

**I Ação Comunitária de Cirurgia Oral Menor de Odontologia da UFPI – Relato de  
Experiência**

**I Community Action on Minor Oral Surgery of Dentistry at UFPI – Experience Report**

**I Acción Comunitaria sobre Cirurgia Oral Menor de Odontologia en la UFPI – Informe  
de Experiencia**

Recebido: 14/08/2020 | Revisado: 16/08/2020 | Aceito: 24/08/2020 | Publicado: 27/08/2020

**Maria Cândida de Almeida Lopes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2817-8949>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [candidalopes@ufpi.edu.br](mailto:candidalopes@ufpi.edu.br)

**Ana Cristina Vasconcelos Fialho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2973-1080>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [cristina@ufpi.edu.br](mailto:cristina@ufpi.edu.br)

**Lúcia Rosa Reis de Araújo Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1475-6805>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [Rosa-reis@uol.com.br](mailto:Rosa-reis@uol.com.br)

**Júlio César de Paulo Cravinhos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5606-9336>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [Juliocravinhos@ufpi.edu.br](mailto:Juliocravinhos@ufpi.edu.br)

**Francisco Antonio de Jesus Costa Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8682-2237>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [franciscoo\\_@outlook.com](mailto:franciscoo_@outlook.com)

**Lara Fernanda Carlos Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0695-7490>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [lara\\_lf1@hotmail.com](mailto:lara_lf1@hotmail.com)

**Leticia Caminha Aguiar Lopes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5345-6146>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [leticiacaminha@ufpi.edu.br](mailto:leticiacaminha@ufpi.edu.br)

**Deloniê Eduardo Oliveira de Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5111-9058>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [delonielima@hotmail.com](mailto:delonielima@hotmail.com)

**Manoel Vieira de Melo Neto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7592-9541>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [manoelvieiraodontologia@gmail.com](mailto:manoelvieiraodontologia@gmail.com)

**Izabela Paixão Tumaz Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5409-0919>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [izabelatumaz2@outlook.com](mailto:izabelatumaz2@outlook.com)

**Resumo**

Este trabalho é um relato de experiência obtido através da vivência de acadêmicos de Odontologia e especialistas de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal do Piauí (UFPI). As experiências adquiridas e relatadas neste trabalho foram alcançadas a partir do projeto de extensão vinculado a CPPEX/UFPI denominado de Mutirão de Cirurgia Oral Menor (Terceiros Molares e Dentes Supranumerários inclusos). Esta atividade tem como objetivo atender a grande demanda de pacientes com necessidades cirúrgicas em ambiente ambulatorial de dentição inclusa. Acredita-se que ao relatar essas experiências podemos contribuir para uma atualização e treinamento de práticas cirúrgicas tidas como complexa, visto que situações semelhantes são poucas trabalhadas durante a grade curricular no curso, por não fazerem parte das diretrizes curriculares da graduação. Dessa forma, a instituição leva à comunidade os saberes desenvolvidos em seus espaços e presta auxílio à população, seja por meio de atendimento gratuito, clínica-escola, orientação, entre outros. Assim como as comunidades retribuem compartilhando os conhecimentos que é detentora e atuando em prol da defesa da educação. O projeto contou com a participação de

18 integrantes, sendo: 1 professor coordenador e 3 professores para monitoramento, 4 alunos da graduação e 10 alunos da especialização, todos estes sendo voluntários.

**Palavras-chave:** Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais; Odontologia; Cirurgia Bucal.

### **Abstract**

This work is an experience report obtained through the experience of dentistry students and specialists in Oral and Maxillofacial Surgery and Traumatology at the Federal University of Piauí (UFPI). The experiences acquired and reported in this work were achieved from the extension project linked to CPPEX / UFPI called Mutirão de Oral Minor Surgery (Third Molars and Supernumerary Teeth included). This activity aims to meet the great demand of patients with surgical needs in an outpatient dentition environment. It is believed that when reporting these experiences, we can contribute to an update and training of surgical practices considered to be complex, since similar situations are rarely dealt with during the course's curriculum, as they are not part of the undergraduate curriculum guidelines. In this way, the institution takes the knowledge developed in its spaces to the community and provides assistance to the population, whether through free assistance, clinic-school, guidance, among others. Just as communities give back by sharing the knowledge it holds and acting in defense of education. The project involved the participation of 18 members, including: 1 coordinating professor and 3 monitoring professors, 4 undergraduate students and 10 specialization students, all of whom are volunteers.

**Keywords:** Ambulatory Surgical Procedures; Dentistry; Oral Surgery.

### **Resumen**

Este trabajo es un relato de experiencia obtenido a través de la experiencia de estudiantes de odontología y especialistas en Cirugía y Traumatología Oral y Maxilofacial de la Universidad Federal de Piauí (UFPI). Las experiencias adquiridas e informadas en este trabajo se lograron a partir del proyecto de extensión vinculado a CPPEX / UFPI denominado Mutirão de Cirugía Oral Menor (Terceros Molares y Dientes Supernumerarios incluidos). Esta actividad tiene como objetivo satisfacer la gran demanda de pacientes con necesidades quirúrgicas en un entorno de dentición ambulatoria. Se cree que al reportar estas experiencias podemos contribuir a una actualización y formación de prácticas quirúrgicas consideradas complejas, ya que situaciones similares rara vez se abordan en el currículo del curso, ya que no forman parte de las pautas curriculares de pregrado. De esta manera, la institución lleva el conocimiento desarrollado en sus espacios a la comunidad y brinda asistencia a la población,

ya sea a través de asistencia gratuita, clínica-escuela, orientación, entre otros. Así como las comunidades retribuyen compartiendo el conocimiento que poseen y actuando en defensa de la educación. El proyecto contó con la participación de 18 integrantes, entre ellos: 1 profesor coordinador y 3 profesores de seguimiento, 4 estudiantes de pregrado y 10 estudiantes de especialización, todos voluntarios.

**Palabras clave:** Procedimientos Quirúrgicos Ambulatorios; Odontología; Cirugía Bucal.

## 1. Introdução

Este trabalho é um relato de experiência obtido através da vivência de acadêmicos de Odontologia e especialistas em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal do Piauí (UFPI). As experiências adquiridas e relatadas neste trabalho foram alcançadas a partir do projeto de extensão vinculado à CPPEX/UFPI, denominado de Mutirão de Cirurgia Oral Menor (Terceiros Molares e Dentes Supranumerários inclusos). Esta atividade tem como objetivo atender a demanda de pacientes com necessidades cirúrgicas de denteição inclusa em ambiente ambulatorial. As atividades narradas foram realizadas na Clínica de Cirurgia, do Departamento de Patologia e Clínica Odontológica da UFPI. Acredita-se que ao relatar essas experiências podemos contribuir para uma atualização e treinamento de práticas cirúrgicas consideradas complexas, visto que situações semelhantes são pouco trabalhadas durante a grade curricular no curso, por não fazerem parte das diretrizes curriculares da graduação.

A presença de dentes supranumerários (DS) e terceiros molares não irrompidos não é um fato de raridade no cotidiano das clínicas odontológicas. O aparecimento desse quadro clínico pode causar alguns problemas, como: falhas de erupção causando retenção de dentes, deslocamento de dentes, apinhamentos, comprometimento de enxertos ósseos alveolares e patologias associadas, como cistos e tumores odontogênicos (Garvey, M.T.; Barry, H.J. & Blake, M., 1999).

Assim, é de suma importância a identificação precoce dos elementos dentários inclusos. A realização da radiografia panorâmica e da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) são um dos instrumentos mais comuns e com excelentes resultados para diagnóstico desses casos, visto que estes exames possuem a capacidade de identificação de elementos supranumerários e dos terceiros molares. A TCFC permite uma análise tridimensional, que viabiliza a identificação da posição do elemento dentário com maior

precisão, possibilitando ao Cirurgião-Dentista um planejamento adequado para o tratamento, prevenindo possíveis complicações durante as ações cirúrgicas.

O objetivo do presente artigo é relatar a execução de procedimentos cirúrgicos em pacientes que necessitavam da exodontia de elementos inclusos. A necessidade desse público não se enquadra no atendimento realizado por graduandos do curso de Odontologia e, por conta disso, esses pacientes eram encaminhados para o Hospital Universitário (HU), para atendimento com especialistas da área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. Contudo, a demanda era grande em relação à quantidade de profissionais, com isso, os pacientes passavam muito tempo esperando pelo atendimento. Afim de contornar esse problema, foi desenvolvido o mutirão de cirurgia oral menor. O intuito da ação realizada foi prevenir possíveis complicações futuras de saúde bucal nesses indivíduos por conta da dentição não irrompida.

A promoção da extensão, aberta à participação da população, com vistas à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição é estabelecida pelas diretrizes e bases da educação nacional, um compromisso firmado pelo artigo 43 da Lei 9.394, de 1996 (BRASIL, 1996).

O objetivo da extensão é criar uma relação entre a comunidade e a universidade. Para isso, são desenvolvidas ações que possibilitem uma troca de conhecimentos. Dessa forma, a instituição leva à comunidade os saberes desenvolvidos em seus espaços e presta auxílio à população, seja por meio de atendimento gratuito, clínica-escola, orientação, entre outros. Assim como as comunidades retribuem compartilhando os conhecimentos que é detentora e atuando em prol da defesa da educação.

## **2. Metodologia**

O projeto contou com a participação de 18 integrantes, sendo: 1 professor coordenador e 3 professores para monitoramento, 4 alunos da graduação e 10 alunos da especialização, todos estes sendo voluntários. Quanto aos alunos da graduação, foram aceitos apenas graduandos que já tinham cursado a disciplina de Cirurgia II e possuíam curso de atualização em instrumentação e técnicas cirúrgicas. Tinha-se como meta a realização de 19 cirurgias, distribuindo-as de forma eletiva, em que alunos da especialização realizaram procedimentos

tidos como mais complexos a partir da análise dos professores e os demais ficaram sob atendimento dos graduandos com supervisão dos professores.

Foram selecionados indivíduos que já estavam à espera de tratamento cirúrgico pelos alunos do serviço da especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial no Hospital Universitário (HU) e outros que não foram atendidos na disciplina de Cirurgia I por conta da complexidade do caso. Realizou-se uma anamnese direcionada, avaliando o quadro de saúde geral do paciente, exames clínicos na cavidade oral e, por fim, foi produzido o laudo dos exames de imagens já de posse dos pacientes.

No exame clínico foi avaliada a relação de impactação dos terceiros molares com a mandíbula, visto que foi a área mais trabalhada. Segundo Marqués et al. (2006), Santos e Quesada (2009) e Hashemipour et al. (2013), definimos a classificação de Pell e Gregory como:

A: Quando o plano oclusal do terceiro molar se encontra no mesmo nível ou em nível superior ao plano oclusal do dente adjacente;

B: Quando o plano oclusal do terceiro molar está entre o plano oclusal e a linha cervical do molar adjacente;

C: Quando o terceiro molar se encontra mais apical relativamente à linha cervical do molar adjacente.

I: Quando existe espaço suficiente entre o ramo e a parte distal do molar adjacente para a acomodação do diâmetro mesio – distal do terceiro molar;

II: Quando o espaço entre o molar adjacente ao terceiro molar e o ramo é menor que o diâmetro mesio – distal do terceiro molar, ficando uma parte interior ao ramo e outra mensalizada;

III: Quando todo o terceiro molar se encontra totalmente incluso no ramo.

Com isso, foi definido que foram atendidos de forma específicas pacientes que possuíam a dentição com classificação: posição A – classe II e III; posição B – classe II e III; posição C – classe I, II e III. Não foi considerado a classificação de Winter como determinante para exclusão dos casos trabalhados.

Feito isso, realizou-se uma reunião com os participantes do projeto, professores organizadores e colaboradores com o intuito de planejar as cirurgias eleitas, tentando evitar possíveis complicações no trans e pós-operatório.

### **3. Resultados e Discussão**

O mutirão de cirurgia oral menor foi uma ação idealizada com o intuito de fornecer suporte e atendimento a indivíduos que passariam por um longo período de espera para serem atendidos. A direção e voluntários presentes não mediram esforços para ajudar esse público. Uma das dificuldades apresentadas no local foi em relação ao direcionamento do tratamento de acordo com o cirurgião e/ou graduando que iria atendê-lo. Dessa forma, os professores da direção realizaram uma anamnese breve em todos os pacientes antes do atendimento, direcionando-os de acordo com o grau de dificuldade para cirurgião/graduando mais experiente, assim, conseguimos atender todos os pacientes.

Com isso, foram realizados 19 procedimentos cirúrgicos com excelências em 14 pacientes, dos quais, quatro eram exodontias de pré-molares superiores supranumerários, exodontia de dois caninos superior supranumerários, um pré-molar inferior supranumerário e os outros nove procedimentos foram exodontias de terceiros molares inferiores inclusos. Assim, o objetivo desta ação foi atingido, sendo de extrema utilidade para pacientes que estavam necessitando de atendimento cirúrgico e, também, para aperfeiçoar técnicas cirúrgicas dos graduandos e especialistas que trabalharam neste mutirão.

A experiência vivida nesse projeto de extensão se define em uma oportunidade ímpar para o desenvolvimento e capacitação dos futuros profissionais de saúde. Isso é sem dúvida um dos passos iniciais para a construção de um bom profissional da Odontologia.

**Tabela 1.** Descrição dos respectivos elementos dentários submetidos a cirurgia, identificando se era a ocorrência de dentes supranumerários ou de terceiros molares impactados. Quando impactados, há sua classificação e posição em relação a mandíbula.

<i>PACIENTES</i>	<i>ELEMENTO DENTÁRIO</i>	<i>SUPRANUMERÁ RIO</i>	<i>CLASSE</i>	<i>POSIÇÃO</i>
F.J.C.S.	14 e 24	X		
D.O.S.M	23	X		
M.V.M.N.	34	X		
M.E.M.S.	14 e 24	X		
J.J.P.S.	23	X		
L.O.B.	48		III	C
L.C.	38 e 48		II	C
I.M.O.	48		II	B
F.A.M.S.	48		II	C
R.M.L.M.	38		II	C
M.E.R.S.	38 e 48		II	B
M.R.C.S.	38		III	B
C.E.C.S.	48		III	B
M.H.M.	38 e 48		II	B

Fonte: Própria dos autores.

Se dentes impactados não são removidos, ficam altamente suscetíveis a um ou mais problemas (Hupp et al., 2009). Como regra, todos os dentes impactados devem ser removidos a menos que esta remoção seja contraindicada, envolvendo, primariamente, a condição do paciente, como, extremos de idade, condição médica comprometida e dano excessivo às estruturas adjacentes (Hupp et al., 2009). Ao analisar fichas, necessidades e grande procura nas clínicas da UFPI por exodontias de terceiros molares com indicação, dentes inclusos e supranumerários viu-se a necessidade de realizar o mutirão, para reduzir essa demanda

atendendo às necessidades dos pacientes e reduzir a fila de procedimentos em Cirurgia Oral Menor.

Os dentes supranumerários podem ocorrer em qualquer região da cavidade oral, podendo ser localizados uni ou bilateralmente, tanto na maxila como na mandíbula, erupcionados ou impactados, e sua manifestação, numericamente, pode ser apenas de um ou de vários dentes.

Se tratando da frequência de impactação, os terceiros molares são os que aparecem com mais frequência (90%), seguidos pelos caninos superiores (5%), pré-molares inferiores e supranumerários (5%) (Júnior et al, 2007).

Os dentes são considerados supranumerários quando o número for superior a 20 na dentição decídua e 32 na dentição permanente. Eles podem se assemelhar aos dentes normais tanto na anatomia, quanto histologicamente, podendo se apresentar também com uma anatomia diferente dos dentes normais. Muitas vezes os DS são bem formados, o que torna difícil sua distinção com os dentes da série normal, tendo potencial de se desenvolver em qualquer parte dos arcos dentários. Além disso, os dentes supranumerários parcialmente ou totalmente erupcionados tem indicação de extração a fim de extinguir fatores de retenção de biofilme dental, colaborando para a saúde periodontal (Loreto A, et al., 2015).

Descrevendo em modo estatísticos dos 19 procedimentos realizados, observou-se que 35,71% eram casos com a presença de elementos supranumerários, dos quais 3 dos 5 pacientes eram do sexo masculino, havendo uma predominância dos casos em maxila, indo ao encontro do estudo realizado por Regezi J e Sciubba J (2000), o qual relatava uma hegemonia de supranumerários na maxila em relação à mandíbula, onde 90% a 98% dos casos ocorrem em maxila. A localização mais comum para DS é a região de pré-molares superiores. Em relação ao sexo, há uma prevalência de 2:1 pelo sexo masculino.

Já se tratando da exodontia de terceiros molares, há controvérsias quanto a necessidade de intervenções cirúrgicas. Contudo, há autores que afirmam que a remoção profilática de terceiros molares, evita uma série de complicações advindas da permanência destes elementos na cavidade oral, dando maior ênfase em lesões patológicas que podem predispor ao desenvolvimento de alterações malignas, como os tumores odontogênicos. E se tratando da situação presente deste trabalho, é intensificado a necessidade da remoção

cirúrgica destes elementos dentários, uma vez que a demanda dos pacientes selecionados estava em situações de urgência (Normando D. 2015).

Quanto a sua prevalência, notou-se que dos casos que envolvem terceiros molares inferiores, o sexo feminino era predominante. Esse fato é geralmente justificado por uma maior preocupação por parte das mulheres em relação à saúde (Ferreira-Júnior O., 1997).

Em um estudo realizado por Farias e colaboradores (2003), observaram uma predominância quanto a classe II em relação às demais e que a posição B se sobressaía em relação a posição C. Os dados deste trabalho estão de acordo com os que foram encontrados neste estudo, em que estratificando o grupo de terceiros molares, 55% possuíam posição B, enquanto 45% eram possuidores de dentes em posição C em relação a mandíbula. Quanto a classe dos terceiros molares, 67% dos casos obtinha classe II e 33% tinham classe III. Classificação realizada a partir do estudo de Pell e Gregory.

A classificação dos terceiros molares, de acordo com sua posição, tem a finalidade de auxiliar o planejamento cirúrgico, pois, de certa forma, determina a complexidade do caso. (Polat HB, et al 2008).

Além de a extensão ter participado do tripé composto nas universidades – ensino, extensão e pesquisa – é possível observar um pequeno nicho de pacientes com sua respectiva variação de situações que são apresentadas na clínica odontológica da UFPI para realização de exodontias. Confirmando as maiores incidências em casos de terceiros molares inferiores em comparação a dentes supranumerários.

#### **4. Considerações Finais**

O mutirão ocorreu de forma eficiente, atendendo a 19 intervenções, as cirurgias ocorreram sem complicações. Reduziu a fila de espera dos pacientes do HU e serviu de prática para os alunos da especialização em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial e aos acadêmicos de odontologia a partir do sexto período.

#### **Referências**

Almendros-Marquês, N.; Berini-Aytés, L. & Gay-Escoda, C. (2006). Influence of lower third molar position on the incidence of preoperative complications. *Oral Surg Oral Med Oral*

Pathol Oral Radiol Endod.;102:725-32.

Brasil. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF. art. 43, § II, 23.12.1996. 1, 27833.

Ferreira-Júnior, O. (1997). Contribuição social do serviço de urgência odontológica da Faculdade de Odontologia de Bauru – sua participação no convênio com o sistema único de saúde [dissertação]. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Garvey, M. T.; Barry, H. J. & Blake, M. (1999). Supernumerary teeth - an overview of classification, diagnosis and management. J Can Dent Assoc. 65, 612-616.

Hashemipour, M. et al. (2013). Incidence of impacted mandibular and maxillary third molars: a radiographic study in Southeast Iran population, Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal, 18(1), pp.140 – 145.

Hupp, R. J. (2009). Princípios do Tratamento de Dentes Impactados. Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier. p.153-177.

Júnior, P. V.; Marson, J. O.; Toyama, R. V. & Santos, J. R. (2007). Terceiros molares inclusos mandibulares: incidência de suas inclinações segundo classificação de winter: levantamento radiográfico de 700 casos. Porto Alegre: RGO. 55(2): 27-31.

Loreto, A, et al. (2015). Supranumerário na região de mandíbula interferindo na oclusão: diagnóstico, planejamento e tratamento de um caso clínico. Revista UNINGÁ; 21(1): 27-31.

Marquês, N. et al. (2006). Influence of lower third molar position on the incidence of preoperative complications, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology and Endodontology, 102(6), pp. 725 – 732.

Medina, M. H. et al. (2017). Extração ortodôntica de terceiro molar: gera benefícios? Revista Gestão e Saúde.

Nery F. S.; Santos L .D.; Sarmiento, V. A. & Santana, E .J. (2006). Avaliação da prevalência de terceiros molares inferiores inclusos e da posição e inclinação do seu longo eixo em radiografias panorâmicas. Salvador: R. Ci. méd. Biol. 5(3):222-230.

Normando, D. (2015). Terceiros molares: extrair ou não extrair? Dental Press J Orthod. 20(4): 17-8.

Polat; H. B.; Özkan; F.; Kara, I. & Özdemir H.; Ay S. (2008). Prevalence of commonly found pathoses associated with mandibular impacted third molars based on panoramic radiographs in Turkish population. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.;105:e41-7.

Regezi, J. A.; Sciubba, J. J. & Pogrel, M. A. (2000). Atlas de Patologia Oral e Maxilofacial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Santos, D. & Quesada, G. (2009). Prevalência de terceiros molares e suas respectivas posições segundo as classificações de Winter e de Pell e Gregory, Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco – Maxilo – Facial, 9(1), pp. 83 – 92. 2009.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

- Maria Cândida de Almeida Lopes – 15%
- Ana Cristina Vasconcelos Fialho – 15%
- Lúcia Rosa Reis de Araújo Carvalho – 15%
- Júlio César de Paulo Cravinhos – 15%
- Francisco Antonio de Jesus Costa Silva – 8%
- Lara Fernanda Carlos Lima – 8%
- Leticia Caminha Aguiar Lopes – 8%
- Deloniê Eduardo Oliveira de Lima – 6%
- Manoel Vieira de Melo Neto – 5%
- Izabela Paixão Tumaz Sousa – 5%