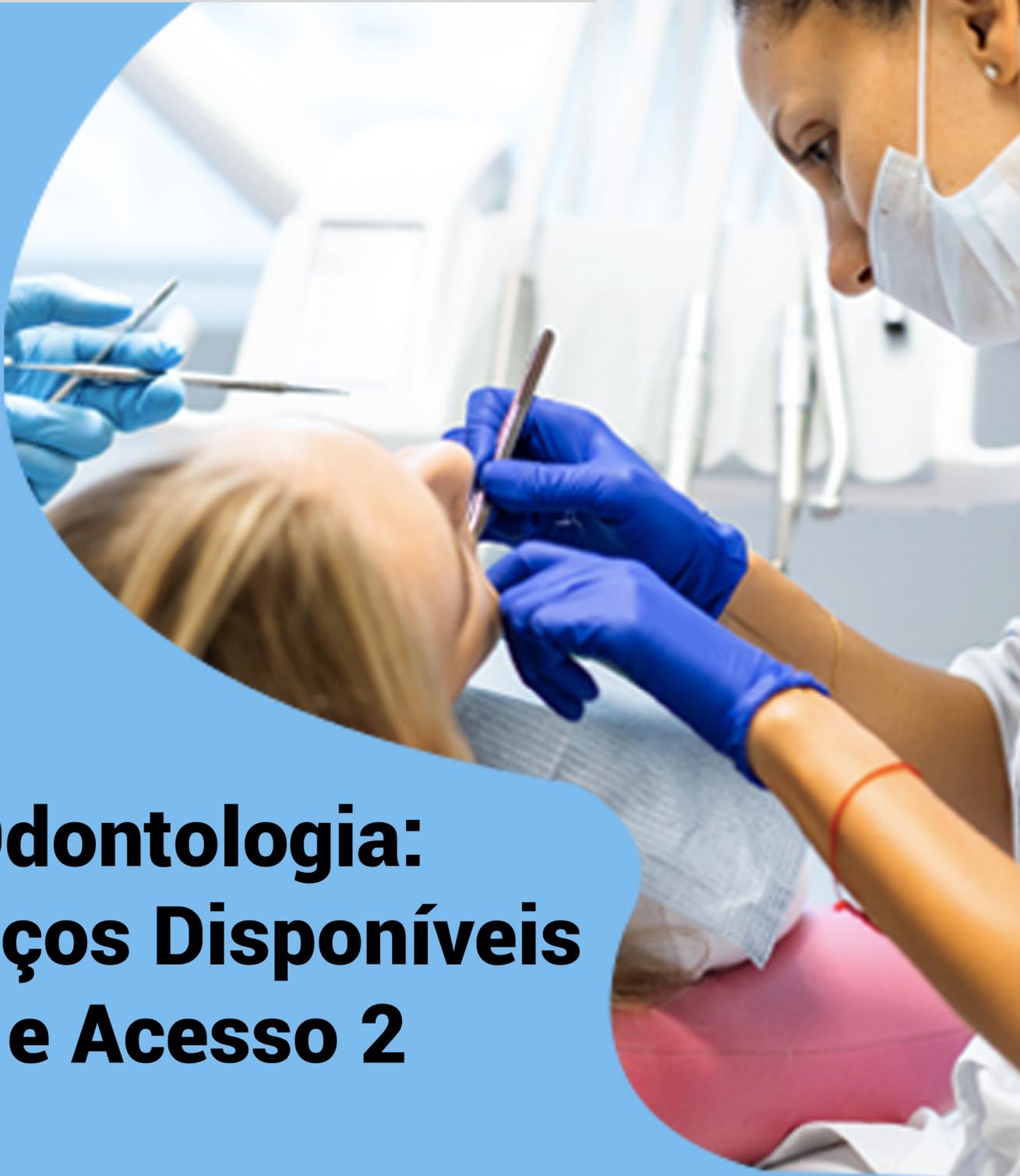
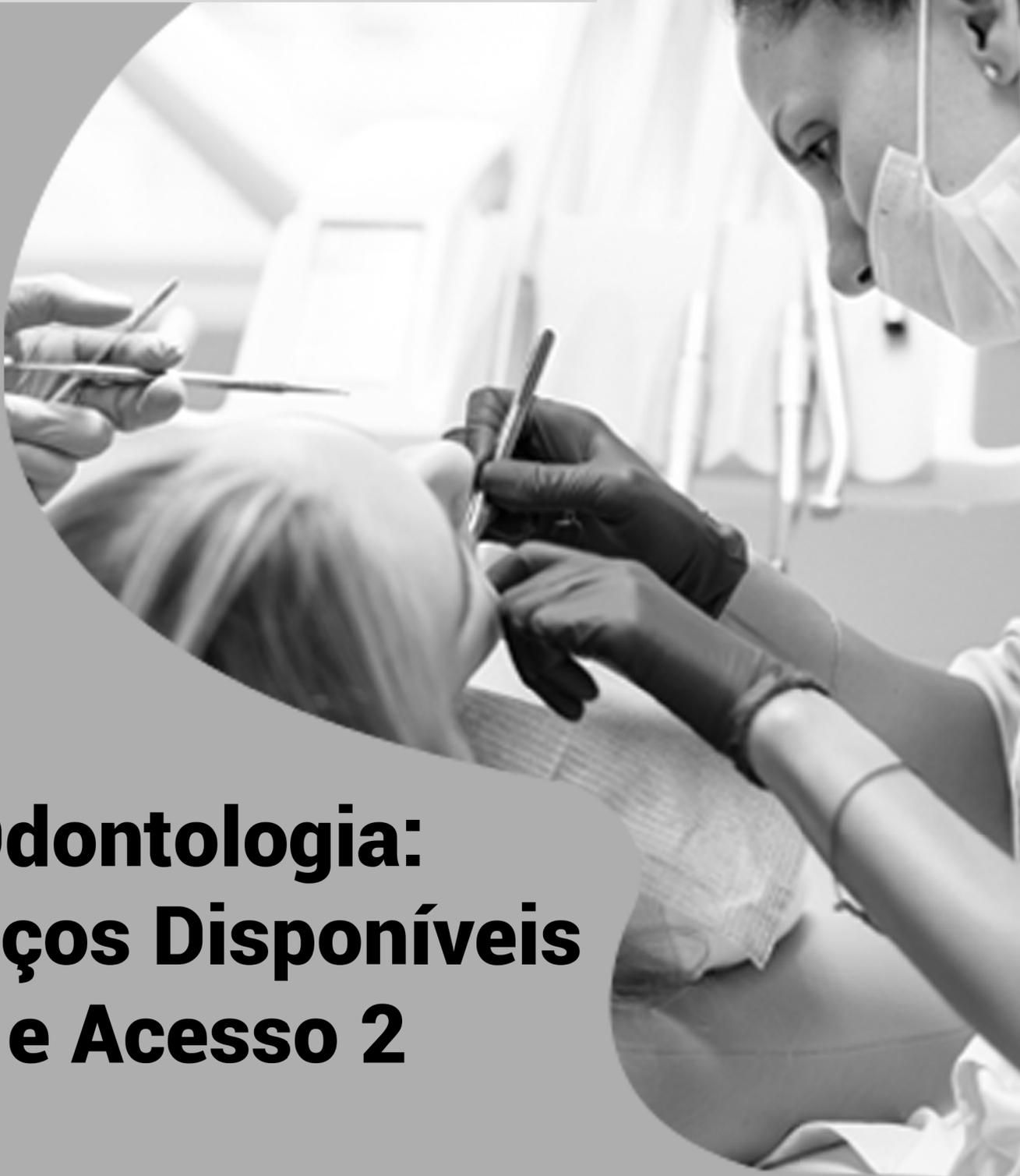


**Emanuela Carla dos Santos  
(Organizadora)**



# **Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso 2**

**Emanuela Carla dos Santos  
(Organizadora)**



# **Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso 2**

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Lorena Prestes  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
O26	<p>Odontologia [recurso eletrônico] : serviços disponíveis e acesso 2 / Organizadora Emanuela Carla dos Santos. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Odontologia. Serviços Disponíveis e Acesso; v. 2)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-771-0 DOI 10.22533/at.ed.710191111</p> <p>1. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Santos, Emanuela Carla dos.</p> <p style="text-align: right;">CDD 617.6</p>
<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

A formação do profissional da Odontologia vai além da boca e dos dentes. Esta ciência permite que, quem a siga fielmente, tenha habilidades para atuar com destreza na região de cabeça e pescoço, sem segregar do restante do conhecimento do corpo humano.

As áreas de atuação do cirurgião-dentista foram ampliadas e têm possibilitado atenção de forma ainda mais integral aos pacientes. Todas as pessoas estão inseridas em contexto somático, psicológico e social que deve ser levado em consideração para tratar o indivíduo.

Este E-book traz uma seleção de artigos que expressam as palavras escritas anteriormente, demonstrando, mais uma vez, que a Odontologia vem aumentando os serviços disponíveis e o acesso à sua ciência.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Emanuela Carla dos Santos.

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
COMPLICAÇÕES NO REJUVENESCIMENTO OROFACIAL	
Cássia Luana Silva Queiroz	
Juliana Andrade Cardoso	
Lara Virginia de Almeida Alencar	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7101911111</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
REABILITAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO ASSOCIADA AO MÍNIMO DESGASTE DA ESTRUTURA DENTAL POR MEIO DE LAMINADOS CERÂMICOS: REVISÃO DE LITERATURA	
Telma de Oliveira	
Emanuela Carla dos Santos	
Nerildo Luiz Ulbrich	
Gustavo Kinder	
Ana Paula Gebert de Oliveira Franco	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7101911112</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>25</b>
BIOSSEGURANÇA ODONTOLÓGICA NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO CRUZADA: UMA REVISÃO	
Eliana Santos Lyra da Paz	
Aylanne Xavier De Lacerda Cavalcante Timóteo	
Carlos Fernando Rodrigues Guaraná	
Francisco Braga da Paz Júnior	
Kássia Regina De Santana	
Maria Tereza Moura de Oliveira Cavalcanti	
Roberta Gomes Menezes de Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7101911113</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>31</b>
HELICOBACTER PYLORI E SUA INFLUÊNCIA EM MEIO BUCAL: REVISÃO DE LITERATURA	
Allice Patrícia Ludovico Gonçalves de Lima	
Myllena Diógenes Ferreira	
Palloma Raylla dos Santos Costa	
Thaynara Stephanie Silva Florencio	
Rossana Barbosa Leal	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7101911114</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>38</b>
ALENDRONATO DE SÓDIO TÓPICO ASSOCIADO AO BIO-OSS® NO REPARO ÓSSEO EM CALVÁRIA DE RATOS - ESTUDO MICROTOMOGRÁFICO	
Natália Marreco Weigert	
Douglas Bertazo Musso	
Sérgio Lins de Azevedo-Vaz	
Sacha Braun Chaves	
Karla Rovaris	
Francisco Haiter-Neto	
Leandro Nascimento Rodrigues dos Santos	
Martha Chiabai Cupertino Castro	
Daniela Nascimento Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7101911115</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 53**

CORONECTOMY: A NEW ALTERNATIVE TO PREVENT POSTOPERATIVE COMPLICATIONS, COMPARED TO CONVENTIONAL TREATMENTS

Brenda da Silva Leitão  
Manoel Clementino Sobrinho Neto  
Ozório José de Andrade Neto  
Thayná de Melo Freitas  
Victória Gabriele Martins Soares  
Renato Cabral de Oliveira Filho

**DOI 10.22533/at.ed.7101911116**

**CAPÍTULO 7 ..... 58**

EFICÁCIA DA PRÓPOLIS COMO MEIO DE ARMAZENAMENTO EM CASOS DE AVULSÃO DENTÁRIA

Julianna Mendes Sales  
Flaviana Dornela Verli  
Sandra Aparecida Marinho

**DOI 10.22533/at.ed.7101911117**

**CAPÍTULO 8 ..... 68**

CIRURGIA PARENDODÔNTICA COMO ALTERNATIVA DE COMPLEMENTAÇÃO DIANTE DE UMA INFECÇÃO ENDODÔNTICA PERSISTENTE: RELATO DE CASO

Maria Kaline Romeiro Teodoro  
Gabriela Souza Sampaio  
Ana Paula de Medeiros Silva  
Maria Sabrina Alves da Silva  
Marcelo Vieira da Costa Almeida  
Hugo Angelo Gomes de Oliveira  
Evelyne Pedroza de Andrade  
Luciana Ferraz Gominho  
Diana Santana de Albuquerque

**DOI 10.22533/at.ed.7101911118**

**CAPÍTULO 9 ..... 80**

OCORRÊNCIA DE MICROTRINCAS DENTINÁRIAS EM CANAIS DISTAIS APÓS O USO DOS INSTRUMENTOS WAVEONE GOLD E MTWO

Maria Kaline Romeiro Teodoro  
Eduarda Lapenda Gomes da Fonseca  
Andressa Cartaxo de Almeida  
Marcely Cristiny Figueredo Cassimiro da Silva  
Luciana Ferraz Gominho  
Diana Santana de Albuquerque

**DOI 10.22533/at.ed.7101911119**

**CAPÍTULO 10 ..... 92**

USO DOS LOCALIZADORES FORAMINAIS NA CLÍNICA INTEGRADA DE ODONTOLOGIA

José Victor de Lima Paiva  
Davi Neto de Araújo Silva  
Liliane Cristina Nogueira Marinho  
Natália Teixeira da Silva  
Fábio Roberto Dametto  
Rejane Andrade de Carvalho  
Norberto Batista de Faria Júnior

**DOI 10.22533/at.ed.71019111110**

**CAPÍTULO 11 ..... 105**

RELATO DE CASO CLÍNICO: CERATOCISTO ODONTOGÊNICO EM MANDÍBULA TRATADO POR MEIO DE DESCOMPRESSÃO SEGUIDA DE ENUCLEAÇÃO COM OSTECTOMIA PERIFÉRICA

Déborah Rocha Seixas  
Nathalie Murielly Rolim de Abreu  
Thalles Moreira Suassuna  
José Wilson Noletto Ramos Júnior  
Felipe Genuino de Abrantes Santos  
Susana Thaís Pedroza Rodrigues da Cunha  
Alice Castro Guedes Mendonça  
Laís Guimarães Pinto  
Deborah Amorim Costa Poggi Lins  
Natália Lins de Souza Villarim  
Marcos Antônio F. de Paiva  
Osawa Brasil Júnior

**DOI 10.22533/at.ed.71019111111**

**CAPÍTULO 12 ..... 116**

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA EXTENSÃO DE ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E DOMICILIAR AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Mayssa Galvão Pimentel  
Ingrid Ferreira Leite  
Arthur Eric Costa Wanderley  
Rúbia Reis Fonseca Amaral Souto  
Anderson de Oliveira Rocha  
Ellen Marcella Freire Padilha  
Manoel Modesto de Lima Neto  
Maria Alice de Vasconcelos Souza  
Marílya Gabriella Correia Vitor  
Clarissa Moraes Bastos  
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani  
Fernanda Braga Peixoto

**DOI 10.22533/at.ed.71019111112**

**CAPÍTULO 13 ..... 125**

EXTENSÃO EM ODONTOLOGIA HOSPITALAR – ATENÇÃO INTEGRAL AO PACIENTE ACAMADO

Gabriela Pizzolatto  
Leticia Donato Comim  
Tais Tessaro  
Paulo do Prado Funk  
Daniela Cristina Miyagaki  
Micheline Sandini Trentin  
Ferdinando De Conto  
Daniela Jorge Corralo

**DOI 10.22533/at.ed.71019111113**

**CAPÍTULO 14 ..... 138**

CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES SUBMETIDOS A TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO

Hortensia Paiva de Melo Nunes  
Gabriela da Silva Xavier  
Natália Leão Gonçalves  
Maria Helena de Albuquerque Silveira Melo  
Diego Maurício de Oliveira  
Laís Renata Almeida Cezário Santos

Ana Rita Santos de Lima  
Ednar do Nascimento Coimbra Melo  
Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque  
Natanael Barbosa dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.71019111114**

**CAPÍTULO 15 ..... 148**

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, COMPORTAMENTO SOBRE HIGIENE ORAL, DIETA E ANÁLISE DOS PARÂMETROS SALIVARES DE PACIENTES INFANTO-JUVENIS SUBMETIDOS À TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO

Natália Leão Gonçalves  
José de Castro Jatobá Neto  
Altamiro Júnio Paranhos Cesar de Mendonça  
Laís Renata Almeida Cezário Santos  
Giane Meyre de Assis Aquilino  
Tâminez de Azevedo Farias  
Nathalia Silva Araujo  
Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque  
Natanael Barbosa dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.71019111115**

**CAPÍTULO 16 ..... 162**

A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO DO BRUXISMO NA INFÂNCIA

Geiza Sousa Rabelo  
Erika Lira de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.71019111116**

**CAPÍTULO 17 ..... 167**

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE PARA REMOÇÃO DE HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS NO TRATAMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR

Alana Kaylla Vitório de Farias Sá  
Lahís Prestrêlo Valadares Leão  
Luiz Mário de Melo Júnior  
Maykon David Santos Silva  
Hibernon Lopes Lima Filho

**DOI 10.22533/at.ed.71019111117**

**CAPÍTULO 18 ..... 177**

ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS DA SÍNDROME DO RESPIRADOR BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lina Azevedo Jesuino de Oliveira Alencar  
Luiz Adolfo NC Alencar  
Wanessa Fernandes Matias Regis

**DOI 10.22533/at.ed.71019111118**

**CAPÍTULO 19 ..... 187**

A MACROPOLÍTICA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE BUCAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Carolina Dutra Degli Esposti  
Wagner Scherrer Lemgruber Goulart  
Raquel Baroni de Carvalho  
Edson Theodoro dos Santos Neto

**DOI 10.22533/at.ed.71019111119**

**CAPÍTULO 20 ..... 200**

TRACIONAMENTO DE CANINOS SUPERIORES PERMANENTES IMPACTADOS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Maria Elisabete Gomes Arruda Queiroga  
Yara Oliveira de Andrade  
Cácia Roberta Oliveira Freitas Pereira de Queiroga  
Thaís Vieira Costa Santos  
Fátima Roneiva Alves Fonseca

**DOI 10.22533/at.ed.71019111120**

**CAPÍTULO 21 ..... 210**

SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS EM RELAÇÃO ÀS AÇÕES E AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE QUIXADÁ – CEARÁ

Cosmo Helder Ferreira da Silva  
Francisco Anderson Quirino Guanabara  
César Augusto Rodrigues Parente  
Adricia Kelly Marques Bento  
Antônio Macário Neto  
Zila Daniere Dutra Dos Santos  
Nayanne Barros Queiroz  
Andressa Aires Alencar  
Camila Souza Praxedes  
Antonia Gláucia Furtado de Melo Martins  
Iaky Tallyson Araújo Nógimo  
Luiz Filipe Barbosa Martins

**DOI 10.22533/at.ed.71019111121**

**CAPÍTULO 22 ..... 223**

PERCEPÇÃO DOS AUXILIARES E TÉCNICOS EM SAÚDE BUCAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Lygia Rostoldo Macedo  
Carolina Dutra Degli Esposti  
Lorena Ferreira  
Edson Theodoro dos Santos Neto  
Karina Tonini dos Santos Pacheco

**DOI 10.22533/at.ed.71019111122**

**CAPÍTULO 23 ..... 236**

LIGA ACADÊMICA DE PERIODONTIA CLÍNICA E CIRÚRGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ingrid Ferreira Leite  
Arthur Eric Costa Wanderley  
Mayssa Galvão Pimentel  
Flayane Nuberly Gomes Farias dos Anjos  
Rúbia Reis Fonseca Amaral Souto  
Thamyres de Oliveira Silva  
Flávio Henrique Lima dos Santos  
Maria Carolina Brito Lúcio de Magalhães  
Júlia Ferreira Cordeiro de Barros  
Renata Kiara Lins Valença Carnaúba  
Ellen Marcella Freire Padilha  
Lays Vasconcelos Pimentel  
Wanderson da Silva dos Santos  
Rhuan Levy Nunes de Oliveira  
Lucas Gonçalves Alcides de Lima  
Renata da Silva Pereira

Luiz Henrique Carvalho Batista  
Natália Karol de Andrade  
DOI 10.22533/at.ed.71019111123

**CAPÍTULO 24 ..... 248**

A PRÁTICA CLÍNICA E LABORATORIAL DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA CANHOTOS

Julio Martinez Alves Oliveira  
Suzely Adas Saliba Moimaz  
Artênio José Isper Garbin  
Tânia Adas Saliba

DOI 10.22533/at.ed.71019111124

**CAPÍTULO 25 ..... 259**

CORONECTOMIA: APLICAÇÃO DA TÉCNICA NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES  
RELACIONADAS EXODONTIA DE 3º MOLARES INFERIORES

João Vitor Lemos Pinheiro  
Bruno César Parpinelli  
Aécio Abner Campos Pinto Júnior  
Rafael Zetehaku Araújo

DOI 10.22533/at.ed.71019111125

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

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 269**

## CORONECTOMIA: APLICAÇÃO DA TÉCNICA NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES RELACIONADAS EXODONTIA DE 3º MOLARES INFERIORES

### João Vitor Lemos Pinheiro

Núcleo de Ensino e Estética em odontologia -  
NEEO

Itabuna – BA

<http://lattes.cnpq.br/9898965592956077>

### Bruno César Parpinelli

Facsete

Belo Horizonte – MG

<http://lattes.cnpq.br/1980596710954657>

### Aécio Abner Campos Pinto Júnior

Centro Universitário Newton Paiva

Belo Horizonte – MG

<http://lattes.cnpq.br/5468836028951629>

### Rafael Zetehaku Araújo

Universidade Federal de Uberlândia

Uberlândia – MG

<http://lattes.cnpq.br/1835666121788774>

**RESUMO:** A cirurgia de terceiros molares inferiores parcialmente ou totalmente impactados, não é um procedimento particularmente difícil. Essas unidades podem ser fatores etiológicos para complicações mecânicas, tumorais, infecciosas e neurais. Em relação a minimização de danos neurais, a coronectomia é uma técnica que tem como vantagem a prevenção desses, sendo uma técnica segura e com poucas complicações secundárias associadas. O presente trabalho

tem como objetivo, fazer uma breve revisão de literatura, ressaltando a coronectomia como possibilidade valiosa de tratamento, avaliação de exames de imagem intra-orais e tomografia computadorizada cone beam. Ilustraremos também um caso clínico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Nervo alveolar inferior, coronectomia, tomografia computadorizada.

### CORONECTOMY: APPLICATION OF THE TECHNIQUE IN THE PREVENTION OF RELATED COMPLICATIONS LOWER 3RD MOLAR EXTRACTION

**ABSTRACT:** Partially or fully impacted lower third molar surgery is not a particularly difficult procedure. These units may be etiological factors for mechanical, tumor, infectious and neural complications. Regarding the minimization of neural damage, coronectomy is a technique that has the advantage of preventing them, being a safe technique without secondary complications. The present work aims to make a brief literature review, highlighting coronectomy as a valuable treatment possibility, evaluation of intraoral imaging exams and cone beam computed tomography. We will also illustrate a clinical case.

**KEYWORDS:** Alveolar nerve, coronectomy, computed tomography

## INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA

A cirurgia para remoção de terceiros molares inferiores é um dos procedimentos mais realizados em cirurgia oral. As inclusões dentárias acontecem por causas locais como: falta de espaço, trajeto interrompido, supranumerários, odontomas, tumores e cistos, e fatores sistêmicos como: metabólicos e endócrinos, genéticos e síndromes (RODRÍGUEZ, 2004).

As indicações para a exodontia de terceiro molar são bastante controversas na literatura, necessitando de uma abordagem acerca das diversas complicações advindas da manutenção de uma unidade assintomática. Cárie dentária, doença periodontal, fratura de mandíbula, cistos e tumores, são algumas das indicações para a exodontia (GIL; GIL, 2012).

Para evitar complicações neurológicas ao nervo, várias são as possibilidades encontradas na literatura. São elas: coronectomia, corte intencional da coroa com remoção posterior, extração assistida ortodôntica, ostectomia pericoronária além das exodontias totais (Patel et. al., 2014).

Nas exodontias totais de terceiros molares inferiores, a parestesia ocorre em uma minoria dos casos, e essa lesão resulta em um distúrbio neurológico de sensibilidade, sendo temporário ou permanente (DAMIANI, 2006). A incidência neural desse dano varia, de 0,3% a 8,4%, sendo associado ao aumento da idade, profundidade de impacção e proximidade com as raízes (LEUNG; CHEUNG, 2015). Em 2013 – 2015 foram destacados que as lesões neurais atingiram numa distribuição de: 39% nervo alveolar inferior, 30% nervo lingual, 9% nervo bucal (PEDERSEN et. al. 2018).

A avaliação panorâmica é sem dúvida a mais utilizada na exodontia de terceiros molares (Figura 1), podendo lançar mão de radiografia periapical como forma complementar.

Com a imagem, pode-se verificar a angulação, posição ectópica, relação do canal com a unidade (sinais indicativos) e doenças concomitantes. Sua grande desvantagem é a bidimensionalidade, não podendo destacar a relação do canal mandibular com as raízes dentárias (GIL; GIL, 2012).

A tomografia cone beam tem grande importância no planejamento de terceiros molares impactados, tendo a tridimensionalidade, uma segurança de 1:1 na localização dos terceiros com o nervo (Figura 2 e 3). Em um estudo prospectivo de 8,5 anos, teve como objetivo, a descrição tomográfica do benefício da coronectomia a longo prazo, tendo resultados favoráveis e confiabilidade na técnica. A migração do remanescente radicular foi ressaltada com análise de 56 raízes de terceiros molares, apresentando migração da raiz, porém sem aparecimento na cavidade oral (YEUNG et. al. 2018).

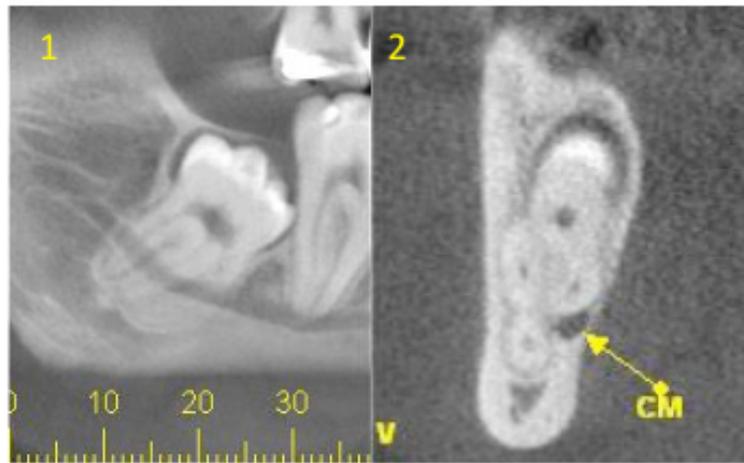


Figura 2 e 3- Unidade 48 impactado em íntimo contato com o canal mandibular, corte panorâmico tomográfico e axial respectivamente.

A coronectomia de terceiros molares inferiores (Figura 3), é uma cirurgia que visa a redução de comprometimento ao nervo alveolar inferior (NAI), com retirada da coroa dentária, deixando a raiz no osso alveolar (POGREL; LEE; MUFF, 2004). A técnica foi descrita pela primeira vez por Knutsson, comprovando em estudos futuros que a coronectomia é eficaz na prevenção de lesão do NAI (KNUTSSON; LYSELL; ROHLIN, 1989; LEUNG, CHEUNG, 2016).



Figura 4- Alvéolo pós coronectomia, remanescente radicular sem mobilidade.

Esses danos ao nervo podem variar em sensações temporárias anormais, assim como, danos permanentes. O risco de dano ao NAI varia de 3,9% a 4,1% nos distúrbios sensoriais e 0,4% a 0,9% em lesões permanentes<sup>6</sup>. A coronectomia diminui o risco de dano ao NAI em pacientes de alto risco (KOUWENBERG et. al., 2016).

Existem contraindicações para a realização da coronectomia, como: presença de infecções agudas, mobilidade do dente, cárie com envolvimento pulpar, ausência de sinal de relação com o NAI (ALI; BENTON; YATES, 2017).

## EXAMES DE IMAGEM (SINAIS INDICATIVOS)

Existem certos sinais indicativos em radiografias panorâmicas e periapicais, que foram associados ao risco eminente de lesão do nervo alveolar inferior, ressaltando aproximação do canal mandibular com a raiz do terceiro molar inferior (figura 4). Essa avaliação é de extrema importância para a diminuição de incidência de dano neural e possível utilização da técnica da coronectomia (ROOD; SHEHAB, 1990).

Sinais indicativos clássicos de Rood e Shehab:

- A- Estreitamento do canal mandibular;
- B- Desvio do canal mandibular;
- C- Estreitamento da raiz;
- D- Desvio das raízes;
- E<sub>1</sub> e E<sub>2</sub>- Raiz alongada;
- F- Escurecimento da raiz

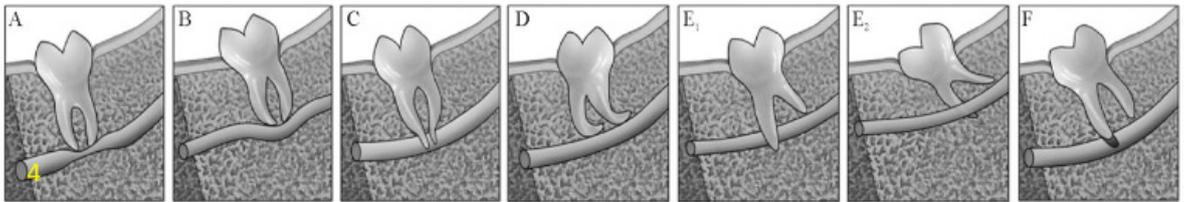


Figura 4 – Sinais indicativos de Rood e Shehab Fonte: GHAEMINIA, 2019

## PONTOS CHAVE PARA CORONECTOMIA

1. Anamnese e exame pré-operatório;
2. Avaliação de exames complementares (Sinais indicativos), estruturas nobres;
3. Orientação ao paciente sobre a coronectomia. Vantagens e desvantagens. Consentimento livre e esclarecido;
4. Evitar qualquer tipo de luxação do elemento dentário;
5. Corte horizontal, com desgaste até 3mm abaixo da crista óssea;
6. Radiografias pós-operatória de acompanhamento;
7. Protocolo de acompanhamento a médio prazo.

## COMPLICAÇÕES DA TÉCNICA

Apesar de ser uma técnica que visa a prevenção, a coronectomia apresenta algumas complicações pós-operatórias, tendo como principal, a infecção. A lesão

neural também se apresentou em alguns casos (HATANO et. al. 2006).

É de fundamental importância, caso haja sinal de infecção, saber se provém do remanescente radicular, caso confirmado, será necessário a remoção das raízes. O risco de lesão neural existe em menor número, tendo como vantagem a migração radicular, devido a sua movimentação em sentido coronal (PATEL et. al. 2013).

Em todos os artigos analisados, a literatura ainda carece de estudo de complicações a médio e longo prazo. Por tanto, são imprescindíveis o correto planejamento cirúrgico e o cuidado e acompanhamento pós-operatório, visando a diminuição de complicações pós-coronectomia.

## RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente do sexo masculino, 25 anos, compareceu à clínica queixando-se de quadros recorrentes de inflamação na região de terceiro molar inferior direito. No exame clínico, observou-se que o dente 48 apresentava-se semi -incluso, recoberto por mucosa levemente edemaciada e hiperemiada, o que possibilitou o diagnóstico de pericoronarite, com indicação de exodontia para tratamento do quadro. Foram prescritos bochechos com digluconato de clorexidina (0,12%), durante sete dias. Após uma semana, o paciente apresentou aspecto clínico de ausência de sinais de inflamação (Figura 5).

Foi solicitado exame radiográfico (Figura 6) que revelou a presença do elemento 48, méso-angulado, com sobreposição da cortical do canal mandibular sobre as raízes do terceiro molar e escurecimento da porção apical do mesmo, sugerindo uma relação íntima entre as raízes do dente com o canal mandibular. Sugeriu-se a realização de uma tomografia computadorizada (TC) visando a confirmação da posição dos ápices do dente 48 com o canal mandibular. Entretanto, o paciente se recusou a realizar o exame. Assim, foram dadas duas opções de tratamento ao paciente: exodontia ou coronectomia. O paciente optou pela segunda opção e assinou o termo de consentimento livre e esclarecido, que incluía o risco de dano ao NAI e consequente quadro de parestesia.

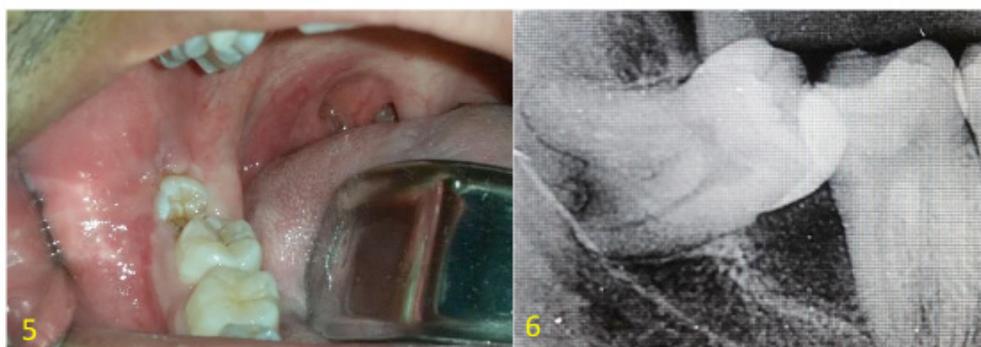


Figura 5- Foto pré-operatória sem sinal de inflamação. Figura 6- Radiografia periapical ressaltando a proximidade das raízes com o canal mandibular.

A cirurgia de coronectomia foi realizada sob anestesia, no sentido distal para mesial, foi realizada uma incisão posterior, seguindo a linha oblíqua externa da mandíbula até a distal do 48 e, em seguida, incisão intrasulcular até a mesial do 46. Logo após, realizou-se o descolamento subperiosteal do retalho (Figura 7).

Após a obtenção do retalho em envelope, procedeu-se à osteotomia pericoronar, utilizando broca esférica carbide no 10 em baixa rotação, sob irrigação abundante, para exposição da coroa até o nível da junção amelocementária (Figura 8).



Figura 7- Rebatimento do retalho mucoperiosteal, Figura 8- Canaleta vestibular e distal.

Em seguida, a odontosecção foi realizada com auxílio de broca Zecrya em alta rotação (sob irrigação abundante com soro 0,9% estéril) na altura da junção amelocementária, posicionada perpendicularmente ao longo eixo do dente e estendendo-se, no sentido lingual, até 2/3 da coroa (Figura 9). Feito isso, realizou-se a clivagem da coroa com alavanca Seldin reta no 2 e posterior remoção da mesma até 2/3 da coroa. Feito isso, realizou-se a clivagem da coroa com remoção da mesma (Figura 10).



Figura 9- Odontosecção na junção amelodentinária com broca Zecrya.

Figura 10- Retirada do fragmento coronário

Após a remoção da coroa, foi possível observar a superfície da raiz retida e o tecido pulpar na altura da câmara pulpar (Figura 11). Realizou-se, então, um desgaste

da superfície radicular, utilizando broca esférica diamantada no 12 em baixa rotação (Figura 12) sob irrigação abundante com SF 0,9%, até que se observou a completa eliminação da câmara pulpar e a manutenção da superfície radicular 3 mm abaixo do nível das cristas ósseas vestibular e lingual.



Figura 11- Remanescente radicular. Figura 12- desgaste da câmara pulpar(remanescente)

Por fim, a loja cirúrgica é irrigada visando remoção de debris e o retalho reposicionado e suturado (Figura 13,14).



Figura 13- Sutura em primeira intenção. Figura 14- Coroa e tecido pulpar

O paciente foi orientado quanto aos cuidados pós-operatórios de rotina. Visando o conforto pós-operatório foi instituída a filosofia de analgesia peri-opertória com prescrição pré e pós-operatória, considerando: Dipirona Sódica 500mg, 01 comprimido 01 hora antes e manteve 01 comprimido de 06 em 06 horas, durante 02 dias; Nimesulida 100mg, 01 comprimido 01 hora antes e manteve 01 comprimido de 12 em 12 horas, durante 03 dias e Dexametasona 04mg, 03 comprimidos 12 horas antes, 03 comprimidos 02 horas antes da cirurgia e 02 comprimidos 08 horas após.

No sétimo dia pós-operatório, o paciente realizou uma radiografia periapical (Figura 15), onde foi observada a completa remoção do esmalte dentário e ausência de qualquer aspecto de alterações patológicas. O paciente apresentou aspecto clínico normal de cicatrização, no pós-operatório, sem queixas álgicas, ausência de edema ou secreção.



Figura 15- Periapical do sétimo dia pós-operatório

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para o sucesso de qualquer tratamento, é preciso que haja um diagnóstico precoce e bem detalhado. Nos casos de exodontia de terceiros molares, mais específico, a coronectomia, é de extrema importância a utilização correta da técnica, assim como avaliação pré-operatória e transoperatória, quanto a chance de sucesso.

## REFERÊNCIAS

- Ali AS, Benton JÁ, Yates JM. **Risk of inferior alveolar nerve injury with coronectomy vs surgical extraction of mandibular third molars – A comparison of two techniques and review of the literature.** J Oral Rehabil. 2018; 45:250–257.
- Damiani GJ Cl. **Prevalence of lesions in the inferior alveolar, buccal and lingual nerves caused by surgical procedures.** Revista Odonto. 2006; 29:50-7.
- GIL, José Nazareno. **Cirurgia do Terceiro Molar Impactado - Passo a Passo.** São Paulo: Santos, 2012
- Hatano Y, Kurita K, Kuroiwa Y, Yuasa H, Arijji E. **Clinical evaluations of coronectomy (intentional partial odontectomy) for mandibular third molars using dental computed tomography: a case-control study.** J Oral Maxillofac Surg. 2009; 67(9):1806-14.
- Kouwenberg AJ, Stroy LP, Rijdt Ed, Mensink G, Gooris PJ. **Coronectomy for the mandibular third molar: Respect for the inferior alveolar nerve.** J Craniomaxillofac Surg. 2016; 44(5):616-21.
- Knutsson K, Lysell L, Rohlin M: **Postoperative status after partial removal of the mandibular third molar.** Swed Dent J. 1989; 13:15.
- Leung YY, Cheung LK. **Long-term morbid-ities of coronectomy on lower third molar.** Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol 2016; 121:5–11.
- Patel V, Gleeson CF, Kwok J, Sproat C. **Coronectomy practice. Paper 2: complications and long term management.** Br J Oral Maxillofac Surg. 2013; 51(4):347-52.
- Pogrel MA, Lee JS, Muff DF. **Coronectomy: a technique to protect the inferior alveolar nerve.** J

Oral Maxillofac Surg. 2004; 62:1447–52.

Pedersen MH, Bak J, Matzen LH, Hartlev J, Bindslev J, Schou S, Nørholt SE **Coronectomy of mandibular third molars: a clinical and radiological study of 231 cases with a mean follow-up period of 5.7 years.** Int. J. Oral Maxillofac. Surg. 2018; 47(12):1596-1603.

Rood JP, Shehab BA. **The radiological prediction of inferior alveolar nerve injury during third molar surgery.** Br J Oral Maxillofac Surg. 1990; 28:20-5.

Rodríguez MD PL. **Dientes Retenidos.** In: **Cirugía Bucal: Patología y técnica.** 2nd ed: Masson. 2004.

Yeung AWK, Wong NSM, Bornstein MM, Leung YY. **Three-dimensional radiographic evaluation of root migration patterns 4–8.5 years after lower third molar coronectomy: a cone beam computed tomography study.** 2018;47(9):1145-1152.

## **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; Tutora do curso de Especialização em Atenção Básica – UNASUS/UFPR – Programa Mais Médicos; Professora adjunta do curso de Odontologia – Centro Universitário de União da Vitória – UniuV/PR.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ácido hialurônico 1, 2, 10, 11  
Alendronato 38, 39, 40, 45, 46, 50, 51  
Avulsão dentária 58, 59, 63

### B

Bruxismo 2, 18, 94, 162, 163, 164, 165, 166, 180, 183

### C

Câncer 31, 35, 36, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 138, 139, 140, 143, 146, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 212  
Candida albicans 25, 26, 27, 30  
Candidíase bucal 129  
Candidíase Bucal 25, 26, 27  
Carcinoma de células escamosas 117, 123  
Cerâmica 12, 13, 14, 15, 17, 24  
Cirurgia bucal 106  
Cirurgia parentodôntica 68, 69, 76, 77, 78, 79  
Cistos odontogênicos 106, 107  
Complicações 1, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 28, 53, 56, 57, 69, 75, 112, 118, 120, 143, 161, 248, 252, 253, 259, 260, 262, 263  
Contenção de riscos biológicos 25, 26, 27  
Criança 134, 140, 159, 160, 162, 163, 166, 174, 179, 180, 182, 183, 184, 185

### D

Dente impactado 53  
Descompressão 106, 108, 109, 110, 112, 113  
Doença periodontal 31, 33, 34, 35, 130, 144, 151, 158, 241, 260

### E

Endodontia 70, 78, 79, 80, 88, 92, 100, 103, 104  
Estética 2, 3, 9, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 68, 201, 209, 259

### F

Facetas 12, 13, 14, 17, 18, 20, 21, 22, 163

### H

Helicobacter pylori 31, 32, 33, 35, 36, 37

## M

Microbiologia 25, 26, 27, 177  
Microtomografia por Raio-X 39  
MTA 68, 69, 73, 74, 75, 77  
Multidisciplinariedade 125

## O

Odontologia em saúde pública 117  
Odontologia hospitalar 125  
Odontologia Hospitalar 125, 128, 132, 135  
Odontometria 92, 93, 94, 98, 99, 100, 101, 103  
Odontopediatria 158, 159, 160, 162, 176, 177, 186  
Osso 17, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 59, 76, 77, 118, 261

## P

Periodontite apical crônica 68  
Preparo do canal radicular 80, 81  
Própolis 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66  
Protocolos 25, 28, 92, 122, 138, 140, 145, 158

## Q

Quimioterapia 116, 118, 119, 120, 138, 139, 140, 141, 143, 145, 150, 152, 155, 156, 158, 160, 161

## R

Radioterapia 116, 117, 118, 119, 120, 124, 138, 139, 141, 150, 152, 155, 156, 159, 160  
Reabsorção inflamatória 68  
Reimplante dentário 58

## S

Saliva 27, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 63, 119, 145, 147, 149, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 180  
Saúde 1, 4, 5, 10, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 41, 82, 94, 107, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 233, 234, 235, 237, 238, 242, 243, 245, 246, 247, 252, 256, 257  
Saúde bucal 125, 127, 128, 132, 134, 135, 136, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 149, 150, 151, 157, 158, 160, 184, 187, 189, 190, 191, 194, 195, 197, 211, 212, 213, 215, 218, 221, 224, 226, 231, 234, 235  
Saúde Bucal 27, 139, 189, 211, 212, 213, 215, 216, 223, 224, 225, 227, 230, 233

Substitutos ósseos 47

Substitutos Ósseos 39

## T

Terceiro molar 53, 54, 57, 260, 262, 263

Toxinas botulínicas 1

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-771-0



9 788572 477710