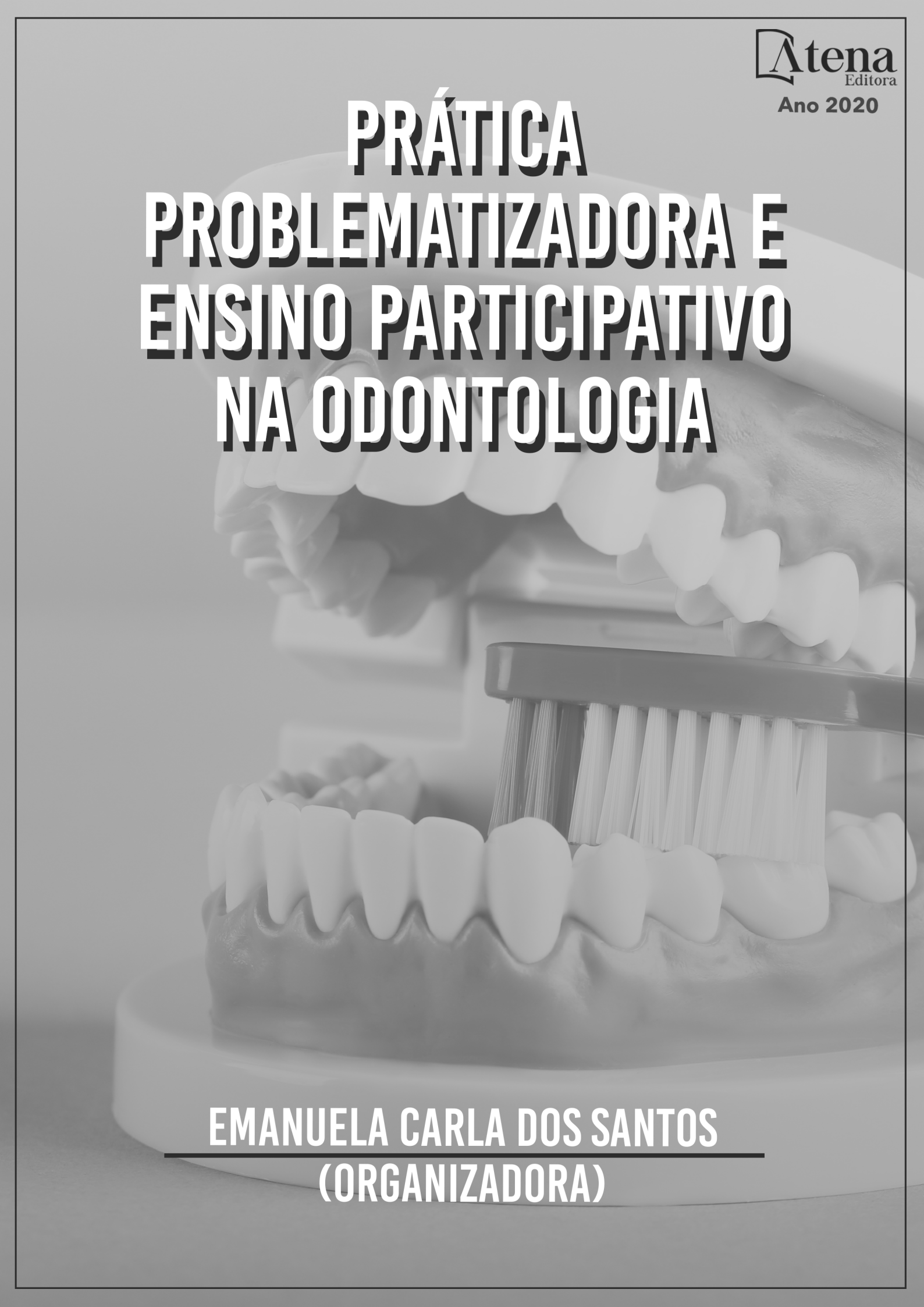


PRÁTICA PROBLEMATIZADORA E ENSINO PARTICIPATIVO NA ODONTOLOGIA

EMANUELA CARLA DOS SANTOS
(ORGANIZADORA)



**PRÁTICA
PROBLEMATIZADORA E
ENSINO PARTICIPATIVO
NA ODONTOLOGIA**

EMANUELA CARLA DOS SANTOS
(ORGANIZADORA)

2020 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2020 Os autores
Copyright da Edição © 2020 Atena Editora
Editora Chefe: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Edição de Arte: Luiza Batista
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, inclusive não representam a posição oficial da Atena Editora. 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. Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Editora Chefe

Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof^a Dr^a 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. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia
Prof^a Dr^a Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof^a Dr^a Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
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
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Dr^a 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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^a Dr^a Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

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

Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

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

Profª Drª. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá

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

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo

Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza

Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional

Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof^a Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Prof^a Dr^a Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ

Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Prática problematizadora e ensino participativo na odontologia

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Emanuela Carla dos Santos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P912 Prática problematizadora e ensino participativo na odontologia 1
[recurso eletrônico] / Organizadora Emanuela Carla dos Santos.
– Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-191-6

DOI 10.22533/at.ed.916201507

1. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Santos, Emanuela Carla dos.

CDD 617.6

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A educação como um todo vem passando por intensas reflexões e modificações no decorrer dos anos e agora coloca o aluno, outrora ser passivo, como foco, no centro do processo de ensino-aprendizagem. A prática problematizadora e o ensino participativo tornam o estudante sujeito cognoscente, protagonista da busca pelo conhecimento e ser capaz de assimilar o conhecimento.

Na área da Odontologia não poderia ser diferente. A velocidade da evolução científica é tamanha que o profissional precisa estar em constante atualização.

Dentro desta visão, a Editora Atena disponibiliza um compilado de artigos científicos, em dois volumes, para que informações de qualidade, com o que há de mais novo na comunidade científica odontológica, estejam ao alcance daquele que busca o aprimoramento.

Desejo que o conteúdo deste E-book proporcione momentos de reflexão, desenvolvimento do pensamento crítico e aquisição de conhecimento!

Ótima leitura!

Emanuela Carla dos Santos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
MICROABRASÃO ASSOCIADA À CLAREAMENTO DENTAL PARA TRATAMENTO DE FLUOROSE MODERADA	
Giovana Gabriela Carlos Canto	
Myria Conceição Cerqueira Félix	
Lizandra Oliveira Cunha	
Fernanda Rebouças Guirra	
Gabriella Felix Melo dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.9162015071	
CAPÍTULO 2	10
RESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA E DA FUNÇÃO DENTÁRIA COM TÉCNICAS ASSOCIADAS À MICROABRASÃO	
Mariana Sinara de Oliveira Gomes	
Wynie Monique Pontes Nicácio	
Rodrigo Sversut de Alexandre	
Larissa Silveira de Mendonça Fragoso	
Isabel Cristina Celerino de Moraes Porto	
DOI 10.22533/at.ed.9162015072	
CAPÍTULO 3	19
ULTRASSOM NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA	
José Ricardo Mariano	
Sergio Charifker Ribeiro Martins	
Leandro Lécio de Lima Sousa	
Amanda Alves de Oliveira	
Bruna Leticia Rosa Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.9162015073	
CAPÍTULO 4	29
FRATURA MANDIBULAR PÓS- IMPLANTE DENTÁRIO	
Renê Dominik Carvalho Pereira Osório	
Oscar Fernandes Sobral Neto	
Teodomiro Dutra de Abreu Junior	
Elaine Cristina Alves Goldfarb	
Camila Egidio Batista Gomes	
Angélica Queiroz Guarita	
Gabriel Figueiredo Rolim	
Amanda Albuquerque Cartaxo de Andrade	
Jéssica Ricarte Viana	
Mabel Soares Saturnino	
DOI 10.22533/at.ed.9162015074	
CAPÍTULO 5	47
PRINCIPAIS LESÕES NERVOSAS EM EXODONTIAS DE TERCEIROS MOLARES	
Thálison Ramon de Moura Batista	
Alêssa Cristielle Santos Pimentel	
Edvam Barbosa de Santana Filho	
Felipe Nicolau da Silva	
Isabelle Pessoa da Rocha Araújo	
Kamilly de Lourdes Ramalho Frazão	
Lucas Matheus Braga Batista dos Santos	

Josefa Odiléia da Silva
Renato Abrantes Cavalcante
Yasmin Guimarães Serra
Maxsuel Bezerra da Silva
Frank Gigianne Teixeira e Silva

DOI 10.22533/at.ed.9162015075

CAPÍTULO 6 56

USO E SUSPENSÃO DE ANTICOAGULANTES NA ODONTOLOGIA DURANTE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS: REVISÃO DE ENSAIOS CLÍNICOS

Lara Yohana Correia Gomes
Marcus Vinícius Silva Weigel-Gomes
Vanessa Candido Pontes da Silva
Larissa Lima Gomes
Islane Caroline Ferreira da Silva
Eliane Aparecida Campesatto

DOI 10.22533/at.ed.9162015076

CAPÍTULO 7 68

A RADIOGRAFIA PANORÂMICA COMO INSTRUMENTO AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO DE OSTEOPOROSE: REVISÃO DE LITERATURA

Natália Marques Vasconcelos
Ana Carolina de Oliveira Portela
Marcelle Melo Magalhães
Kátia Linhares Lima Costa
Carlos Eduardo Lopes Albuquerque
Mauro Vinicius Dutra Girão
Vicente Paulo Ponte Neto
Maria Vilma Dias Adeodato

DOI 10.22533/at.ed.9162015077

CAPÍTULO 8 77

REGENERAÇÃO DE DEFEITOS ÓSSEOS EM MAXILARES COM OSTEONECROSE INDIZIDA POR MEDICAMENTOS UTILIZANDO rhBMP-2: REVISÃO SISTEMÁTICA

Marcus Vinícius Silva Weigel - Gomes
Elenisa Glaucia Ferreira dos Santos
Olavo Barbosa de Oliveira Neto
Yasmin Lima Nascimento
Thiago da Silva Torres
Fernando José Camello de Lima

DOI 10.22533/at.ed.9162015078

CAPÍTULO 9 92

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTE COM DOENÇA DE GAUCHER: RELATO DE CASO

Guacyra Machado Lisboa
Marcus Vinícius Silva Weigel - Gomes
Larissa Lima Gomes
Gyulia Machado Lisboa Rabelo
Lara Yohana Correia Gomes
Ana Luiza Vasconcelos Lima

DOI 10.22533/at.ed.9162015079

CAPÍTULO 10 100

LESÃO ENEGRECIDA-AZULADA EM MUCOSA BUCAL: POSSÍVEIS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS E COMO PROCEDER

Analícia Costa Soares
Marília Celeste Souza de Barros Silva
Jane Kelly Marques da Silva
Romualdo Arthur Alencar Caldas
Catarina Rodrigues Rosa de Oliveira
Sônia Maria Soares Ferreira
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani

DOI 10.22533/at.ed.91620150710

CAPÍTULO 11 107

LESÕES INTRAÓSSEAS: REVISÃO DE LITERATURA E CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DIAGNOSTICADOS EM 10 ANOS

Thaynês Batista de Jesus
Laura Maria dos Santos Reis Rocha de Castro
Jemima Loreta Barbosa da Rocha
Danfild Correia Santos

DOI 10.22533/at.ed.91620150711

CAPÍTULO 12 116

LÍQUEN PLANO BUCAL: ASPECTOS RELEVANTES PARA O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Matheus da Silva Ribeiro
Dayane Vitória de Souza Carvalho Lima
Ismênia Figueiredo Carvalho
Daniela Pereira do Nascimento Saraiva Patrício
Alessandra Laís Pinho Valente Pires
Marcela Beatriz Aguiar Moreira
Cristiane Brandão Santos Almeida
Marília de Matos Amorim
Joana Dourado Martins Cerqueira

DOI 10.22533/at.ed.91620150712

CAPÍTULO 13 124

MANIFESTAÇÕES BUCAIS INICIAIS COMO INDICATIVOS DE APLASIA MEDULAR: RELATO DE CASO

Júlia Gabriela Teixeira de Carvalho Vêras
Gabriela Freitas de Almeida Oliveira
Íris Régia Ventura Barros
Jessica Morgana Lisboa de Oliveira
Laryssa Costa Canuto
Ana Luiza Cabral Mendes Santos
Renata Kiara Lins Valença Carnaúba
Ellen Marcella Freire Padilha
Pedro Victor Gomes da Silva
Fernanda Braga Peixoto
Yasmin Bitencourt Montenegro de Araújo
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani

DOI 10.22533/at.ed.91620150713

CAPÍTULO 14 132

PROBLEMATIZAÇÃO DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES DIABÉTICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Beatriz de Aguiar Gregório
Annyelle Anastácio Cordeiro

Brenno Anderson Santiago Dias
Flávia Regina Galvão de Sousa
José Martí Luna Palhano
Juliana de Aguiar Gregório
Maria Alice Pereira da Silva
Matheus Harllen Gonçalves Veríssimo
Matheus Andrade Rodrigues
Monara Henrique dos Santos
Paulina Renata da Silva Paiva
Pauliny Anaiza de Almeida Pereira

DOI 10.22533/at.ed.91620150714

CAPÍTULO 15 143

TRATAMENTO DE LESÃO VASCULAR COM ESCLEROTERAPIA: RELATO DE CASO

Renata Kiara Lins Valença Carnaúba
Mariana Camerino Sampaio
Jéssica Beatriz Caires Oliveira
Rejane Abel Buller
Alfredo José Pereira Filho
Aline Cachate de Farias
Fernanda Braga Peixoto
Vanessa de Carla Batista dos Santos
Aurea Valéria de Melo Franco
Sônia Maria Soares Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.91620150715

CAPÍTULO 16 150

TUMOR ODONTOGÊNICO EPITELIAL CALCIFICANTE (TUMOR DE PINDBORG) NA MANDÍBULA:
RELATO DE CASO

Hilda Mendes Nery Neta
Katia Evellyn dos Santos Coutinho
Tarsila de Carvalho Freitas Ramos
Antonio Varela Cancio
Juliana Maria Araújo Silva
Jener Gonçalves de Farias
Juliana Andrade Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.91620150716

CAPÍTULO 17 159

LESÕES MÚLTIPLAS DE PAPILOMA ESCAMOSO ORAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Camila Vianna Sampaio
Jakeline Martins Novaes Pedreira
Isabella Brandão de Sá
Thais Feitosa Leitão de Oliveira
Virgínia Dias Uzêda e Silva

DOI 10.22533/at.ed.91620150717

CAPÍTULO 18 166

ODONTOMA COMPOSTO ASSOCIADO A DISTÚRBIOS DA ERUPÇÃO

Dayane Mendonça dos Santos
Milena Amancio de Almeida Oliveira
Thales Henrick Silva Pereira
Higor Ricardo Caravaggio de Lima Monezi
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani

Christiane Cavalcante Feitoza

DOI 10.22533/at.ed.91620150718

SOBRE A ORGANIZADORA	177
ÍNDICE REMISSIVO	178

ODONTOMA COMPOSTO ASSOCIADO A DISTÚRBIOS DA ERUPÇÃO

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 02/04/2020

Dayane Mendonça dos Santos

Universidade Federal de Alagoas - Campus A.C
Simões

Maceió – Alagoas

<http://lattes.cnpq.br/3082002769460267>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2885-8194>

Milena Amancio de Almeida Oliveira

Universidade Federal de Alagoas - Campus A.C
Simões

Maceió – Alagoas

<http://lattes.cnpq.br/4338156715834626>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5904-5711>

Thales Henrick Silva Pereira

Universidade Federal de Alagoas - Campus A.C
Simões

Maceió – Alagoas

<http://lattes.cnpq.br/9109941172638789>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1469-2330>

Higor Ricardo Caravaggio de Lima Monezi

Universidade Federal de Alagoas - Campus A.C
Simões

Maceió – Alagoas

<http://lattes.cnpq.br/1538017911504225>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9859-2195>

Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani

Universidade Federal de Alagoas - Campus A.C
Simões

Maceió – Alagoas

<http://lattes.cnpq.br/5019794430496351>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0203-3079>

Christiane Cavalcante Feitoza

Universidade Federal de Alagoas - Campus
Arapiraca

Maceió – Alagoas

<http://lattes.cnpq.br/7472368759043320>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2925-9804>

RESUMO: Os odontomas são os tumores odontogênicos benignos mais comuns, considerados como anomalias do desenvolvimento (hamartomas). A maioria dessas lesões são assintomáticas, geralmente associadas a um dente não erupcionado e são descobertas durante o exame radiográfico de rotina. O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura que auxilie na elucidação do comportamento biológico do odontoma que causa a impactação do órgão dental e relatar um caso de odontoma composto em um paciente de 30 anos, sexo masculino, branco, atendido no serviço clínico de uma faculdade de odontologia. No exame físico, observou-se retenção do canino inferior

esquerdo decíduo (elemento 73) e a impacção do dente permanente sucessor. Ao analisar os exames imaginológicos, observou-se retenção do elemento 33, associada à área radiopaca indicativa de odontoma composto com dentículos na região anterior da mandíbula. Foi indicada exérese cirúrgica para a retirada do odontoma e a exodontia do elemento 33 não irrupcionado, porém o paciente optou pela preservação clínica e radiográfica. O odontoma apresenta sua importância frente ao diagnóstico precoce e tratamento adequado de remoção cirúrgica, a fim de restabelecer a posição normal do dente impactado. É, portanto, uma patologia que merece atenção dos cirurgiões dentistas.

PALAVRAS-CHAVE: Odontoma; Anormalidades Dentárias; Dente Impactado; Neoplasias Bucais.

COMPOUND ODONTOMA ASSOCIATED WITH ERUPTION DISORDERS

ABSTRACT: Odontomas are the most common odontogenic tumors, considered as developmental abnormalities (hamartomas). Most of these lesions are asymptomatic, usually associated with an unerupted tooth, being discovered during routine radiographic examination. The present study aims to conduct a literature review that helps to elucidate the biological behavior of odontoma that causes impaction of the dental organ and to report a case of compound odontoma in a 30-years-old male patient, white, attended at the clinical service of a dentistry college. On physical examination, prolonged retention of the deciduous left lower canine (tooth number 73) and impaction of the successor permanent tooth were observed. When analyzing the imaging exams, the retention of element 33, associated with a radiopaque area indicative of compound odontoma with denticles in the anterior region of the mandible were observed. The indicated treatment was the surgical intervention for the removal of the odontoma and the tooth extraction of the unerupted element 33, however the patient opted for clinical and radiographic follow-up. The odontoma shows its importance in the early diagnosis and proper treatment, in order to reestablish a normal position of the impacted tooth. It is, therefore, a pathology that deserves the attention of dentists.

KEYWORDS: Odontoma; Tooth Abnormalities; Impacted Tooth; Mouth Neoplasms.

1 | INTRODUÇÃO

Os odontomas foram descritos a princípio por Paul Brocain, em 1867, que abrangeu qualquer tumor odontogênico ao termo referido (ESWARA, 2017). Contudo, atualmente, o uso tornou-se muito mais restrito, devido a classificação em 2005, pela OMS¹ como tumores odontogênicos mistos, dado a sua origem ser proveniente de tecidos epiteliais e mesenquimais (PILLAI et al., 2013; PREOTEASA; PREOTEASA, 2018) e na última, em 2017, como hamartomas² ou malformações compostas por tecidos dentários duros e tecidos macios (SPERANDIO; NOGUEIRA; DE CARLI, 2019).

1 Organização Mundial da Saúde

2 Anomalias do desenvolvimento

Apesar de serem os tumores odontogênicos mais frequentes na cavidade oral, correspondendo de 21 a 67% desses (SPERANDIO; NOGUEIRA; DE CARLI, 2019), a sua etiologia é incerta, e pode estar associada a trauma local dos dentes decíduos, infecção, anomalias hereditárias e fatores genéticos (PILLAI et al., 2013; BERKET et al., 2015; ISOLA et al., 2017; PREOTEASA; PREOTEASA, 2018; LEVI-DUQUE; ARDILA, 2019).

De acordo com Jayam et al. (2014), os odontomas podem ser classificados em composto ou complexo. O do tipo composto tende a ocorrer na região anterior da maxila, mas pode ocorrer em qualquer parte da arcada (PREOTEASA; PREOTEASA, 2018), e o do tipo complexo tende a se apresentar na região posterior (PILLAI et al., 2013; MARTINOVIC-GUZMÁN et al., 2017). Para Preoteasa e Preoteasa (2018), de acordo com a OMS, os odontomas ainda podem ser categorizados em fibro-odontoma ameloblástico, odontoameloblastoma, odontoma complexo e odontoma composto.

Apresentam crescimento lento e assintomático, portanto, são geralmente diagnosticados por exame radiológico de rotina (BERKET et al., 2015; ISOLA et al., 2017; PREOTEASA; PREOTEASA, 2018; LEVI-DUQUE; ARDILA, 2019). Ademais, promovem perturbações na erupção dos dentes, pois estão comumente associados a um dente incluso (PILLAI et al., 2013; JAYAM et al., 2014; ISOLA et al., 2017; PREOTEASA; PREOTEASA, 2018; LEVI-DUQUE; ARDILA, 2019).

Radiologicamente, apresentam-se como imagem radiopaca bem delimitada por um halo radiotransparente, tipicamente englobados por uma linha fina radiopaca esclerótica (BERKET et al., 2015; PREOTEASA; PREOTEASA, 2018). A presença de várias estruturas anatômicas na cavidade bucal dificulta o diagnóstico em alguns casos, pela existência de imagens sobrepostas quando se faz uso de radiografia panorâmica. Assim, os estudos de tomografias permitem o diagnóstico preciso da localização, extensão e estrutura interna da lesão, principalmente quando adjacentes a dentes impactados (KOBAYASHI et al., 2013).

O diagnóstico precoce é de extrema importância, assim como rápido tratamento, a fim de evitar algumas complicações (KHAN et al., 2014; ISOLA et al., 2017). Pois, se o odontoma permanecer por dentro do osso pode levar à possível formação de cistos, como o dentígero e o odontogênico epitelial calcificante (BERKET et al., 2015). Como também, pode estar associado com reabsorção da raiz dos dentes saudáveis, o que afeta negativamente o prognóstico dos mesmos (PREOTEASA; PREOTEASA, 2018).

O tratamento indicado para os odontomas é a remoção cirúrgica conservadora, seguida de tracionamento ortodôntico do dente impactado (JAYAM et al., 2014; DALESSANDRI et al., 2017; PREOTEASA; PREOTEASA, 2018). A literatura relata outras formas de terapia para o elemento dentário, como a erupção espontânea (SINGLA; GUPTA, 2016; DALESSANDRI et al., 2017; ESWARA, 2017; DO NASCIMENTO et al., 2019) e o autotransplante (SINGH; AHEIBAM; NAMEIRAKPAM, 2015). Ademais, o acompanhamento radiográfico, sem qualquer intervenção, é também uma escolha

terapêutica (DO NASCIMENTO et al., 2019).

No presente estudo, apresenta-se um caso de odontoma composto na mandíbula associado à retenção de um elemento decíduo e à impaction do seu sucessor, ademais uma revisão bibliográfica acerca das características desse tumor.

2 | MÉTODOS

Este estudo constitui-se de uma revisão da literatura especializada, no qual os artigos utilizados se encontram indexados nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS, datados de 2013 a 2020, inserindo descritores, como: “odontoma”[MeSH Terms] OR “odontoma”[All Fields] e (“tooth, impacted”[MeSH Terms] OR (“tooth”[All Fields] AND “impacted”[All Fields]) OR “impacted tooth”[All Fields] OR “impacted”[All Fields]) AND (“odontoma”[MeSH Terms] OR “odontoma”[All Fields]). Foram encontrados 314 artigos no PubMed, 27 artigos no Scielo e 1.141 na BVS para o primeiro descritor, já o segundo descritor mostrou 59 artigos no PubMed, 8 artigos no Scielo e 131 na BVS. Os critérios para inclusão da literatura se basearam na relação com o odontoma e sua associação com a impaction dentária, selecionando 25 artigos finais para revisão. Foram excluídos estudos que não possuíam correlação com o tema tratado nesta revisão e com pouca relevância. Logo em seguida, buscou-se estudar e compreender as características do comportamento biológico do odontoma que causa a impaction do órgão dental.

3 | REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Apresentação clínica

Os odontomas são tumores odontogênicos assintomáticos que crescem lentamente (ISOLA et al., 2017). Frequentemente, apresentam pequenas dimensões, porém, eventualmente, podem expandir o osso ao crescer (GEDIK; MÜFTÜOĞLU, 2014), sendo o tipo complexo mais sujeito à expansão (SPERANDIO; NOGUEIRA; DE CARLI, 2019).

São subdivididos em composto, quando formados por múltiplas estruturas pequenas, semelhantes a dentes, denominadas de dentículos, formada por esmalte, dentina e cimento e em complexo quando são caracterizados por uma massa amorfa de tecidos dentais indistinguíveis, de acordo com Jayam et al. (2014) e Preoteasa e Preoteasa (2018). Entretanto, já foram descritas lesões mistas de odontoma composto e complexo (PIPPI, 2014; LIZUAÍN; MONETTI; CORTEGOSO, 2016; ISOLA et al., 2017).

São patologias que frequentemente promovem alterações na cavidade bucal, como retenção de dente decíduo e impaction do permanente, má posição dos dentes adjacentes, atraso na erupção (ESWARA, 2017; PREOTEASA; PREOTEASA, 2018; LEVI-DUQUE; ARDILA, 2019), seguido de inchaço no osso, cistos e infecção/dor. Sendo o tipo composto

mais associado à impactação de dentes (PIPPI, 2014). Em alguns casos, também pode causar dormência do lábio (LIZUAÍN; MONETTI; CORTEGOSO, 2016).

A maioria dos odontomas são encontrados nas áreas dos incisivos superiores e caninos, estando os tipos complexos comumente localizados na área dos segundos e terceiros molares inferiores (BEREKET et al., 2015) e na região posterior da maxila (SPERANDIO; NOGUEIRA; DE CARLI, 2019).

Ademais, segundo Levi-Duque e Ardila (2019), o tumor relaciona-se intimamente com a idade do paciente, crescendo com a mesma. No composto, o número de dentículos varia de 4 a 37 (ESWARA, 2017) e com tamanho entre 5mm e 30mm, porém, a maioria dos odontomas apresenta tamanho inferior a 10 mm (LEVI-DUQUE; ARDILA, 2019; TUCZYŃSKA et al., 2015). Entretanto, a literatura relata lesões grandes que possuíram quantidades próximas de 100 dentículos (TUCZYŃSKA et al., 2015).

3.2 Etiopatogenia

A etiologia dos odontomas permanece incerta, mas de acordo com Sperandio; Nogueira e De Carli, 2019, p. 791, para cada tipo de odontoma se propõe uma etiopatogenia:

“O composto é considerado uma malformação, possivelmente derivada de uma hiperatividade promovida na lâmina dentária; já o odontoma complexo pode ser formado do estágio terminal de maturação de um fibroma ameloblástico na infância ou um fibroodontoma ameloblástico, de forma hamartomatosa que difere da linha neoplásica do fibroma ameloblástico.”

3.3 Avaliação e diagnóstico

A grande parte dos indivíduos com odontomas são avaliados por cirurgiões dentistas concomitantemente ao gerenciamento de problemas dentários que estão associados ao tumor (LEE et al., 2016), geralmente detectados em radiografias de rotina ou quando a ausência ou retardo de erupção são investigados, pois quando associado a dentes impactados o tumor localiza-se na via de erupção desses (LIZUAÍN; MONETTI; CORTEGOSO, 2016; PREOTEASA; PREOTEASA, 2018; LEVI-DUQUE; ARDILA, 2019; SPERANDIO; NOGUEIRA; DE CARLI, 2019).

Os exames imaginológicos devem ser realizados em todo paciente pediátrico que apresenta evidência clínica de atraso na erupção dos dentes permanentes, sendo auxiliares do diagnóstico e essenciais nos casos iniciais (PILLAI et al., 2013; PUELLO; MENDOZA; CARBAL-GONZÁLEZ, 2017).

Segundo Bereket et al. (2015) existem estágios radiográficos da lesão, sendo a primeira fase caracterizada por radiolucidez, a segunda com densidade mista, já a terceira fase exhibe total calcificação dos tecidos com o halo radiotransparente. Os odontomas compostos mostram radiopacidades múltiplas que correspondem aos chamados dentículos, nos complexos é visto uma massa desorganizada, não delimitada, que pode ser simples ou múltipla.

Do ponto de vista histológico, para Barba et al., 2016, p.266:

“O odontoma composto é caracterizado pela presença de tecido dentário, esmalte desmineralizado, dentina, cimento e polpa, com suas estruturas dispostas de maneira organizada e parcialmente cercado por uma cápsula. Por outro lado, odontoma complexo exibe uma massa desorganizada de tecido dental duro; fios epiteliais odontogênicos podem ser encontrados na periferia, e às vezes presença de células fantasmas, cimento e epitélio ameloblástico podem ser detectáveis.”

Existem diagnósticos diferenciais e devido às características clínicas e radiográficas se assemelham a outras lesões, como: cisto odontogênico calcificante, tumor odontogênico calcificante, lesão fibro-óssea, fibro-odontoma ameloblástico e osteoblastoma (PILLAI et al., 2013). Portanto, a importância do conhecimento do cirurgião dentista sobre a patologia oral é imensurável frente a sua relação com o diagnóstico correto.

3.4 Tratamento

Odontomas são em sua maioria lesões pequenas e relativamente fáceis de administrar. Mas, odontomas grandes já foram relatados na literatura e podem exigir uma abordagem reconstrutiva complexa, tornando a sua remoção um desafio (PILLAI et al., 2013; LEE et al., 2016). A excisão cirúrgica é essencial e aderi-la evita problemas e permite a remoção atraumática de odontomas, sendo essa prática indispensável devido ao seu conteúdo diferente, que tem capacidade de predispor uma mudança cística (PILLAI et al., 2013).

Estão associados com dentes inclusos em 80% (GEDIK; MÜFTÜOĞLU, 2014), entretanto não existe um acordo geral sobre a melhor forma de gestão para os dentes impactados. Segundo Nascimento et al. (2016), estudos relataram que a erupção do dente não irrompido pode ocorrer de forma espontânea ou, mais frequentemente, com tração ortodôntica para uma satisfatória oclusão. Porém, a tração possui critérios a serem observados, como valorização da função mastigatória, estética, relação coroa-raiz ou comprimento radicular remanescente, morfologia radicular e a idade do paciente (DO NASCIMENTO et al., 2019).

3.5 Prognóstico

O diagnóstico precoce complementado por um tratamento adequado permite um melhor prognóstico (PILLAI et al., 2013), sem recidiva relatada até 20 anos (SPERANDIO; NOGUEIRA; DE CARLI, 2019). Apesar de a recidiva ser muito rara, pode ocorrer quando, por exemplo, o odontoma for removido nos primeiros estágios de sua formação (PREOTEASA; PREOTEASA, 2018).

Ademais, a evolução de dentes retidos associados com um odontoma a uma erupção espontânea é considerada positiva, após a remoção do tumor. Dessa forma, recomenda-se a proervação junto ao ortodontista para a realização do manejo de tracionamento guiado, quando possível (NASCIMENTO et al., 2016).

4 | RELATO DE CASO

Indivíduo com 30 anos de idade, sexo masculino, branco, procurou o serviço clínico de uma faculdade de odontologia queixando-se da permanência do dente decíduo e buscando informações acerca da possibilidade de movimentação ortodôntica do dente permanente. Durante a anamnese, o paciente relatou que em sua infância sofreu um trauma na região mental, provocado por um incidente.

No exame físico, durante a inspeção observou-se retenção prolongada do canino inferior esquerdo decíduo (elemento 73) e a impacção do dente permanente sucessor, assim como uma mínima elevação à palpação. Ao analisar os exames imaginológicos, as radiografias periapicais e panorâmica (Figura 1-A), mostraram a retenção do elemento 33, associado a área radiopaca indicativa de odontoma composto com dentículos na região anterior da mandíbula, sendo o mesmo confirmado por imagem tomográfica (Figura 1- B, C, D).

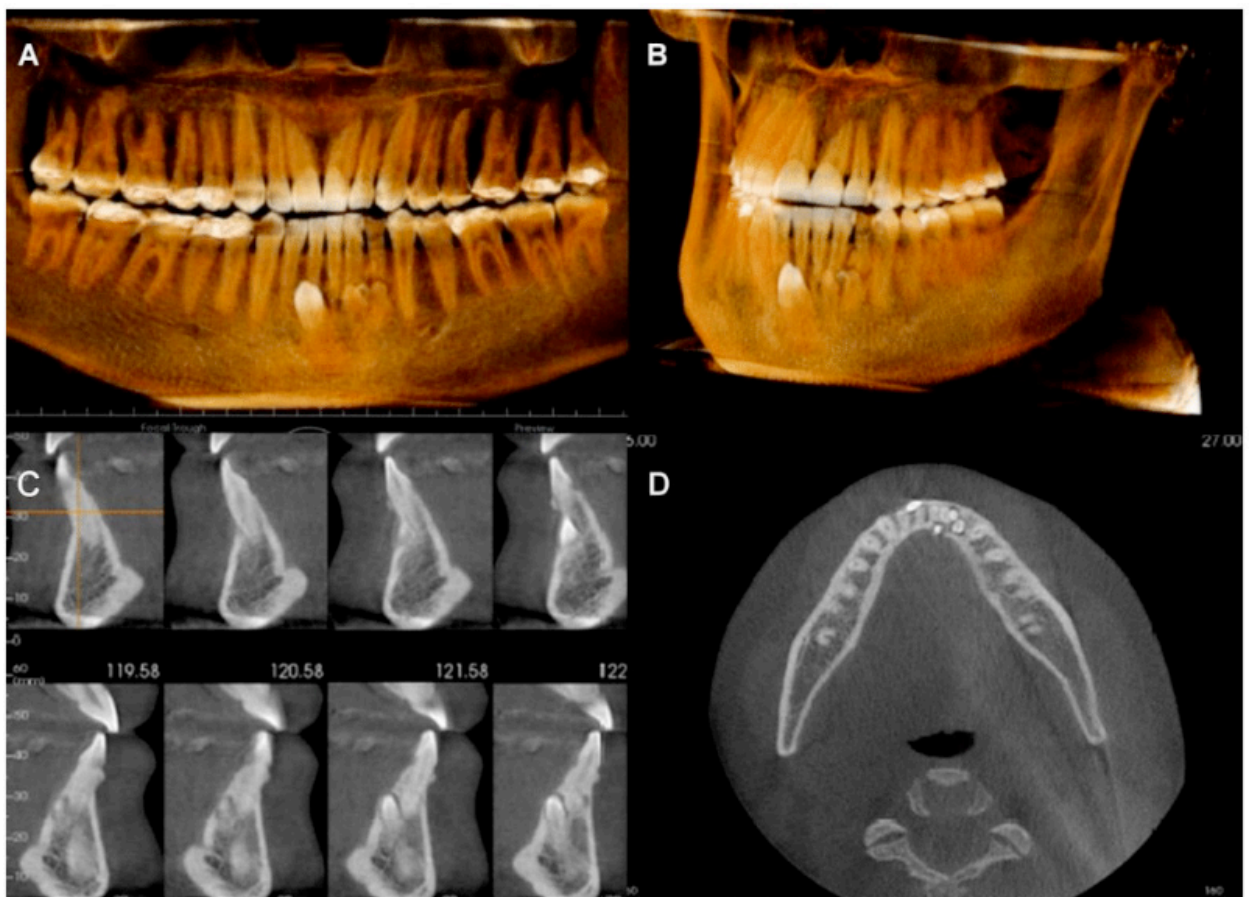


Figura 1 - Imaginologia da tomografia em feixe cônico evidenciando a presença de elemento 73 impactado associado a imagens radiopacas sugestivas de odontoma composto. **A:** Reconstrução panorâmica. **B:** Tomografia computadorizada 3D. **C:** Tomografia computadorizada em cortes transversais. **D:** Tomografia computadorizada em corte axial.

O tratamento indicado foi a intervenção cirúrgica para a retirada dos fragmentos do

odontoma e a exodontia do elemento 33 não irrupcionado, pois o tracionamento ortodôntico foi contra indicado, visto que o mesmo estava muito angulado, trespassando a linha média dentária e com pouco osso na face vestibular, o que poderia comprometer, também, a vitalidade dos dentes adjacentes durante a mecânica ortodôntica. O paciente não optou pela opção cirúrgica de tratamento no momento, seguindo em acompanhamento clínico e radiográfico.

5 | DISCUSSÃO

Odontomas são tumores benignos comuns, considerados como hamartomas de origem odontogênica (BEREKET et al., 2015; JAYAM et al., 2014) e que para Pillai et al. (2013) atuam semelhante a dentes inclusos e, assim, muitas vezes causam perturbações na erupção da arcada dentária.

O odontoma possui maior relação com a dentição permanente, sendo comumente diagnosticado em exames radiográficos de rotina, durante a dentição precoce (MACHADO et al., 2015) ou entre a segunda e a terceira década de vida (BEREKET et al., 2015; LEVI-DUQUE; ARDILA, 2019). No caso descrito, o paciente foi notificado tardiamente da existência do tumor, reduzindo as opções de tratamento disponíveis.

Em relação à impactação dentária, em um estudo realizado por Sperandio; Nogueira e De Carli (2019), 59% apresenta associação com o odontoma, mostrando predileção pelo canino inferior, seguido pelos incisivos centrais superiores e caninos superiores, o que foi reafirmado por Isola et al. (2017). Neste relato de caso, o tumor estava adjacente a um canino permanente mandibular, obliterando a via de erupção, entretanto de acordo com Pillai et al. (2013) os odontomas afetam em maior proporção a maxila.

A sua etiologia é descrita como incerta, porém elenca fatores que podem estar relacionados, como o traumatismo (PILLAI et al., 2013; BERKET et al., 2015; ISOLA et al., 2017; PREOTEASA; PREOTEASA, 2018; LEVI-DUQUE; ARDILA, 2019), coerente com o relato do paciente que menciona, durante a infância, um incidente que gerou um trauma na região mental.

Kobayashi et al. (2013) ressaltou a importância do uso da tomografia computadorizada cone beam no diagnóstico de lesões intra-ósseas como o odontoma, por ser capaz de delimitar o osso cortical e estruturas que não são visualizadas em radiografias bidimensionais convencionais. Essa característica é de grande valia na etapa pré-cirúrgica, a fim de evitar trauma e dano a estruturas vizinhas, e foi relevante no caso aqui apresentado permitindo identificar a presença do odontoma por lingual e do dente impactado por vestibular, fato não perceptível em exame panorâmico.

Na literatura não se tem um denominador em comum sobre o manejo ideal para dentes impactados associados a odontomas. Quando existe essa relação, o tracionamento ortodôntico após a remoção cirúrgica do tumor pode ser necessário, segundo Pillai et al.

(2013) e Preoteasa e Preoteasa (2018). Sendo sugerido nas literaturas referenciadas amplas formas terapêuticas para a retenção dentária, tais como:

1. Extração cirúrgica, que mostrou ser para An; An; Choi (2012 *apud* NASCIMENTO et al., 2016), em um estudo retrospectivo, a escolha principal para tratamento (53,2%).
2. Erupção espontânea, onde deve-se esperar três meses a erupção do dente impactado, para então agir expondo cirurgicamente ou tracionando (ESWARA, 2017). Essa modalidade de tratamento é dividida em duas situações, a primeira quando a raiz está incompleta, podendo erupcionar, a segunda quando o dente impactado é diagnosticado numa fase tardia ou se encontra em posição desfavorável, devendo-se combinar o tratamento cirúrgico e ortodôntico, se possível (SINGLA; GUPTA, 2016). Entretanto, por serem silenciosos, os dentes inclusos são frequentemente identificados de forma tardia, com raiz completamente formada (DO NASCIMENTO et al., 2019). Assim, a possibilidade de erupção espontânea reduz dramaticamente com a idade (DALESSANDRI et al., 2017).
3. Tracionamento ortodôntico apresentou divergências entre os estudos, sendo mais indicado para corrigir qualquer má oclusão. Essa forma de manejo, de acordo com Nascimento et al. (2016), pode levar à retração gengival, bem como à ocorrência de reabsorção radicular externa, devido à indução de forças de intensidade insuficiente. Quando comparada à exposição do elemento dentário, que é uma técnica rápida e barata, perde na escolha dos cirurgiões-dentistas.
4. Autotransplante, se tornou um segmento consistente, pois permite a substituição do elemento perdido por um dente natural. Casos onde essa mecânica foi realizada com sucesso foram citados na literatura (SINGH; AHEIBAM; NAMEIRAKPAM, 2015).
5. Outra opção de terapia é o acompanhamento radiográfico do dente incluso sem qualquer intervenção. Essa alternativa apresenta a desvantagem de que o dente incluso pode gerar complicações ao longo do tempo, necessitando de uma intervenção cirúrgica posterior e com maior morbidade (MILANO; BARRETT; MARSALL, 1996 *apud* DO NASCIMENTO et al., 2019). Contudo, foi a terapêutica observada no relato de caso.

Portanto, tendo em vista o que foi descrito, a escolha do manejo correto do elemento impactado relacionado ao odontoma depende de fatores, como estágio de formação do dente, posição na arcada dentária, tamanho do tumor e custo-benefício, sendo então possível a realocação do elemento para seu local correto de oclusão ou até a remoção cirúrgica do mesmo.

6 | CONCLUSÃO

Os odontomas são tumores benignos, comumente associados a distúrbios da erupção, e a estratégia mais comum de tratamento é a excisão do tumor e a tração ortodôntica do dente impactado, junto ao monitoramento radiográfico, apresentando excelente prognóstico. Sua associação com a retenção de dentes é encontrada em abundância na literatura e tem mostrado sua importância frente a um diagnóstico precoce

e tratamento adequado, a fim de restabelecer a posição normal do dente impactado, e quando contra indicada, removê-lo cirurgicamente. É, portanto, uma patologia relevante que merece atenção dos cirurgiões dentistas.

REFERÊNCIAS

- AN, SY.; AN, CH; CHOI, KS. **Odontoma: estudo retrospectivo de 73 casos.** Ciência da imagem em odontologia, Korea, v. 42, n. 2, p. 77-81, jun. 2012.
- BARBA, L. T, CAMPOS, D. M., RASCÓN, M. M. N., BARRERA, V. A. R., RASCÓN, A. N. **Aspectos descriptivos del odontoma: revisión de la literatura.** Rev. Odont. Mex., México, v. 20, n. 4, p. 272-276, dez. 2016.
- BEREKET, C.; ÇAKIR-ÖZKAN, N.; ŞENER, İ.; BULUT, E.; TEK, M. **Complex and compound odontomas: Analysis of 69 cases and a rare case of erupted compound odontoma.** Nigerian journal of clinical practice, Nnewi, v. 18, n. 6, p. 726-730, set. 2015.
- DALESSANDRI, D.; PARRINI, S.; RUBIANO, R.; GALLONE, D.; MIGLIORATI, M. **Impacted and transmigrant mandibular canines incidence, aetiology, and treatment: a systematic review.** European Journal of Orthodontics, v. 39, Oxford, n. 2, p. 161-169, abr. 2017.
- DO NASCIMENTO, F. B.; PARMAGNANI, A. A.; MATHEUS, R. A.; STABILE, C. L. P.; DA ROSA FURTADO, D. **DENTE IMPACTADO ASSOCIADO A ODONTOMA COMPOSTO: RELATO DE CASO CLÍNICO.** REVISTA UNINGÁ, Ingá, v. 56, n. S7, p. 180-186, nov. 2019.
- ESWARA, U. M. A. **Compound odontoma in anterior mandible—a case report.** The Malaysian journal of medical sciences: MJMS, Malásia, v. 24, n. 3, p. 92, jun. 2017.
- GEDIK, R.; MÜFTÜOĞLU, S. **Compound odontoma: differential diagnosis and review of the literature.** The West Indian medical journal, Kingston, v. 63, n. 7, p. 793, dez. 2014.
- ISOLA, G.; CICCÌÙ, M.; FIORILLO, L.; MATARESE, G. **Association between odontoma and impacted teeth.** The Journal of Craniofacial Surgery, Filadélfia, v.28, n.3, p. 755-758, maio 2017.
- JAYAM, C.; BANDLAPALLI, A.; PATEL, N.; CHOUDHARY, R. S. K. **A case of impacted central incisor due to dentigerous cyst associated with impacted compound odontome.** BMJ Case Reports, Londres, v. 2014, p. bcr2013202447, mar. 2014.
- KHAN, N.; SHRIVASTAVA, N.; SHRIVASTAVA, T. V.; SAMADI, F. M. **An unusual case of compound odontome associated with maxillary impacted central incisor.** National Journal of Maxillofacial Surgery, Lucknow, v. 5, n. 2, p. 192, jul.-dez. 2014.
- KOBAYASHI, T. Y.; GURGEL, C. V.; COTA, A. L.; RIOS, D.; MACHADO, M. A. A.; OLIVEIRA, T. M. D. **The usefulness of cone beam computed tomography for treatment of complex odontoma.** European Archives of Paediatric Dentistry, Atenas, v. 14, n. 3, p. 185-189, abr. 2013.
- LEE, H. M.; KIM, C. K.; JO, D. I.; SHIN, D. H.; CHOI, H. G.; KIM, S. H. **Compound Type Odontoma at Maxilla.** Archives of craniofacial surgery. Chungju, v. 17, n. 2, p. 96, jun. 2016.
- LEVI-DUQUE, F.; ARDILA, C. M. **Association between odontoma size, age and gender: Multivariate analysis of retrospective data.** Journal of clinical and experimental dentistry, Espanha, v. 11, n. 8, p. e701, ago. 2019.

- LIZUAÍN, C. P.; MONETTI, M. F.; CORTEGOSO, V. B. **Odontoma erupcionado: presentación de un caso y revisión de la literatura.** *Odontoestomatología*, Montevideo, v. 18, n. 28, p. 60-66, nov. 2016.
- MACHADO, C. V.; KNOP, L. A. H.; DA ROCHA, M. C. B. S.; TELLES, P. D. S. **Impacted permanent incisors associated with compound odontoma.** *Case Reports*, Salvador, v. 2015, p. bcr2014208201, jan. 2015.
- MARTINOVIC-GUZMÁN, G.; SANTORCUATO-CUBILLOS, B.; ALISTER-HERDENER, J. P.; PLAZA-ÁLVAREZ, C.; RAFFO-SOLARI, J. **Odontoma Compuesto: Diagnóstico y Tratamiento Reporte de Casos & Revisión de la Literatura.** *International journal of odontostomatology*, Temuco, v. 11, n. 4, p. 425-430, nov. 2017.
- MILANO, M.; BARRETT II, L.; MARSHALL, E. **Extraction of a horizontally impacted mandibular canine through a genioplasty approach: report of a case.** *Journal of oral and maxillofacial surgery*, Carolina do Norte, v. 54, n. 10, p. 1240-1242, out. 1996.
- NASCIMENTO, M. M.; ALMEIDA, C. M. D.; NONAKA, C. F. W.; PEIXOTO, T. S.; GRANVILLE-GARCIA, A. F.; COSTA, E. M. M. D. B. **Odontoma associated with impacted mandibular canine: surgically guided eruption.** *RGO-Revista Gaúcha de Odontologia*, Campinas, v. 64, n. 2, p. 198-202, jun. 2016.
- PILLAI, A.; MOGHE, S.; GUPTA, M. K.; PATHAK, A. **A complex odontoma of the anterior maxilla associated with an erupting canine.** *Case Reports*, Bhopal, v. 2013, p. bcr2013200684, nov. 2013.
- PIPPI, R. **Odontomas and supernumerary teeth: is there a common origin?** *International journal of medical sciences*, Sydney, v. 11, n. 12, p. 1282, nov. 2014.
- PUELLO DEL RÍO, E.; MENDOZA, F. J.; CARBAL-GONZÁLEZ, A. C. **Odontomas: reporte y serie de casos clínicos. Facultad de Odontología, Universidad de Cartagena 2010-2015.** *Revista odontológica mexicana*, México, v. 21, n. 3, p. 214-217, set. 2017.
- PREOTEASA, C. T.; PREOTEASA, E. **Compound odontoma—morphology, clinical findings and treatment. Case report.** *Rom. J. Morphol. Embryol.*, Craiova, v. 59, n. 3, p. 997-1000, dez. 2018.
- SINGH, W. R.; AHEIBAM, K.; NAMEIRAKPAM, A. **Post-Odontoma autotransplantation of an impacted tooth: A case report.** *Journal of oral biology and craniofacial research*, Imphal, v. 5, n. 2, p. 120-123, maio.-ago. 2015.
- SINGLA, S.; GUPTA, S. **Compound odontoma associated with impacted maxillary central incisor dictates a need to be vigilant to canine eruption pattern: A 2-year follow-up.** *Contemporary clinical dentistry*, Mumbai, v. 7, n. 2, p. 273, abr.-jun. 2016.
- SPERANDIO, FF.; NOGUEIRA, DA.; DE CARLI, ML. **Odontomas are associated with impacted permanent teeth in orthodontic patients.** *Journal of clinical and experimental dentistry*, Espanha, v. 11, n. 9, p. e790, set. 2019.
- TUCZYŃSKA, A., BARTOSIK, D., ABU-FILLAT, Y., SOŁTYSIK, A., & MATTHEWS-BRZOZOWSKA, T. **Compound odontoma in the mandible--case study and literature review.** *Dev Period Med.*, Varsóvia, v. 19, n. 4, p. 484-9, out.-dez. 2015.

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

Anticoagulantes Orais 56, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 66, 67

B

Boca 80, 101, 104, 123, 135, 145, 151, 160, 163

C

Cicatrização 35, 72, 86, 92, 93, 94, 96, 97, 129, 164

Cirurgia Bucal 48, 50

Cistos Odontogênicos 107, 108, 109, 111, 112, 114

Cistos Ósseos 107

Clareamento Dental 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9

Colagem Dentária 11

D

Diagnóstico 9, 41, 50, 53, 54, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 88, 94, 99, 101, 102, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 125, 126, 127, 134, 136, 144, 145, 147, 151, 152, 153, 160, 161, 163, 164, 165, 167, 168, 170, 171, 173, 174, 176

Diagnóstico Diferencial 9, 99, 101, 102, 105, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 126, 147, 161, 164

Doenças 56, 57, 58, 62, 63, 78, 85, 93, 101, 105, 112, 119, 120, 121, 123, 126, 127, 134, 135, 136, 137, 139, 157

E

Esmalte 1, 2, 3, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 18, 21, 22, 24, 26, 27, 109, 136, 152, 153, 169, 171

Estética Dentária 3, 9, 11

Etiologia 30, 38, 117, 119, 125, 126, 168, 170, 173

F

Fluorose Dentária 1, 2, 7, 8, 9

Fratura 12, 13, 29, 30, 31, 37, 38, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 70, 72, 95

H

Hemorragia 57, 63, 64, 65, 93, 94, 97, 127, 129, 130, 131, 145

I

Implantes 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 58, 61, 63

L

Líquen Plano Oral 117, 119, 122, 123

M

Mandíbula 29, 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 72, 74, 75, 78, 79, 108, 111, 112, 150, 151, 152, 153, 155, 157, 167, 169, 172

Maxilares 35, 77, 78, 79, 80, 108, 150, 152

Microabrasão 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 18

Microabrasão do Esmalte 1, 2, 3, 9, 11, 18

N

Nervos Cranianos 48, 50

O

Osteonecrose 77, 78, 79, 80

Osteoporose 41, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 78, 85

P

Parestesia 48, 49, 50, 52, 53, 54, 155

Pigmentação 100, 101, 102, 103, 104

Procedimentos Odontológicos 24, 51, 57, 62

Proteína Morfogenética Óssea 2 78

R

Radiografia Panorâmica 54, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 87, 153, 154, 155, 168

Regeneração Óssea 42, 43, 78

Risco de Sangramento 57, 58, 64

S

Saúde Bucal 9, 93, 133, 134, 135, 140, 164

T

Terceiros Molares 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 170

Traumatismos 48, 50

Tumores Odontogênicos 107, 114, 152

V

Varfarina 57, 61, 62, 64, 65, 67

PRÁTICA PROBLEMATIZADORA E ENSINO PARTICIPATIVO NA ODONTOLOGIA

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020

PRÁTICA PROBLEMATIZADORA E ENSINO PARTICIPATIVO NA ODONTOLOGIA

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020