

PRÁTICA PROBLEMATIZADORA E ENSINO PARTICIPATIVO NA ODONTOLOGIA

2

EMANUELA CARLA DOS SANTOS
(ORGANIZADORA)

PRÁTICA PROBLEMATIZADORA E ENSINO PARTICIPATIVO NA ODONTOLOGIA

2

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 2

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 2
[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 978-65-5706-194-7

DOI 10.22533/at.ed.947201507

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
O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DO PACIENTE INFANTIL COM SÍNDROME CONGÊNITA	
Caroline Brito dos Santos	
Cassia Tainar da Silva Souza	
Agenor de Jesus Fagundes Soares Júnior	
Éder Freire Maniçoba Ferreira	
Naire Ferreira de Oliveira	
Hervânia Santana da Costa	
Ana Áurea Alécio de Oliveira Rodrigues	
Matheus Sousa Santos	
Elielson de Oliveira Santos	
Daiana Arcanjo Silva	
Maylanne Freitas dos Santos	
Ludmilla Cruz Costa Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9472015071	
CAPÍTULO 2	7
IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO NA PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍFILIS CONGÊNITA	
Jemima Loreta Barbosa da Rocha	
Alessandra Lima de Oliveira Santos	
Felipe Rodrigues Matos	
DOI 10.22533/at.ed.9472015072	
CAPÍTULO 3	17
AS DIFERENÇAS DOS DISJUNTORES HYRAX E HAAS	
Brenda Neves Teixeira	
Daniel Ferraz Lima	
DOI 10.22533/at.ed.9472015073	
CAPÍTULO 4	27
TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE PRÉ-MOLAR INFERIOR COM TRÊS CANAIS RADICULARES: RELATO DE CASO CLÍNICO	
Iwona Marli Pereira Sisnando	
Mario Francisco de Pasquali Leonardi	
Cicero Lucas Gomes Ramalho	
Caio Vinicius Teixeira Nogueira	
Carolina Siqueira Nunes	
Ana Beatriz Hermínia Ducati	
DOI 10.22533/at.ed.9472015074	
CAPÍTULO 5	35
TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTES PERMANENTES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA ABORDAGEM CLÍNICA PELO PROJETO DE EXTENSÃO PEDCA	
Érika Sales Joviano Pereira	
Maria Tereza Pedrosa de Albuquerque	
Roberta Bosso Martelo	
Ana Carla Robatto Nunes	
Andreia Cristina Leal Figueiredo	
DOI 10.22533/at.ed.9472015075	

CAPÍTULO 6 47

ATENDIMENTO INICIAL APÓS TRAUMATISMO DENTÁRIO INFANTIL: PROBLEMATIZANDO O (DES) CONHECIMENTO DOS PROFESSORES

Ana Lídia Soares Cota
Gabriella Marinho Buriti
Mariana Jamille Barbosa de Lima
Gabriell Almeida Magalhães
Kelly Kariny da Silva Souza
Victor Melo Silva

DOI 10.22533/at.ed.9472015076

CAPÍTULO 7 55

EPIDEMIOLOGIA DA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS NO TERRITÓRIO DO SISAL - BAHIA

Giovana Gabriela Carlos Canto
Janine Santos Gouveia
Thais Ribeiro Nogueira Alves
Claudia Cerqueira Graça Carneiro
Ana Aurea Alecio de Oliveira Rodrigues
Gustavo Ribeiro da Silva Oliveira
Viviane Moura Novaes
Caroline Brito dos Santos
Izabelle Alves Mendes de Oliveira
Jemima Brandão Oliveira
Daniel Luan da Silva
Jason Mathias Pimenta Queiroz

DOI 10.22533/at.ed.9472015077

CAPÍTULO 8 67

A ODONTOLOGIA NO CONTEXTO DAS COMUNIDADES INDÍGENAS BRASILEIRAS

Évelin Gomes de Souza da Silva
Dayane Myreles Silvestre da Silva
Eliuma Ainoa Silva Brito
Dimas Deyvson Ventura Ferrão
Ingrid Nicolly de Souza Soares Costa
Mateus Elias Ferreira
Raphaella Vitória Lins de Moura
Renato Silva de Santana
Cecylia Roberta Ferreira de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.9472015078

CAPÍTULO 9 74

TRABALHO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL EM UM MUNICÍPIO BAIANO DE PEQUENO PORTE

Manuela Queiroz Oliveira
Marcos Heitor Assis dos Santos
Ana Áurea Alécio de Oliveira Rodrigues
Cassia Tainar da Silva Souza
Agenor de Jesus Fagundes Soares Junior
Alana Kesia Pastor da Silva

DOI 10.22533/at.ed.9472015079

CAPÍTULO 10 88

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E RASTREAMENTO DE LESÕES BUCAIS EM NORDESTINA – BA, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Naire Ferreira de Oliveira
Sandy Natthalie de Alcantara Lopes

Matheus de Araújo Melo
Liliane Oliveira Gomes
Gustavo Ribeiro da Silva Oliveira
Aise Cleise Mota Mascarenhas
Catharine Luanne da Cruz Batista
Bruna Mendes Carvalho
Christian Almeida Santos
João Victor dos Santos Cardoso
Karina Silva Costa
Ana Áurea Alécio de Oliveira Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.94720150710

CAPÍTULO 11 97

INTEGRALIDADE E HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE: PROPOSTA DE MINICURSO SOBRE O CUIDADO E ACOLHIMENTO DE PACIENTES ANSIOSOS AO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

Lauralice Tavares Silva
Bruna Fernanda de Vasconcelos Vieira
Mayara Kevelin Lima da Silva
Maria Eduarda Guimarães de Andrade Teixeira Nascimento
Palloma Emanuelle Dornelas de Melo
Allyne Matos Nogueira
Bruna Patrícia Ferreira da Silva
Talita Giselly dos Santos Souza

DOI 10.22533/at.ed.94720150711

CAPÍTULO 12 107

PREVALÊNCIA DE CERVICALGIA E A INFLUÊNCIA DA TENSÃO E MEDO DURANTE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

Adélia Regina Oliveira da Rosa Santana
Júlia Gabriela Teixeira de Carvalho Vêras
Gabriela Freitas de Almeida Oliveira
Pauline Braga Rezende Sarmento
Iury Tenório Wanderley
João Victor Macedo Marinho
Fernanda Freitas Lins
Pedro Lemos Menezes
Aline Tenório Lins Carnaúba
Aleska Dias Vanderlei
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani

DOI 10.22533/at.ed.94720150712

CAPÍTULO 13 115

TÉCNICAS ABREVIADAS PARA CONFEÇÃO DAS PRÓTESES TOTAIS

Adriana da Fonte Porto Carreiro
Sandra Lúcia Dantas de Moraes
Anne Kaline Claudino Ribeiro
Aretha Heitor Veríssimo
Rayanna Thayse Florêncio Costa

DOI 10.22533/at.ed.94720150713

CAPÍTULO 14 141

METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO ODONTOLÓGICO: UMA ABORDAGEM TEÓRICO-PRÁTICA

Giselle Emilãine da Silva Reis
Gisele Marchetti
Helington Castro Krüger

DOI 10.22533/at.ed.94720150714

CAPÍTULO 15	152
RESGATANDO A AUTOESTIMA EM PACIENTE ONCOLÓGICO ATRAVÉS DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO	
Nicoly Guimarães Oliveira	
Cecília Sena Silva	
Angela Guimarães Martins	
Ana Carla Ferreira Carneiro Rios	
Benedita Lucia Barbosa Quintella	
Fernanda Rebouças Guirra	
Joana Dourado Martins Cerqueira	
DOI 10.22533/at.ed.94720150715	
CAPÍTULO 16	165
PIERCING ORAL E SUAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES: REVISÃO DE LITERATURA	
Dayliz Quinto Pereira	
Aline Barbosa Santos	
Isabelle Maria Gonzaga de Mattos Vogel	
Letícia Silva das Virgens Queiroz	
DOI 10.22533/at.ed.94720150716	
CAPÍTULO 17	171
TOXINA BOTULÍNICA TIPO A PARA TRATAMENTO DE RÍTIDES NO TERÇO SUPERIOR DA FACE-RELATO DE CASO	
Lucas Simões de Souza	
Hurian de Oliveira Machado	
Gustavo Daniel Lopes	
Priscila Rodrigues de Moraes	
Juliana Martins da Silva	
Higor Faria Prudente	
Rafael Garcia Martins Pinto	
Vanessa Turetta Moraes Pompei	
Ana Paula da Silva Dornellas Silva	
DOI 10.22533/at.ed.94720150717	
CAPÍTULO 18	179
TERAPIA COM PROBIÓTICOS NA DOENÇA PERIODONTAL – REVISÃO DE LITERATURA	
Thamires do Nascimento Costa	
Karlos Eduardo Rodrigues Lima	
Eduardo da Cunha Queiroz	
Natasha Muniz Fontes	
Sofia Vasconcelos Carneiro	
Daniela Cavalcante Girão	
Marcelo Victor Sidou Lemos	
Érika Matias Pinto Dinelly	
Lia Vila Real Lima	
Amanda de Albuquerque Vasconcelos	
Italo Sarto Carvalho Rodrigues	
Talita Arrais Daniel Mendes	
DOI 10.22533/at.ed.94720150718	
SOBRE A ORGANIZADORA	189
ÍNDICE REMISSIVO	190

RESGATANDO A AUTOESTIMA EM PACIENTE ONCOLÓGICO ATRAVÉS DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

Data de aceite: 01/07/2020

Nicolly Guimarães Oliveira

Cirurgiã-dentista formada pelo Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia

Cecília Sena Silva

Cirurgiã-dentista formada pelo Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia

Angela Guimarães Martins

Professora do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

Ana Carla Ferreira Carneiro Rios

Professora do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

Benedita Lucia Barbosa Quintella

Professora do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

Fernanda Rebouças Guirra

Professora do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

Joana Dourado Martins Cerqueira

Professora do curso de Odontologia da Universidade Faculdade de Tecnologia e Ciência e da Faculdade de Ensino Superior de Feira de Santana

RESUMO: Introdução: O tratamento oncológico afeta os aspectos físicos, psicológicos e as interações sociais do indivíduo. Neste sentido, a saúde bucal deve resgatar à qualidade de vida, devolvendo o sorriso e a autoimagem a esses pacientes. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico desenvolvido na Clínica Odontológica na Universidade Estadual de Feira de Santana. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 53 anos, faioderma, concluiu tratamento oncológico há 12 anos e apresentava necessidades odontológicas severas, incluindo tratamentos de periodontia, cirurgia, endodontia, dentística e prótese. A paciente apresentava-se bastante deprimida e com uma queixa de reclusão social por conta da sua condição bucal. Foi aplicado o questionário de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde antes e após o tratamento para análise da mudança na percepção da paciente. Foram realizadas raspagem supragengival e profilaxia, extrações atraumáticas, tratamento endodôntico, restaurações com resina composta e confecção de prótese provisória. O tratamento odontológico ainda não foi concluído, mas, conseguiu influenciar positivamente a autoestima e devolver o sorriso à paciente,

com mudança significativa na percepção de bem-estar e retorno da paciente no mercado de trabalho. **Conclusão:** Dessa forma, é possível concluir que o tratamento odontológico constitui-se uma importante ferramenta para restabelecimento da autoestima em paciente oncológico, possibilitando a reinserção social.

PALAVRAS- CHAVE: Câncer; radioterapia; tratamento odontológico; autoimagem; saúde bucal.

RESCUING SELF-ESTEEM IN ONCOLOGICAL PATIENTS THROUGH DENTAL TREATMENT

ABSTRACT: Introduction: The oncologic treatment affects psychological, physical and social aspects. In this respect, oral health must redeem the life quality, returning the smile and self-image to the patients. **Aim:** The purpose of this study was to report a case developed at Clínica Odontológica Universidade Estadual de Feira de Santana. **Case Report:** Female, white, 53-years-old patient who finished oncologic treatment 12 years ago with severe oral needs, such as periodontics, extraction, endodontics, dental restoration and prosthesis. The patient presented depressive and social isolated due her oral condition. It was applied the World Health Organization quality of life questionnaire before and after the treatment in order to understand the change in the patient's perception. Supragingival scraping and prophylaxis, atraumatic extractions, endodontic treatment, composite resin restorations and prosthesis confection were made. Even though, the dental treatment was not complete yet, it has positively changed the self-esteem with consequent return of the patient to work. **Conclusion:** It is possible to conclude that the dental treatment is an important tool to improve self-esteem in oncologic patients, facilitating social reinsertion.

KEYWORDS: Cancer; radiotherapy; dental treatment; self image; oral health.

INTRODUÇÃO

As neoplasias malignas são consideradas a segunda causa de morte no Brasil, podendo ser de difícil tratamento a depender do estágio de evolução da doença. Os fatores de risco como tabagismo, etilismo, presença de lesões cancerizáveis, infecções preexistentes, inatividade física e fatores genéticos são, em grande maioria, associados ao surgimento e desenvolvimento do câncer (MARTINS *et al.*, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2018; BRASIL, 2018, DE CARVALHO *et al.*, 2019).

A radioterapia associada à ressecção cirúrgica e/ou quimioterapia consistem em um dos protocolos mais utilizados para o tratamento das neoplasias malignas. Para as neoplasias que acometem a região de cabeça e pescoço, muitos dos pacientes são submetidos a altas doses de radioterapia em campos de radiação extensos, chegando a atingir a cavidade oral, ossos maxilares e glândulas salivares. Por essa razão, muitas

vezes sofrem de reações agudas e tardias do tratamento oncológico. A severidade das complicações orais pode basear-se na extensão do tumor, bem como o tipo e extensão da terapia empregada (JHAM, FREIRE, 2006; LALLA *et al.*, 2017; MORAIS *et al.*, 2020).

As complicações podem ser transitórias ou permanecerem por longo período, apresentando uma disfunção permanente. Assim, as mutilações, mucosite, xerostomia, alterações no paladar, cáries de radiação, trismo, dor neuropática e osteorradionecrose são algumas das manifestações físicas causadas pelo tratamento oncológico. As complicações permanentes envolvem a hipossalivação, cárie de radiação, trismo e osteorradionecrose (KIELBASSA *et al.*, 2006).

Além das alterações físicas, as alterações no equilíbrio psicológico, redução da autoestima, isolamento social, depressão e os transtornos de ansiedade são alguns exemplos de manifestações mentais e emocionais decorrentes do câncer e do seu tratamento. O envolvimento psicológico reduz consideravelmente a qualidade de vida e o nível de bem estar dos pacientes oncológicos (MATA, 2018).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) a qualidade de vida inclui “a percepção do indivíduo, de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação às suas metas, expectativas, padrões e interesses”. Autoestima, por sua vez, é definida como a percepção individual sobre si, o grau de satisfação com a vida e de auto-aceitação. Na percepção negativa, o indivíduo se mostra ausente de autoconfiança e insatisfeito isso afeta diretamente os aspectos sociais, psicológicos e afetivos (SCHULTHEISZ, APRILE, 2013).

O tratamento odontológico é essencial no processo de correções funcionais e anatômicas das alterações ocasionadas pelo tratamento oncológico, mas também na restauração da autoestima e restabelecimento do bem estar do paciente (LÔBO, MARTINS, 2009). De acordo com Rohde e colaboradores (2017), é extremamente importante que os profissionais da saúde analisem e entendam a extensão do envolvimento psicológico durante e após o tratamento oncológico para melhor compreensão das necessidades individuais de cada paciente.

Dessa forma, o objetivo do presente estudo é relatar um caso clínico desenvolvido na Clínica Odontológica na Universidade Estadual de Feira de Santana onde observou-se o resgate da autoestima de uma paciente oncológica através do tratamento odontológico.

RELATO DO CASO

Paciente, sexo feminino, 53 anos, faioderma, concluiu tratamento oncológico há 12 anos, compareceu à Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) apresentando queixa principal “Meus dentes estragaram, não consigo sorrir e minha autoestima está lá embaixo”. A paciente apresentava-se triste, apática, tímida e não conseguia se inserir no mercado de trabalho.

A mesma relatou ter apresentado Linfoma não-Hodgkin em região submandibular, sendo o mesmo tratado com excisão cirúrgica, quimioterapia e radioterapia. Possuía diabetes mellitus e hipertensão, que se apresentava controlada mediante o uso de medicações, sem hábito de fumar ou ingerir bebida alcoólica. Na história odontológica, esta relatava muita dificuldade de engolir, sensação de boca seca, incômodo ao mastigar, sangramento gengival e já havia realizado exodontias após 10 anos do tratamento radioterápico.

Ao exame físico extraoral percebeu-se uma assimetria facial importante, com um afundamento da região face em região submandibular direita proveniente do tratamento cirúrgico do Linfoma não-Hodgkin da região (Figura 1).



Figura 1- Exame extraoral da paciente, mostrando imagem frontal, lateral direita e esquerda da face respectivamente.

Ao exame físico intraoral foi observado cáries de radiação extensa nas unidades 1.7, 1.5, 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.7, restos radiculares 1.7, 1.4, 2.6, 2.8, ausências dentárias do 1.8, 2.3, 2.4, 2.5, 3.6, 4.8, restauração de amálgama deficiente no 3.7 e bolsa periodontal nas unidades 1.5 e 2.7 (Figura 2). Os achados clínicos foram confirmados pelo exame radiográfico (Figura 3).



Figura 2- Exame intraoral da paciente, mostrando cárie de radiação em diversas unidades dentárias.



Figura 3- Radiografia panorâmica da paciente.

Como a paciente apresentava uma queixa importante de tristeza e baixa auto-estima, foi solicitado o questionário de bem estar psicológico e qualidade de vida da Organização Mundial de saúde (OMS) (WHOQOL-BREF, 1998) antes e após o tratamento odontológico.

O tratamento proposto para a paciente no primeiro momento consistiu em adequação do meio bucal, que corresponde a raspagem supragengival e profilaxia com aplicação tópica de flúor, selamento das cavidades com Cimento de Ionômero de Vidro (CIV) convencional, orientação sobre higiene bucal e dieta, além do uso racional de flúor; prescrição de saliva artificial, e exodontia atraumática com o auxílio de borrachas ortodônticas e periótomo das unidades 1.4, 1.6, 2.6 e 2.8 (Figura 4).

Foi realizada ainda a Endodontia das unidades 3.4 e 3.5 (Figura 5), e restauração provisória das unidades. Os dentes apresentavam-se com vitalidade pulpar, sendo realizado o tratamento endodôntico em uma única sessão cada dente. Os dentes apresentavam um único canal, o que tornou esse tratamento viável, pela rapidez do procedimento, evitando assim o risco de contaminação entre as sessões e também o risco de osteorradição. Para realização desse procedimento foram utilizadas as limas Protaper manuais (Maillefer, Petrópolis, Brasil).

Após esse momento seguiu-se a realização das restaurações das unidades dentárias para reestabelecimento da estética e função, utilizando a resina composta nano particulada Z350 (3M, São Paulo, Brasil) e o adesivo Scott bond. (3M, São Paulo, Brasil). Como havia uma queixa estética importante, o tratamento restaurador iniciou-se nos dentes anterossuperiores.

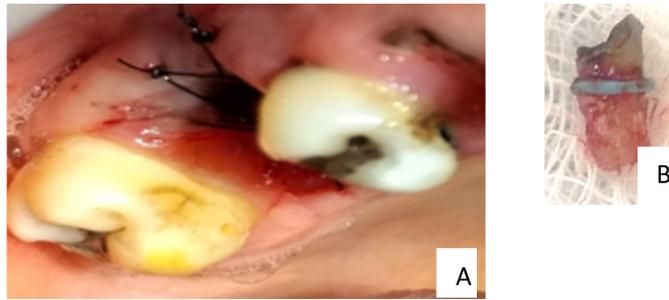


Figura 4- **A-** Exodontia atraumática da unidade 1.6 com o auxílio de borrachas ortodônticas e periótomo e em seguida sutura fechando completamente o alvéolo, **B-** raiz removida mostrando a presença ainda do elástico ortodôntico utilizado.

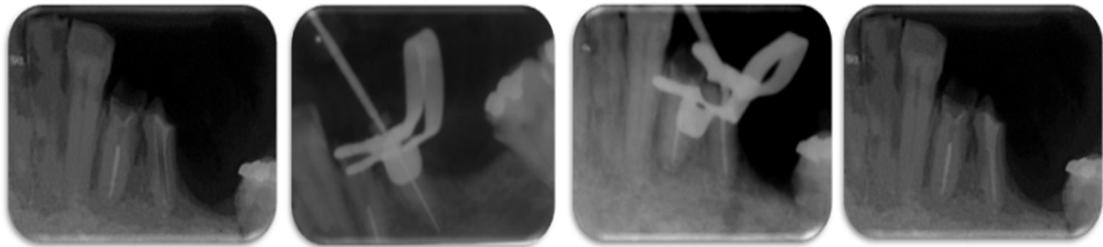


Figura 5- Tratamento endodôntico da unidade 3.5.



Figura 6- Início do tratamento restaurador, com a restauração da unidade 1.1, já melhorando a condição estética da paciente.

Para resolver o problema das perdas dentárias que incomodavam a paciente, foi confeccionada uma prótese parcial provisória do arco superior, uma vez que não houve tempo hábil para reabilitação definitiva da paciente. Para tanto, foi realizada a moldagem da paciente, vazamento do modelo superior com gesso especial e do antagonista com gesso tipo pedra, montagem em articulador, seguindo da confecção da base de prova e do plano de cera, que foi provada e enviada para o laboratório. Na semana seguinte o laboratório enviou a base de prova com a montagem dos dentes, que foi provada e realizada os ajustes necessários. A prótese provisória acrilizada foi recebida na sessão seguinte e instalada na boca da paciente após ajustes finais (Figura 7).

É importante salientar que o tratamento odontológico da paciente foi realizado durante um semestre de graduação, e, foi capaz de mudar o sorriso da paciente (Figura 8). Assim foi proposta para o próximo momento a confecção do pino metálico das unidades 3.4, 3.5 e coroas metalocerâmicas das mesmas unidades e Prótese parcial removível à grampo

superior e inferior.

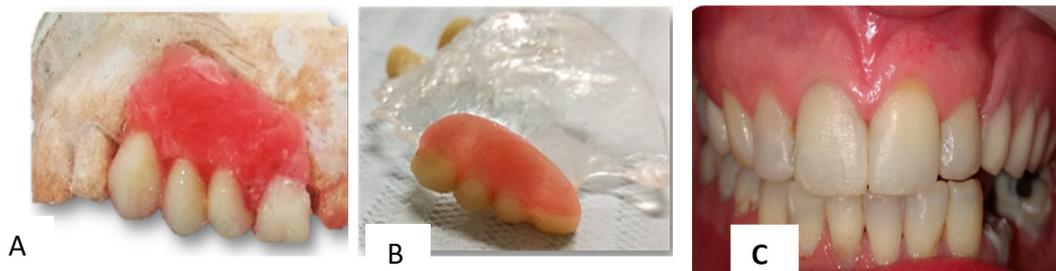


Figura 7- Confeção de prótese parcial provisória superior, **A)** base de prova com a montagem dos dentes em cera, **B)** Prótese parcial acrilizada, **C)** Aspecto final do sorriso da paciente com a prótese em boca.



Figura 8- Sorriso inicial e final da paciente.

Mesmo que o tratamento odontológico não tenha sido finalizado ainda, a paciente mostrou-se extremamente satisfeita com o resultado do tratamento, mudando de comportamento ao longo do mesmo. Ao final do semestre letivo, percebeu-se que a mesma estava mais alegre e extrovertida e isso foi externado diversas vezes pela paciente e foi observado no resultado do questionário respondido pela mesma (Figura 9). A paciente relatou ainda que após o tratamento odontológico a mesma havia conseguido se inserir no mercado de trabalho.

PERGUNTAS	ANTES DO TRATAMENTO	APÓS O TRATAMENTO
Como avalia a sua qualidade de vida?	Nem boa nem má	Muito boa
Até que ponto está satisfeita com sua saúde?	Insatisfeito	Muito satisfeito
Até que ponto gosta da vida?	Muito	Muito
Tem energia suficiente para sua vida diária?	Bastante	Bastante
É capaz de aceitar sua aparência física?	Nada	Completamente
Até que ponto está satisfeito consigo próprio?	Muito insatisfeito	Muito satisfeito
Com que frequência tem sentimentos negativos, como tristeza, depressão, ansiedade?	Às vezes (ansiedade)	Poucas vezes (ansiedade)

Figura 9- Resultado do questionário de bem estar psicológico e qualidade de vida da Organização Mundial de saúde (WHOQOL-BREF, 1998) antes e após o tratamento odontológico.

DISCUSSÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde é um estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de doenças ou enfermidades. Dessa forma, o conceito de saúde inclui não somente a saúde física, mas também, a saúde mental e emocional, onde a associação entre elementos psicológicos, biológicos e sociais podem influenciar, direta ou indiretamente, a felicidade. Nesse sentido, a autoestima se estabelece como um importante precursor para o bem-estar, aumentando a qualidade de vida e saúde do indivíduo (DOGAN, TOTAN, SAPMAZ, 2013).

Como o objetivo final do atendimento centrado no paciente é melhorar o sofrimento e alcançar melhor qualidade de vida, intervenções efetivas para promover bem-estar psicológico e para aumentar a saúde geral dos pacientes que sofrem ou sofreram de doenças crônicas como o câncer são urgentemente necessárias (YAN, T *et al.*, 2020). No presente estudo, foi apresentado um caso clínico onde a queixa principal da paciente era que os dentes estavam muito estragados e esta não conseguia sorrir, afetando diretamente sua autoestima, sendo a prioridade do tratamento odontológico proposto melhorar o bem-estar físico e também psicológico dessa paciente.

A condição bucal pós-tratamento oncológico com radio-quimioterapia na região de cabeça e pescoço fica prejudicada devido ao aparecimento de sequelas, como cáries de radiação, mucosite, trismo, dor neuropática e perda de paladar. Devido a isso, a qualidade de vida do paciente pós-tratamento decai significativamente (RATHEE *et*

al., 2015; KIELBASSA *et al.*, 2006). No caso clínico apresentado foi possível observar que a paciente possuía algumas manifestações pós-tratamento oncológico, incluindo a mutilação, xerostomia e cárie de radiação, impactando diretamente a qualidade de vida da paciente.

Em um meio bucal com inúmeras cáries de radiação, alteração na quantidade e qualidade da saliva é indiscutível a presença de alta atividade bacteriana, o primeiro tratamento a ser realizado deve ser a profilaxia e remoção de cálculos sub e supragengivais, com o objetivo de reduzir a quantidade de microorganismos presentes. Dessa forma, a adequação do meio bucal deve ser priorizada antes de se iniciar os demais tratamentos (SPRINGER *et al.*, 2005; BRENNAN; ELTING; SPIJKERVET, 2010; KIELBASSA *et al.*, 2006). No presente estudo, a conduta clínica utilizada corrobora com os achados de SPRINGER e colaboradores (2005); Brennan; Elting; Spijkervet, (2010) e Kielbassa e colaboradores (2006) e ainda foi prescrita a saliva artificial para melhorar a condição de xerostomia que a paciente apresentava.

A cárie por radiação é muito comum em pacientes irradiados em região de cabeça e pescoço, isso acontece principalmente devido à hipossalivação e a redução qualitativa da saliva, ocasionando a perda da sua capacidade tampão. O processo se inicia logo após a primeira sessão de radioterapia e em poucos dias, o fluxo salivar reduz acentuadamente, podendo ser um processo reversível ou irreversível, a depender da extensão e intensidade das doses de radiação. Além disso, os dentes expostos à radiação se tornam mais sensíveis à descalcificação e o processo de remineralização é também afetado. Conseqüentemente, a flora bacteriana é modificada, com frequência maior de bactérias acidogênicas, como os *Streptococcus mutans* e *Lactobacillus* (KIELBASSA *et al.*, 2006; SILVA *et al.*, 2009; NEVES, R.S, 2012; FÔNSECA *et al.*, 2019). Neste caso clínico foi observada a presença de cárie de radiação em várias unidades dentárias, em superfícies atípicas, incluindo bordos incisais, ponta de cúspides e superfícies lisas.

No caso descrito, a paciente apresentava cárie de radiação extensa em algumas unidades dentárias, com destruição completa dos dentes, sendo necessária em algumas unidades o tratamento endodôntico e em outras a remoção das unidades, uma vez que a sua permanência aumentaria o risco de osteorradionecrose. Esses achados concordam com Fonsêca e colaboradores (2019) que esclarecem que as cáries de radiação afetam 25% dos pacientes oncológicos tratados com radioterapia na região de cabeça e pescoço, onde, tratamentos traumáticos ou mesmo ausência de tratamento pode ocasionar o aparecimento de osteorradionecrose, condição mais séria que pode levar à fratura óssea, dor intolerável, precisando muitas vezes ser realizada a ressecção cirúrgica do osso afetado.

A endodontia deve ser a primeira escolha se comparada à exodontia. De modo que, quando possível, deve-se conservar o maior número de unidades dentárias e reduzir o trauma gerado durante a exodontia. Para tanto, deve-se estar atento à técnica correta,

preconizando um isolamento absoluto efetivo, uma correta odontometria, evitando manipulação de tecido perirradicular, além de uma limpeza efetiva do sistema de canais, neutralizando os conteúdos sépticos e evitando extravasamento de material através do forame (GRIMALDI *et al.*, 2005; FREITAS *et al.*, 2011; SANTOS *et al.*, 2015; DAVID *et al.*, 2016;). No caso descrito a endodontia seguiu todas essas orientações, repercutindo no tratamento efetivo do sistema de canais.

No entanto, em algumas situações o tratamento endodôntico não é possível, sendo necessário tratamento cirúrgico o mais atraumático possível. Dessa forma, exodontias, biópsias e qualquer outro procedimento que traumatize acentuadamente os tecidos da cavidade oral devem ser evitados ou adaptados com o intuito de potencializar o benefício do tratamento odontológico ao mesmo tempo em que diminui a possibilidade de surgimento da osteorradionecrose (HUPP, 2009). No caso descrito foi realizada a extração atraumática das unidades, utilizando as borrachas ortodônticas e o periotômo para minimizar o trauma ao osso alveolar e conseqüentemente o risco de osteorradionecrose.

A técnica de extração atraumática utilizada no presente estudo foi de acordo com o proposto por Rank e colaboradores (2016), Galindo e colaboradores (2016) e Oliveira (2019), onde a utilização de borrachas ortodônticas se caracteriza como a primeira etapa para exodontia atraumática das unidades, sendo uma técnica também utilizada para extração atraumática em dentes decíduos. Com o auxílio do fio dental, a borracha deve ser inserida no colo cervical do dente, objetivando um aumento do espaço presente entre dente e alvéolo dentário e conseqüente, aumento da mobilidade. Em seguida, a utilização do periotômo para remoção da estrutura dentária irá garantir a realização do procedimento com mínimo dano as paredes do alvéolo, reduzindo assim os riscos de desenvolvimento da osteorradionecrose

Para o paciente irradiado em região de cabeça e pescoço o tratamento restaurador convencional deve ser realizado com o intuito de remover o tecido infectado presente na cárie de radiação e ao mesmo tempo, devolver estética e função às unidades afetadas, contribuindo consideravelmente para a melhora significativa do sorriso e da autoestima dos pacientes (CARVALHO *et al.*, 2019). Para o caso relatado foi observada uma melhora significativa não somente da função, mas, também da estética da paciente, após o tratamento restaurador repercutindo na melhora quase que imediata da sua autoestima.

A reabilitação protética poderá ocorrer 03 meses após o final do tratamento quimio-radioterápico, devendo ficar atento a presença de adaptações e possíveis ulcerações causadas pelo uso dessa prótese. Além disso, as orientações de higiene devem ser exaustivamente abordadas. Esse tratamento é importante para a qualidade de vida por restituir as unidades ausentes (LANZÓS *et al.*, 2015; RATHEE *et al.*, 2015; CARVALHO *et al.*, 2019; OLIVEIRA, 2019). No caso descrito a reabilitação ocorreu tardiamente devido ao conhecimento tardio do atendimento de pacientes oncológicos na Universidade e foi realizada uma reabilitação provisória da paciente, sendo a mesma ajustada cuidadosa

evitando áreas de ulcerações e desadaptações, além disso, a paciente foi exaustivamente instruída sobre os cuidados de higiene necessários.

CONCLUSÃO

O tratamento oncológico pode repercutir em inúmeros problemas bucais e o risco de osteorradionecrose torna o tratamento odontológico desafiador, exigindo uma abordagem multidisciplinar com foco na utilização de técnicas minimamente traumáticas. Além disso, paralelo aos danos físicos o tratamento oncológico também pode trazer danos emocionais, comprometendo a qualidade de vida e autoestima desses indivíduos, sendo assim, o tratamento odontológico pode ser uma importante ferramenta capaz de alterar positivamente a condição psicológica do paciente, resgatando a sua autoestima.

REFERÊNCIAS

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, INCA. ABC do Câncer: Abordagens Básicas para o Controle do Câncer, 4 edição, Rio de Janeiro, 2018

BRENNAN, M.T; ELTING, L.S; SPIJKERVET, F.K. Systematic reviews of oral complications from cancer therapies, Oral Care Study Group, MASCC/ISOO: methodology and quality of the literature. **Support Care Cancer**. v.18, 2010.

CARVALHO, L.F; MELO, J.R.O, RAMOS J.G; LIMA, R.A; CARVALHO, F.D.A. O impacto do edentulismo na qualidade de vida de pacientes edentulos. **RvACBO**. v. 8, n.1, 2019.

DAVID, E.F; RIBEIRO, C.V; MACEDO, D.R; FLORENTINO, A.C.A; GUEDES, C.C.F.V. Manejo terapêutico e preventivo da osteorradionecrose: revisão integrativa de literatura. **Ver. Bras.Odontol**. v.73, 2016.

DE CARVALHO Freitas Ramos T, Araújo Almeida L, Daltro Borges Alves L, Souza Freitas V, Mendes Daltro Borges T, Dourado Martins J. Perfil clínico-demográfico de los carcinomas de células escamosas bucales en una población del nordeste de Brasil. **Rev Asoc Odontol Argent**. v. 107:p.5-9, 2019

DOGAN, T; TOTAN, T; SAPMAZ, F. The role of self-esteem psychological well-being, emotional self-efficacy, and affect balance on happiness: a path model. **European Scientific Journal**, v. 9, n.20, 2013.

FREITAS, D.A; CABALLERO, A.D; PEREIRA, M.M; OLIVEIRA, S.K.M; PINHO e SILVA, G; HERNARDES C.I.V. Sequelas bucais da radioterapia de cabeça e pescoço. **CEFAC**. 2011.

FONSÊCA *et al*. Dentin-pulp complex reactions in conventional and radiation-related caries: A comparative study. **J Clin Exp Dent**. v. 11, n.3, 2019.

GALINDO, J.K.S.N; ARRUDA, M.F; DUQUE, T.M; NERIS, C.W.T. Relação osteorradionecrose e tratamento endodôntico para pacientes oncológicos: revisão de literatura. **UNINGÁ Review**. v.. 25, 2016.

GRIMALDI, N; SARMENTO, V; PROVEDEL, L; ALMEIDA, D; CUNHA, S. Conduta do cirurgião dentista na prevenção e tratamento da osteorradionecrose: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v. 51, n.4, 2005.

- HUPP, J.R. Cirurgia oral e maxilo facial contemporânea. 5.ed. **Rio de Janeiro: Guanabara koogan**, p.720, 2009.
- JHAM, B.C., FREIRE, A.R.S. Complicações bucais da radioterapia em cabeça e pescoço. **Rev Bras Otorinolaringol.** v. 72, n. 5, 2006
- KIELBASSA, A.M; HINKELBEIN, W; HELLWIG, E; MEYER-LUCKEL, H. Radiation-related damage to dentition. **Lancet Oncol.** v.7, 2006.
- LALLA, R. V., *et al.* Oral Complications at Six Months after Radiation Therapy for Head and Neck Cancer. **Oral Dis.** v. 23, n. 8, 2017.
- LANZÓS I, HERRERA D, LANZÓS E, SANZ M. A critical assessment of oral care protocols for patients under radiation therapy in the regional University Hospital Network of Madrid (Spain). **J Clin Exp Dent.** v.7; n.5: p.613-21, 2015.
- LÔBO, A.L.G.; MARTINS, G.B. Consequências da radioterapia na região de cabeça e pescoço: Uma revisão de literatura. **Rev SPEMD**, v 50, n.4, 2009.
- MARTINS, J.D *et al.* Determinantes sociais de saúde e a ocorrência de câncer oral: uma revisão sistemática de literatura. **Rev. salud pública**, Bogotá , v. 16, n. 5, p. 786-798, Sept. 2014 .
- MATA, FLR. Morbidade psicológica e implicações para a recuperação de adultos após cirurgia oncológica. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 1, 2018.
- MORAIS, M.O., *et al.* A prospective study on oral adverse effects in head and neck cancer patients submitted to a preventive oral care protocol. **Support Care Cancer.** 2020
- NEVES, R.S. Tratamento endodôntico em cáries de radiação como alternativa às exodontias: desenvolvendo tecnologia apropriada em instituição pública de assistência à saúde. Dissertação (Pós-graduação em Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde da Comunidade, Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, p.10. 2012.
- OLIVEIRA, F.B.M. *et al.* Alteração da autoestima em pacientes oncológicos submetidos ao tratamento quimioterápico. **REAS/EJCH.** v. 11, n.13, 2018
- OLIVEIRA, T.M. Reabilitação protética mandibular com *Overdenture* sobre raízes remanescentes em paciente pós tratamento radioterápico- Relato de caso. Dissertação (Trabalho de Conclusão de Curso) – Escola Superior de Ciências da Saúde, Universidade do Estado do Amazonas, 2019.
- RANK, R.C.I.C; VILELA, J.E.R; AGUIAR, K.R.S; MOLINA, O.F. Técnica auxiliar na esfoliação de dentes decíduos em crianças com medo e ansiedade. **Rev Bahiana Odonto.** v.7, n.2, 2016.
- RATHEE M, BHORIA M, DUA M. Multidisciplinary Oral Management in Cancer Therapy Part III: Post Cancer Treatment. **International Journal of Sciences: Basic and Applied Research.** v.22; n. 2: p 412-417, 2015.
- ROHDE, G. *et al.* Spiritual Well-being in patients with metastatic colorectal cancer receiving on chemotherapy: a qualitative study. **Cancer Nursing**, v. 40, n. 3, p. 209-216, 2017.
- SANTOS, R; DAAL´MAGRO, A.K; GIACOBBO, J; LAUXEN J.R. DALL´MAGRO, E. Osteorradiation necrose em pacientes submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço - relato de caso. **RFO**, v. 20, 2015.
- SCHULTHEISZ, T.S; APRILE, M.R. Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. **Rev Equilíbrio Corporal e Saúde**, Vol. 5, n. 1, 2013
- SILVA, A.R.S.; ALVES, F.A.; ANTUNES, A.; GOES, M.F.; LOPES, M.A. Patterns of Demineralization and Dentin Reactions in Radiation-Related Caries. **Caries Res.** v. 43, 2009.

SPRINGER, I.N; NIEHOFF, P; WARNKE, P.H; BOCEK, G; KOVÁCS, G; SUHR, M. et al. Radiation caries – radiogenic destruction of dental collagen. **Oral Oncol.** Vol. 41, 2005.

WHOQOL-BREF .Development of the World Health Organization quality of life assessment. The WHOQOL Group. **Psychol Med.** v. 28; n.3: p.551-8, 1998

YAN, T. *et al.* A systematic review of the effects of character strengts-based intervention on the psychological well-being of patients suffering from chronic illnesses. **J Adv Nurs.** 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescentes 24, 35, 44, 56, 58, 60, 61, 65, 66, 109, 165, 167, 168, 169, 170

Aparelhos Ortodônticos Expansores 17

Arcada Edêntula 115

Atresia Maxilar 17, 18, 19

C

Conhecimento 9, 28, 29, 31, 32, 33, 47, 49, 51, 52, 53, 69, 80, 89, 91, 96, 99, 142, 143, 144, 145, 147, 149, 150, 161, 165, 166, 168, 170

Criança 2, 3, 4, 5, 36, 38, 43, 47, 49, 52, 53, 103

Cuidado 2, 59, 70, 74, 75, 76, 79, 83, 85, 86, 90, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 119

E

Endodontia 27, 28, 29, 32, 33, 35, 41, 44, 45, 78, 79, 110, 152, 156, 160, 161

Estratégia de Saúde da Família 74, 86, 87

Expansão Maxilar 17, 19, 20, 22, 24

L

Levantamento Epidemiológico 56, 60, 61, 62, 66, 96

M

Manifestações Bucais 7, 10, 15

Microcefalia 2, 6

Microscopia 28, 32

O

Odontopediatria 2, 35, 41, 43, 44, 45, 53, 106

P

Patologia Bucal 89

Povos Indígenas 67, 68, 69, 70, 71

Pré-Molar 20, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34

Prevenção de Doenças 89

Projeto de Extensão 35, 36, 44, 93, 94

Prótese Dentária 78, 116, 123, 124, 189

Prótese Total 116, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 135, 138

Pulpotomia 36, 38, 39

R

Rizogênese Incompleta 35, 36, 38, 53

S

Saúde Bucal 4, 5, 7, 9, 51, 55, 56, 57, 58, 59, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 98, 104, 106, 113, 119, 137, 152, 153

Saúde de Populações Indígenas 68

Sífilis Congênita 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15

T

Técnica Simplificada 115

Trabalho 3, 7, 9, 13, 29, 30, 40, 49, 52, 58, 63, 69, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 91, 98, 100, 101, 106, 117, 125, 130, 131, 144, 147, 148, 150, 152, 153, 154, 158, 163, 165, 167, 172

Tratamento Endodôntico 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 109, 152, 156, 157, 160, 161, 162, 163

Traumatismo Dentário 47, 49, 51, 52, 54, 56, 58, 59, 61, 63, 169

Treponema Pallidum 7, 8, 10, 13

PRÁTICA PROBLEMATIZADORA E ENSINO PARTICIPATIVO NA ODONTOLOGIA

2

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

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020