

2020

# Cadernos de Situações - Problema Odontologia



**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS – FESO**

**CONSELHO DIRETOR**

Antônio Luiz da Silva Laginestra

**Presidente**

Jorge Farah

**Vice-Presidente**

Luiz Fernando da Silva

**Secretário**

José Luiz da Rosa Ponte

Kival Simão Arbex

Paulo Cezar Wiertz Cordeiro

Wilson José Fernando Vianna Pedrosa

**Vogais**

Luis Eduardo Possidente Tostes

**Diretor Geral**

F977 Fundação Educacional Serra dos Órgãos.  
Centro Universitário Serra dos Órgãos.

Caderno de Situações-Problema - Odontologia / Fundação Educacional Serra dos Órgãos. --- Teresópolis: UNIFESO, 2020  
90f.

1-Fundação Educacional Serra dos Órgãos. 2- Centro Universitário Serra dos Órgãos. 3- Situações-Problema. 4- Odontologia. I. Título.

CDD 378.8153

## **AUTORES**

Cristiane Gomes

Eulmar Marques Heringer

Gilberto Ferreira da Silva Junior

Giovanni Augusto Castanheira Polignano

Leandro Jorge Fernandes

Miguel Haroldo Guida

Paulo Cesar Reis Junqueira

Simone Soares Marques Paiva

Sydney de Castro Alves Mandarin

Walmir Junio de Pinho Reis Rodrigues

Wayne José Batista Cordeiro

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	1
CAPÍTULO 1 .....	2
SITUAÇÕES-PROBLEMA do SEGUNDO PERÍODO.....	2
SITUAÇÃO-PROBLEMA 00.....	3
SITUAÇÃO PROBLEMA 01 .....	1
SITUAÇÃO PROBLEMA 02 .....	1
SITUAÇÃO PROBLEMA 03 .....	1
SITUAÇÃO PROBLEMA 04:.....	1
CAPÍTULO 2 .....	1
SITUAÇÕES-PROBLEMA DO TERCEIRO PERÍODO .....	1
SITUAÇÃO PROBLEMA 01 .....	2
SITUAÇÃO PROBLEMA 02 .....	1
SITUAÇÃO PROBLEMA 03 .....	1
SITUAÇÃO PROBLEMA 04 .....	1
SITUAÇÃO PROBLEMA 05 .....	1
SITUAÇÃO PROBLEMA 06 .....	1
SITUAÇÃO PROBLEMA 07 .....	1
CAPÍTULO 3 .....	1
SITUAÇÕES-PROBLEMA DO QUARTO PERÍODO .....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 01 .....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 02.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 03 .....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 04.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 05.....	1

SITUAÇÃO-PROBLEMA 06.....	1
CAPÍTULO 4 .....	1
SITUAÇÕES-PROBLEMA DO QUINTO PERÍODO.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 01 .....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 02.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 03.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 04.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 05.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 06.....	1
CAPÍTULO 5 .....	1
SITUAÇÕES-PROBLEMA DO SEXTO PERÍODO .....	1
SITUAÇÃO PROBLEMA 1 .....	1
SITUAÇÃO PROBLEMA 2 .....	1
SITUAÇÃO PROBLEMA 3 .....	1
SITUAÇÃO PROBLEMA 4 .....	1
SITUAÇÃO PROBLEMA 5 .....	1
SITUAÇÃO PROBLEMA 6 .....	1
CAPÍTULO 6 .....	1
SITUAÇÕES-PROBLEMA DO quarto ANO .....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 01 .....	2
SITUAÇÃO-PROBLEMA 02.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 03.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 04.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 05.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 06.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 07.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 08.....	1

SITUAÇÃO-PROBLEMA 09.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 10.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 11.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 12.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 13.....	1
SITUAÇÃO-PROBLEMA 14.....	1

## APRESENTAÇÃO

O Curso de Graduação em Odontologia do UNIFESO adota o currículo integrado, com o processo de ensino aprendizagem baseado em competências. Dentre as metodologias utilizadas, está a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), onde as situações-problema (SP) são disparadoras dos conteúdos, pertinentes a cada período/ano, constituintes do currículo do curso. A SP deve ser capaz de atrair o interesse e aguçar a curiosidade do estudante de modo a proporcionar a relação do conteúdo programático do período/ano com situações do cotidiano do mundo do trabalho. E assim, permitir a identificação do problema, a elaboração de hipóteses explicativas e a proposta de intervenção/resolução. As SP são construídas pelo construtor de situação problema e pelo coordenador do respectivo período/ano considerando as competências a serem desenvolvidas.

# **CAPÍTULO 1**

## **SITUAÇÕES-PROBLEMA DO SEGUNDO PERÍODO**

### **Autores**

Cristiane Gomes

Miguel Haroldo Guida

Sydney de Castro Alves Mandarinó



## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 00**

### **COMEÇANDO A JORNADA...**

Meu nome é Luiz e hoje é o meu primeiro dia na faculdade de Odontologia. Embora não conheça muito bem todas as possibilidades e as áreas de atuação de um dentista, sempre soube que queria ser um. Procurei conhecer um pouco da instituição onde iniciaria minha caminhada e soube que o curso do UNIFESO já tem 20 anos e quase 30 turmas formadas. Vários amigos, parentes, amigos de parentes já passaram por aqui.

Esperando a chegada do coordenador para a apresentação do curso, comentei com os colegas sobre a instituição:

A FESO foi criada em 20 de janeiro de 1966, por um grupo de pessoas, setores e instituições da sociedade com o objetivo ampliar a oferta educacional em Teresópolis e bem mais tarde, tornou-se UNIFESO. O curso de Odontologia abriu a sua primeira turma em 2000.

Henrique, colega de turma disparou: - Nossa você está bem-informado! Nem parece que acabou de chegar.

Expliquei que, movido pela curiosidade em conhecer melhor a IES, soube da existência do PPI e do PPC, e acrescentei: - Acho que é importante que os estudantes conheçam o curso e a instituição onde estudam.

O coordenador, Professor Alexandre Suarez, chegou, muito atencioso, passou as primeiras orientações sobre o curso, sobre a semana padrão e os diferentes componentes curriculares deste período. O curso de odontologia no UNIFESO utiliza, entre outras ferramentas, as metodologias ativas de aprendizagem. Estas são aplicadas nos diferentes componentes apresentados na matriz do curricular do curso. Há um componente curricular, Conhecimentos Odontológicos Integrados, em que temos que participar de sessões de tutoria, mas não consegui compreender muito bem o funcionamento destas.

Em cada componente, competências gerais e específicas devem ser alcançadas a fim de proporcionar a formação de um egresso com o perfil proposto no PPC do curso. Há a necessidade de formação de profissionais que tenham um perfil novo e diferenciado, que sejam generalistas e capazes de analisar criticamente as situações que vierem a encontrar. Recebi a lista de material para as atividades. Era a minha primeira lista. Já estou me vendo, todo bobo, comprando coisas de “doutor”.

## SITUAÇÃO PROBLEMA 01

### “COMEÇANDO UM DIÁRIO”

Olá, pessoal. Meu nome é João Carlos Almeida. Sou estudante de odontologia do UNIFESO. Estou cursando, no momento, o segundo período da faculdade. Sem dúvida, a melhor escolha da minha vida. Sempre quis um curso da área de saúde. Meu pai é enfermeiro e minha mãe fonoaudióloga. Meu irmão mais velho está quase se formando em odontologia também e foi ele quem me chamou para estagiar em um hospital.

Logo no primeiro dia, deram entrada, no pronto socorro, duas pessoas vítimas de um acidente automobilístico. Elas bateram em um poste.

A mulher, chamada Alice, tem 35 anos. Percebi nitidamente que sua face estava cheia de sangue. Quando a equipe de emergência limpou seu rosto, pude observar que ela tinha uma ferida bem grande no couro cabeludo pela qual estava aparecendo uma linha de fratura na altura do osso parietal do crânio. Só que, estranhamente, esse não era o motivo da sua preocupação. Ela passava a língua na região anterior e não sentia os dentes, tinha certeza de que havia perdido algum. Estava desesperada. Sem contar que ela não conseguia mexer direito a sua boca. Abrir e fechar causava muito desconforto. Os bombeiros trouxeram os dentes em um pote com soro fisiológico.



O outro paciente, seu esposo, chama-se Renato. Tem 42 anos e estava dirigindo o carro do acidente. Quando ele percebeu que havia perdido a direção, levantou as pernas de encontro ao volante e esperou a pancada. Em virtude disso, deu entrada com a articulação do joelho esquerdo exposta. Queixava-se de não conseguir movimentar direito a perna.

Ambos foram muito bem atendidos e tiveram que ficar no hospital por 12 horas, em função dos traumas. Já no dia seguinte, quando fui ver os dois em seus leitos, me aproximei da Alice e a orientava quanto a técnica de escovação adequada para este período, quando o médico chegou para passar as orientações antes da alta. Alice deve procurar seu dentista para acompanhar a evolução do tratamento realizado nos dentes anteriores e para avaliar a melhora na abertura e fechamento da boca. Quanto à radiografia do crânio, não apareceu nenhuma fratura. Fiquei “bolado”!!! Renato, deverá fazer fisioterapia para o joelho.

Cheguei em casa querendo um bom banho e cama, mas minha vizinha estava lá, de papo com minha mãe. Acompanhada de seus filhos gêmeos, pestinhas, de nove anos. Queria uma “consulta“. Dona Mara acha a dentição dos meninos muito esquisita. Tudo torto! Mas, o que a incomoda é o fato de as dentições serem tão diferentes tendo eles a mesma idade.



Me senti extremamente útil com a minha intervenção para a manutenção da saúde oral da Alice e importante com a minha primeira consulta no bairro (rsrs). Mais uma vez, tive a certeza que estou no caminho certo. Resolvi fazer este diário das atividades no hospital, quero registrar cada novo aprendizado.

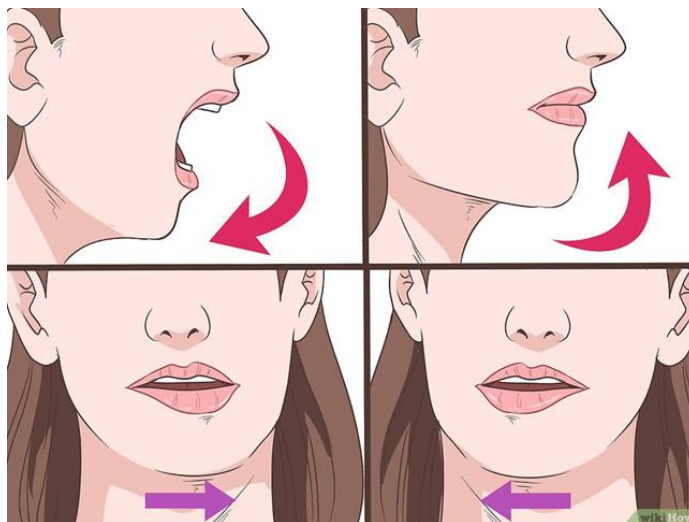
## SITUAÇÃO PROBLEMA 02

### INVEJA!

Oi, lembram de mim? João Carlos!! Então, na semana seguinte, passei no ambulatório do UNIFESO para pegar meu irmão e irmos juntos para o hospital. Ao passar pela sala da fonoaudiologia vi uma senhora fazendo uns exercícios.



Quando a paciente foi embora, fui matar a minha curiosidade com o fonoaudiólogo. Perguntei do que se tratavam aquelas “caretas” que a paciente fazia. Ele me contou que a paciente sofrera um AVC e ficou com dificuldades na fala e na alimentação. Os exercícios promovem fortalecimento muscular e fazem parte da terapia para melhorar a dicção. Acrescentou que os próximos músculos a serem trabalhados encontram-se em um plano mais profundo, que eu percebi serem os mesmos de um esquema fotografado da aula de anatomia que tive hoje de manhã.



Ainda no carro, a caminho do hospital, minha mãe me enviou por whatsapp duas fotos de uma paciente, Maria, que ela acabara de atender. Minha mãe é dermatologista. Ela, como profissional observadora, percebeu que havia algo estranho na dentição superior desta paciente, os elementos 12 e 22, não pareciam normais. Pedi que eu levasse as fotos para

solicitar o parecer de algum professor. Ela esquece que meu irmão, Pedro, já é quase dentista, faltam pouco mais de três meses para a sua formatura. Perguntei a ele.

Como resposta, me disse para eu largar de ser preguiçoso e pesquisar. Entendi porque minha mãe não pergunta nada para ele!



O final de semana chegou e Pedro foi ao churrasco dos 100 dias da sua turma. Eu? Fiquei em casa!!! Pesquisando o tal problema da paciente da minha mãe e estudando para a prova de BMM. Desta vez a professora se superou, meu cérebro está fundindo. Ela passou um caso clínico, no qual devemos identificar e caracterizar elementos da histologia dentária. Affff!!

Prestem atenção, o caso é este: “Julia, uma paciente de 18 anos, apresenta três dentes cariados:

34 - Lesão bem superficial na distal, observada apenas em radiografia. Sem qualquer queixa dolorosa.

35 - Lesão cariiosa maior, na oclusal e na mesial. Relatou dor ao escovar ou quando come algo.

25 - Lesão cariiosa no terço cervical do dente, bem na união da coroa com a raíz, afetando diferentes tecidos deste elemento. Sem relatar qualquer incômodo.”

Um final de semana é pouco!!!

## SITUAÇÃO PROBLEMA 03

### EU SÓ QUERIA UM BIGMAC!

Então, Pedro passou o final de semana me enviando fotos do churrasco. Os veteranos só na picanha e na cervejinha... A cada foto, minha boca enchia de água. Foi tanta saliva que acredito estar livre da cárie por toda minha vida. Mas, como minha vida no momento é estudar e estudar, ignorei as fotos e me debrucei sobre os livros. Quando me dei conta, já era domingo, oito horas da noite. Resolvi ir ao McDonald's. Chamei um colega de turma e fomos relaxar um pouco.

Na mesa ao lado da nossa estava uma família com três crianças. Quando a mãe chegou com o lanche, a reconhecemos. Era uma paciente da clínica escola, havíamos acompanhado o seu atendimento na clínica de acolhimento há um mês. Ela também nos reconheceu! Veio até nós, nos cumprimentou e logo emendou, dizendo que um dos filhos, apontando para o menino, queixava-se de dor de dente há uns dois dias. O menino abriu a boca e lá estava um molar (46) completamente cariado e cheio de restos dos Nuggets que ele havia comido. O menino nos contou que quando mastigava algo mais duro doía muito. Falamos para a mãe marcar consulta para ele na clínica escola o mais breve possível. E com o menino, tivemos uma conversa “séria” sobre o quanto era importante escovar bem aqueles dentes de trás. Afinal, a anatomia oclusal dos dentes posteriores é favorável à retenção de restos alimentares. Ela nos agradeceu e voltou para a sua mesa.

Nós que queríamos nos distrair, agora só pensávamos em concluir qual era o nervo responsável por inervar aquele elemento dentário.

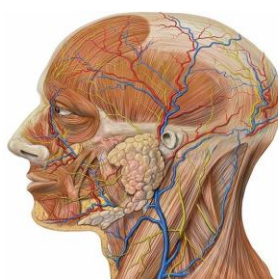
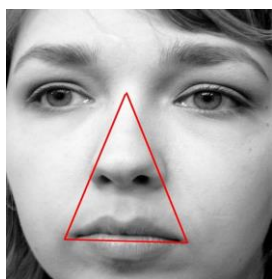
Três dias após, ao entrarmos na clínica de acolhimento, para acompanharmos mais um dia de atendimento, quem estava lá? O menino do McDonald's. Após o exame clínico, conversamos com a mãe sobre a cárie dentária ser uma doença manifestada na cavidade oral pela ocorrência de um conjunto de fatores: a comida que o menino ingere, o tempo que essa comida fica nos dentes, a qualidade da saliva dele e o número de bactérias da boca, por exemplo. Importante falar nestes termos para as pessoas leigas. Imagina se eles falassem que: o *Streptococcus Mutans*, a capacidade tampão da saliva e a dieta cariogênica são importantes no processo de desmineralização do esmalte. Certeza que a mãe não entenderia nada. Mesmo assim, já acho que muita coisa ela não entendeu.

## SITUAÇÃO PROBLEMA 04:

### “ESPINHA MATA. CAMARÃO MATA. MICRO-ORGANISMOS TAMBÉM.”

Meu amigo de infância, Lucas, também está estudando odontologia, dois períodos na frente. Acha que já sabe tudo. Mas faz cada besteira...

Não acredito que Lucas fez isto. Todo mundo sabe o quanto é difícil resistir à tentação de espremer aquelas espinhas malditas que teimam em aparecer no nosso rosto. E todo mundo já ouviu que devemos deixar as danadas de lado, já que cutucá-las pode piorar o problema e ainda dar origem a cicatrizes. No entanto, você sabia que mexer nas espinhas da face pode ser extremamente perigoso? Espremer espinhas do rosto, especialmente as que aparecem em uma região conhecida como “triângulo perigoso”, pode inclusive levar à morte. Portanto, resista! O triângulo perigoso, caso você nunca tenha ouvido falar, é uma região é bem vascularizada e conta com diversos vasos que se comunicam com a cavidade craniana. Acontece que, quando espremamos espinhas que aparecem nessa região, abrimos caminho para que possíveis infecções aconteçam e sejam transportadas diretamente até o cérebro pela corrente sanguínea. E do cérebro, retornando ao coração. Nesse trajeto do sangue de ir e vir passando pela face, se espremer espinha e deitar logo em seguida, Jesus... é quase que assinar o atestado de óbito.



Lucas também tem a mania de pedir pastel em qualquer restaurante que vai. É extremamente alérgico a uma proteína que está nas cascas dos crustáceos. Os pastéis de carne, queijo e camarão são fritos no mesmo óleo. E ele já foi parar no hospital por isso. Acha que é imortal.

Falando nisso, outra coisa que me preocupa com meu amigo é a questão das vacinas. Quem trabalha na área da saúde tem que estar com a carteira de vacinação em dia. Obrigatoriamente. Papai do céu nos deu algumas barreiras naturais (como a pele), mas temos que fazer a nossa parte, nos imunizarmos e sempre trabalharmos com EPI. Mas,

ele entrou numa “vibe” de que “Vacinas contêm toxinas perigosas”, “A imunidade “natural” é melhor que a que vem com a vacinação” e “Não é da conta de ninguém se eu não sou vacinado”.

Bem, espero que um dia Lucas entenda que tudo isso que o alertamos é para seu próprio bem. Prevenir é sempre melhor que remediar.



## **CAPÍTULO 2**

### **SITUAÇÕES-PROBLEMA DO TERCEIRO PERÍODO**

#### **Autores**

Eulmar Marques Heringer

Paulo Cesar Reis Junqueira

Walmir Junio de Pinho Reis Rodrigues

## **SITUAÇÃO PROBLEMA 01**

### **“VOLTANDO DAS FÉRIAS”**

No início do período letivo, duas estudantes de odontologia (Marina e Suely), se reencontram na “república” e conversam como foram as férias. Falam de temas atuais como o novo coronavírus e das enchentes em Minas Gerais. Marina (moradora de Belo Horizonte) ficou apavorada com os alagamentos de ruas e disse que a culpa é da população que não toma cuidado com o lixo, jogando bolsas e garrafas de plástico em qualquer local. Suely pergunta se os cirurgiões-dentistas se preocupam com o descarte de seu lixo hospitalar e de materiais que podem agredir o meio ambiente, como o mercúrio do amálgama. Será que existe coleta seletiva?

Marina diz que estagiou em uma creche na qual ensinou técnicas de escovação dentária as crianças. Suely fala que estagiou no consultório de seu pai presenciando abertura de canais dentários inflamados (pulpite), exodontias de dentes necrosados (necrose pulpar), diversos preparos cavitários e moldagens dos mais variados tipos, inclusive para confecção de dentaduras. Marina (para não ficar em desvantagem) informa que viu diversos tipos de cavidades cariogênicas em crianças lindas, e se perguntou o que poderia levar ao surgimento destas cavidades? Viu a CD da creche anestésiar e, então, outra dúvida surgiu: O anestésico de criança é o mesmo de adulto?

A conversa muda de rumo e elas começam a escolher as fantasias que irão vestir no carnaval.

## **SITUAÇÃO PROBLEMA 02**

### **“EVOLUINDO NO CONHECIMENTO DE ODONTOLOGIA”**

Dois estudantes estão lanchando na cantina da faculdade, quando Manuel pede sua terceira coca-cola para finalizar seu segundo hambúrguer. Antonio o repreende falando que ele ficará “gordo”, com dentes escuros e um alto número de cáries. Alerta que a profissão de CD exige posições ergonômicas que serão difíceis para obesos executarem, podendo gerar doenças ocupacionais da profissão.

Manuel tenta desconversar e pergunta a Antonio se ele comprou a lista de materiais para anestesiologia. Antonio diz que faltou só a carpule com aspiração e a bandeja perfurada da patologia (para esterilização de instrumentais). Manuel fala que está difícil encontrar o cimento fosfato de zinco da lista de materiais odontológicos. O pessoal da dental diz que está em desuso pois existem materiais melhores para a mesma função.

Ao pedirem a conta na lanchonete, percebem que o garçom é um imigrante venezuelano e comentam: “Eles já chegaram até aqui”. Manuel comenta que no passado chegaram portugueses, italianos, japoneses e muitos outros. Fala que o povo brasileiro é uma mistura de etnias, gerando pluralidade de raças e de culturas. Antonio diz que o Brasil tem tradição de acolher bem imigrantes e que outros países deveriam também ser assim.

Então pagam a conta e retornam à sala de aula.

### **SITUAÇÃO PROBLEMA 03**

#### **“CONVERSANDO NA MANICURE.”**

Simone senta-se na cadeira de sua nova manicure e logo pergunta a ela como são esterelizados os instrumentais no salão. A manicure mostra a autoclave e indaga o porquê Simone perguntou. Simone fala que é estudante de odontologia e que sua amiga teve um “acidente” na clínica, onde furou-se com a agulha de anestesia.

A manicure pergunta como proceder para ser atendida na faculdade, porque tem “um dente de cima, lá trás, que está com um curativo há um tempão feito pelo dentista do posto de saúde”. Ela diz ainda que deseja “arrancar” este dente e que tem muito “tártaro” nos dentes de baixo

A acadêmica orienta que ela procure a recepção da odontologia para marcar uma avaliação de toda a sua cavidade bucal e, após cadastramento e prontuário, poderá ser feito também uma raspagem e polimento em todos os seus dentes. Deverá ser feito um levantamento de risco de cáries e ela terá uma explicação correta sobre escovação dental.

## **SITUAÇÃO PROBLEMA 04**

### **“O ATENDIMENTO NA ESCOLA”**

Antônio e Carmem são estudantes de odontologia e estão em uma escola no bairro Fonte Santa (Teresópolis-RJ), realizando atendimento no consultório odontológico. Receberam como tarefa de seu professor fazer um levantamento epidemiológico (índice CPOD), da doença cárie em um grupo de 5 colegas que tem de 4 a 8 anos de idade.

Com a parte burocrática resolvida, eles iniciam o exame clínico percebendo que além de grandes cavidades em alguns dentes, havia outros com “manchas esbranquiçadas” que deixavam dúvidas se existiria ou não cavidade sob as mesmas. Observaram que muitos primeiros molares deveriam ser removidos por não terem mais condições de tratamento. Antônio refletiu como seria a técnica anestésica para remoção do dente 26 e a dificuldade que teria para trabalhar em uma criança de 7 anos. Carmem viu que existiam muitos dentes molares com uma restauração “prateada” na face oclusal, realizadas pelo dentista do posto de saúde do bairro. Terminado o atendimento infantil, eles são abordados pela professora que pede para examinarem sua língua que está com áreas vermelhas na superfície e ardendo quando bate alguns alimentos em cima. Após exame físico e anamnese, concluem tratar-se de uma alteração de desenvolvimento. Explicam e tranquilizam a professora que agradece e se despede.

## **SITUAÇÃO PROBLEMA 05**

### **“O MEU PRIMEIRO TRABALHO”.**

Sônia é uma CD com pouco tempo de formada, que trabalha em uma “clínica popular” no município de Guapimirim-RJ.

Seu primeiro paciente de hoje é o Sr. Juvenal, caucasiano, 25 anos, casado, vendedor ambulante. Ele quer fazer um “orçamento” para tratar dos dentes porque faz muito tempo que não vai ao dentista. Após o acolhimento, ela inicia o exame extra e intrabucal onde percebe uma placa branca não destacável (medindo 8X12 mm), na borda lateral direita da língua, no 1/3 posterior. Ao examinar os dentes ela observa que além de cavidades ativas nas faces proximais de dentes anteriores e na face oclusal de alguns dentes posteriores, que estão ausentes os elementos 12 e 22 que o paciente informa “nunca ter tirado”, e que o dente 47 está com a face lingual fraturada, deixando um bordo cortante que “roça” constantemente na língua do paciente. Juvenal diz que quer “tirar” o dente de trás que está quebrado e que quer colocar “obturações branquinhas” nos seus dentes.

Sônia elabora um plano de tratamento, que Juvenal concorda e aceita e decide começar pela exodontia do dente 47. Na cabeça dela passa o “filme” dos ensinamentos dos cenários de anestesiologia e cirurgia.

## **SITUAÇÃO PROBLEMA 06**

### **“O AMOR É LINDO!”**

Sandra é uma estudante de odontologia que se encontra com seu namorado Roberto todos os finais de semana que volta para sua casa.

Acontece que, no último final de semana, ela disse que não poderia beijá-lo por conta de uma lesão que apareceu em sua pele, próxima ao lábio superior. Ela informa que está no local há dez dias (agora em forma de crosta) e que isto ocorre de vez em quando e que poderia contaminá-lo. Roberto diz que a ama mesmo assim e que de qualquer forma não poderiam beijar-se por conta da pandemia covid 19.

Roberto relata que também está com “uma ferida” no bordo lateral da língua, que apareceu após uma mordida violenta no local quando almoçava. Pediu para Sandra examinar e disse que o local dói. Pediu se tem algum “remédio” para colocar.

Sandra diz estar contente porque concluiu sua primeira dentadura na faculdade. Ela expõe que aprendeu tudo sobre os materiais usados na sua confecção e em possíveis reparos na mesma. Irá propor trocar a antiga de seu pai por uma novinha.

Roberto sorri e diz que levará toda a sua família para tratar com Sandra assim que ela se formar.

## **SITUAÇÃO PROBLEMA 07**

### **“O PLANTÃO NA UPA”**

Dra. Beatriz encontra-se no plantão odontológico da UPA 24h de Teresópolis-RJ, quando recebe a paciente Cláudia (melanoderma, 32 anos, casada e profissão do lar) acompanhada de sua dentista, ambas muito nervosas. Acontece que Cláudia está com lado esquerdo do rosto com um pequeno edema e com uma grande “área roxa” entre o lábio superior e a cavidade orbital esquerda. O fato que ocorreu após a administração de anestesia para extração do dente 26 dela.

A cirurgiã dentista da upa preenche o prontuário e, durante o exame clínico intrabucal, nota manchas negras generalizadas na gengiva inserida (vestibular) e mucosa jugal bilateral da paciente. Ela informa que sempre possuiu a gengiva assim e que seus irmãos também possuem as mesmas manchas.

Esclarecidos os diagnósticos, a dentista agradece a Dra. Beatriz e retorna correndo ao consultório para “vazar” o gesso em um modelo de alginato de outro paciente que ela havia deixado sobre a pia.

O dente 26 de Cláudia ficou de ser extraído em outro dia.



## **CAPÍTULO 3**

### **SITUAÇÕES-PROBLEMA DO QUARTO PERÍODO**

#### **Autores**

Eulmar Marques Heringer

Giovanni Augusto Castanheira Polignano

Walmir Junio de Pinho Reis Rodrigues

## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 01**

### **A ROTINA NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DO UNIFESO.**

Jorge e Marcela são estudantes do 5º ano do curso de Odontologia do UNIFESO e estão atendendo o jovem Yuri (17 anos). Para o diagnóstico conclusivo da cavitação cariogênica existente no elemento 26 eles pedem ao paciente que se encaminhe para a sala de Rx para realização de exame complementar de imagem (Rx periapical). Lá eles executam os protocolos de biossegurança pertinentes a este ato e despertam a curiosidade do paciente que pergunta: Por que tanta precaução? Ele afirma que nunca viu um dentista fazer isto. Pergunta também como é produzida a imagem do RX. Jorge explica como é a ampola do aparelho de RX e que a profissão apresenta muitos riscos ocupacionais.

Com a radiografia pronta e o diagnóstico conclusivo da cavidade existente, eles fazem o plano do tratamento a ser executado, anestesiaram o paciente, isolam o campo operatório, executam o preparo cavitário adequado ao caso e inserem o material restaurador dental com sucesso.

## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 02**

### **MEU APARELHO ORTODÔNTICO**

Sônia, 18 anos, é uma estudante do 3º ano do ensino médio que necessita de um aparelho de correção dentária. Para isto, seu ortodontista a encaminhou para uma clínica especializada de radiologia onde ela fez modelos, fotos e diversas radiografias (panorâmica, periapical completa e byte-wing). Na sala de espera ela foi orientada a higienizar seus dentes antes do atendimento. Foi neste momento que o técnico observou que a escova dentária e o creme dentifrício utilizados, eram inadequados para sua arcada dental. Ela se mostrou surpresa com a atenção dispensada e o cuidado com os protocolos da biossegurança para proteção dos pacientes e profissionais da clínica.

Durante a captação das imagens para radiografias periapicais, o técnico observou um “extenso curativo branco” no dente 36 (MO). Indagada sobre o curativo, ela informou que seu dentista havia colocado um “remédio” que precisaria ficar 30 dias em observação e que se o dente doesse ela deveria tratar o canal do dente antes da restauração definitiva.

O técnico, após certificar-se que as imagens ficaram ótimas, marcou o retorno de Sonia à clínica em 7 dias para pegar toda a documentação ortodôntica.

### **SITUAÇÃO-PROBLEMA 03**

#### **UMA SENHORA EXIGENTE.**

Maria de Lurdes é uma senhora de 60 anos que procura a CD, Dra. Sônia, para um atendimento emergencial estético em consultório particular. Ocorre que ela quer substituir uma antiga restauração extensa (classe IV) no dente 21(mésio-incisal), para ir ao casamento de sua neta. Seu dentista de longos anos está impossibilitado de atendê-la porque encontra-se acamado com problema na coluna vertebral pelos longos anos de trabalho. Ela exige que a nova restauração fique na mesma cor do dente e imperceptível nas fotos que irá posar.

Dra. Sônia realiza os protocolos de segurança para covid-19 e inicia o atendimento clínico pelo prontuário odontológico, onde faz toda a anamnese, exame físico (extra e intra-bucal) além de radiografia periapical do referido dente, que revelou existir um tratamento de canal bem-sucedido.

Após o planejamento do caso e a concordância da paciente com os valores mostrados, a CD inicia o ato operatório.

## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 04**

### **TIRANDO DÚVIDA.**

Sandra e Giovana são estudantes do 4º período do curso de graduação em odontologia e estão atuando na clínica do estágio supervisionado I elaborando um plano de tratamento para a paciente Ana, estudante, 15 anos, brasileira, solteira, caucasiana. Elas observaram no exame visual uma cavitação na oclusal do dente 36 (envolvendo esmalte e dentina) e um “ponto escuro” na interproximal com o dente 37 (bem no ponto de contato). Elas possuem dúvida quanto ao diagnóstico definitivo do observado na interproximal, uma vez que não é possível realizar-se a inspeção ou sondagem no local.

Após o exame de imagem, que foi conclusivo, elas marcam no odontograma a sigla pertinente (CA) nas paredes dentais envolvidas.

Tendo a aprovação do seu professor orientador, elas fazem a anestesia e iniciam os procedimentos para preparo e restauração dos dois dentes seguindo os protocolos estudados. Os dentes foram restaurados com resina composta fotopolimerizável e ficaram ótimos.

## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 05**

### **O PLANTÃO NA UPA 24 H.**

Na UPA 24 h de Teresópolis-RJ, um CD olha os exames complementares de imagem (RX panorâmico e periapical completo) apresentados por um paciente com odontalgia intensa no dente 37.

Após interpretar as imagens normais de ambos os exames, na película periapical do dente 37 ele observa uma imagem radiolúcida envolvendo as faces mesio-oclusal e em íntimo contato com a câmara pulpar do referido dente. Estes sinais somados aos sintomas relatados na anamnese, permitiram o diagnóstico conclusivo de pulpíte irreversível no dente, oriunda de cavidade ativa penetrante existente. O CD informa para o paciente que fará um atendimento emergencial e que o dente posteriormente deverá ser tratado os canais e restaurado com amálgama dental, já que seus outros dentes posteriores possuem este tipo de restauração. Diz que tudo poderá ser feito gratuitamente na unidade do C.E.O. (Centro de especialidades odontológicas).

## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 06**

### **“A MASSINHA CAIU “**

Paciente P.C.J. (44 anos), procura a clínica do UNIFESO para refazer uma “obturação” no dente 21 (classe IV de Black – mesial ), que foi feita em uma “clínica popular” havia 5 dias. Como era uma cavidade aberta extensa, os estudantes optam por fazer exame de imagem complementar na busca do diagnóstico conclusivo. Acontece que eles repetem a tomada radiográfica três vezes e a película insiste em sair clara impossibilitando as observações necessárias. Após o auxílio do monitor, concluiu-se tratar-se de cavidade ativa profunda sem envolvimento pulpar. Convém lembrar que, seguindo os protocolos de um perfeito exame físico/clínico, os estudantes observaram uma área com pequenos lóbulos (3) eritematosos, rasos e localizados no 1/3 posterior do dorso da língua, em região da linha média, próximo ao “V” lingual. A alteração é assintomática e o paciente informa que apareceu após os 30 anos de idade e está estável. Eles recordam da aula de patologia/diagnóstico e esclarecem ao paciente o diagnóstico clínico. O paciente, após tomar ciência do valor da nova restauração, autoriza o serviço.

## **CAPÍTULO 4**

### **SITUAÇÕES-PROBLEMA DO QUINTO PERÍODO**

#### **Autores**

Gilberto Ferreira da Silva Junior

Leandro Jorge Fernandes

Walmir Junio de Pinho Reis Rodrigues



## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 01**

### **UMA DUPLA DE CRAQUES**

Cristiano e Leo se conheciam desde a infância. Cada um era o craque do time de pelada de seu bairro, o que havia gerado uma marcante rivalidade sempre que os dois se encontravam em campo. Foi uma surpresa quando os dois constataram que estavam na mesma turma, ao ingressar no curso de Odontologia do Unifeso. A rivalidade ficou reservada para os gramados e os dois resolveram formar uma dupla de clínica. Agora Cristiano e Leo estavam iniciando o 5º período e aquele seria o primeiro dia de atendimento no estágio supervisionado.

Foi encaminhada à dupla a paciente Fernanda Carvalho de Oliveira, 15 anos, residente na Fazenda Ermitage, que cursava o 9º ano no ensino público. Fernanda estava acompanhada pela avó e relatou que havia marcado uma consulta, pois sonhava em clarear seus dentes, pois achava-os um pouco amarelados. A dupla foi orientada pela professora Marina a preencher toda a ficha clínica. Fernanda relatou que seu pai e sua mãe tomavam remédios diários para pressão alta, que havia tido catapora aos 6 anos e que sofria de bronquite. Disse também que, desde sua primeira menstruação, passava eventualmente por momentos de tristeza quando se sentia desanimada e sem apetite ou vontade de sair de casa. Sua mãe lhe dizia que “isso é coisa da idade” e que não buscou atendimento para esses eventos. Fernanda estranhou o momento em que sua pressão arterial foi aferida e seus batimentos cardíacos foram avaliados, pois nunca havia passado por essa rotina no dentista.

Fernanda queixou-se que há algum tempo sentia que seus dentes de trás, principalmente do lado esquerdo, sangravam com muita facilidade, mesmo quando ela não escovava os dentes ou manipulava a região. A professora Marina orientou Leo e Cristiano a examinarem cuidadosamente toda a gengiva de Fernanda e observaram diferenças entre algumas áreas. Nos dentes anteriores, que pareciam mais limpos, a gengiva mostrava uma cor rosa, consistência firme e um aspecto pontilhado. Já nos dentes posteriores, onde era visível que Fernanda não fazia uma boa escovação, a gengiva ficava mais mole, avermelhada e sangrava. Os estudantes confirmaram que o sangramento era de fato visível entre os elementos 24, 25 e 26, que apresentavam um intenso apinhamento. Fernanda relatou que escovava os dentes apenas pela manhã, não fazia uso de fio dental, mas usava enxaguante bucal após as refeições. A professora Marina solicitou a eles o exame periodontal completo da paciente.

Ao concluir o exame físico, os estudantes observaram uma lesão com aspecto de “couve flor” e cerca de 1 mm de diâmetro na região interna do lábio de Fernanda. Leo se questionou em silêncio “O que poderia ser essa lesão?” e logo depois Cristiano cochichou com seu colega: “Será que a garota não está escondendo alguma informação? Precisamos ser bastante delicados para descobrir”. O exame dentário evidenciou manchas escurecidas nos colos dos dentes e lesões decorrentes da doença cárie, uma restauração defeituosa e o dente 46 havia sido extraído há alguns anos atrás por conta de uma cárie “muito grande”. Leo e Cristiano dispensaram a paciente e solicitaram que ela retornasse na semana seguinte pois iriam confeccionar o plano de tratamento da paciente. Ao se despedir, Fernanda perguntou: “Vocês já irão clarear meus dentes semana que vem?”.

## SITUAÇÃO-PROBLEMA 02

### UMA DOENÇA NOVA

Fernanda retornou depois de uma semana para nova consulta com Cristiano e Leo portando agora uma radiografia periapical completa. Agora, de posse do exame periodontal e radiográfico, os estudantes poderiam confirmar se o plano de tratamento traçado anteriormente estaria adequado. Não ficou frustrada quando a dupla lhe comunicou que o clareamento só seria feito ao final do tratamento, uma vez que naquele momento estava preocupada com sua gengiva. O sangramento no hemiarco superior esquerdo havia aumentado e Fernanda tinha parado de escovar com medo que sangrasse ainda mais. Cristiano explicou a ela que sua atitude só faria o sangramento aumentar ainda mais e que era justamente a deficiência na higiene local que causava o sangramento. A paciente acompanhou atentamente as informações fornecidas e se assustou com a quantidade de “sujeira” colada em seus dentes, que só conseguiu visualizar quando os estudantes “pintaram” os mesmos, explicando que ali estavam acumuladas bactérias naturais de sua própria boca. A dupla precisaria fornecer instruções de higiene oral individualizadas à Fernanda. Ao avaliar o exame radiográfico, perceberam que seu planejamento inicial poderia sofrer alterações.

Cristiano e Leo haviam agendado outra consulta para Fernanda nesse mesmo dia à tarde, com o Professor Giovanni, para realizar o exame adequado para o correto diagnóstico da lesão em seu lábio. Considerando a hipótese diagnóstica levantada inicialmente, aproveitaram que Fernanda compareceu desacompanhada à consulta e perguntaram de forma descontraída e amigável se a garota estava namorando ou ficando com alguém. Ela respondeu que há três meses havia iniciado seu primeiro namoro, com Hou, de 17 anos, filho de taiwaneses e que auxiliava o pai na gerência do negócio da família: uma pastelaria na várzea. Fernanda ficou à vontade e se abriu com os rapazes, comentando que estava “curtindo essa vibe de início de namoro”, mas que se achava muito nova ainda para ir além dos “beijinhos básicos”. Contou também que de início os pais viram com bons olhos a relação. Nas últimas semanas, no entanto, a mãe passara a implicar com o rapaz, com medo que ele lhe passasse “essa doença nova que vem da China”, mesmo que a filha afirmasse que ele ou qualquer pessoa de sua família não viajavam ao país natal há anos. Cristiano comentou que está tão apreensivo com a possibilidade dessa situação sair do controle que já comprou um estoque de máscaras N-35. Relatou que seu tio Juventino, residente em São Paulo, havia regressado há 10 dias

após um período de trabalho na cidade italiana de Turim, sendo considerado como caso provável para o COVID-19.

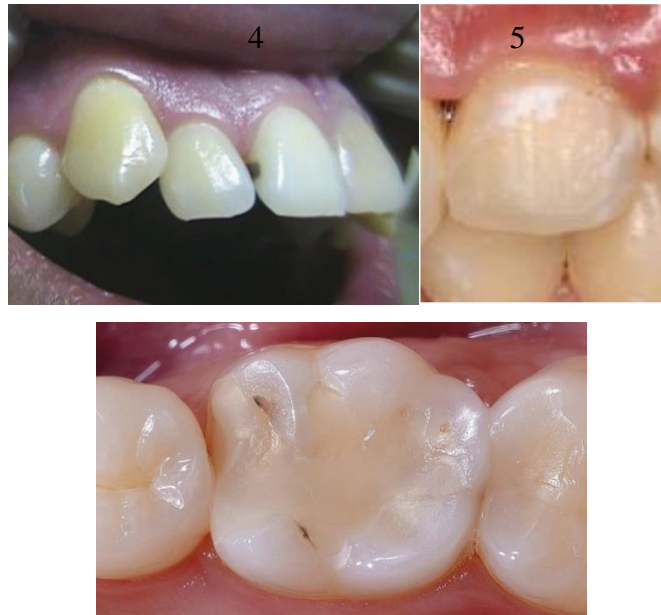
Mais uma semana se passou e nova consulta para Fernanda, que cumpriu rigorosamente as orientações que lhe foram dadas e voltou contando que o sangramento em sua boca diminuía um pouco a cada dia. Fato comprovado por Leo e Cristiano que novamente aplicaram o corante na paciente. Esta ficou bastante feliz ao ver que havia uma quantidade bem menor de bactérias “coladas em seus dentes”. Ficou igualmente feliz ao saber que agora seria possível iniciar o tratamento para suas lesões de cárie. Vaidosa, pediu aos meninos que usassem um “material bem branquinho” e perguntou se as manchas brancas de seus dentes anteriores seriam tratadas com alguma restauração. Ao elaborar o plano de tratamento, Leo e Cristiano demoraram a chegar a um consenso quanto aos materiais a serem utilizados no tratamento restaurador.

Apesar da evidente interação entre Cristiano e Leo em seu funcionamento como dupla de trabalho, os rapazes divergiam bastante em vários pontos de vista perante a vida e seu futuro profissional. Cristiano tinha pai e mãe dentistas, com uma clínica já bem estabelecida na cidade. Gostava de como a estrutura montada pelos pais operava. Pensava em começar trabalhando com eles e, assim que fosse possível, montar seu próprio negócio dentro do mesmo perfil. Leo, por sua vez, não tinha dentistas na família e vinha de uma cidade do interior bastante carente. Seu sonho era estabelecer uma clínica ou até mesmo uma ONG de modo a contribuir na melhora das condições de saúde bucal e geral dos moradores de sua região. Essas e outras divergências rendiam infinitos papos que acompanhavam as cervejas bebidas no boteco do Seu Raoni, que frequentavam quase diariamente, depois da faculdade.

1



3



Legendas:

- 1 e 2) Aspecto clínico e radiográfico do elemento 36;
- 3) Aspecto clínico da região do elemento 11/12;
- 4) Aspecto clínico da região do elemento 22;
- 5) Aspecto clínico da região do elemento 26.

## SITUAÇÃO-PROBLEMA 03

### DENTES BRANQUINHOS

Leo e Cristiano receberam Fernanda para mais uma consulta. Sua higiene oral agora estava impecável e a inflamação gengival havia regredido. Era possível, dessa forma, iniciar o tratamento restaurador. Na véspera, os estudantes haviam recebido o resultado da biópsia da lesão no lábio e foi confirmada a principal suspeita de diagnóstico. Havia ainda algumas recomendações a serem feitas à paciente, que, como sempre as escutou e acatou com atenção. A dupla conquistou a confiança e amizade da jovem, que na semana anterior havia manifestado medo de que “os ferrinhos que usavam para limpar o tártaro” pudessem machucá-la, sendo acalmada pelos futuros dentistas que comentaram que cada instrumento tinha uma indicação própria.

O tratamento restaurador fora concluído em menos de um mês. Durante esse tempo precisaram lidar com alguns desafios. Um deles foi a escolha da matriz mais adequada para devolver o ponto de contato ao dente 36. Outro foi a escolha da cor dos materiais restauradores, especialmente para o elemento 11, onde encontraram dentina esclerosada no fundo da cavidade. Foi necessária a presença do professor Alexandre para “bater o martelo”, pois os estudantes discordaram com relação ao matiz e valor a serem utilizados uma vez que o objetivo da paciente era o clareamento dental.

Fernanda disse que queria “os dentes bem branquinhos, iguais aos do jogador Roberto Firmino”. Cristiano questionou se essa seria de fato a melhor cor para a paciente. Outro pedido da paciente foi o de realizar o clareamento “a laser”, pois uma amiga lhe disse que “era mais dolorido, porém clareava mais. Um preço a ser pago para ter os dentes mais brancos...” Enquanto isso, Leo ficou observando que Fernanda, em pouco mais de uma hora de atendimento havia feito uso do medicamento “Neosoro” em duas oportunidades. O estudante consultou o prontuário de Fernanda, onde estava relatado o uso contínuo da substância. Ao ser, novamente, questionada sobre a rinite, a paciente confirmou que “vivia de nariz entupido” e que a medicação lhe dava um alívio, mas que, ultimamente, esse alívio durava cada vez menos tempo.

Ao terminar a consulta, Fernanda ficou surpresa ao ver seu avô, Sr. Gustavo, que a aguardava na sala de espera. Contou à filha que, motivado pelo sucesso em seu tratamento, queria agendar uma avaliação. Fernanda apresentou o avô a Leo e Cristiano. Sr. Gustavo comentou que há cerca de oito meses, logo após seu aniversário de 60 anos, havia sido diagnosticado como hipertenso e, com isso, passara a fazer uso de uma

medicação regular. Observou que, após algum tempo tomando remédio, a gengiva de seus dentes da frente “começou a crescer e os dentes a diminuir de tamanho”. Sentia a estética comprometida e dificuldade para fazer a escovação.

Para marcar a consulta os estudantes sugeriram que esta fosse após o período de isolamento social que acabara de ser instituído pelo governo por um prazo de 15 dias em razão da COVID-19. No entanto, Sr. Gustavo comentou que tinha a saúde de “ferro”, muito melhor que a de muitos contemporâneos e que não acreditava que essa doença fosse tão grave assim além de não considerar o isolamento social necessário. Para ele, se as pessoas ficarem em casa haverá muito desemprego, o que trará consequências ainda mais severas.

Fernanda contrariou, o avô afirmando que o mesmo deveria permanecer em casa, pois existe a preocupação das autoridades sanitárias com relação à viabilidade do sistema de saúde em atender todas as demandas se a contaminação for generalizada. Ela torcia fortemente para que uma vacina fosse produzida rapidamente, de forma a imunizar toda a população, apesar da maioria dos indivíduos ser assintomática. Dizia, ainda, se preocupar com questões econômicas, mas acreditava que nesse momento as pessoas poderiam, de alguma forma, utilizar habilidades diversas para conseguir aliviar a pressão sobre os orçamentos familiares. Contou a Cristiano e Leo que uma colega que morava em seu condomínio estava gravando vídeos com doces e sobremesas, que vendia através das redes sociais, em parceria com o irmão, que fazia as entregas de moto.

Parecendo estar convencido, o Sr. Gustavo finalizou, dizendo que, por conta da insistência, da neta permaneceria em casa.

## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 04**

### **ISOLAMENTO SOCIAL**

Quase dois meses haviam decorrido desde que as atividades acadêmicas presenciais foram suspensas em função da pandemia COVID-19. Leo e Cristiano estavam aproveitando bastante suas aulas virtuais, entretanto não viam a hora de retornar à faculdade e reiniciar o atendimento de seus pacientes. Com cada um em sua casa, a dupla mantinha contato diário pelo Skype e buscava, mesmo à distância, acompanhar seus casos tratados pelo celular e aplicativos de mensagens.

Fernanda, por exemplo, havia enviado recentemente aos rapazes fotos de seu sorriso para mostrar como ficara satisfeita com o clareamento executado. Leo e Cristiano aproveitaram para perguntar à jovem como estava seu avô, o Sr. Gustavo. Ela explicou que ele havia aderido com comprometimento ao isolamento social, permanecendo em casa e ainda brigando com os conhecidos que insistiam em ir à rua. Além disso Fernanda repassou ao seu avô as instruções de higiene oral que foram fornecidas pelos estudantes. A neta havia reparado que, após suas “orientações”, a gengiva do avô “tinha murchado um pouco”, mas não por completo. Prometeu enviar algumas fotos, pois Gustavo queria saber se seria necessário mais algum tratamento a ser feito após o retorno.

O vínculo com Fernanda ficara tão forte que até Hou, seu namorado, procurou tratamento com Leo e Cristiano. Ele havia sido o último paciente atendido pela dupla antes da paralisação. Chegara com queixa de dor e de uma “bolinha” que vinha crescendo, há dois dias, no elemento 11. Assustado, Hou havia comprado, na véspera, sem a devida receita, um antibiótico na farmácia vizinha à pastelaria de sua família. Fernanda insistiu que o rapaz marcasse uma consulta, não concordando com sua atitude precipitada. Na anamnese, Hou relatou saúde perfeita e que até o momento não apresentava febre ou mal estar. O exame periodontal indicou bolsas em alguns elementos além do 11, que drenava secreção purulenta. O dente estava hígido e com a polpa vital. Leo ficou surpreso, pois Hou tinha apenas 18 anos e ele nunca havia visto bolsas periodontais em um paciente tão jovem.

Leo e Cristiano limparam a área com água oxigenada, executaram o tratamento sob a supervisão do Professor Walmir e pediram que o paciente fizesse contato após 3 dias. Prescreveram um colutório, que seria usado pelo paciente a cada 12 horas. Passado o prazo de 3 dias, Hou ligou para Cristiano comentando que a gengiva havia desinchado, a dor e a pressão sumiram, mas que acordara com a boca “cheia de plaquinhas brancas”.



Ao ser questionado quanto à execução dos bochechos prescritos, Hou afirmou que achara o “remédio” muito caro e que, lembrando que os estudantes haviam limpado a área com água oxigenada, resolvera substituir os bochechos pela mesma, uma vez que tinha um frasco quase cheio em casa.

Uma semana depois, Hou avisou aos rapazes que estava bem e que retomaria o tratamento quando as atividades pudessem ser normalizadas. Hou optara por não encontrar-se com Fernanda durante o isolamento, uma vez que continuava trabalhando na pastelaria, que passara a oferecer apenas entregas em domicílio. Como sua clientela era fiel, o movimento não havia caído muito. Cristiano repassou a Leo a foto enviada por Hou, na qual puderam observar com detalhe uma restauração classe IV em resina, bastante extensa e escurecida, no elemento 21. Seria necessária sua troca e, considerando a execução bastante trabalhosa, a dupla ficou discutindo qual a técnica mais indicada para o caso.

Ao dormir, Cristiano, feliz por não ter, entre seus conhecidos, alguém afetado gravemente pela doença, pensava se o retorno estaria próximo ou não. Tinha certeza que esse retorno não poderia ocorrer sem planejamento, com a vida anterior retomada de uma hora para outra. Imaginava que algumas mudanças teriam de ser feitas em sua rotina de atendimento.



Figura 1 – foto do Sr. Gustavo enviada por Fernanda.



Figura 2 – aspecto clínico do elemento 11 do paciente Hou.



Figura 3 – aspecto clínico do elemento 21 do paciente Hou.

## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 05**

### **RECOMEÇAR**

A pequena cidade natal de Leo, Rosário, havia iniciado o processo de isolamento social em meados de março. Com uma prefeitura atuante e a população consciente e motivada, o isolamento foi seguido à risca. Como resultado, muito poucos casos de COVID-19 e apenas dois óbitos, ainda no início de abril. Com a curva de infecção estabilizada há mais de duas semanas, começou a ser programado o retorno às atividades. O Dr. Rivaldo, periodontista e clínico geral em Rosário, conhecia Leo desde garoto e o convidou a auxiliá-lo em alguns procedimentos. Rivaldo adaptou seu funcionamento às rígidas medidas de biossegurança, agora mais que necessárias e tranquilizou Leo, uma vez que o espaço de seu consultório era bastante amplo e forneceria ao estudante todo o EPI necessário. Rivaldo havia também cursado odontologia no UNIFESO e Leo observou que o prontuário adotado pelo profissional era idêntico ao que utilizava na faculdade.

O primeiro caso acompanhado por Leo foi o de Dona Hilda, 62 anos, que, pouco antes do início do recesso forçado, havia concluído as raspagens subgingivais programadas para o tratamento de uma periodontite generalizada. Rivaldo reavaliou o caso e ficou satisfeito ao observar que a profundidade na maioria das bolsas havia regredido, bem como a higiene oral havia sido preservada pela paciente. Dona Hilda era diabética e o dentista estava preocupado com sua resposta ao tratamento. Entretanto, alguns dentes apresentaram profundidades de bolsa persistentemente elevadas. Rivaldo considerou que, devido a esse fato, talvez não tivesse conseguido raspar adequadamente as regiões. Lembrava-se de ter sentido muita dificuldade ao trabalhar especialmente em 16 e 17. Pensou em optar por procedimentos menos conservadores nesta etapa do tratamento.

Ao examinar a paciente, o Dr. Rivaldo observou que Dona Hilda apresentava uma restauração classe V em resina necessitando troca na face vestibular do elemento 33. Não conseguia observar a terminação cervical da restauração, uma vez que essa se encontrava no interior do sulco gengival. Refletiu que não seria possível a troca da restauração sem um procedimento cirúrgico. Levando em conta os procedimentos necessários, o dentista solicitou a Dona Hilda exames laboratoriais pré-operatórios para avaliar se a paciente poderia ser submetida ao procedimento proposto.

Rivaldo atendeu apenas mais um paciente naquela manhã. Samuel tinha 33 anos e como queixa principal uma mobilidade no dente 44. O dentista realizou a sondagem completa do paciente. As profundidades não excederam 2mm, exceto na face vestibular do dente em questão, onde, no sítio V, foi observada bolsa de 7mm, acompanhada pelo mesmo NIC. A mobilidade foi registrada como grau 2. A gengiva apresentava aspecto compatível com periodonto saudável. Samuel levou um exame periapical completo recente que não indicava alterações de altura na crista óssea alveolar. Rivaldo fez uma nova periapical para o 44, na qual observou indícios de espessamento no espaço do ligamento periodontal. O exame clínico revelou uma coroa total em metalocerâmica no dente antagonista ao da queixa principal com visíveis pontos de desgaste na oclusal. O dentista constatou que havia contato prematuro. Samuel revelou que o exame de imagem havia sido confeccionado quatro meses antes, quando o paciente realizara consultas com um profissional de Belo Horizonte, onde estava residindo até fevereiro. O único tratamento executado na ocasião fora a coroa no 14. Samuel sentiu, após a cimentação, que o dente estava “um pouco alto” quando mordida, mas não retornou ao dentista achando que era questão de se “acostumar” com a diferença. Suspeitando da possibilidade de fratura, Rivaldo encaminhou o paciente para um exame tomográfico.



Figura 1 – aspecto da restauração na face vestibular do elemento 33 da paciente Hilda.



Figura 2 – Aspecto radiográfico atual da região dos elemento 16/17 da paciente Hilda.



Figura 3 – Aspecto radiográfico do elemento 44 do paciente Samuel.

## SITUAÇÃO-PROBLEMA 06

### TERMINANDO O SEMESTRE

Realistas quanto ao fato do retorno às atividades acadêmicas presenciais só ser viável para o 2º semestre, uma vez que a cidade onde estudavam, bem como quase todo o estado do Rio de Janeiro, demorava a demonstrar a redução na incidência de casos de COVID, Cristiano e Leo seguiam dando seu melhor nos estudos online. Estavam bem preparados para as avaliações finais do período em curso. Enquanto isso, permaneciam discutindo sobre possíveis casos. Hou havia lhes passado uma nova foto do dente 11 que, havia 3 meses, apresentara um abscesso. Este havia regredido completamente. Entretanto, agora era visível, na mesma região, a exposição de uma parte da raiz. Além do incômodo estético, Hou se queixava que sentia uma “sensação dolorida” quando bebia gelado ou quando sobre o dente encostava um alimento quente. Receoso, perguntou aos estudantes se seria necessário “fazer um canal” no dente em questão e se poderiam fazer alguma coisa para que a gengiva voltasse para a posição original.

Leo transmitia ao colega as informações sobre os casos que acompanhava no consultório do Dr. Rivaldo. Como Dona Hilda, que já havia recebido a raspagem com acesso nos elementos 16 e 17. Quanto à restauração no 33, não houve a necessidade de procedimento invasivo, uma vez que a remoção da restauração antiga revelou que o termino cervical penetrava pouco menos de 1mm para o interior do sulco gengival. Restava apenas o 36, para o qual Rivaldo considerava a possibilidade de utilização de um biomaterial a ser aplicado durante a cirurgia.

A título de curiosidade, Dona Hilda levava para o Dr. Rivaldo o resultado de um exame de sangue que havia colhido em novembro de 2019, pouco antes de iniciar a terapia periodontal. Houve melhora na maioria dos parâmetros na comparação com o exame mais recente, solicitado pelo dentista. Um valor especial chamou à atenção da paciente: a redução na hemoglobina glicada, que em novembro estava em 5,9%. O dentista destacou que seria possível que o tratamento periodontal tivesse contribuído para essa redução. Dona Hilda refletiu que, caso não houvesse passado um longo tempo sem se importar com a necessidade de tratamento periodontal, poderia ter evitado um grave problema de saúde pelo qual passara há cerca de 2 anos e concluiu que, dali para frente, nunca poderia deixar de, periodicamente, retornar ao consultório de seu periodontista. Pergunta para Dr. Rivaldo quando precisará voltar a ser consultada quando essa fase do tratamento terminar.

Cristiano também soube por Leo do andamento no caso do paciente Samuel. A tomografia confirmou a suspeita inicial de Rivaldo e Leo. Não haveria como evitar a perda do elemento. O problema foi exposto ao paciente que questionou sobre as possíveis formas de reposição do elemento que seria removido. Ao planejar a cirurgia, Rivaldo conduziu uma anamnese detalhada, durante a qual Samuel relatou que, por volta dos 11 anos, havia sofrido uma internação hospitalar decorrente de um episódio de febre reumática. Rivaldo sempre registrava em seu prontuário a classificação ASA para cada paciente, segundo o risco sistêmico.



Figura 1 – Fotografia enviada por Hou.



Figura 2 Radiografia periapical e sondagem da furca do elemento 36 da paciente Hilda.



Figura 3 - Tomografia do elemento 44 do paciente Samuel.

## **CAPÍTULO 5**

### **SITUAÇÕES-PROBLEMA DO SEXTO PERÍODO**

#### **Autores**

Gilberto Ferreira da Silva Junior

Walmir Junio de Pinho Reis Rodrigues

Wayne José Batista Cordeiro



## SITUAÇÃO PROBLEMA 1

### “A VOLTA”

Chegou a hora tão esperada. Após meses de afastamento e atividades online, os estudantes de odontologia puderam retomar as atividades clínicas, finalmente liberadas, tendo em vista a expressiva queda de novos casos de COVID-19 na cidade. Mais até que dos colegas e professores, a acadêmica Martha sentia falta mesmo era dos pacientes e sua rotina de atendimentos. Seguindo todos os protocolos estabelecidos por sua instituição de ensino, ela e sua dupla Jessica mal tiveram tempo de conversar e receberam seu primeiro paciente: Danilo, um bancário de 47 anos.

O paciente apresentou às estudantes um exame de imagem periapical, que havia sido solicitado anteriormente à quarentena, mas que só fora executado na semana anterior. Ciente de apresentar vários problemas dentários, Danilo, fumante de 10 cigarros por dia desde os 20 anos, conseguira superar o medo de dentista que sempre o afligira e cuidar com mais atenção de sua saúde bucal. Ao início do acolhimento, comentou com as meninas que sua boca estaria bastante “detonada”, o que pôde ser confirmado através do exame físico e da avaliação das radiografias. Quando questionado sobre o uso de medicamentos, Danilo afirmou que usava diariamente, há 6 meses, AAS infantil, que sua irmã lhe recomendara para “afinar o sangue”. A queixa principal de Danilo era de dor em um dente da frente (21), que o incomodava há cerca de dois dias. O elemento apresentava uma restauração classe IV em resina bastante extensa e profunda. A restauração encontrava-se com bordos escurecidos. Entre a restauração e a cavidade pulpar era visível uma faixa radiolúcida, que sugeria uma infiltração.

Danilo contou que, há cerca de um ano, havia sentido uma dor semelhante em outro dente, posterior. Tomara uma medicação anti-inflamatória e, após alguns dias, a dor cessara. A radiografia do elemento 46 revelou que este teria sido o dente, uma vez que era visível uma lesão cariosa profunda, bem como havia uma lesão radiolúcida envolvendo os ápices das raízes. Jessica comentou: “Temos pela frente dois tratamentos de canal”. “Provavelmente quatro, se considerarmos o número de raízes a serem tratadas”, retrucou Martha, meio que brincando, mas já considerando o trabalho que teriam desde o momento em que pegassem a broca para fazer o desgaste que marcaria o início dos tratamentos endodônticos e ciente que este desgaste seria determinado pelo formato das coroas e das raízes dos dentes em questão.

Outro dente chamou à atenção de Martha e Jessica. O elemento 36 apresentava tratamento endodôntico insatisfatório, com “curativo” já desgastado e infiltrado. Danilo contou que, há cerca de 5 anos, um dentista havia feito o tratamento do canal, mas que não tinha retornado para realizar o tratamento restaurador e que às vezes sentia esse dente dolorido. O exame de imagem revelou um comprometimento periapical do elemento e que o soalho da furca estava visivelmente delgado, indicando uma quase separação das raízes, bem como um defeito ósseo nessa região, acompanhado de profundidades 8mm nos sítios mesiais, 10 mm nos sítios vestibular/lingual e 8mm nos sítios distais. Além disso, o elemento apresentou mobilidade e furca grau III. Eram as únicas bolsas registradas no paciente, que apresentava, no restante das arcadas, uma gengivite coerente com um índice de placa elevado. O 37 estava ausente e, segundo o paciente, havia sido extraído ainda na adolescência. As meninas consideraram que este seria o mesmo destino para o 1º molar e solicitaram alguns exames ao paciente, tendo em vista o breve agendamento deste procedimento.

Foi também observada uma lesão lateral ulcerada na língua, pelo lado esquerdo, na região correspondente ao 36. Segundo Danilo, a língua esbarrava no dente, que estava áspero, e ficava arranhada. Após a conclusão do exame, Martha fez um leve desgaste com a broca, arredondando os bordos cortantes para alívio do paciente. Era hora de elaborar o plano de tratamento.



Figura 1 – Aspecto do elemento 21 ao exame clínico.



Figura 2 – Radiografia periapical do elemento 46



Figura 3 – Aspecto do elemento 36 ao exame clínico



Figura 4 – Sondagem da furca do elemento 36



Figura 5 – Aspecto radiográfico do elemento 36



Figura 6 – Lesão presente na língua do paciente Danilo

## **SITUAÇÃO PROBLEMA 2**

### **“CONQUISTANDO A CONFIANÇA”**

Conquistar a confiança de um paciente é uma satisfação imensa. Foi o que Martha e Jessica sentiram, à medida que foram dando andamento ao tratamento do Sr. Danilo. Se logo na primeira consulta havia sido necessário aliviar o paciente quanto à dor no elemento 21, no atendimento seguinte optaram por retomar a rotina protocolar de um tratamento odontológico, reduzindo a carga de infecção microbiana do paciente. Danilo rapidamente absorveu as técnicas propostas pelas estudantes. Feitos os devidos procedimentos, os sintomas de inflamação rapidamente regrediram.

Poderiam agora proceder, sem risco, ao tratamento proposto para o dente 36. A afinidade com as meninas foi tamanha que Danilo relatou estar deixando de lado a sensação de medo que por tanto tempo o afastara dos consultórios odontológicos. Por via das dúvidas, foi submetido ao controle da ansiedade. Na véspera, Martha e Jessica revisaram a técnica anestésica a ser aplicada, bem como a seleção do sal anestésico mais indicado. Repassaram incessantemente todos os passos do procedimento, já que seria a primeira vez que executariam o mesmo. Antes de colocar Danilo na cadeira, o professor Celso às aconselhou a tomar cuidado na aplicação do fórceps, pois talvez seu uso, tendo em vista a situação do elemento, fosse arriscado. Tudo correu conforme planejado e, antes de ser liberado, Danilo perguntou qual medicamento poderia tomar se sentisse dor.

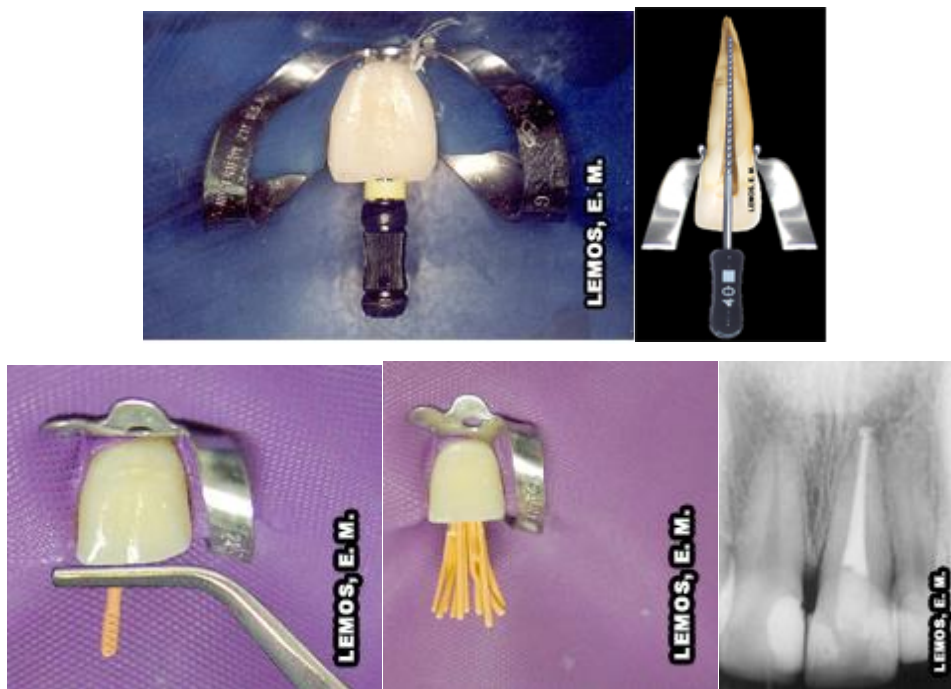
Quando Danilo retornou, foi removida a sutura e as meninas puderam dar andamento ao tratamento do 21. Foi trabalhoso preparar a consulta, uma vez que eram tantos instrumentos. Limas, brocas Gattes, seringa, radiografias a fazer. Com receio de confundir os passos, deixaram bem à vista durante a consulta a imagem com a sequência correta, que lhes fora passada pela professora Simone. Esta auxiliou as estudantes, que foram bastante eficientes, conseguindo cumprir todo o preparo biomecânico em uma única consulta. Faltava apenas uma sessão para encerrar a terapia endodôntica. Danilo ficou feliz que esse tratamento de canal pode ser concluído tão rápido. Queria recuperar rapidamente a estética de seu dente da frente. As meninas pensaram em discutir com o professor Titonelli o caso, considerando que o elemento talvez ficasse enfraquecido após a terapia endodôntica e a remoção completa da restauração antiga.

Observaram também que, com o passar do tempo, a lesão traumática na língua de Danilo desapareceu completamente. Fotografaram e enviaram ao professor Eulmar. O mestre apresentou o caso à turma, juntamente com um caso, a princípio semelhante, de uma

paciente, Luciene, atendida por colegas da mesma turma. Assim como Danilo, Luciene era fumante e apresentava uma lesão ulcerada, associada a um elemento fraturado e com bordos cortantes. O tratamento oferecido foi o mesmo. No entanto, decorridas duas semanas, a lesão de Luciene permanecia com o mesmo aspecto. Eulmar questionou seus estudantes quanto às possibilidades diagnósticas e terapêuticas.



Ilustração da sequência da exodontia do elemento 36 do paciente Danilo.



Representação das etapas do tratamento endodôntico do elemento 21 do paciente Danilo.

### **SITUAÇÃO PROBLEMA 3**

#### **“VELHOS CONHECIDOS RETORNAM”**

Martha e Jessica, seguindo a sequência planejada para o tratamento de Danilo, chegaram ao momento de realizar o tratamento endodôntico do 46. O acesso não foi dos mais difíceis, uma vez que a lesão cariosa já se estendia à polpa. No entanto, o fato de tratar-se de um molar ainda as assustava. Eram três canais a instrumentar, irrigar e obturar. Com o precioso auxílio da professora Simone, as dificuldades no preparo biomecânico foram superadas com agilidade. Ao término daquela fase, foi necessária a colocação de uma pasta contendo três substâncias nos canais, que ficaria até a consulta seguinte e, sem a qual, segundo a orientação da mestra, não seria possível realizar a obturação.

Enquanto isso, seus colegas Leo e Cristiano, recebiam outro paciente para também iniciar uma intervenção endodôntica. Seu paciente Hou, agora não mais namorado de Fernanda, havia realizado um exame radiográfico periapical antes da paralização das atividades. Neste exame, era visível um tratamento endodôntico não satisfatório no elemento 26. A restauração do elemento, por meio de uma coroa, estava satisfatória. Era igualmente visível uma lesão periapical junto à raiz MV. Com a normalização dos atendimentos, Hou retornou, queixando-se de sensibilidade à percussão no elemento e de uma “bolinha no céu da boca” na altura do elemento em questão. Novas tomadas periapicais foram realizadas e a lesão agora parecia envolver as outras raízes. Juntamente à professora Thais, os estudantes optaram por um novo tratamento endodôntico. Hou questionou o fato de um dente com o “canal tratado” ter que ser tratado novamente, mas foi devidamente esclarecido pela professora. Devido à sensibilidade, Leo e Cristiano precisaram anestésiar cuidadosamente seu paciente, mas estavam em dúvida sobre utilizar a técnica infiltrativa, por achar que não teriam sucesso.

Três dias antes, Leo e Cristiano haviam realizado a exodontia do elemento 15 no senhor Tsai, pai de Hou. Este acompanhou o filho à consulta e solicitou que os estudantes avaliassem a região operada, que, desde o dia seguinte à intervenção, não parava de sangrar e ainda gerava desconforto. Cristiano perguntou a Tsai se ele havia seguido todas as recomendações que lhe haviam sido feitas. Ele disse que sim. Hou, todavia, contestou a afirmação do pai que, tabagista inveterado, insistira em não abrir mão de seus cigarros.

Na manhã seguinte, durante a sessão de discussão dos casos clínicos, o professor Eulmar apresentou à turma as fotos e a evolução da lesão da paciente Luciene. A biopsia

confirmou o diagnóstico mais provável e a paciente agora seria encaminhada ao tratamento especializado.

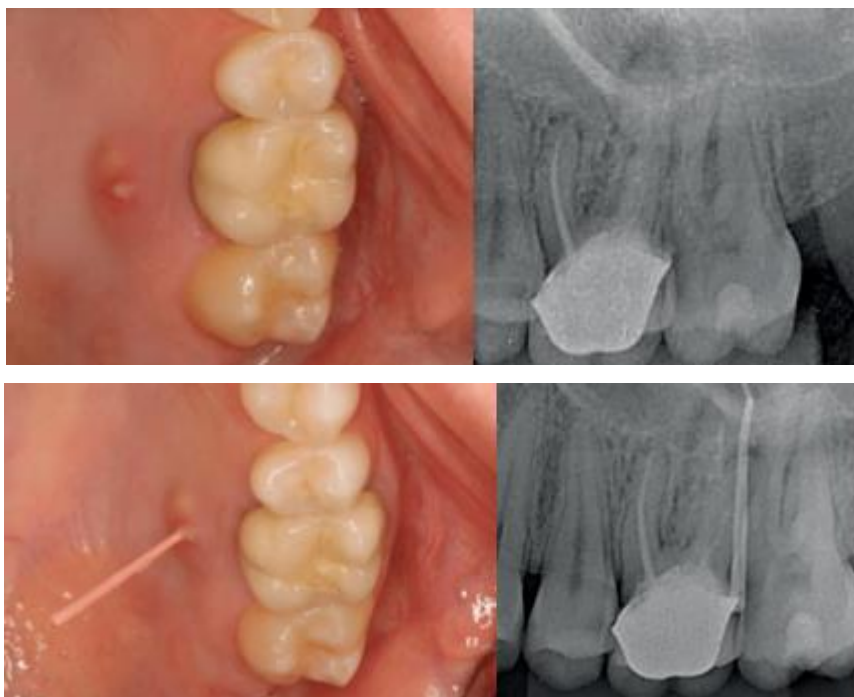


Figura 1 – Aspecto intra-oral (esquerda superior), radiográfico (direita superior) e manobras iniciais para diagnóstico (inferiores) da condição do elemento 26 do paciente Hou.



Figura 2 – Aspecto da lesão da língua da paciente Luciene.



## SITUAÇÃO PROBLEMA 4

### “O AMOR ESTÁ NO AR”

Martha e Jessica passaram a semana envolvidas com uma nova paciente: Tatiana, de 21 anos. Esta era também estudante do UNIFESO e cursava enfermagem. Aparecera na clínica há alguns dias queixando-se de uma dor na região posterior da mandíbula do lado direito, “atrás do último dente”. Martha e Jessica examinaram e radiografaram a região, constatando a presença de um 3º molar em processo de erupção. O exame de imagem (Figura 1) mostrou que esse encontrava-se inclinado, em íntimo contato com a raiz do elemento 47. O 3º molar encontrava-se coberto por um capuz de tecido mole edemaciado e avermelhado, colaborando para acúmulo de biofilme dental (Figura 2). Quando Tatiana mordida, o elemento superior pressionava a região, causando dor. Tatiana não se apresentava febril ou queixava-se de mal estar. A dupla de futuras dentistas ofereceu o tratamento indicado.

Mantendo-se em comunicação constante com Martha e Jessica, Tatiana retornou após duas semanas com a inflamação praticamente ausente, mas com algumas manchas nas coroas de alguns elementos dentários. Questionou as estudantes a causa das manchas e se elas conseguiriam removê-las logo, pois achava que um colega de turma delas estava observando nas últimas consultas. Jessica ficou curiosa sobre o admirador, mas tranquilizou a paciente quanto às manchas e chamou o Prof. Jonathan para avaliar a região. Cientes que não seria viável a manutenção do elemento, resolveram agendar a cirurgia correspondente para os próximos dias. Sempre preocupada, Tatiana lembrou que sua irmã mais velha havia extraído um “siso” há poucos meses e na ocasião ocorrera um inchaço logo no primeiro dia e que perdurou vários dias. Jonathan prescreveu uma medicação a ser usada previamente à cirurgia para prevenir o problema que estaria relacionado ao ácido araquidônico.

Cristiano acompanhava enquanto suas colegas de turma atendiam Tatiana, que conhecia de vista da faculdade e achava bastante bonita. Se distraiu enquanto Leo, sua dupla, executava a remoção de tecido cariado para adequação do meio bucal do paciente Lucas, de 17 anos. Ao chegar a hora da aplicação do material restaurador provisório, Leo convocou o colega, uma vez que seria muito difícil manipular o material, colocá-lo corretamente na seringa e aplicá-lo nas cavidades sem um auxiliar.

Terminadas as consultas da manhã, Cristiano foi puxar papo com Tatiana, que parecia igualmente interessada, na recepção. Após o almoço, uma missão mais complicada para Leo e Cristiano, a quem foi designado pela funcionária Danielle uma paciente de emergência. Thiago, 22 anos, queixando-se de febre e com evidente aumento de volume na face na região anterior superior, concentrado no lado direito (Figura 3 a/b). O paciente relatou que, há cerca de três dias, sentira dor intensa e latejamento na região. Ao chegar para o atendimento, os estudantes avaliaram que o aumento de volume apresentava consistência mole. No exame intraoral, foi constatada lesão cariosa extensa nas faces distal e palatina do elemento 13 uma fístula em processo de formação na região. A radiografia periapical indicou que a lesão cariosa se comunicava com a cavidade pulpar (Figura 3c). Ao iniciar os procedimentos devidos, Leo ficou preocupado se conseguiriam

anestesiá-adequadamente a região. Entretanto, nem o estresse da consulta desanimava Cristiano, que havia combinado almoçar com Tatiana no sábado seguinte.



Figura 1 (esquerda) – Radiografia periapical da região do elemento 48 – Paciente Tatiana.

Figura 2 (direita) - Aspecto clínico da região do elemento 48 – Paciente Tatiana.

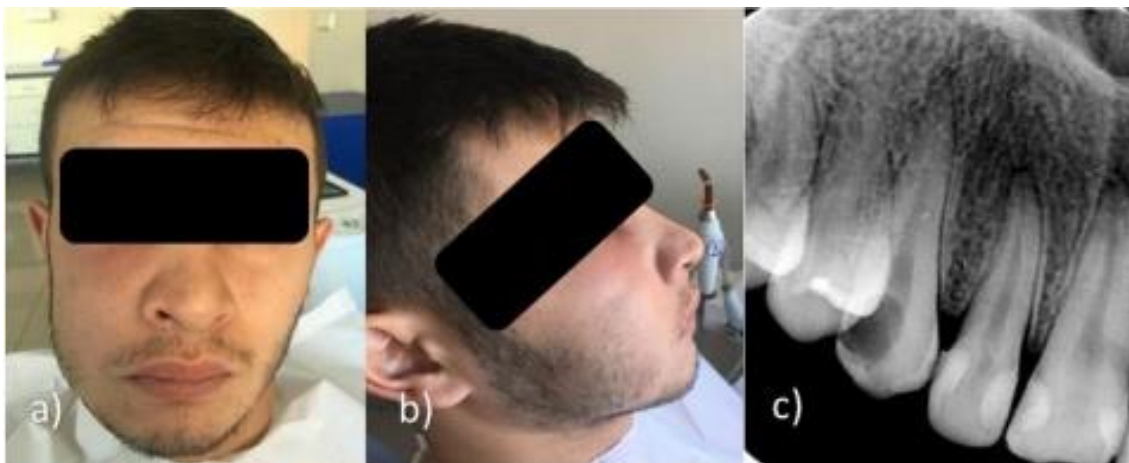


Figura 3 – aspecto clínico inicial frontal (a), perfil (b) e radiográfico (c) do paciente Thiago.

## SITUAÇÃO PROBLEMA 5

### “UM FERIADO MOVIMENTADO”

No feriado do dia 2 de novembro, a família de Jessica se reuniu para comemorar o aniversário de Stella, sua irmã mais velha. Em meio às brincadeiras na beira da piscina, Rafael, o filhinho de Stella com 7 anos, escorregou e bateu com os dentinhos da frente no chão molhado. Jessica imediatamente examinou o sobrinho, constatando que o elemento 21 se mantivera no alvéolo, mas parecia estar levemente amolecido e um pouco mais comprido, com o bordo incisal posicionado 2 mm para baixo, com relação à incisal do central direito (Figura 1). Havia um pouco de sangramento na região. A estudante pediu socorro à professora Michelle, que felizmente estava de plantão na UPA. Rafael foi levado pela tia e pela mãe à unidade de saúde, onde Michelle avaliou e realizou uma radiografia (Figura 2) e os procedimentos devidos no atendimento imediato, indicando que Jessica fizesse o acompanhamento do caso na clínica da faculdade. Como o garoto queixava-se de dor, Stella perguntou se não seria possível que a dentista prescrevesse algum medicamento. O acidente com a criança, por outro lado, serviu para interromper uma discussão que estava prestes a se acalorar, com o aumento do consumo de cerveja e caipirinha. Flávio, o marido de Stella, já estava perdendo a paciência com seu pai, Vicente, que insistia em esbravejar, para desgosto dos demais presentes, que ninguém o obrigaria a tomar vacina contra o vírus da COVID-19, fosse ela chinesa, inglesa ou de qualquer procedência.

Martha, por sua vez, passou o feriado acompanhando sua amiga Katia, que fazia residência em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, ao plantão no Hospital das Clínicas. Naquele dia, apenas um paciente em urgência buscou atendimento. Raimundo, 28 anos, havia feito a exodontia de um 3º molar incluso - 38 - há cerca de 5 dias, em uma odontoclínica de franquia. O paciente apresentava sinais clínicos de infecção de origem odontogênica, com evolução de 3 dias. Ao exame físico, Katia notou aumento de volume difuso e não circunscrito, endurecido, sem presença de flutuação, acometendo espaço facial em região bucal e submandibular esquerda (Figura 3), incluindo aparência tóxica e aumento de temperatura corporal para 39º C. No primeiro dia de edema em face, Raimundo havia comparecido a uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), onde fora prescrita amoxicilina 500mg. Mesmo após três dias da terapia medicamentosa prescrita, os sinais da infecção continuaram a evoluir, causando trismo e dificuldade de deglutição. Uma tomada radiográfica extraoral indicou a permanência de um remanescente radicular na região onde havia sido feita a exodontia.

Voltando à faculdade, na 3ª feira, Martha e Jessica receberam o paciente Saulo, 18 anos, com queixa de dor “entre o lábio inferior e a gengiva”, que o impedia de escovar os dentes adequadamente na região. O exame demonstrou, de fato, um acúmulo evidente de biofilme junto aos incisivos inferiores. O freio labial estava bastante proeminente e uma discreta retração gengival iniciava a se formar em 31 e 41 (Figura 4). As estudantes solicitaram a Saulo que escovasse a região e observaram a expressão de dor quando a escova esbarrava no freio. Orientaram o paciente quanto à melhor forma de higienizar a região evitando o trauma. Ao elaborar o planejamento do caso com as estudantes, o

professor Walmir considerou que, para a resolução definitiva da dor e melhora no controle de placa, seria necessária uma cirurgia e perguntou a elas como seria feito o bloqueio anestésico para o procedimento. Martha, por sua vez, estava curiosa em saber se, num momento posterior, seria necessário outro procedimento para cobrir as porções radiculares expostas.

Após a liberação do paciente, Martha seguiu em conversa com o professor Walmir sobre o projeto de TCC que havia começado a elaborar. Encantada com os estudos sobre Periodontia Médica apresentados em uma aula recente, Martha resolvera pesquisar algum tipo de associação entre a periodontite e uma doença sistêmica. O professor disse que, naquele momento, o ideal seria escolher a condição sistêmica e levantar sua prevalência entre os pacientes com periodontite. Em momentos futuros, poderiam ser feitos novos trabalhos, acompanhando o grupo de participantes ao longo do tempo, bem como os efeitos do tratamento da periodontite sobre a condição. Vários estudos, seguindo diferentes modelos, pensou a estudante já empolgada. Sonhar com mestrado e doutorado não custa nada.



Figura 1 – Aspecto clínico intraoral do paciente Rafael após o acidente.



Figura 2 – Aspecto radiográfico dos incisivos centrais superiores do paciente Rafael.



Figura 3 – Aspecto clínico extraoral do paciente Raimundo.



Figura 4 – Aspecto clínico intraoral do paciente Saulo.

## SITUAÇÃO PROBLEMA 6

### “VISITAS AO HOSPITAL”

Martha seguia a cada dia mais empolgada em acompanhar sua amiga Katia no serviço hospitalar de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial. Os novos casos que eram atendidos lhe indicavam que essa seria a especialidade a ser seguida. Como o da paciente Emília, 46 anos, compareceu ao serviço encaminhada por seu clínico. Durante a anamnese, a paciente relatou sensibilidade dolorosa na região de maxila direita acompanhada de incômodo ao ingerir líquidos, pois sentia o fluxo destes entre as cavidades bucal e nasal. Além disso, a paciente se queixou de timbre nasal e halitose. Relatou também que havia realizado exodontia do elemento 16 há 07 dias e desde então houve início do quadro clínico relatado. Desde a percepção dos sintomas, a paciente estava sob cobertura antibiótica prescrita. Ao exame clínico extrabucal verificou-se a ausência de assimetria facial ou edema. Ao exame clínico intrabucal foi realizada manobra de Valsalva e observou-se a saída de secreção juntamente com um borbulhamento sugerindo saída de ar (Figura 1). À palpação, a paciente relatou dor na região de vestibulo bucal superior, lado direito. O exame tomográfico revelou alterações no interior do seio maxilar (Figura 2).

Nesse mesmo dia, Katia e Martha atenderam Seu Joaquim, 56 anos, com histórico de sintomatologia dolorosa em região submandibular direita, sabor desagradável e halitose. O paciente referiu ainda que havia expelido um tipo de "pedra" pela boca há dois dias. Ao exame clínico extraoral, observou-se discreto aumento de volume em região submandibular direita, doloroso à palpação, sem alteração de cor e/ou temperatura. Ao exame intraoral, foi constatado edema em região de soalho de boca, coloração avermelhada e alargamento da desembocadura do ducto de Wharton direito (Figura 3). Quando realizada a manobra de ordenha da glândula submandibular direita observou-se a preservação da patência do ducto e a drenagem de um líquido com características compatíveis com saliva, no entanto com focos purulentos fornecendo uma coloração amarelada à secreção (Figura 4).

Os casos na faculdade também seguiam bastante interessantes. Estavam iniciando o atendimento aos pacientes periodontais, atrasado em função da paralização pela COVID-19. Sua primeira paciente foi Dona Berenice, 73 anos, procurou a odontoclínica desejando confeccionar próteses removíveis, total para a arcada superior e parcial para a inferior, pois perdera, ao longo da vida, vários dentes que haviam ficado “moles”. Ao

exame de sondagem, foram encontrados os valores para profundidade de bolsa (mm) anotados no periograma anexo. Em todos os elementos presentes, a margem gengival acompanhava a junção cimento-esmalte. Na anamnese, a paciente relatou ter sofrido de infarto agudo do miocárdio há cerca de 2 anos. Afirmou escovar dos dentes 1 vez ao dia e não usar fio dental. Relatou também sangramento durante a escovação. Foi registrado índice de placa (O'Leary) = 91 %, cálculo supragengival abundante, mobilidade dentária grau 1 em 31, 32, 41, 42 e 46 e sangramento à sondagem. O exame dentário revelou lesões cervicais de cárie em atividade nas faces vestibulares de 32 e 33. Os demais estavam hígidos. O exame radiográfico detectou perdas ósseas predominantemente horizontais correspondendo às bolsas.

Na tarde desse mesmo dia, as estudantes receberiam para acompanhamento Rafael, o sobrinho de Jessica, um mês após o traumatismo no dente 21, ocorrido durante o churrasco em família. Foi avaliada a sensibilidade pulpar e o resultado foi negativo. Tendo em vista a situação da raiz no elemento em questão, Jessica considerou se seria de fato possível a execução e conclusão de um tratamento endodôntico (Figura 5). Martha, por sua vez, ficou preocupada com a leitura uma notícia a respeito de um estudo que infectaria pacientes com o coronavírus para avaliar o efeito de novas vacinas. Os limites éticos não estariam sendo rompidos?

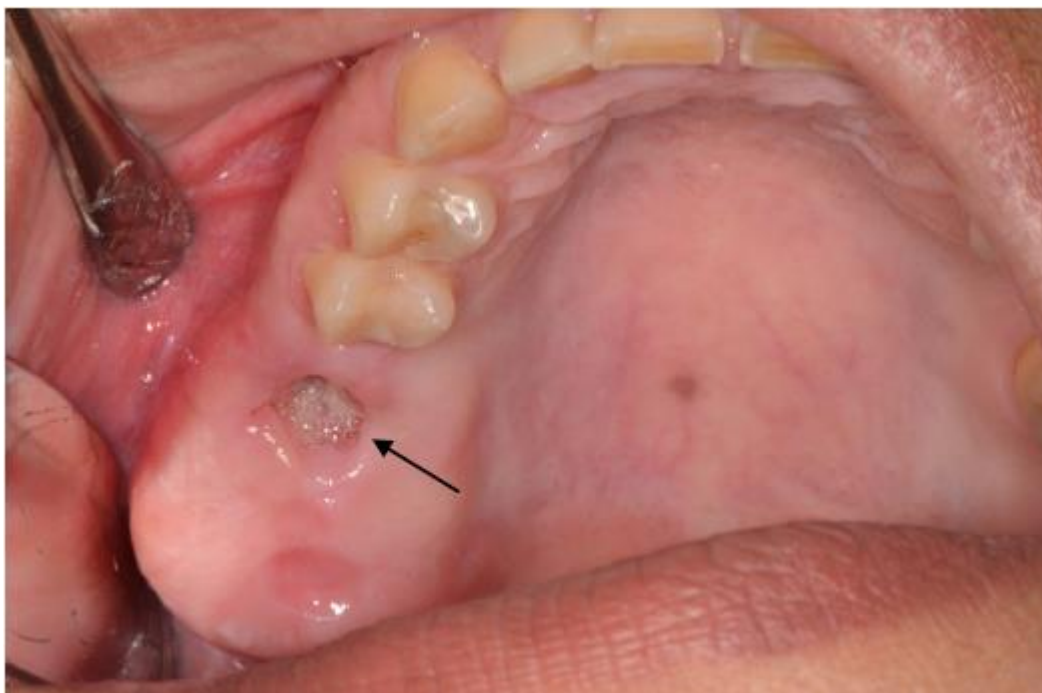


Figura 1 – Aspecto clínico intra-oral da paciente Emília.

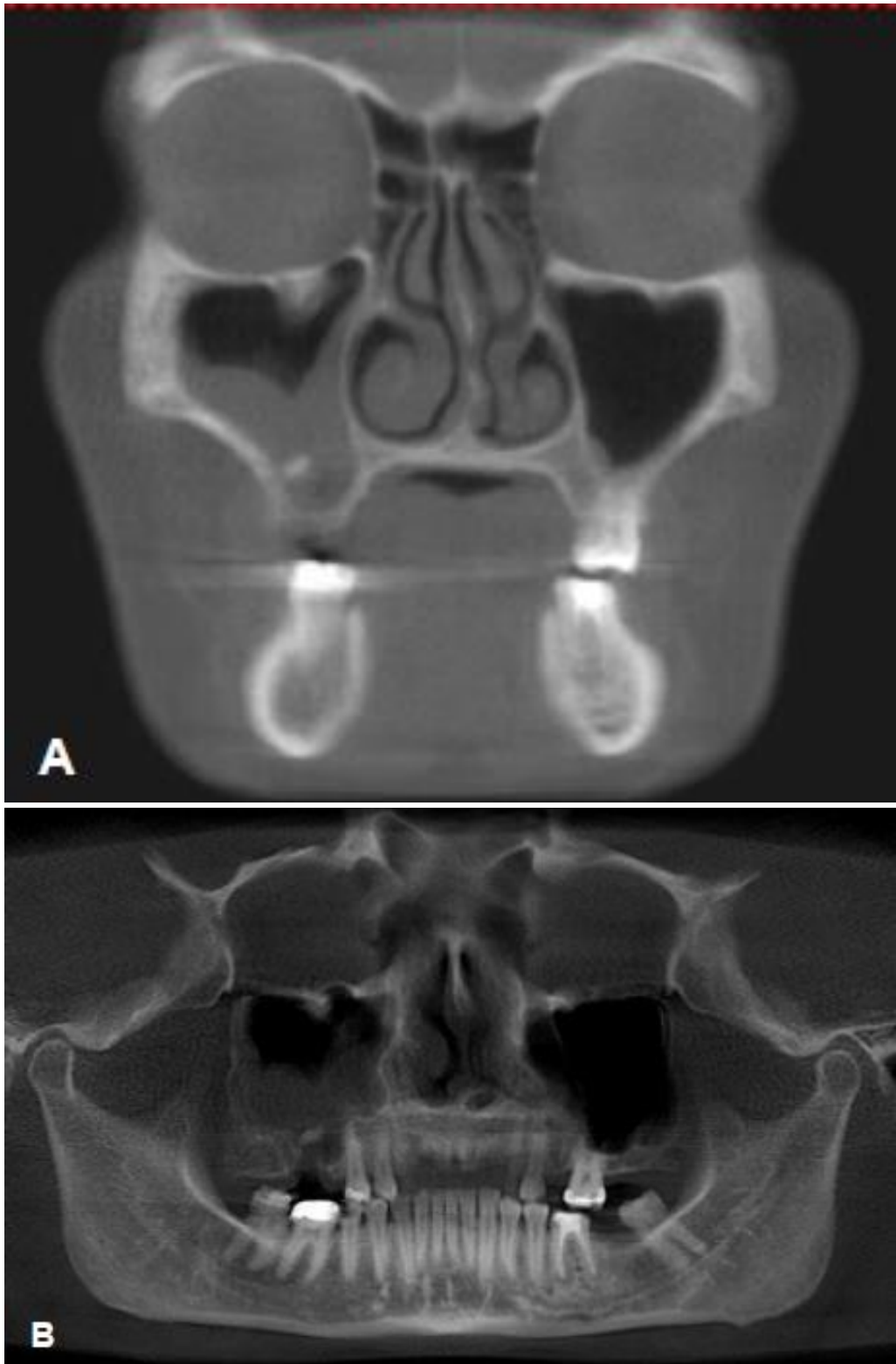


Figura 2 – Tomografia Computadorizada da paciente Emília. A – Corte coronal / B – Corte panorâmico.





Figura 3 – Exame clínico intra-oral do paciente Joaquim.



Figura 4 – Ordenha da glândula submandibular do paciente Joaquim.



Figura 5 – Radiografia de acompanhamento do paciente Rafael.

Periograma da arcada inferior da paciente Berenice. Os dentes superiores encontram-se ausentes.

<b>DENTE</b>	<b>MV</b>	<b>B</b>	<b>DV</b>	<b>ML</b>	<b>L</b>	<b>DL</b>
<b>31</b>	5	4	5	5	4	5
<b>32</b>	6	7	6	4	4	5
<b>33</b>	6	6	5	6	4	4
<b>34</b>	5	4	4	6	4	5
<b>35</b>	4	3	4	4	3	5
<b>36</b>	X	X	X	X	X	X
<b>37</b>	X	X	X	X	X	X
<b>41</b>	4	3	4	4	4	4
<b>42</b>	5	4	5	5	5	6
<b>43</b>	7	4	4	8	6	5
<b>44</b>	4	5	5	4	5	6
<b>45</b>	X	X	X	X	X	X
<b>46</b>	8	6	5	9	5	5
<b>47</b>	X	X	X	X	X	X

## **CAPÍTULO 6**

### **SITUAÇÕES-PROBLEMA DO QUARTO ANO**

#### **Autores**

Simone Soares Marques Paiva

Licinia Maria Coelho Marinheiro Damasceno

Gilberto Ferreira da Silva Junior

## SITUAÇÃO-PROBLEMA 01

### PRIMEIRO DIA

Após as férias, Enzo voltou de Cataguases/MG, sua cidade natal, para Teresópolis, onde iniciaria o 4º ano de Odontologia no Unifeso. Além das preocupações com as atividades acadêmicas, Enzo trazia consigo outro problema: a coroa do dente 45, que havia sido confeccionada durante as férias por um dentista de sua cidade, já havia soltado duas vezes, a última delas durante a viagem de ônibus para Terê. Na manhã do primeiro dia de aula, procurou o professor José Luiz e solicitou que ele avaliasse a situação. O mestre destacou que a coroa, caso ele cimentasse novamente, provavelmente tornaria a cair. Seria necessário modificar o preparo e confeccionar uma nova.

No mais, o dia do retorno foi de muita alegria, pois Enzo reencontrou os colegas de turma, em especial Claudio, Paulo e Branca, com quem tinha mais proximidade. Enquanto conversavam próximo à recepção, conheceram Regina, de 38 anos, que marcava consulta para os três filhos. Lucas, o mais velho, com 12 anos, precisava de aparelho, pois estava com os dentes da frente “acavalados”. João, o do meio, com 9 anos, ainda estava “trocando os dentinhos” e Regina queria que ele fosse avaliado com medo que viesse a ter o mesmo problema do irmão. A maior preocupação de Regina, no entanto, era Mayara, sua caçula de 4 anos. Ao contrário dos mais velhos, que, como disse a mãe “nunca precisaram fazer tratamento de cárie”, Mayara estava com o elemento 74 escurecido e dolorido. Tinha medo que a filha “precisasse arrancar o dente”. Sua irmã comentara que um dentinho de leite perdido antes da hora poderia “atrapalhar o nascimento dos definitivos”. Mayara já havia passado por dois dentistas que não conseguiram atendê-la, pois a menina não abria a boca e chorava compulsivamente. Mayara repetia à mãe que não queria ir ao dentista porque uma coleguinha da creche lhe contara que havia sentido muita dor quando seu pai a levava a uma consulta.

Regina gostava muito de conversar e contar histórias. Disse aos estudantes que havia procurado atendimento na faculdade, após haver levado os filhos a uma UBS, por dois motivos: o primeiro foi pela satisfação com a qualidade do serviço ressaltada por sua vizinha Helena, que estava grávida quando se consultara pela primeira vez, juntamente com seu marido Geraldo, que tinha dificuldade em conseguir tratamento regular, uma vez que era hipertenso. A outra razão era que na UBS não conseguiria tratamento para os três filhotes. Lá lhe haviam informado que o problema de Lucas deveria ser acompanhado no CEO.

## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 02**

### **PAI E FILHA**

Claudio e Branca aceitaram o desafio de atender Mayara, a filha caçula de Regina. Após duas visitas com a dupla, quando foram aplicadas as técnicas de controle de comportamento e elaborado o plano de tratamento, a menina já parecia mais calma, permitindo o atendimento, agora praticamente sem resistência. Era chegada a hora de fazer a exodontia do 74. Anestesiá-la, portanto, seria necessário. Antes de iniciar a consulta, Claudio revelou a Branca que estava preocupado: “Já anestesiéi adultos, mas nunca uma criança de 4 anos. Tem alguma diferença? E como será sua reação? Acho que ela não vai deixar!” Apesar da insegurança inicial do estudante, tudo correu bem, sob a atenta supervisão da professora Licínia. Após a liberação da paciente, a docente solicitou à dupla que estudasse até a semana seguinte as opções terapêuticas para prevenir que a exodontia precoce não trouxesse consequências futuras à dentição de Mayara.

Miguel, 42 anos, o pai de Mayara, estava marcado para uma consulta à tarde com Enzo e Paulo. Há cerca de três anos, Miguel havia recebido uma coroa em metalocerâmica para um dente da frente (11). No entanto, nunca ficara satisfeito com o trabalho, que lhe parecia ter um formato “quadrado”, diferente do elemento vizinho. Além disso, apesar de manter uma higienização adequada, sentia que o dente em questão sangrava na escovação e ao dormir, quando sentia o travesseiro sujo de sangue. Achava que era hora de trocar de dentista. No caminho da clínica-escola, Miguel passara em um laboratório de análises clínicas para buscar o resultado de um exame de sangue solicitado por seu médico. Curioso, Miguel fez a leitura do exame, percebendo que sua glicemia em jejum estava no valor de 137 mg/dl e a hemoglobina glicada tinha o valor de 6,2%. Apresentou o exame a Enzo e Paulo, que perguntaram se Miguel vinha sentindo sede constantemente ou passara a urinar com mais frequência.

Depois da atividade, Claudio, Branca, Paulo e Enzo foram ao boteco vizinho à faculdade, para tomar uma cervejinha e relaxar depois de um dia cansativo. Brincaram com Primote, o simpático dono do estabelecimento, perguntando quando ele iria à faculdade para tratar seus dentes com os clientes fiéis. Primote ressaltou que estava satisfeito com o tratamento na UBS perto de sua residência, onde conseguia receber todos os procedimentos que necessitava.

## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 03**

### **PROFESSORES ADMIRÁVEIS**

Enzo admirava muito o professor de prótese José Luiz, admiração que só aumentou quando o experiente mestre se propôs a refazer a coroa de seu elemento 45. Extremamente habilidoso com a alta rotação e a broca, rapidamente conseguiu solucionar as falhas que comprometiam a retenção e a estabilidade do trabalho anterior. Comentou com o estudante, inclusive, que precisara modificar a terminação cervical, que não era de início a mais adequada para um trabalho em metalocerâmica. Outro professor com quem Enzo se identificava bastante era Miguel Guida. Na manhã seguinte, na clínica da faculdade, ele e Paulo se depararam com Maurício, 15 anos, portador de uma síndrome rara e extremamente inquieto, apresentando inclusive movimentos involuntários. Num primeiro momento, Enzo e Paulo acharam que não seria possível concretizar o atendimento, mas, com a ajuda do professor Guida, executaram o procedimento que deixou o paciente quieto de forma a seguir com a consulta.

Branca era apaixonada por crianças e a doutora Glaucia era sua professora favorita. Sob sua orientação, Branca e Claudio atenderam o irmão de Maurício, Diego, 7 anos de idade, agendado para uma consulta de avaliação. A preocupação da mãe Lumara era que, ao contrário de seus coleguinhas com a mesma idade, nenhum dente de leite de Diego havia caído até o momento. Sentia receio que algo de ruim pudesse estar acontecendo. Outra questão também a preocupava: “- Ele tem os dentes muito juntinhos. Será que os definitivos vão caber nessa boca?”, perguntou Lumara aos estudantes. Glaucia sugeriu que Branca e Claudio solicitassem um exame radiográfico e executassem a moldagem das arcadas para posterior análise e planejamento. Dias depois, em posse dos RX e dos modelos, a dupla constatou que, considerando o tamanho de seus ossos maxilares e mandibulares, não haveria, naquele momento, espaço compatível para o estabelecimento de todos os dentes na arcada de Diego. Ficaram curiosos e resolveram pesquisar de que forma ocorreria esse crescimento.

De volta ao bar do Primote no fim da tarde, este comentou com os estudantes que, justamente dois dias depois da conversa sobre a UBS na semana anterior, havia fraturado um dente com uma restauração extensa, confeccionada há mais de 10 anos. Fora encaminhado para o tratamento em outra unidade de saúde. Da mesma forma, seu avô, o Sr. Marcio, havia sido encaminhado pela UBS a outro serviço, para a remoção de um tumor maligno instalado em sua cavidade oral.

## SITUAÇÃO-PROBLEMA 04

### DOENÇAS CRÔNICAS

Enzo gostava de prótese fixa, confeccionava seus preparos de forma bastante detalhista. Logo pela manhã recebeu um novo paciente na clínica escola: Helio, 37 anos, com uma lesão cariiosa no elemento 36. Enzo removeu o tecido contaminado e observou que seria necessário um preparo do tipo MOD. Entretanto, as cúspides vestibulares estavam comprometidas. Chamou seu “guru”, o professor José Luiz, que o desaconselhou a restaurar o elemento diretamente com resina. Ao final da consulta, Helio perguntou a Enzo e Paulo se eles estariam dispostos a fazer uma doação de sangue em nome de um primo que estava aguardando uma cirurgia complexa no HCT. Helio estava impossibilitado de fazer a doação, em função de um problema de saúde que apresentara há alguns anos. Paulo atendeu o paciente seguinte, Dona Angela, que a dupla acompanhava desde o ano anterior e era portadora de uma condição sistêmica para a qual fazia todo acompanhamento médico necessário. Com isso, sempre tinha em dia seus exames de carga viral e a contagem do CD4, que apresentava a Paulo e Enzo antes dos atendimentos.

Ao mesmo tempo, Branca, a futura odontopediatra da turma, tinha em sua cadeira uma nova paciente: Jessica, 6 anos de idade, que havia sofrido, recentemente, a exodontia do elemento 84. Branca comentou com Cláudia, a mãe da criança, que, muito provavelmente, teriam que confeccionar um aparelho, com o intuito de manter o espaço para o sucessor permanente irromper. Cláudia retrucou: “- Esse não é um dente de leite? O definitivo não vai logo nascer?” Branca explicou que seria necessária uma radiografia antes de indicar a confecção do aparelho. Em seguida chamou a professora Glaucia que indicou, além do exame radiográfico, a moldagem dos arcos para obtenção de modelos de estudo, a fim de traçarem o plano de tratamento. Solicitou também que determinassem a classificação de Baume para a paciente. Cláudia comentou sobre sua filha mais velha, Kaylane. Recentemente, Cláudia passara a observar que Kaylane estava “com a dentição feia, pois os dentes estavam bem para frente e abertos”. Demonstrou interesse em agendar uma consulta para ela, temendo que o problema fosse de difícil correção.

Depois da clínica, rolou a habitual visita ao boteco do Primote, que estava confuso quanto ao seu tratamento no SUS depois que havia sido encaminhado ao CEO. Gostava do atendimento no posto vizinho à sua casa e estava preocupado se, dali para frente, deveria ficar direto na nova unidade de atendimento. Enquanto saboreavam uma cerveja

gelada e uma porção de linguiça, os estudantes esclareceram as dúvidas do simpático comerciante.



## SITUAÇÃO-PROBLEMA 05

### UM DILEMA

Hélio retornou à clínica para dar continuidade ao tratamento odontológico iniciado na semana anterior. Como o elemento 36 apresentava as cúspides vestibulares muito comprometidas, o que contraindicava uma resina composta como material restaurador, Enzo fora orientado pelo professor a realizar um preparo do tipo overlay. Faltava discutir com o mestre Zé Luiz qual seria o material mais indicado para o caso. Qual atenderia ao mesmo tempo os critérios de resistência e estética? Claudio e Branca atravessavam o mesmo dilema quanto a uma coroa total que estavam planejando para outro paciente.

Francisca, 35 anos, era a paciente agendada para Enzo e Paulo na clínica da tarde. Na anamnese declarou que estava entrando no 4º mês de gestação. Disse aos estudantes que sua ideia inicial era ter comparecido à consulta no mês anterior, mas, ao iniciar o acompanhamento da gravidez na UBS de seu bairro, onde se inscrevera em uma série de atividades voltadas às gestantes, fora aconselhada aguardar um pouco para marcar.

Francisca esperava o segundo filho. Na mesma tarde, seu primogênito, Carlos Henrique, 12 anos de idade, também tinha consulta marcada com Claudio e Branca para que fosse avaliada a possibilidade da colocação de um “aparelho dentário”. Há muito tempo Carlos Henrique solicitava à mãe essa consulta, pois os colegas da escola viviam zoando de seus dentes. O rapaz vivia incomodado, uma vez que seus dentes da frente pareciam separados, além de sentir dificuldade em fechar a boca e perceber que o queixo ficava “para trás”.

Após a avaliação, Branca e Claudio atenderam uma emergência, Daniele, 8 anos de idade, que acordara às 4 horas da manhã com muita dor de dente. Sua mãe, Renata, relatou que a menina já vinha reclamando desse dente havia uma semana, mas depois que tomava um “remedinho”, a dor passava. Inicialmente, doía apenas quando “entrava alguma comida”, mas por último, já sentia “aflição” até mesmo quando brincava no celular. Branca constatou que o elemento 85 apresentava uma extensa lesão cavitada, contendo resíduos alimentares em seu interior. Disse para a mãe que precisaria radiografar, a fim de determinar a melhor conduta para esse dente.

## SITUAÇÃO-PROBLEMA 06

### UMA MÃE DESESPERADA

Cláudio e Branca haviam optado pela confecção de uma coroa em metalocerâmica para a paciente Ludmila, de 38 anos. O elemento era o 25. Apesar da posição posterior na arcada, a paciente possuía ampla abertura de boca. Isso os deixou preocupados quanto ao resultado estético da coroa, uma vez que esse foi o motivo principal que a levou a querer substituí-la. Ludmila levou à dupla uma foto antiga onde a coroa original parecia extremamente destacada, indicando que essa havia sido confeccionada em um croma fora do padrão observado no restante de sua arcada. Branca observou que a pulsação de Ludmila, após sentá-la na cadeira, estava bastante acelerada e optou em aferir a pressão arterial da paciente, que estava em 150 x 100 mmHg. Ludmila lembrou que, naquela manhã, esquecera de tomar seu comprimido de losartana e a consulta precisou ser remarcada. Ao mesmo tempo, Enzo e Paulo receberam, para o primeiro atendimento, o Sr. Donato, de 65 anos, que relatou, na anamnese que seu coração “era fraco e não conseguia bombear o sangue necessário”, pedindo para que os estudantes não reclinassem muito a cadeira durante o atendimento.

Ao final manhã seguinte, Allana chegou à odontoclínica, em caráter de urgência, solicitando atendimento para seu filho, Guilherme, 4 anos de idade, que acabara de cair na escola. Durante a anamnese Allana relatou que ele jogava bola quando um coleguinha lhe desferiu uma cabeçada. A professora prontamente o acudiu e percebeu que ele estava sem um dente da frente. Voltou ao local onde o garoto brincara, encontrou o dente, enrolou-o em um guardanapo e entregou-o à mãe. Enzo e Paulo se viram diante de uma mãe desesperada, com um dente na mão, e de uma criança assustada e chorando: “- O que fazer nesta situação?”.

Sempre empolgada com o atendimento às crianças, Branca havia convencido Claudio a acompanhá-la em atividades de promoção de saúde na UBS de seu bairro. Naquela tarde, uma menina em especial chamou à atenção de Branca e Cláudio, por seu comportamento retraído: Lara, 6 anos de idade. Os estudantes, sensibilizados, se dispuseram a travar uma comunicação com a menina, que estava com a chupeta na boca. Observaram que Lara, sem a chupeta, apresentava uma evidente alteração nas arcadas dentárias. Muito criativos e carismáticos, após algum tempo, conseguiram que ela interagisse e participasse das atividades. Antes de ir embora, Branca e Cláudio dirigiram-

se à mãe da criança e sugeriram que levasse a menina para uma avaliação na clínica Ortodontia do UNIFESO.

## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 07**

### **UMA AVÓ MUITO QUERIDA**

Ludmila retornou à consulta agendada. Desta vez, não havia deixado de tomar sua medicação de rotina, e sua pressão estava em 120 x 80 mmHg. “- Que ótimo!”, disse Cláudio, ansioso em dar sequência ao tratamento. Nesta consulta estava programada a remoção da coroa a ser trocada no elemento 25. Ludmila ficou preocupada diante da possibilidade de sair do atendimento sem o dente. Branca a tranquilizou, explicando que isso não aconteceria. Antes de remover a coroa, a dupla realizou uma moldagem parcial da região com base pesada de silicone, conforme e orientação do Prof. Zé Luiz.

Ao mesmo tempo, Enzo atendia sua avó, Dona Irma, com 80 anos, que necessitava fazer algumas exodontias e confeccionar um novo par de próteses, agora totais. Os colegas de turma tinham muito carinho pela “Vó Irma”, que sempre mandava pelo neto coisas gostosas para o lanche da galera. Ficaram preocupados ao analisar seu prontuário, pois na anamnese havia sido relatada uma série de problemas de saúde associados à idade e o uso de muitos medicamentos.

À tarde, Branca e Cláudio atenderam Rafaela, uma graciosa menina de 6 anos de idade. De imediato sua mãe, Dayse, falou que queria que “arrancassem dois dentes de trás que haviam quebrado”. Branca, delicadamente, explicou-lhe que precisava de alguns dados para preencher o prontuário e depois examinar a criança. Clinicamente e por meio de radiografias interproximais os estudantes observaram fratura coronária dos elementos 74 e 84, com indicação de exodontia, mas ficaram em dúvida quanto à necessidade de manutenção de espaço. A professora perguntou-lhes qual o estágio de desenvolvimento dos sucessores permanentes, o que não era visível pelos RX que tinham em mãos. Branca ficou ainda imaginando qual o tipo de mantenedor que poderia ser realizado no caso perdas como a de Rafaela.

Dayse comentou que tinha outro filho, César, com 14 anos. Segundo ela, Cesar estava atravessando uma fase na qual vinha se descuidando da higiene oral, se alimentando mal e chegava em casa com as roupas cheirando a cigarro. Dayse estava preocupada com as consequências dos maus hábitos na saúde do filho. Cláudio e Branca sugeriram à mãe que os procurasse em seu dia na UBS, levando César, para que o jovem se integrasse em atividades voltadas à sua faixa etária.

## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 08**

### **IMPREVISTO NO FIM DE SEMANA**

Ludmila acompanhou o marido, Reginaldo, à clínica de Odontologia do UNIFESO na segunda-feira pela manhã, com intuito de tentar resolver um problema que surgira na véspera: um dente fraturado. Segundo relato, “o dente quebrou totalmente ao comer uma asinha de galinha durante um churrasco em família”. Reginaldo, a princípio, pensou em extrair esse dente, mas por insistência de sua esposa, agendou uma consulta na odontoclínica. Foi assistido pela mesma dupla de estudantes que atendia Ludmila. Ao exame clínico, foi observada extensa fratura do elemento 25, com remanescente coronário possuindo altura de 3mm ou mais, Radiograficamente, Cláudio e Branca constataram que o conduto estava bem obturado e raiz com comprimento de 15mm. “- Não será necessária a exodontia”, disse Branca. “- Tem um jeito de recuperarmos esse dente utilizando a raiz remanescente”, completou Cláudio. A dupla de estudantes observou que seu novo paciente apresentava uma relação peculiar entre os dentes anteriores. Seus incisivos superiores praticamente não deixavam visíveis as coroas dos anteriores inferiores, chegando quase à margem gengival.

Paulo César, 5 anos de idade, sobrinho de Ludmila, foi consultado à tarde. Sua mãe, Lysiene, comentou que nunca tinha levado o menino ao dentista e havia percebido umas manchinhas escuras em alguns dentes. Queria também verificar a possibilidade de colocação de um aparelho, uma vez que as arcadas dentárias tinham uma “aparência estranha”. Durante a anamnese Lysiene relatou que tem feito de tudo para que o garoto largasse a chupeta, uma vez que, à noite costumava dormir com uma chupeta na boca e a mão sob o travesseiro, junto à cabeça, sempre virada para o lado esquerdo. Ao examinarem Paulo César, Enzo e Paulo observaram que o garoto apresentava duas diferentes formas de maloclusão. “- Seria a chupeta a causadora desse quadro?”, cochicharam entre si. Após profilaxia prévia, os estudantes verificaram a presença de lesões de manchas brancas, opacas e rugosas, nas superfícies vestibulares próximas às margens gengivais dos dentes ântero-superiores. No elemento 85 constataram uma pequena cavidade em esmalte, sem exposição de dentina. Paulo ficou em dúvida com relação ao diagnóstico dos dentes 75 e 74 que apresentavam sulcos escurecidos e opacidades na entrada das fissuras. O principal questionamento de Enzo era sobre o que fazer neste caso, com tantas nuances.

“Vó Irma” comentou com o neto que na UBS do bairro onde moram haveria, na próxima semana, uma série de atividades voltadas para os idosos, mas não se lembrava de ter lido se a saúde bucal estaria incluída nessa proposta. Enzo reconheceu que, não só ele, mas seus colegas de turma, de um modo geral, poderiam contribuir muito com ações voltadas para esse público, e organizou com um grupo de colegas uma dinâmica em saúde bucal.

## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 09**

### **A MENINA VAIDOSA**

Após um longo período recluso em casa, por conta da pandemia, Reginaldo retornou à Clínica do UNIFESO para dar continuidade ao tratamento daquele dente que havia fraturado ao comer uma asinha de galinha, durante um churrasco em família. Claudio e Branca já haviam confeccionado o retentor e finalizado o preparo. A coroa provisória se manteve íntegra. Ao removê-la, os estudantes comprovaram que a situação estava favorável para que passassem à etapa seguinte e consideraram, entre as opções disponíveis, qual seria o material a ser usado no caso.

Enzo e Paulo, no retorno às atividades clínicas, atenderam Luiz Eduardo, 16 anos de idade, que relatou como queixa principal o posicionamento inclinado dos dentes anteriores, com uma distância muito grande em relação aos inferiores. Sua mãe, Aparecida, apresentou um exame de imagem que havia sido solicitado por outro profissional. O professor Sandro ressaltou o perfil convexo e a redução significativa do terço inferior da face, bem como destacou, no exame, alguns pontos relevantes para a confirmação do diagnóstico.

Nesse mesmo dia, Alessandra levou sua filha Manu, 9 anos de idade, com trissomia do cromossomo 21, para uma consulta na clínica de Odontologia do UNIFESO. Manu era uma criança sempre muito vaidosa, uma vez que trabalhava como modelo mirim, participando de comerciais de TV e catálogos publicitários. Há cerca de um mês, havia questionado a mãe que seus dois dentinhos da frente, na arcada inferior, pareciam estar ficando um pouco “moles”. Segundo Alessandra, a menina nunca teve cárie e queria saber o porquê do amolecimento dos dentes em uma paciente tão jovem. Solicitou também que os estudantes Branca e Claudio “passassem flúor para deixar os dentes mais fortes”.

À noite, durante o jantar, Branca disse a sua mãe que, no dia seguinte, uma parte da turma, na qual ela estava incluída, iria iniciar sua inserção em atividades de um programa de promoção de saúde oral voltado aos estudantes do ensino fundamental, no município onde residiam. Comentou que estava ansiosa pelas atividades, considerando sua afinidade em lidar com crianças e adolescentes.

## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 10**

### **RESPONSABILIDADE**

A empolgação de Branca, com relação às atividades voltadas à infância, acabou por contagiar Cláudio. Sua nova missão seria preparar uma palestra sobre aleitamento materno, para as gestantes no Posto de Saúde. Este seria o último evento do mês Agosto Dourado. “- Que responsabilidade!”, pensou Branca. Sua vizinha, Selma, no 3º mês de gestação, comentou que a palestra lhe despertara curiosidade, afinal ela a princípio não relacionava como dentistas poderiam contribuir quanto ao tema da amamentação.

Na véspera, quando estiveram na unidade para preparar o auditório para a palestra, Claudio e Branca foram abordados por Maristela, mãe de Lucas, de 6 anos de idade. Ela comentou que, há cerca de um ano, o menino havia sido submetido a um tratamento dentário, quando teve que “arrancar alguns dentes estragados”. Imaginou que, como eram dentes de leite, logo os definitivos iriam nascer, mas isso não ocorreu. Com o passar do tempo, percebeu que o espaço onde deveriam aparecer esses tais dentes diminuiu e suspeitava que não haveria lugar para eles. A dupla sugeriu que ela agendasse uma consulta na clínica do UNIFESO, para que a criança pudesse ser avaliada. Interessada, Maristela perguntou também se poderia agendar com urgência para seu pai, o Sr. Otacilio, uma consulta de avaliação. Otacílio estava se preparando para iniciar um tratamento quimioterápico e seria necessária a liberação prévia por um dentista.

Paulo e Enzo, por sua vez, estavam igualmente envolvidos em atividades comunitárias. Uma outra UBS, próxima à casa de Paulo iniciaria em breve a oferta de tratamento para os moradores de uma comunidade carente localizada nas proximidades. Era preciso saber como a população, de um modo geral, encarava e executava sua higiene oral. A dupla se prontificou a colaborar e a recrutar alguns colegas de turma para o projeto.

Já na clínica-escola, os rapazes tiveram um pequeno contratempo. Seria preciso repetir a moldagem para a coroa de Reginaldo. Após confeccionarem o modelo na semana anterior, tiveram dificuldade em enxergar a terminação cervical, que se confundia com a margem gengival. Discutiram com o professor Zé Luiz qual seria a melhor solução para o problema, uma vez que não havia apenas uma opção para o caso.



## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 11**

### **SEM ATRASOS**

Concluída a etapa do levantamento das necessidades dos moradores da comunidade carente com relação à higiene bucal, Paulo e Enzo precisavam se preparar para a segunda fase do projeto, que seria uma avaliação epidemiológica da condição bucal dessa população quanto à doença cárie. Para isso, o diretor e a administradora da UBS agendaram uma reunião no intuito de discutirem as estratégias que seriam utilizadas. Esse encontro acontecerá às 13h, e, sendo assim, os estudantes teriam pouco tempo para almoço e se prepararam para que, ainda na clínica-escola, não ocorressem atrasos nos atendimentos da manhã. Chegaram cedo e receberam do laboratório de prótese a coroa de Reginaldo já pronta. “– Essa coroa deu trabalho!”, comentou Enzo. “– Temos que cuidar de todos os detalhes para que não haja nenhuma falha neste procedimento final”, acrescentou Paulo. Felizmente, tudo ocorreu sem intercorrências.

Naquela mesma manhã, em função de uma marcação dobrada, Cláudio e Branca precisaram dividir-se para atender suas crianças. Cláudio acolheu Arthur, 11 anos de idade. Sua mãe, Marta, trouxe consigo uma série de exames e modelos que haviam sido solicitadas no semestre anterior. Marta ficou intrigada pelo fato de uma das radiografias feitas para seu filho trazer era uma imagem de suas mãos. Enquanto isso, Branca atendia Alice, uma bebê que a todos encantava. O motivo de Rosângela ter levado sua filha, de apenas 2 meses, foi o fato dela ter percebido uma “bolinha branca no meio do céu da boca”. Primeiro pensou que se tratava de resíduos de leite, mas como a massa esbranquiçada não saiu após ela ter passado uma fraldinha, ficou muito preocupada.

Ao marcar uma nova consulta para seu filho, Marta encontrou, na recepção da clínica, a sra. Antônia, sua vizinha, de 61 anos de idade, querendo agendar uma consulta. Disse que precisava “arrancar” um dente e tratar outros e, como fazia hemodiálise, não teria disponibilidade para comparecer as consultas em qualquer horário. Comentou que uma vizinha elogiou o atendimento recebido e incentivou-a a procurar a clínica-escola.

## **SITUAÇÃO-PROBLEMA 12**

### **SEM SANGRAMENTO**

Paulo e Enzo, seguiam envolvidos no projeto na UBS, levantando as necessidades de tratamento para a comunidade alvo. Chegou agora o momento da avaliação referente à condição periodontal. A supervisora do projeto lhes apresentou um modelo diferente de sonda, com uma bolinha na ponta e marcação diferente daquela que usavam rotineiramente.

Na clínica de Ortodontia, Cláudio e Branca atenderam Virgínia, 22 anos, já de posse de sua documentação ortodôntica. Ao avaliarem, observaram que ela apresentava perfil convexo, com excesso de altura facial, ausência de selamento labial, expressão maxilar deficiente e linha queixo-pescoço curta. Virgínia comentou, durante a consulta, sobre sua filha Marcella, de dois aninhos, pois sempre evitara alimentar a menina com mamadeiras açucaradas, especialmente à noite. Há alguns anos, havia acompanhado de perto o caso de Renato, filho de sua vizinha e que, com a mesma idade de dois anos, já apresentava diversos dentinhos comprometidos por cárie.

Alberto, pai de Virgínia, também havia sido agendado na clínica do UNIFESO. Comentou com Paulo e Enzo, que o acolheram, que sua última consulta ao dentista fora há cerca de 4 anos. Durante a anamnese relatou que precisava evitar cirurgias ou qualquer procedimento que provocasse sangramento, devido a um problema de saúde que ele e seus três irmãos apresentavam. Já a única irmã do grupo não era afetada pela mesma condição. Ao exame clínico e radiográfico, os estudantes observaram que o elemento 16 apresentava tratamento endodôntico, retentor intracanal curto e coroa total metálica deficiente. O elemento 15 também apresentava uma coroa deficiente, em resina acrílica, e teste de sensibilidade positivo. O professor Leandro orientou aos alunos que, a determinação, em conjunto com o paciente, de quais seriam os tipos de trabalho desejados ao final do tratamento, seria fundamental para o estabelecimento da sequência terapêutica.

## SITUAÇÃO-PROBLEMA 13

### VERÃO FUROU A FILA

Douglas, 6 anos de idade, foi conduzido por sua mãe, Manuela, à clínica do UNIFESO para sua primeira consulta odontológica. Manuela relatou que a criança não se queixava de dor, mas que havia observado que seu filho “tem alguns dentes novos nascendo, e um deles está com um pretinho que não sai, de jeito nenhum”. Estava em dúvida se aquilo seria cárie e desejava saber o que poderia ser feito para que o filho tivesse uma dentição saudável. Sua vizinha havia dito que a dentista colocara “um esmalte, ou algo parecido” nos dentes do seu filho, e que esse produto ofereceria proteção contra a cárie. Enquanto Cláudio realizava a anamnese, Branca procurava estabelecer um relacionamento, conversando com Douglas. De imediato percebeu algo estranho em suas arcadas e perguntou a Manuela se a criança usava chupeta.

Laurinda, tia de Manuela, foi atendida por Paulo e Enzo. Queixou-se de uma prótese total que caía nos momentos mais inusitados. Apesar de, ao longo dos anos, uma vez que havia perdido seus dentes ainda bastante jovem, ter substituído a prótese inúmeras vezes, nenhuma delas tinha ficado a contento. Comentou com os estudantes que, não se importaria de pagar mais caro, uma vez que gostaria de algo mais definitivo e seguro: “uma prótese aparafusada na boca”, caso fosse possível. Paulo e Enzo estavam bastante entusiasmados. Na semana seguinte, teriam finalmente a oportunidade de iniciar sua atuação na comunidade carente para a qual haviam concluído os levantamentos epidemiológicos, que indicaram uma necessidade imediata de oferta de tratamento para a doença cárie. Os estudantes estavam preparados para confeccionar restaurações, mesmo o local não possuindo um consultório odontológico apropriado.

Tendo em vista o calor excessivo e incomum para aquele mês de outubro, Enzo, conhecido por suas frases espirituosas, proferiu a seguinte pérola ao final dos atendimentos naquela tarde de clínica: “Alguém avisa para o verão que é a vez da primavera, e é falta de educação furar fila!” Ele e os colegas, rigorosamente paramentados dos pés à cabeça, estavam incomodados com os novos protocolos de biossegurança, pouco compatíveis com as altas temperaturas. “Quando chegará uma vacina para a Covid-19? Precisamos para ontem!”, comentavam os estudantes. O professor João aproveitou os questionamentos e abriu, em sua aula virtual sobre bioética, uma discussão dizendo que, até o dia 8 de setembro, a Organização Mundial da Saúde já

havia registrado cerca de 179 pesquisas em desenvolvimento, com ao menos 34 delas sendo testadas em humanos: uma situação repleta de desafios. Considerando a urgência para a vacinação em massa, apresentou as seguintes colocações de Jamrazik e Selgelid (2020): Seria possível encurtar o tempo de observação e acompanhamento em um estudo? Flexibilizar critérios de licenciamento é aceitável? Exposição voluntária ao vírus após a administração de uma vacina candidata é eticamente aceitável?”

## SITUAÇÃO-PROBLEMA 14

### MANCHAS E LINHAS

Laura levou sua filha Mariah, 13 anos de idade, à clínica do UNIFESO para uma consulta de avaliação a fim de “colocar um aparelho”. Segundo relato da mãe, Mariah estava sofrendo *bullying* na escola por ser dentuça. Cláudio e Branca, de imediato, verificaram a falta de selamento labial e o perfil convexo. Durante a anamnese e exame clínico descobriram que Mariah era respiradora bucal e pensaram em solicitar a documentação ortodôntica. Ao exame clínico, Cláudio também observou manchas acastanhadas nos elementos 26 e 46 e opacidades demarcadas nos dentes 31 e 41. Branca chamou a atenção para as linhas finas brancas, difusas e opacas, visíveis em vários dentes após a secagem com ar. O professor instigou-os a buscar na literatura o provável diagnóstico dessas manchas. Na segunda consulta de Mariah, a dupla pôde avaliar, por meio das fotografias e do modelo de estudo, algumas características dos tecidos faciais e do tipo de mordida. No estudo da análise cefalométrica verificaram que todos os ângulos relacionados ao padrão de crescimento estavam aumentados, a maxila bem posicionada em relação à base do crânio, o ângulo ANB média 9° e que os incisivos apresentavam biprotrusão. Esses dados foram fundamentais para fecharem o diagnóstico da paciente.

Na clínica da tarde, Paulo e Enzo atenderam Ariane, 38 anos, tinha como queixa principal a “queda da restauração em um dente de trás”. Ao exame clínico e radiográfico, constataram que parte da coroa havia fraturado, sem comprometimento endodôntico. Ariane perguntou se a restauração poderia ser da cor do dente e se haveria possibilidade de ser realizada no mesmo dia. A dupla explicou que, com relação à cor, não haveria problemas, mas devido à extensão da fratura, estaria indicado um outro tipo de restauração, o que inviabilizaria a conclusão do procedimento em uma única sessão. Ela concordou com o planejamento, entretanto ressaltou que não a agendassem na semana seguinte pois, finalmente, após vários dentistas terem se recusado, havia conseguido marcar uma consulta para a sua filha. Explicou que durante o parto a menina apresentou um problema de oxigenação no cérebro, e, como consequência, não exibia desenvolvimento e nem comportamento normais. Após o término da clínica, Paulo separou o instrumental que levaria para a atividade prevista com a comunidade carente e refletiu sobre a importância de se oferecer a pacientes sem maior acesso a uma rotina regular de tratamento odontológico, uma técnica restauradora de simples execução.