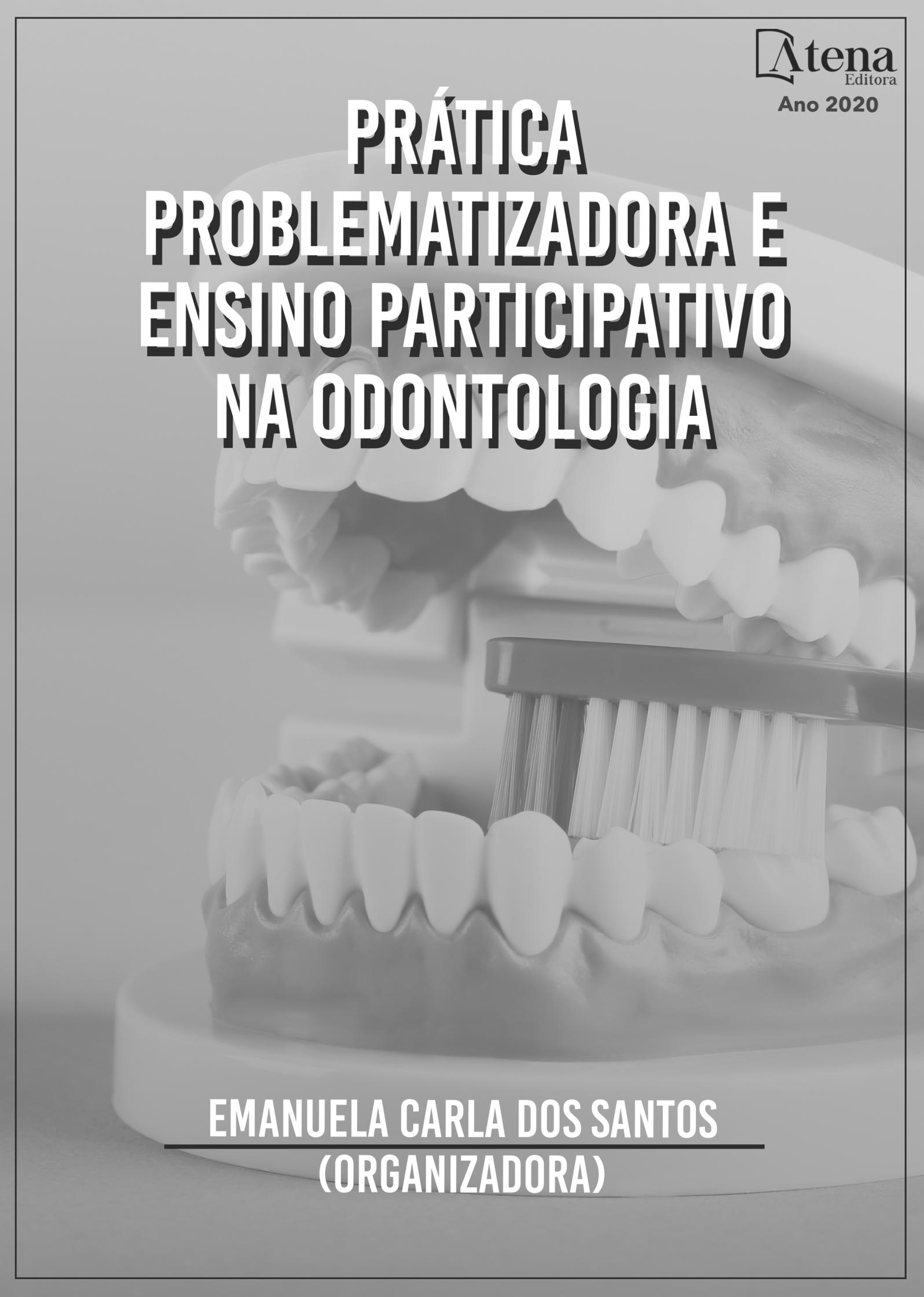
The background of the cover features a dental model of a human jaw with a toothbrush resting on it. The entire image is overlaid with a semi-transparent cyan filter. The text is centered and reads:

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

Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª 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
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª 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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª 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
Profª 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
Profª Drª 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
Profª 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
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª 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
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª 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 Cremona
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

PRINCIPAIS LESÕES NERVOSAS EM EXODONTIAS DE TERCEIROS MOLARES

Data de aceite: 01/07/2020

Data de Submissão: 07/04/2020

Tháilson Ramon de Moura Batista

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB /
Campus VIII, Departamento de Odontologia
Araruna – Paraíba – Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/2026270500071820>

Alêssa Cristielle Santos Pimentel

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB /
Campus VIII, Departamento de Odontologia
Araruna – Paraíba – Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/9873588308343346>

Edvam Barbosa de Santana Filho

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB /
Campus VIII, Departamento de Odontologia
Araruna – Paraíba – Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/4230661231219455>

Felipe Nicolau da Silva

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB /
Campus VIII, Departamento de Odontologia
Araruna – Paraíba – Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/4247827533162749>

Isabelle Pessoa da Rocha Araújo

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB /
Campus VIII, Departamento de Odontologia
Araruna – Paraíba – Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/9746922201411158>

Kamilly de Lourdes Ramalho Frazão

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB /
Campus VIII, Departamento de Odontologia
Araruna – Paraíba – Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/3166126655215753>

Lucas Matheus Braga Batista dos Santos

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB /
Campus VIII, Departamento de Odontologia

Araruna – Paraíba – Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/4385974974571285>

Josefa Odiléia da Silva

Universidade Potiguar – UnP, Departamento de
Odontologia

Natal – Rio Grande do Norte – Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/4512790035232085>

Renato Abrantes Cavalcante

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB /
Campus VIII, Departamento de Odontologia

Araruna – Paraíba – Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/5390725231275335>

Yasmin Guimarães Serra

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB /
Campus VIII, Departamento de Odontologia

Araruna – Paraíba – Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/1771594933226296>

Maxsuel Bezerra da Silva

Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-
maxilo-facial – Hospital da Restauração – UPE/
FOP. Recife – Pernambuco – Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/5378085603393752>

Frank Gigianne Teixeira e Silva

Centro Universitário de João Pessoa – Unipê,
Departamento de Odontologia
João Pessoa – Paraíba – Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/6364808080148530>

RESUMO: Introdução: A parestesia é uma condição localizada de insensibilização da região inervada pelo nervo em questão, que ocorre quando se provoca a lesão dos nervos sensitivos, sendo caracterizado por sensações desagradáveis, seja de caráter transitório ou permanente. As lesões nervosas acontecem – normalmente – durante as exodontias. Pode-se destacar como principais fatores: a proximidade do dente com o nervo, a total impaction óssea do dente, sua forma, posição e angulação, idade avançada do paciente, dentre outras causas. **Objetivo:** Realizar uma abordagem acerca das principais lesões nervosas, que geralmente são acometidas em exodontias de terceiros molares, assim como os cuidados, prevenções e/ou tratamentos. **Metodologia:** Pesquisa bibliográfica na base de dados PubMed, em artigos originais e de revisão, publicados nos últimos 10 anos. Para isso, foram utilizados os descritores Cirurgia Bucal (oral surgery), Parestesia (paresthesia) e Traumatismos dos Nervos Cranianos (cranial nerve injuries). Disponibilidade integral do estudo e clareza metodológica foram os critérios de inclusão dos artigos. **Resultados:** A neuropraxia é um tipo de parestesia menos grave, causado por um trauma leve no nervo afetado. O bloqueio da condução neuronal é transitória (temporária). Em contrapartida, a axonotmese é uma parestesia mais grave, geralmente causada por esmagamento ou tração extrema do nervo afetado, em que a bainha epineural continua intacta. Ainda assim, a neurotmeese é um tipo de parestesia caracterizado pela perda parcial ou completa da continuidade do nervo (transecção do nervo). A microcirurgia, quando indicada, proporciona uma relativa melhora em mais de 50% dos casos realizados. **Conclusão:** Isto posto, é de fundamental importância que o cirurgião dentista analise cuidadosamente as características individuais de cada caso, dando ênfase à relação entre o canal mandibular e o dente, anatomia da região, e lance mão de uma eficiente técnica cirúrgica.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia bucal. Parestesia. Traumatismos dos nervos cranianos. Terceiros molares.

MAIN NERVOUS INJURIES IN MOLAR THIRD AFTER EXODONTIES

ABSTRACT: Introduction: Paresthesia is a localized condition of numbness of the region innervated by the nerve in question, which occurs when the sensory nerves are injured, being characterized by unpleasant sensations, whether temporary or permanent. Nerve damage happens - usually - during extractions. The main factors can be highlighted: the proximity of the tooth to the nerve, the total bone impaction of the tooth, its shape, position and angulation, the patient's advanced age, among other causes. **Objective:** To carry out an approach about the main nerve injuries, which are usually affected in extractions of third molars, as well as care, preventions and / or treatments. **Methodology:** Bibliographic search in the PubMed database, in original and review articles, published in the last 10 years. For this, the descriptors Oral Surgery (oral surgery), Paresthesia (paresthesia) and Cranial Nerve Injuries (cranial nerve injuries) were used. Full availability of the study and methodological

clarity were the criteria for inclusion of the articles. **Results:** Neuropraxia is a less severe type of paresthesia, caused by mild trauma to the affected nerve. Neuronal conduction block is transient (temporary). In contrast, axonotmesis is a more severe paresthesia, usually caused by crushing or extreme traction of the affected nerve, in which the epineural sheath remains intact. Even so, neurotmesis is a type of paresthesia characterized by partial or complete loss of nerve continuity (nerve transection). Microsurgery, when indicated, provides a relative improvement in more than 50% of the cases performed. **Conclusion:** Having said that, it is of fundamental importance that the dental surgeon carefully analyzes the individual characteristics of each case, emphasizing the relationship between the mandibular canal and the tooth, anatomy of the region, and using an efficient surgical technique.

KEYWORDS: Oral surgery. Paresthesia. Cranial nerve injuries. Third molars.

1 | INTRODUÇÃO

A remoção cirúrgica de terceiros molares inferiores (3MI) é considerado um dos procedimentos mais comuns na cirurgia bucomaxilofacial (ALI; BENTON; YATES, 2017; LIU et al., 2015; PEIXOTO et al., 2015). No entanto, complicações pós-operatórias importantes estão associadas a este procedimento (GHAEMINIA et al., 2015). Entre essas complicações consta a lesão ao nervo alveolar inferior (NAI). (SARIKOV; JUODZBALYS, 2014).

A parestesia é uma das complicações mais comuns durante as exodontias de terceiros molares e apresenta-se como uma alteração sensorial que atinge a região afetada pela lesão nervosa (NAI), provocando sensações desagradáveis que podem ser transitórias ou permanentes, e ainda a curto ou em longo prazo (LEUNG, 2019).

A íntima relação anatômica que as raízes dos terceiros molares mantêm com o nervo e a injeção anestésica são os fatores mais prevalentes relacionados ao dano nervoso pós-operatório (LEUNG, 2019; ALI; BENTON; YATES, 2017; PATHAK *et al.*, 2014).

Nesse sentido, outros fatores predisponentes que também podem ser citados são os fatores mecânicos – compressão, trauma ou estiramento das estruturas nervosas –, fatores físicos – odontosseção e/ou osteotomia – e ainda processos patológicos, em que o seu crescimento afete os nervos adjacentes (ALI; BENTON; YATES, 2017; SARIKOV; JUODZBALYS, 2014).

A lesão de nervos periféricos decorrente da extração de terceiros molares inferiores ocorre pela interrupção do impulso nervoso nos axônios e é classificada de acordo com Seddon (1943) pela extensão do dano dentro da fibra nervosa, em: 1) neuropraxia: pequena contusão ou compressão da fibra nervosa em que mantêm-se a continuidade da bainha epineural e dos axônios; 2) axonotmese: ruptura física do axônio sem lesão do tecido estromal; 3) neurotmeze: completo rompimento do tronco nervoso (MILORO, 2012).

Como forma de diagnóstico, os pacientes acometidos por algum desses episódios podem ser submetidos a testes clínicos neurossensoriais, que permite a obtenção de informações sobre o nível sensitivo do paciente afetado. Os testes são divididos em dois: mecanoceptivos e nociceptivos (TOPCU *et al.*, 2018).

Por isso, o artigo tem como objetivo revisar na literatura as principais lesões nervosas após exodontias de terceiros molares, assim como enfatizar os fatores que predispõem, a sintomatologia, os testes clínicos e os tipos de tratamento, com o intuito de atualizar os cirurgiões-dentistas e diminuir a probabilidade de ocorrência.

2 | METODOLOGIA

O estudo caracterizou-se por um levantamento bibliográfico, utilizando-se de artigos científicos originais e de revisão indexados na base de dados PubMed/Medline, publicados no período dos últimos 10 anos.

Os descritores utilizados para busca e seleção dos artigos foram “*oral surgery*” (cirurgia bucal), “*paresthesia*” (parestesia), “*cranial nerve injuries*” (injúrias/traumatismos aos nervos cranianos) e “*third molars*” (terceiros molares). Também foi utilizado o sistema de formulário avançado “AND” para filtragem dos artigos relacionados ao tema. As palavras chaves utilizadas e os resultados encontrados são descritos na tabela 1.

Base de dados	Palavras-chaves	Resultado da busca	Artigos selecionados
PubMed/Medline	“oral surgery AND paresthesia”	881	3
	“third molars AND paresthesia”	197	5
	“cranial nerve injuries AND thirds molars”	5	5

Tabela 1. Distribuição dos artigos encontrados de acordo com os critérios de busca (palavras-chaves) utilizados na base de dados PubMed/Medline.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Como critérios de inclusão, foram adotados os artigos escritos em Inglês, que se enquadravam no enfoque do trabalho e os mais relevantes em termos de delineamento das informações desejadas. Ainda assim foram observados aspectos como: disponibilidade integral do texto do estudo e clareza no detalhamento metodológico utilizado. Foram excluídos da amostra os artigos que não apresentaram relevância clínica e bibliográfica sobre o tema abordado e os que não se enquadravam nos critérios de inclusão, como por exemplo, o ano de publicação.

Os artigos obtidos através das estratégias de busca, que tiveram como temática

principal “lesões nervosas após exodontias de terceiros molares”, foram avaliados e classificados em elegíveis e não elegíveis (estudos sem relevância, sem possibilidade de inclusão na revisão). Foram consultados 1.093 trabalhos e, destes, 13 foram selecionados após criteriosa filtragem. A seleção dos artigos, com base nos critérios de exclusão, está esquematizada na figura 1. Também foi utilizado um livro referência no assunto.

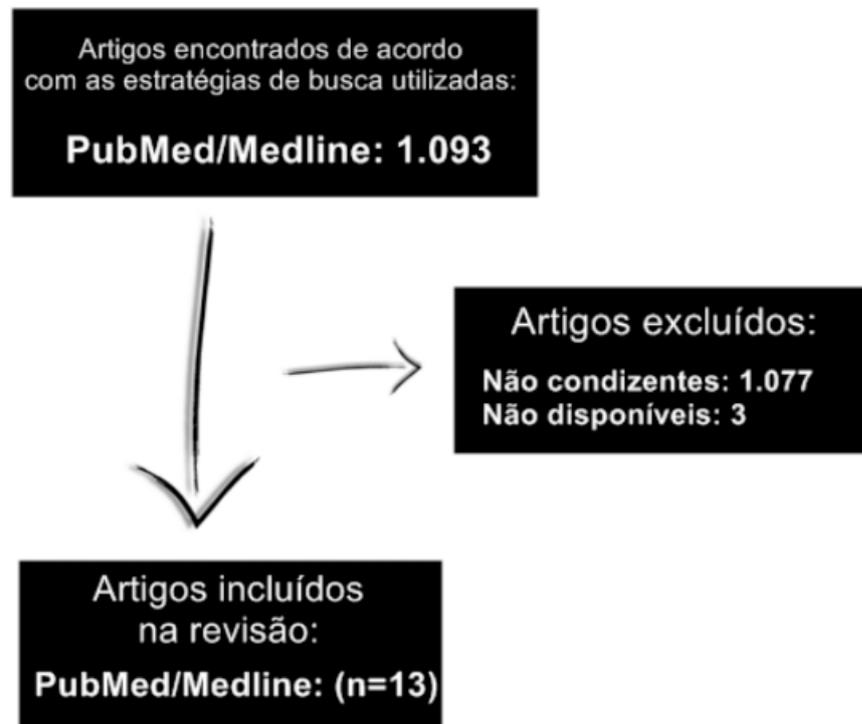


Figura 1. Esquema ilustrando a seleção dos artigos. Portanto, dos 1.093 produtos bibliográficos encontrados, 13 foram selecionados para o estudo.

Fonte: Elaborado pelo autor.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O trauma nos tecidos que compreendem a região do sistema estomatognático, por muitas vezes provocam a insensibilização do local, quando atingidos os nervos periféricos em questão, de maneira direta ou indireta. Durante procedimentos odontológicos, como exodontias de terceiros molares, é reconhecido o risco de lesão nos ramos periféricos do nervo trigêmeo (V par), mais especificamente o nervo alveolar inferior (NAI); a razão por trás, baseia-se no íntimo contato da estrutura nervosa com o dente a ser extraído (SARIKOV; JUODZBALYS, 2014).

Arelado a isso, os fatores predisponentes a serem considerados quando há a indicação da exodontia de terceiros molares, são: forma e angulação do dente, grau de impaction óssea – que irá predispor a um procedimento traumático ou mais atraumático –, raízes defletidas ou em ganchos (necessitando de maiores desgastes ósseos e maior grau de dificuldade), idade do paciente, manejo dos instrumentais e da ferida cirúrgica

e ainda habilidade do operador, que de forma geral, terá grande impacto durante o ato cirúrgico (GHAJ; CHOUDHURY, 2017; PATHAK *et al.*, 2014).

Por isso, quando se trata de complicações após essas exodontias, a parestesia é uma das mais prevalentes, levando a uma série de sintomas, que dentre eles podem ser destacados a perda de sensibilidade parcial ou total da região do lábio e mento do lado em questão. Tal complicação acarreta de forma direta na qualidade do indivíduo submetido a esse tipo de cirurgia, o que pode trazer como consequência a perda de sensibilidade ao frio e calor, aumento a possibilidade de traumas secundários como queimaduras, por exemplo. Assim como o formigamento em toda região afetada, gerando incômodo. Outro fator relevante e não menos importante é o fator psicológico envolvido, que dependendo da faixa etária pode trazer inúmeras dúvidas em relação a perda de sensibilidade (DEL LHANO *et al.*, 2019).

A disestesia – alteração da sensibilidade sendo considerada dolorosa pelo paciente – também poderá vir a ocorrer como complicações pós-operatórias em cirurgias de terceiros molares. Nestes casos, a dor é provocada devido ao calor excessivo gerado por técnicas rotativas, o que provoca necrose óssea, acarretando em dor e edema na região acometida. Ainda nesse contexto, casos iatrogênicos também podem causar danos excessivos aos tecidos moles, conseqüentemente, provocando dor no pós-operatório (TOPCU *et al.*, 2018).

Segundo Li *et al* (2020), entre os tipos de lesões nervosas encontram-se duas principais classificações, entre elas a de Seddon (1943) que classifica em neuropraxia, axonotmese e neurotmese; e ainda a classificação de Sunderland, que refinou a primeira classificação dividindo-a em cinco tipos ou graus, sendo assim a neuropraxia classificada como tipo/grau I, a axonotmese tipo/grau II, III e IV e a neurotmese tipo/grau V. As lesões dependem da intensidade e o seu prognóstico é variável.

A neuropraxia é a forma mais leve de lesão nervosa e ocorre decorrente de um bloqueio da transmissão do impulso nervoso causando um processo de compressão de curta duração que provoca falta de oxigênio local no nervo. A estrutura nervosa permanece praticamente intacta (mantendo a continuidade da bainha epineural e dos axônios), porém no local da lesão pode haver um edema. Após o processo compressivo ser cessado, a condução neurosensorial volta imediatamente ou em aproximadamente seis semanas, com recuperação completa da função (LI *et al*, 2020; LEUNG, 2019; SARIKOV; JUODZBALYS, 2014).

Na axonotmese, ocorre o rompimento da continuidade do axônio promovendo um processo degenerativo no mesmo, caracterizando como uma degeneração Walleriana. Geralmente acontece devido a uma compressão mais intensa e prolongada, ou ainda um forte trauma, esmagamento ou extrema tração do nervo. Quando removido o fator de trauma ocorre a recuperação espontânea e total da lesão, tendo o seu processo de regeneração variável, podendo durar de semanas a meses (LI *et al*, 2020; LEUNG, 2019;

SARIKOV; JUODZBALYS, 2014).

Já na neurotmesa ocorre pela secção, ou seja, separação completa do nervo, sendo assim uma lesão considerada grave. É possível observar perda da continuidade das fibras nervosas, reação inflamatória devido ao trauma ocorrido no local e formação de tecido cicatricial que dificulta a regeneração axonal. Nesse tipo de lesão o prognóstico espontâneo é negativo, necessitando assim na maioria das vezes de intervenção cirúrgica e a recuperação e regeneração são incompletas, não ocorrendo o reestabelecimento total das funções do nervo afetado (LI, 2020; LEUNG, 2019; SARIKOV; JUODZBALYS, 2014).

Nesse sentido, o teste de diagnóstico neurosensitivo é designado para determinar o grau de distúrbio sensorial, para monitorar a recuperação sensitiva e para determinar se poderá ou não ser indicada uma intervenção cirúrgica. Podemos dividir o teste em duas categorias, as quais se baseiam no estímulo através do contato cutâneo: teste mecanocéptico e teste nociceptivo. Esses testes são específicos para diferentes fibras nervosas (TOPCU *et al.*, 2018).

O teste mecanocéptico é dividido em duas subcategorias: o teste de toque estático luminoso e o teste direcional, que seria realizado com o auxílio de uma escova, específico para fibras alfa A grandes e mielinizadas. Por outro lado, o teste nociceptivo é realizado através de instrumentos pontiagudos e pela sensibilidade térmica, nesse caso para as fibras delta A e C pequenas e mielinizadas. Os principais achados clínicos diagnósticos para traumas graves são: a sensação de formigamento na língua, no lábio e nas bochechas, além das alterações na mastigação e no paladar; sensação de “choque” no local traumatizado após palpação; e nenhuma resposta ou resposta mínima à instrumentação nos limites anatômicos do nervo traumatizado (LEUNG, 2019; TOPCU *et al.*, 2018).

A partir dos testes para avaliar o distúrbio sensorial, podem ser determinadas formas variadas de intervenções. O tratamento vai depender da extensão da lesão e da duração dos sintomas, levando em consideração que algumas se resolvem espontaneamente, com boa probabilidade de regeneração; e outras podem perdurar por mais tempo, necessitando de alternativas terapêuticas para serem solucionadas (SARIKOV; JUODZBALYS, 2014).

A utilização do laser de baixa intensidade no trajeto do nervo afetada pela parestesia é considerada uma opção de tratamento, obtendo efeitos aditivos ou sinérgicos quando combinados com medicamentos ou fisioterapias, apresentando vantagens por não ser doloroso e menos traumático para o paciente (MILORO; CRIDDLE, 2018).

A microcirurgia é indicada em lesões maiores, como os casos de secção do nervo, e com os sintomas perdurando por mais de três meses, na qual é feita a anastomose do nervo sem provocar tensão. Porém, recomenda-se que o procedimento seja realizado antes de um ano, por conta da ocorrência de cicatrizes e atrofia do nervo. O enxerto do nervo trigêmeo, realizado com nervos e veia autógenas ou materiais aloplásticos, é sugerido em casos com falhas que não podem ser reparados sem tensão excessiva

(BIGLIOLI *et.al.*, 2015).

Os tratamentos disponíveis para casos de parestesias podem trazer uma melhora nos sintomas, porém podem não alcançar uma recuperação completa. Com isso, faz-se necessário a prevenção desse tipo de lesão (LEUNG, 2019).

A melhor forma de evitar lesões nervosas é um diagnóstico preciso no pré-operatório (GHAI; CHOUDHURY, 2017). Pathak *et al.* (2014) sugeriram a radiografia panorâmica como um bom método para visualizar achados radiográficos. Os autores também sugeriram que achados radiográficos como escurecimento das raízes, raízes bífidas e obliteração da parte superior do canal mandibular têm o maior risco de parestesia no pós operatório. Del Lhano *et al.* (2019) realizaram uma revisão sistemática afim de verificar se a tomografia computadorizada por feixe único, em comparação à radiografia panorâmica, realizada no pré-operatório, poderia reduzir as parestesias do nervo alveolar inferior durante a cirurgia de terceiros molares. Os autores concluíram que, os dois tipos de exames, têm capacidades de dar maiores informações aos cirurgiões sobre as possíveis complicações; entretanto, a tomografia computadorizada permite maior acurácia e indicação das técnicas corretas a serem utilizadas, uma vez que possui maior sensibilidade para a correta identificação da intimidade entre as estruturas.

4 | CONCLUSÕES

Diante o exposto, pode-se concluir que as lesões nervosas – neuropraxia, axonotmese e neurotmese – são complicações frequentes após exodontias de terceiros molares, podendo ser uma complicação de curto ou longo prazo de resolução.

Portanto, identificar e avaliar os fatores predisponentes, juntamente com exames complementares úteis, são formas eficazes de prevenir a ocorrência dessas complicações.

Os testes clínicos, sejam eles mecanoceptivos ou nociceptivos, são capazes de avaliar e determinar o grau de distúrbio sensorial, para que se consiga estabelecer a melhor forma de tratamento e uma abordagem terapêutica mais adequada para os casos com este tipo de complicação pós-operatória.

REFERÊNCIAS

ALI, A. S.; BENTON, J. A.; YATES, J. M.. **Risk of inferior alveolar nerve injury with coronectomy vs surgical extraction of mandibular third molars-A comparison of two techniques and review of the literature.** *Journal Of Oral Rehabilitation*, [s.l.], 2017, v. 45, n. 3, p.250-257.

BIGLIOLI, F.; ALLEVI, F.; LOZZA, A. **Surgical treatment of painful lesions of the inferior alveolar nerve.** *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*, 2015, v. 43, n. 8, p. 1541-1545.

DEL LHANO, N.C.; et al. **Panoramic versus CBCT used to reduce inferior alveolar nerve paresthesia after third molar extractions: a systematic review and meta-analysis.** *Dentomaxillofacial Radiology*, 2019.

GHAEMINIA, H. et al. **Clinical relevance of cone beam computed tomography in mandibular third molar removal: A multicenter, randomized, controlled trial.** Journal of Cranio Maxillo Facial Surgery. 2015, v. 43, p. 2158- 2167.

GHAI, S.; CHOUDHURY, S. **Role of Panoramic Imaging and Cone Beam CT for Assessment of Inferior Alveolar Nerve Exposure and Subsequent Paresthesia Following Removal of Impacted Mandibular Third Molar.** J. Maxillofac. Oral Surg. 2017, v. 17, n. 2, p. 242-247.

LEUNG, Y. Y. **Management and prevention of third molar surgery-related trigeminal nerve injury: time for a rethink.** Journal Of The Korean Association Of Oral And Maxillofacial Surgeons, [s.l.], 2019, v. 45, n. 5, p.233-240.

LI, R. et al. **Growth factors-based therapeutic strategies and their underlying signaling mechanisms for peripheral nerve regeneration.** Acta Pharmacologica Sinica, 2020, v.0, p.1 -12.

LIU, W. et al. **Diagnostic value of panoramic radiography in predicting inferior alveolar nerve injury after mandibular third molar extraction: a meta-analysis.** Australian Dental Journal. 2015, v. 60, p. 233–239.

MILORO, M, GHALI, G. E, LARSEN, P. E, WAITE, P. D. **PETERSON’S PRINCIPLES OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY**, 3^a ed. People’s Medical Publishing House – USA. 2012.

MILORO, M.; CRIDDLE, T.R. **Does low-level laser therapy affect recovery of lingual and inferior alveolar nerve injuries?.** Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 2018, v. 76, n. 12, p. 2669-2675.

PATHAK, S.; MISHRA, N.; RASTOGI, M.K.; SHARMA, S. **Significance of Radiological Variables Studied on Orthopantomogram to Predict Post-Operative Inferior Alveolar Nerve Paresthesia After Third Molar Extraction.** Journal Of Clinical And Diagnostic Research, [s.l.], 2014, v. 8, n. 5, p.62-64.

PEIXOTO, L. R. et al. **The effect of two enhancement tools on the assessment of the relationship between third molars and the inferior alveolar canal.** Journal of Cranio-Maxillo-Facial Surgery. 2015, v. 43, p. 637- 642.

SARIKOV, R., JUODZBALYS, G. **Inferior alveolar nerve injury after mandibular third molar extraction: A literature review.** Journal Oral Maxillofacial Res, 2014, v. 5, n.1.

TOPCU, S.I.K.; PALANCIOGLU, A.; YALTIRIK, M.; KORAY, M. **Piezosurgery vs. Conventional Osteotomy in Impacted Lower Third Molar Extraction: Evaluation of Perioperative Anxiety, Pain and Paresthesia.** Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 2018.

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 

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