de Oliveira Franco

**DOI 10.22533/at.ed.68919100723**

**CAPÍTULO 24 ..... 186**

ESCANEAMENTO INTRAORAL EM PRÓTESE MÚLTIPLA E UNITÁRIA SOBRE IMPLANTES: PRECISÃO, TEMPO DE TRABALHO, CONFORTO E CUSTO

Joselúcia da Nóbrega Dias  
Karen Oliveira Peixoto  
Kêiverton Rones Gurgel Paiva  
Larissa Mendonça de Miranda  
Raissa Pinheiro de Paiva  
Taciana Emília Leite Vila-Nova  
Adriana da Fonte Porto Carreiro  
Erika Oliveira de Almeida  
Gustavo Augusto Seabra Barbosa

**DOI 10.22533/at.ed.68919100724**

**CAPÍTULO 25 ..... 199**

OVERLAY: ALTERNATIVA PROVISÓRIA PARA A REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO DIMINUÍDA

Eloísa Cesário Fernandes  
Mikaele Garcia de Medeiros  
Mauro Bezerra do Nascimento Júnior  
Glécio Clemente de Araújo Filho  
Eduardo José Guerra Seabra  
Juliana Carvalho Sá

**DOI 10.22533/at.ed.68919100725**

**CAPÍTULO 26 ..... 207**

ESTUDO COMPARATIVO DO EXTRATO GLICÓLICO DE ROMÃ (*PUNICA GRANATUM L.*) À 10% INCORPORADO EM ENXAGUATÓRIO BUCAL FRENTE AO CLOREXIDINE 0,12%

Guilherme Brambilla  
Léa Maria Franceschi Dallanora  
Marta Diogo Garrastazu  
Soraia Almeida Watanabe Imanishi  
Bruna Eliza De Dea  
Fabio José Dallanora

**DOI 10.22533/at.ed.68919100726**

**CAPÍTULO 27 ..... 217**

*SORRISO TEEN*: APLICATIVO *MOBILE* E UTILIZAÇÃO DE REDE SOCIAL COMO ESTRATÉGIA DE ORIENTAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA JOVENS E ADOLESCENTES

Patricia Lopes Milanesi Camargo Penteado  
Melissa Thiemi Kato

**DOI 10.22533/at.ed.68919100727**

**CAPÍTULO 28 ..... 232**

ESTILO DE VIDA, AUTOCUIDADO BUCAL E CONDIÇÃO METABÓLICA DE ADULTOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO AO DIABÉTICO E HIPERTENSO DE UMA REGIÃO URBANA

Edla Carvalho Lima Porto  
Julita Maria Freitas Coelho  
Bruna Matos Santos  
Caroline Santos Silva  
Samilly Silva Miranda  
Maurício Mitsuo Monção  
Sarah dos Santos Conceição  
Élayne Mariola Mota Santos  
Guthierre Almeida Portugal  
Sarah Souza Barros  
Luciana Carvalho Bernardes Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.68919100728**

**CAPÍTULO 29 ..... 244**

O PAPEL DA AUDITORIA NAS NEGOCIAÇÕES E COMPRAS DE ÓRTESE, PRÓTESE E MATERIAL ESPECIAL NAS OPERADORAS DE SAÚDE

Rafaela Souto Aldeman de Oliveira  
Bruna Paloma de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.68919100729**

**CAPÍTULO 30 ..... 254**

AVALIAÇÃO EM MEV DO INTERCAMBIAMENTO DE UCLAS EM DIFERENTES IMPLANTES

Zandra Meire de Melo Coelho  
Carlos Nelson Elias  
James Carlos Nery  
George Furtado Guimarães  
Márcio Luiz Bastos Leão

**DOI 10.22533/at.ed.68919100730**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 268**

## CISTOS INFLAMATORIOS EM PACIENTES INFANTIS: METODO DE APROVEITAMENTO DE DENTES ENVOLVIDOS

### **Thalles Moreira Suassuna**

Programa de pós-graduação, Universidade Federal da Paraíba  
João Pessoa, Paraíba.

### **Fábio Correia Sampaio**

Departamento de clinica e odontologia social, Universidade Federal da Paraíba  
João Pessoa, Paraíba.

### **José Wilson Noleto Ramos Júnior**

Departamento de odontologia Restauradora, Universidade Federal da Paraíba  
João Pessoa, Paraíba

### **Ávilla Pessoa Aguiar**

Faculdade de Odontologia, Instituto de Educação Superior da Paraíba  
João Pessoa, Paraíba

### **Nathalie Murielly Rolim de Abreu**

Faculdade de Odontologia, Universidade Federal da Paraíba  
João Pessoa, Paraíba

### **Tácio Candeia Lyra**

Programa de Residência em Cirurgia Bucal-Maxilo-Facial, Hospital Universitário Lauro Wanderley, Universidade Federal da Paraíba  
João Pessoa, Paraíba

**RESUMO: Introdução:** Cisto é uma cavidade patológica (muitas vezes preenchida por líquido ou material semi-sólido) que é revestido por epitélio. Cistos ósseos revestidos por epitélio são

quase exclusividade dos ossos gnáticos e são relativamente comuns na rotina odontológica. Esta patologia tende a aumentar lentamente de tamanho, possivelmente em resposta ao aumento da pressão osmótica luminal. Os Cistos Odontogênicos são mais encontrados em pacientes entre 10 e 30 anos, mas podem acometer indivíduos na primeira década de vida e envolver múltiplos elementos dentários ainda em formação. **Relato de caso:** Dois pacientes pediátricos com história de trauma e necrose pulpar não diagnosticada em tempo em incisivo central decíduo. Apresentaram retardo na erupção dos elementos permanentes adjacentes e retenção prolongada do incisivo necrosado. Radiograficamente era visto envolvimento herniação dos elementos permanentes em formação. Ambos os casos foram tratados através de biopsia incisional, descompressão por 6 meses, enucleação conservadora e tratamento ortodôntico. **Conclusão:** Os cistos inflamatórios podem ser removidos de forma menos agressiva, mantendo intactos os elementos dentários envolvidos, desde que estes apresentem viabilidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cistos Ósseos, Cistos Odontogênicos, Germe de dente.

## INFLAMMATORY CYSTS IN INFANT PATIENTS: METHOD OF THE USE OF TEETH INVOLVED

**ABSTRACT: Introduction:** Cyst is a pathological cavity (often filled with liquid or semi-solid material) that is lined by epithelium. Epithelium-lined bone cysts are almost exclusive to gnathic bones and are relatively common in routine dentistry. This pathology tends to increase slowly in size, possibly in response to increased luminal osmotic pressure. Odontogenic cysts are more commonly found in patients between 10 and 30 years of age, but can affect individuals in the first decade of life and involve multiple dental elements still in formation. **Case report:** Two pediatric patients with a history of trauma and pulpal necrosis undiagnosed in time in deciduous central incisor. They presented delayed eruption of the adjacent permanent elements and prolonged retention of the necrotic incisor. Radiographically it was seen involving herniation of the permanent elements in formation. Both cases were treated through incisional biopsy, decompression for 6 months, conservative enucleation and orthodontic treatment. **Conclusion:** The inflammatory cysts can be removed in a less aggressive way, keeping intact the dental elements involved, as long as they present viability.

**KEYWORDS:** Bone Cysts, Odontogenic Cysts, Tooth Germ.

### 1 | INTRODUÇÃO

Cisto é uma cavidade patológica, muitas vezes preenchida por líquido ou material semi-sólido, que é revestida por epitélio. Cistos ósseos verdadeiros são quase exclusividade dos ossos gnáticos e são relativamente comuns na rotina odontológica (NAGORI, BHUTIA, ROYCHOUDHURY, 2017; MARTIN, SPEIGHT, 2017; ARCE, STREFF, ETTINGER, 2016).

Estas lesões podem ser de Desenvolvimento, quando supostamente se originam da inclusão de epitélio ao longo das linhas de fusão dos processos embrionários. Ou podem ser Odontogênicos (CO) quando o seu epitélio é derivado do epitélio odontogênico. Nesta última categoria eles ainda podem ser classificados como Inflamatórios ou de Desenvolvimento (MARTIN, SPEIGHT, 2017).

Os COs tendem a aumentar lentamente de tamanho, possivelmente em resposta ao aumento da pressão osmótica luminal. Genericamente estas lesões podem: ser assintomáticas, variar de milímetros a alguns centímetros e costumam causar deslocamento de estruturas adjacentes como: dentes, raízes e nervos (SHARMA, *et al*, 2018). Radiograficamente costuma ser visível uma imagem radiolúcida, unilocular, de limites bem definidos e rodeados por uma margem de osso esclerótico (SHARMA, *et al*, 2018; ABDELWAHAB, *et al*, 2018; PITCHER, *et al* 2017).

Quando nos maxilares, os cistos são mais encontrados em pacientes entre 10 e 30 anos, mas podem acometer indivíduos na primeira década de vida e assim envolver múltiplos germes dentários. As entidades mais relacionadas a esse fenômeno são o Cisto Dentífero e, principalmente, o Cisto Periapical (LI, *et al*, 2014; HU, CHANG,

TSAI, 2011; DHUPAR, *et al* 2017).

O tratamento desta condição é cirúrgico, no entanto, a escolha da abordagem específica deve considerar o tamanho da lesão, a idade do paciente, se há elementos dentários associados e o diagnóstico histopatológico (NAGORI, BHUTIA, ROYCHOUDHURY, 2017).

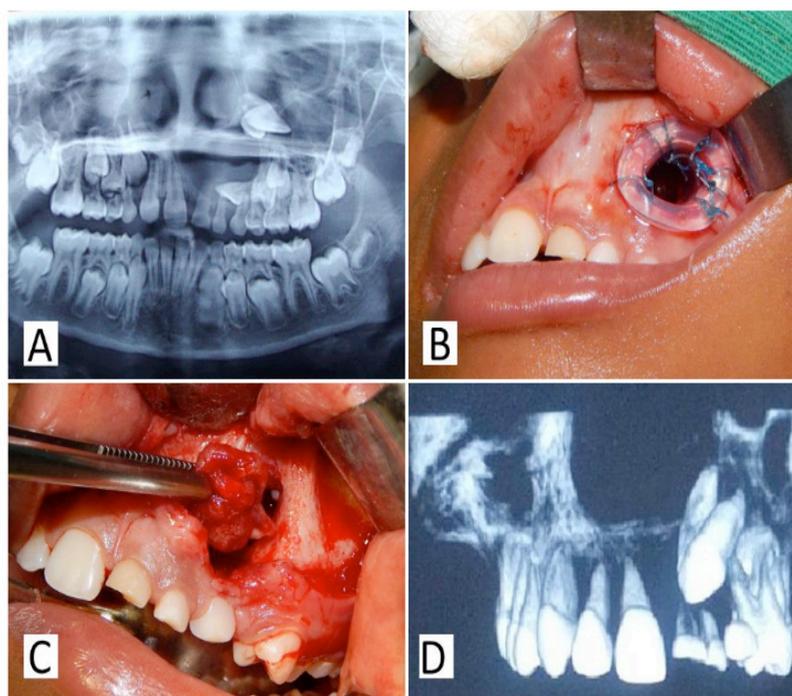
O objetivo deste trabalho é, através de casos clínicos, revisar aspectos etiológicos e propor uma abordagem de tratamento que vise o aproveitamento dos dentes envolvidos.

## 2 | RELATO DOS CASOS

**Caso I:** Paciente NRFS, 10 anos, gênero feminino e com história de trauma dentário há 4 anos. Clinicamente evidenciava abaulamento vestibular e palatino, atraso na esfoliação dos elementos 61, 62 e 63 e escurecimento da coroa do dente 61. Radiograficamente observamos herniação dos elementos 21, 21 e 23 em direção a órbita e grande imagem radiolúcida circunscrita medindo cerca de 4 cm.

A conduta adotada a princípio foi à biopsia incisional e descompressão. O diagnóstico apontado foi de Cisto Periapical. Após 6 meses e diante da regressão parcial do cisto e melhora no posicionamento dos elementos, foi realizada enucleação, e remoção do 23, que apresentava-se mal posicionado, mantendo os demais elementos, sem causar abalo ou descolamento do seu capuz.

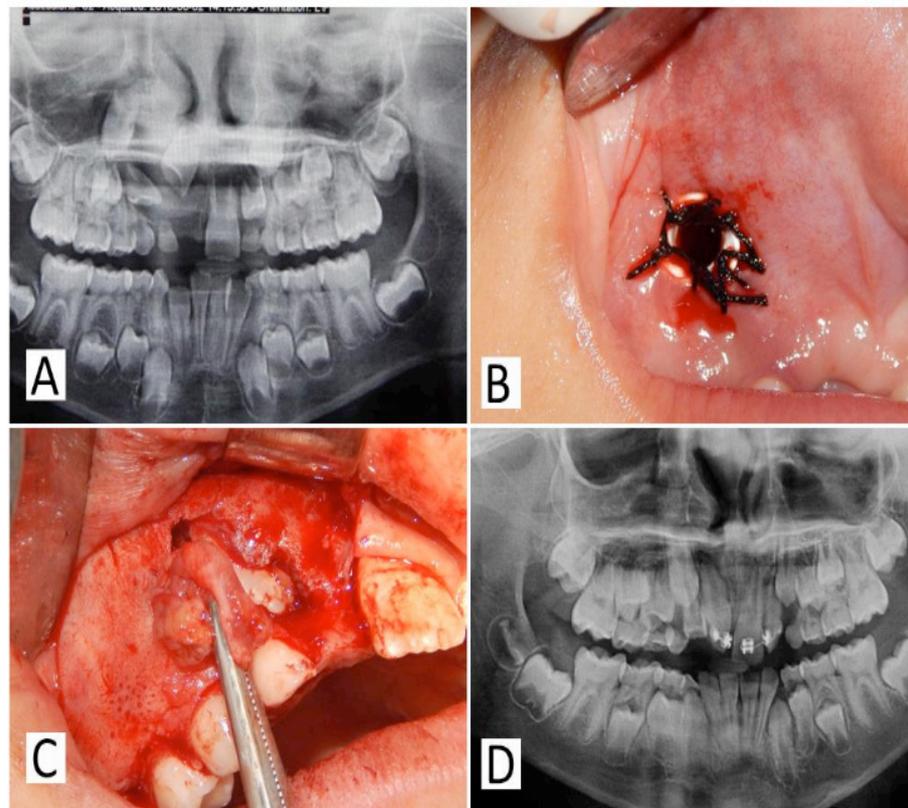
A partir do terceiro mês de pós-operatório foi encaminhada a ortodontia para manutenção de espaço e monitoramento da erupção, para intervir quando necessário. Atualmente a paciente encontra-se em fase de erupção dos elementos (Figura 2.1).



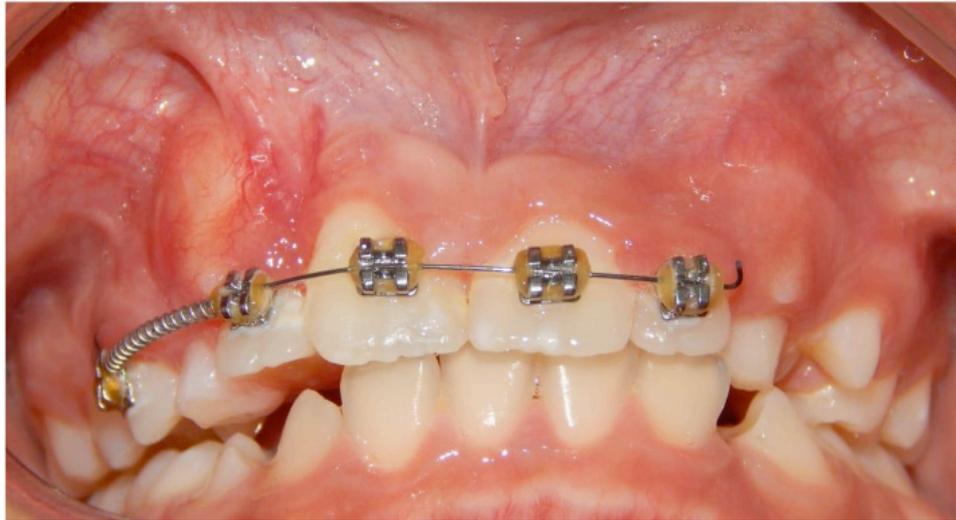
**Figura 2.1:** A) Rx Panorâmico antes do tratamento evidencia extensa imagem radiolúcida, de limites bem definidos rechaçando os elementos 21 e 22 em direção à órbita. B) Instalação de

dreno no mesmo tempo cirúrgico da biópsia incisional. **C)** Enucleação da lesão 6 meses após a descompressão. Observe que o epitélio do cisto está espesso e o defeito ósseo é bem limitado. **D)** Reconstrução tridimensional da região um ano após a remoção da lesão. Observe que os elementos dentários inclusos se encontram em posicionamento favorável à erupção.

**Caso II:** Paciente PHLA, sete anos, gênero masculino e também com histórico de trauma local prévio e necrose pulpar. Apresentava atraso na erupção do elemento 11 e abaulamento vestibular sob a mucosa. O tratamento instituído foi idêntico ao primeiro caso, no entanto todos os elementos apresentaram posicionamento favorável e estão sendo aproveitados (Figura 2.2). Este paciente também encontra-se em fase de finalização ortodôntica. Com 2 anos e 9 meses de acompanhamento, o bom prognóstico está evidente (Figura 2.3).



**Figura 2.2:** **A)** Rx panorâmico mostra imagem radiolúcida envolvendo a coroa do 11, que está com seu processo de erupção atrasado. **B)** Dispositivo de descompressão, improvisado a partir de uma tampa de borracha. **C)** Enucleação da lesão, mantendo os elementos dentários permanentes. **D)** Rx panorâmico 16 meses após a enucleação evidencia que os elementos herniados pelo cisto agora se encontram praticamente dentro do alvéolo.



**Figura 2.3:** Acompanhamento de 2 anos e 9 meses, com prognóstico favorável.

### 3 | DISCUSSÃO

Segundo Ribeiro et al (2015), os remanescentes epiteliais presentes na maxila e mandíbula são originados do ectoderma que reveste os processos embrionários que irão formar a face ou de tecido epitelial que participa na odontogênese (RIBEIRO, *et al*, 2015). A simples presença desses restos epiteliais seria insuficiente para explicar a formação de um cisto. É necessária a ação de um agente inflamatório, por exemplo, capaz de estimular e determinar a proliferação desses remanescentes (RIBEIRO, *et al*, 2015). Tal condição é frequente nos maxilares, onde infecções e traumas são capazes de desencadear a resposta inflamatória (ARCE, STREFF, ETTINGER, 2016; SHARMA, *et al*, 2018; RIBEIRO, *et al*, 2015; GONDIM, *et al*, 2011).

Nos casos apresentados foi identificada a fonte de inflamação que originou os cistos. Ambos os pacientes tinham história de trauma dental na primeira infância e sinais de necrose pulpar em um incisivo decíduo, semelhante ao caso relatado por Jopson, Somasundaran e Courtney em 2017.

As formas de tratamento indicadas para os cistos são, basicamente, a enucleação, ou seja, remoção total da lesão cística, e a descompressão, que tem o objetivo de aliviar a pressão dentro do cisto (NAGORI, BHUTIA, ROYCHOUDHURY, 2017; LI, *et al*, 2014; HU, CHANG, TSAI, 2011). Embora estas modalidades de tratamento possam ser utilizadas isoladamente, o tratamento mais adequado para grandes cistos é a associação de ambos os métodos, principalmente quando se deseja minimizar danos a estruturas importantes (HU, CHANG, TSAI, 2011; RODRIGUES, *et al*, 2017).

A descompressão é feita através de uma pequena abertura na parede do cisto, que se mantém patente pela instalação de um dreno. Este deve ser posicionado de forma que não machuque os tecidos circunjacentes e permita a irrigação do lúmen cístico (RODRIGUES, *et al*, 2017; ALPY, *et al*, 2017). Segundo Alpy *et al* (2017), esta técnica cessa o crescimento do cisto e, em muitas vezes, promove a sua regressão e

um crescimento ósseo centrípeto, devido à redução da pressão osmótica no interior da cavidade. Além disso, permite que elementos dentários envolvidos possam adquirir posicionamento mais favorável para a futura erupção. Dessa maneira, a cirurgia de enucleação torna-se mais segura e menos invasiva (RODRIGUES, *et al*, 2017; ALPY, *et al*, 2017).

Maltoni *et al* (2015) chama atenção e afirma que, quando se deseja preservar os dentes, é imperativo que durante o procedimento cirúrgico se remova todo o epitélio do cisto sem, no entanto, remover os capuzes pericoronários e sem deslocar os elementos, para não causar traumas adicionais nem comprometimento ao aporte vascular. Esta abordagem mais conservadora só é possível porque os cistos inflamatórios e o dentígero têm natureza benigna e baixas taxas de recidiva (LI, *et al*, 2014; HU, CHANG, TSAI, 2011, MALTONI, *et al*, 2015). Neste contexto é imperativo saber qual a variante do cisto odontogênico está sendo tratada, pois algumas entidades, como o Ceratocisto Odontogênico, possuem taxas de recorrência importantes e não devem ser tratados desta maneira (ARCE, STREFF, ETTINGER, 2016; ALPY, *et al*, 2017).

Vários autores concordam que o planejamento do tratamento deve incluir uma avaliação da viabilidade dos dentes. Fatores como posicionamento do elemento e a presença de deformidades no elemento podem deixar o prognóstico duvidoso e, em alguns casos, a exodontia poderá ser indicada no mesmo ato da enucleação (PITCHER, *et al* 2017; ALPY, *et al*, 2017; MALTONI, *et al*, 2015).

Os dentes em formação possuem força de erupção e se eles estiverem com um eixo favorável é esperado uma boa movimentação em direção ao alvéolo. Isto acontece especialmente na maxila, que é um osso esponjoso e o movimento dos dentes é a favor da gravidade (ALPY, *et al*, 2017; MALTONI, *et al*, 2015).

A ortodontia tem papel importante nestes casos para avaliar se o dente ainda é viável. Além disso, logo após a enucleação é importante iniciar o acompanhamento ortodôntico para manter o alinhamento no arco e o correto espaço pros dentes. Deve-se monitorar os elementos para observar o estágio de formação radicular e se a sua posição está progredindo. Em casos onde haja fechamento do ápice ou paralisação do movimento, virá a ser necessária a abordagem do elemento para colocação de dispositivo para tracionamento ( GONDIM, *et al*, 2011; ALPY, *et al*, 2017; MALTONI, *et al*, 2015).

#### 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tais resultados nos permitem concluir que, pelo fato de a maioria dos cistos terem baixas taxas de recidiva, podem ser removidos de forma menos agressiva, mantendo intactos os elementos dentários envolvidos, desde que estes apresentem viabilidade. Além disso, fica evidente a necessidade de acompanhamento multidisciplinar para maximização do resultado.

## REFERÊNCIAS

- ABDELWAHAB M, ELFATTAH AMA, KHAFAGY YW, DEEGWI AE. Endoscopic enucleation of large jaw cysts: Promising outcomes. **Auris Nasus Larynx**. v..45, n. 3, p.578–584. 2018
- ALPY A, TOURNAIRE L, VAYSSE F, MARCHAL-SIXOU C, LHOMME A, COURTOIS B. Interest of decompression in orthodontics: Case report of a keratocyst during childhood. **International Orthodontics**. v.15, n.2, p. 238-250. 2017.
- ARCE K, STREFF CS, ETTINGER KS. Pediatric Odontogenic Cysts of the Jaws. **Oral Maxillofacial Surg Clin N Am**. v.28, n.1, p.21–30. 2016.
- DHUPAR A, YADAV S, DHUPAR V, MITTAL HC, MALIK S, RANA P. Bi-maxillary dentigerous cyst in a non-syndromic child – review of literature with a case presentation. **J Stomatol Oral Maxillofac Surg**. v.118, n.1,p.45–8. 2017.
- GONDIM JO, GIRO EMA, MOREIRA NETO JJS, COLDBELLA CR, BOLINI PDA, GASPAR AMM. Sequelaes in permanent teeth following traumatic injuries to primary predecessors and clinical implication. **Rev Gaúcha Odontol**. v. 59, n.9, p.113-120. 2011.
- HU YH, CHANG YL, TSAI A. Conservative treatment of dentigerous cyst associated with primary teeth. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral**. v. 112, n.6, p.5-7. 2011.
- JOPSON J, SOMASUNDARAN S, COURTNEY D. Unusual Presentation of an Odontogenic Cyst in a Child. **Journal of Paediatrics and Child Health**. v. 53, n.9, p.923–927. 2017.
- LI N, GAO X, XU Z, CHEN Z, ZHU L, WANG J, LIU W. Prevalence of developmental odontogenic cysts in children and adolescents with emphasis on dentigerous cyst. **Acta Odontologica Scandinavica**. V. 72, n.8, p. 795-800. 2014.
- MALTONI I, SANTUCCI G, MALTONI M, ZOLI L, PERRI A, GRACCO A. Recovering teeth from a large dentigerous cyst: A case report. **International Orthodontics**. v. 13, n.2, p. 232-244. 2015.
- MARTIN LHC, SPEIGHT PM. Odontogenic cysts: an update. **Diagnostic Histopathology**. v.23, n.6, p. 260-5. 2017.
- NAGORI SA, JOSE A, BHUTIA O, ROYCHOUDHURY A. Large pediatric maxillary dentigerous cysts presenting with sinonasal and orbital symptoms: A case series. **Ear Nose Throat J**. v. 96, n.5, p.29-34. 2017.
- PITCHER B, ALAGLA A, NOUJEIM M, WEALLEANS JA, KOTSAKIS G, CHREPA V. Binary Decision Trees for Preoperative Periapical Cyst Screening Using Cone-beam Computed Tomography. **J Endod**. v.43, n.3, p.383–388. 2017.
- RIBEIRO ET, et al. Impacted teeth associated with odontogenic cysts and tumors. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**. v.17, n.2, p.78-88.2015
- RODRIGUES JT, ANTUNES HS, ARMADA L, PIRES FR. Influence of surgical decompression on the expression of inflammatory and tissue repair biomarkers in periapical cysts. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol**. v.124, n.6, p.561–567.2017.
- SHARMA S, SHARMA V, PASSI D, SRIVASTAVA D, GROVER S, DUTTA SR. Periapical or Cystic Lesions and 1-step Apexification. **J Endod**. v.44, n.1,p.179–185. 2018.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

### **Emanuela Carla dos Santos**

- Formação Acadêmica

Cirurgiã-dentista pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2014);

Especialista em Atenção Básica pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – (2015);

Mestre em Estomatologia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2016);

Especializando em Prótese Dentária pela Universidade Federal do Paraná – UFPR.

- Atuação Profissional

Cirurgiã-dentista na Prefeitura Municipal de Itaperuçu/PR;

Cirurgiã-dentista na Prefeitura Municipal de Colombo/PR;

Professora do curso Auxiliar em Saúde Bucal – SEDUC INTEC – Curitiba/PR;

Tutora do curso de Especialização em Atenção Básica – UNASUS/UFPR – Programa Mais Médicos.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-468-9

