



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA  
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

ANTONIO JOSÉ DA SILVA NETTO

**PLANEJAMENTO DE EXODONTIAS MÚLTIPLAS COM REGULARIZAÇÃO  
ÓSSEA EM PACIENTE IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA CLÍNICA**

JOÃO PESSOA-PB

2025

ANTONIO JOSÉ DA SILVA NETTO

**PLANEJAMENTO DE EXODONTIAS MÚLTIPLAS COM REGULARIZAÇÃO  
ÓSSEA EM PACIENTE IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA CLÍNICA**

TCC apresentado à Faculdade Nova Esperança como parte dos requisitos exigidos para a conclusão do curso de Bacharelado em Odontologia.

Orientadora: Profa. Dra. Jussara da Silva Barbosa

JOÃO PESSOA-PB

2025

S581p

Silva Netto, Antônio José da

Planejamento de exodontia múltiplas com regularização óssea em paciente idoso: relato de experiência clínica / Antônio José da Silva Netto. – João Pessoa, 2025.

13f.; il.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Jussara da Silva Barbosa.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Exodontia Múltipla. 2. Idoso. 3. Regularização Óssea. 4. Planejamento Cirúrgico. 5. Odontogeriatrics. I. Título.

CDU: 616.314:616-053.9

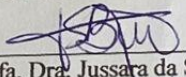
ANTONIO JOSÉ DA SILVA NETTO

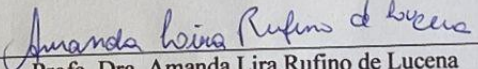
**PLANEJAMENTO DE EXODONTIAS MÚLTIPLAS COM REGULARIZAÇÃO  
ÓSSEA EM PACIENTE IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA CLÍNICA**

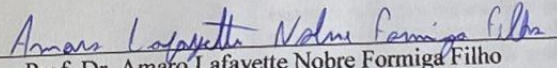
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado às Faculdades Nova Esperança como parte das exigências para a obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

João Pessoa, 12 de Novembro de 2023

**BANCA EXAMINADORA**

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dra. Jussara da Silva Barbosa  
(Faculdades Nova Esperança)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dra. Amanda Lira Rufino de Lucena  
(Faculdades Nova Esperança)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Amaro Lafayette Nobre Formiga Filho  
(Faculdades Nova Esperança)

À minha avó, que, com sua fé inabalável, amor incondicional e cuidado constante, sempre foi um exemplo de força e doçura. Suas orações sinceras foram meu amparo nos momentos difíceis e minha inspiração nos dias de esperança. Cada gesto seu me ensinou o verdadeiro significado do amor e da dedicação. Esta conquista é também fruto das suas mãos, do seu coração e da sua fé que nunca esmoreceu.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Pai Eterno, por ter guiado cada passo desta caminhada. Por me carregar nos momentos em que me faltaram forças, por enxugar minhas lágrimas quando caíram em silêncio e por nunca deixar uma oração sem resposta. A Ele seja a glória para sempre.

À minha mãe, meu maior exemplo, agradeço pelo amor que me nutre e por tantas vezes ter abdicado de si mesma para tornar este sonho realidade. Por ter sido meu alicerce nos momentos mais desafiadores, com a singeleza do coração e a sabedoria que só ela tem. Seus joelhos carregam as marcas de cada prece, e foram elas o sustento que me manteve firme ao longo desses cinco anos.

À minha família, que sempre me apoiou com amor e paciência e celebrou comigo cada pequena vitória. Em especial, à minha avó, pelo colo e pela fé inabalável e inspiradora, que me moldou e forjou o meu caráter, e ao meu irmão, pelo amor, amizade e incentivo constantes, que me fizeram chegar até aqui.

Aos meus sogros, que me acolheram com carinho e me adotaram como filho, oferecendo apoio, incentivo e palavras de encorajamento. A presença e o afeto de vocês foram fundamentais para que eu mantivesse a motivação ao longo dessa trajetória, tornando essa conquista possível.

À minha orientadora, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Jussara da Silva Barbosa, por toda dedicação e apoio. Sua paciência e gentileza foram essenciais não apenas para a construção deste trabalho, mas também para o meu crescimento pessoal e profissional.

Aos meus amigos, que, mesmo fora do ambiente acadêmico, sempre estiveram presentes com apoio, carinho e compreensão.

Aos professores e colegas de turma, pela partilha de conhecimentos, experiências e sonhos que tornaram essa trajetória tão enriquecedora. Em especial, aos amigos André Farias, Bruno Carvalho e Diogo Barbosa, pela parceria, amizade e companheirismo ao longo de toda a graduação.

Por fim, deixo meu profundo agradecimento à Odontologia, que não apenas me formou Cirurgião-Dentista, mas, acima disso, me presenteou com o grande amor da minha vida — Yasmin Almeida, minha futura esposa. A você, agradeço por ser meu alicerce nos momentos

difíceis e por acreditar em mim quando eu duvidei. Ao seu lado quero voos mais altos, batalhas maiores e um colo, para eu nunca deixar de sonhar. Essa conquista é nossa!

## RESUMO

O envelhecimento populacional tem exigido adaptações significativas nos cuidados odontológicos, uma vez que as alterações fisiológicas e a presença de comorbidades interferem diretamente no planejamento e execução de procedimentos cirúrgicos. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência clínica no planejamento e realização de exodontias múltiplas com regularização óssea em paciente idoso, destacando a importância de uma abordagem multidisciplinar e humanizada. O estudo respeitou as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da ética em pesquisa com seres humanos, sendo aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa (CEP) das Faculdades Nova Esperança (FACENE) sob o Parecer Consubstanciado número: 7.911.070. O caso foi conduzido na Clínica-Escola de Odontologia das FACENE, com paciente do sexo masculino, 63 anos, portador de comorbidades compensadas. O tratamento foi dividido em quatro tempos cirúrgicos, incluindo exodontias múltiplas que removeram os elementos 48, 46, 11, 12, 13, 21, 22, 24, 25, 16, 17 e 18 e regularização das cristas alveolares, com posterior reabilitação protética. Os procedimentos foram realizados sob anestesia local, com técnicas minimamente traumáticas e suturas festonadas contínuas. Durante o acompanhamento, observou-se dificuldade de adesão do paciente às consultas, o que prolongou o tempo total de tratamento. O caso evidenciou que o planejamento cirúrgico cuidadoso, aliado ao controle sistêmico e à comunicação empática, são fatores determinantes para o sucesso clínico em pacientes geriátricos. Conclui-se que a atenção odontológica ao idoso requer não apenas domínio técnico, mas também sensibilidade, diálogo e integração entre as áreas da saúde, a fim de garantir segurança, conforto e qualidade de vida ao paciente.

**Palavras-chave:** Exodontia múltipla; Idoso; Regularização óssea; Planejamento cirúrgico; Odontogeriatría.

## ABSTRACT

Population aging has required significant adaptations in dental care, since physiological changes and the presence of comorbidities directly affect the planning and execution of surgical procedures. This study aims to report the clinical experience in planning and performing multiple extractions with alveolar ridge regularization in an elderly patient, highlighting the importance of a multidisciplinary and humanized approach. The study complied with the guidelines of Resolution No. 466/2012 of the National Health Council, which regulates research ethics involving human subjects, and was approved by the Research Ethics Committee (CEP) of Faculdades Nova Esperança (FACENE) under Consolidated Opinion number 7,911,070. The case was conducted at the FACENE School of Dentistry Clinic with a 63-year-old male patient presenting compensated comorbidities. The treatment was divided into four surgical sessions, including multiple extractions of teeth 48, 46, 11, 12, 13, 21, 22, 24, 25, 16, 17, and 18, along with regularization of the alveolar ridges, followed by prosthetic rehabilitation. The procedures were performed under local anesthesia, using minimally traumatic techniques and continuous festooned sutures. During follow-up, poor patient adherence to appointments was observed, which prolonged the total treatment time. This case demonstrated that careful surgical planning, combined with systemic control and empathetic communication, are decisive factors for clinical success in geriatric patients. It is concluded that dental care for the elderly requires not only technical proficiency but also sensitivity, dialogue, and integration among healthcare fields to ensure safety, comfort, and quality of life for the patient.

**Keywords:** Multiple extraction. Elderly. Bone regularization. Surgical planning. Geriatric dentistry.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>RELATO DE CASO .....</b>	<b>11</b>
<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>19</b>

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento é definido pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) como um processo natural, sequencial, acumulativo, irreversível e universal, caracterizado pela progressiva diminuição da capacidade do organismo de responder aos estressores ambientais, tornando-o mais vulnerável ao adoecimento e à morte.<sup>1</sup> Embora não seja considerado patológico, esse processo acarreta alterações fisiológicas significativas que modificam o perfil de saúde do indivíduo ao longo dos anos, resultando em maior prevalência de doenças crônicas e em maior demanda por serviços de saúde<sup>2</sup>.

O cenário demográfico contemporâneo evidencia o fenômeno do envelhecimento populacional, marcado pela redução da taxa de natalidade e pelas mudanças no estilo de vida da sociedade. Esse crescimento acelerado da população idosa repercute nos padrões de morbimortalidade, trazendo impactos epidemiológicos e desafiando a organização dos sistemas de saúde<sup>3</sup>. Todavia, a ampliação das demandas desse grupo etário não tem sido acompanhada de forma proporcional pela oferta de cuidados especializados. Na odontologia, essa lacuna reflete-se em condições precárias de saúde bucal, ainda centradas em práticas curativas e emergenciais, como exodontias múltiplas e atendimentos de urgência.<sup>4</sup>

Apesar de procedimentos cirúrgicos como exodontias não se restringirem ao paciente idoso, as particularidades dessa faixa etária, como a presença de comorbidades sistêmicas, alterações nutricionais e polimedicação, exigem uma abordagem integral e interdisciplinar, que contemple tanto os aspectos médicos quanto odontológicos.<sup>4</sup> Nesse contexto, a compreensão das alterações da fisiologia óssea torna-se essencial, uma vez que a remodelação sofre impacto da redução da atividade osteoblástica e do aumento da reabsorção promovida pelos osteoclastos. Tais fatores reforçam a necessidade de critérios rigorosos para a indicação das técnicas de regularização óssea em idosos.<sup>5</sup>

O planejamento cirúrgico deve ser minucioso e respaldado por exames complementares, que auxiliam na prevenção de intercorrências. A radiografia panorâmica, por exemplo, destaca-se como recurso acessível e eficaz, ao permitir ampla visualização das estruturas anatômicas, especialmente em situações em que a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico não se encontra disponível.<sup>6</sup>

No Brasil, a saúde bucal da população idosa ainda é fortemente marcada pelo edentulismo e pela busca de atendimentos emergenciais, o que evidencia falhas na promoção e prevenção em saúde. Diante desse cenário, torna-se fundamental a adoção de condutas clínicas

individualizadas e criteriosas, que priorizem a avaliação sistêmica, a seleção de técnicas cirúrgicas adequadas e o planejamento interdisciplinar.<sup>4</sup>

Portanto, o objetivo deste trabalho é descrever o planejamento clínico e cirúrgico de exodontias múltiplas com regularização óssea em paciente idoso, enfatizando as etapas realizadas, os desafios enfrentados e a importância da adesão do paciente para o sucesso terapêutico.

## RELATO DE CASO

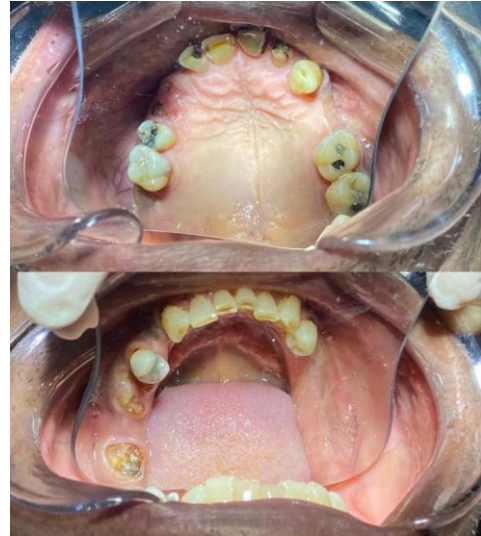
Trata-se de um relato de experiência clínica, conduzido na Clínica-Escola de Odontologia das Faculdades Nova Esperança, em João Pessoa – PB. O paciente, sexo masculino, 63 anos, buscou atendimento odontológico com queixas relacionadas ao desconforto causado por raízes residuais e dentes anteriores superiores comprometidos. Na anamnese, relatou comorbidades compensadas, sem uso de anticoagulantes ou medicações que contra-indicam o procedimento cirúrgico. O paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando a realização do procedimento e o uso dos dados e imagens para fins acadêmicos e científicos. O estudo respeitou as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da ética em pesquisa com seres humanos, sendo aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa (CEP) das Faculdades Nova Esperança (FACENE) sob o Parecer Consubstanciado número: 7.911.070.

No exame clínico intraoral (Figura 1) e na radiografia panorâmica (Figura 2), observaram-se raízes residuais, fraturas dentárias, lesões cariosas e reabsorções das cristas alveolares. Diante desse quadro, foi estabelecido um plano de tratamento que incluía:

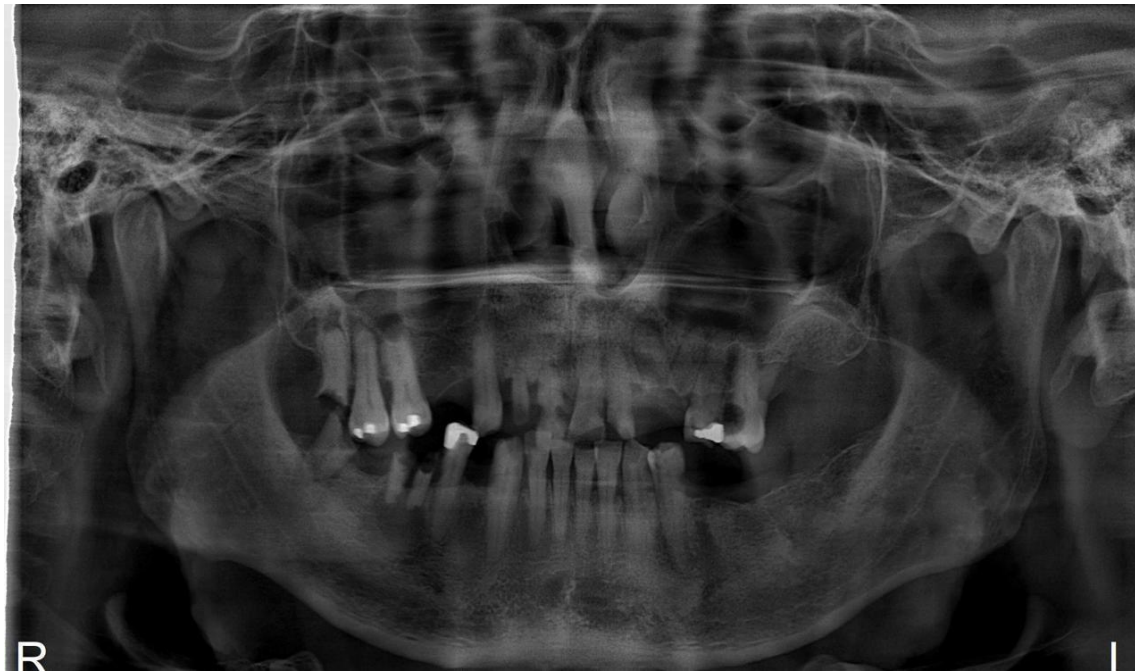
1. Exodontias múltiplas dos elementos comprometidos, divididas em 4 tempos cirúrgicos;
  - 1º tempo cirúrgico: Elementos 48 e 46;
  - 2º tempo cirúrgico: Elementos 11, 12, 13, 21, e 22;
  - 3º tempo cirúrgico: Elementos 24 e 25;
  - 4º tempo cirúrgico: 16, 17 e 18;
2. Reabilitação protética por meio de prótese total superior e prótese parcial removível inferior.



**Figura 2** – Exame clínico intraoral.



**Figura 2** – Exame clínico intraoral.



**Figura 3** - Radiografia panorâmica do paciente para diagnóstico e planejamento do tratamento.

Após o planejamento do tratamento, foram solicitados exames complementares de hemograma e coagulograma para avaliar a saúde sistêmica do paciente, os quais apresentaram-se dentro dos padrões de normalidade.

Sendo assim, os procedimentos cirúrgicos foram realizados sob anestesia local, utilizando o anestésico articaína, com o paciente em condições sistêmicas estáveis até a quarta cirurgia, adiada pela hipertensão arterial descompensada.

As exodontias múltiplas foram executadas com o uso de fórceps e alavancas, respeitando os princípios da técnica cirúrgica minimamente traumática. Em seguida, foi

realizada a regularização óssea com o uso de alveolótomo e de brocas maxicut e minicut cirúrgicas, motor cirúrgico e peça reta (Figura 7).



**Figura 4** – Transoperatório segundo quadrante. **Figura 5** – Alvéolos preenchidos por esponjas hemostáticas.



**Figura 6** – Regularização óssea com uso de brocas e motor cirúrgico.

Posteriormente a remoção dos remanescentes dentários e regularização das cristas, foram realizadas suturas festonadas contínua com fio nylon 4.0, bem como suturas em ponto X. O paciente recebeu orientações pós-operatórias após cada cirurgia, incluindo prescrição de antibiótico, analgésico e anti-inflamatório, respectivamente: amoxicilina 500mg a cada 8 horas durante 5 dias, dipirona 500mg a cada 8h durante 3 dias e ibuprofeno 600mg a cada 8h durante 3 dias.

Apesar do êxito clínico, foi observado grande dificuldade na adesão do tratamento pelo paciente, o que corroborou para extensão do tempo de tratamento, e postergação do início do tratamento reabilitador protético que consistirá na confecção de uma prótese total superior e uma prótese parcial inferior, e iniciará após os 45 dias recomendados para ocorra a plena cicatrização tecidual.



**Figura 7** – Sutura contínua festonada.



**Figura 8** – Pós-operatório de 15 dias.



**Figura 9** – Aspecto final arcada superior.



**Figura 10** – Aspecto final arcada inferior.

A pesquisa pode acarretar em riscos de desconforto físico relacionados ao próprio procedimento clínico/cirúrgico, tais como: hemorragia intraoperatória; infecção pós-operatória; fratura do osso alveolar ou de raízes dentárias adjacentes; além de dor e edema, além de eventuais complicações relacionadas à anestesia local. Também podem existir riscos psicológicos mínimos, como ansiedade decorrente do registro das imagens durante a cirurgia. No âmbito social, não há riscos previstos, uma vez que todas as informações serão tratadas de forma sigilosa. Para minimizar qualquer risco, os pesquisadores seguirão rigorosamente as normas de biossegurança, utilizarão técnicas cirúrgicas padronizadas, garantirão o anonimato das imagens e interromperão imediatamente o registro caso o participante manifeste desconforto ou deseje retirar seu consentimento. Apesar disto será possível a obtenção de benefícios clínicos como: remoção de focos infecciosos, alívio de sintomas dolorosos, melhora da anatomia óssea bucal para futura reabilitação protética.

Os resultados desta pesquisa serão encaminhados para divulgação científica por meio da elaboração e submissão de um manuscrito no formato de relato de caso para periódicos da área de Cirurgia Oral ou Odontogeriatrics. Considerando a natureza clínica-cirúrgica do estudo, destaca-se como principal opção a revista Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial (RCTBMF), que aceita relatos de casos cirúrgicos, publicações sobre planejamento operatório e discussões relacionadas ao tratamento odontológico de pacientes idosos. Os achados também poderão ser apresentados em eventos científicos institucionais e nacionais, como jornadas odontológicas, semanas acadêmicas e congressos da especialidade.

## DISCUSSÃO

O envelhecimento traz consigo alterações fisiológicas relevantes, como menor elasticidade óssea, cicatrização mais lenta e fragilidade tecidual, que exigem adaptações técnicas durante o procedimento cirúrgico. Além disso, comorbidades frequentes nessa população, como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares, aumentam a vulnerabilidade a complicações perioperatórias. No caso apresentado, o adiamento do quarto tempo cirúrgico ocorreu devido à hipertensão arterial descompensada, identificada durante a aferição de rotina. Tal conduta está de acordo com as recomendações de Tortamano,<sup>7</sup> que enfatiza o controle rigoroso dos parâmetros sistêmicos como medida preventiva fundamental para o sucesso cirúrgico em idosos.

Outro aspecto crítico é a polifarmácia, frequentemente observada em idosos. No entanto, no caso em questão o paciente não fazia uso de fármacos que contra indicassem o procedimento cirúrgico, o que reduziu o risco de sangramento e complicações anestésicas. De acordo com Meira et al.,<sup>8</sup> o uso simultâneo de múltiplos medicamentos pode alterar a coagulação, a pressão arterial ou a função renal, interferindo na anestesia e na cicatrização. A revisão detalhada das medicações e a adequação das doses, em articulação com o médico responsável, são fundamentais para minimizar riscos durante a cirurgia.

No que diz respeito ao transoperatório, adotou-se irrigação abundante e remoção criteriosa de espículas ósseas, medidas que reduzem a chance de osteíte alveolar e inflamação pós-operatória, condições mais prevalentes em pacientes idosos, devido à vascularização reduzida e metabolismo ósseo lento.<sup>5</sup>

A utilização de esponjas hemostáticas foi uma conduta preventiva adequada, visto que o processo de hemostasia pode estar comprometido em idosos devido à menor resposta plaquetária. A escolha da sutura festonada contínua favoreceu a aproximação uniforme dos bordos e reduziu o risco de deiscência, conforme orientações descritas por Tortamano<sup>7</sup>.

No caso descrito observou-se dificuldade de adesão do paciente às consultas e procedimentos agendados, o que retardou o andamento das etapas cirúrgicas. Guaitolini et al.,<sup>9</sup> afirma que mesmo diante de um planejamento clínico adequado, a adesão do paciente continua sendo fator decisivo para o sucesso terapêutico. Muitos idosos interrompem o tratamento devido a fatores emocionais, financeiros ou dificuldades de acesso, o que impacta negativamente a integralidade do cuidado e a reabilitação funcional.

Durante o acompanhamento clínico, percebeu-se que o estabelecimento de uma comunicação clara e empática favoreceu a cooperação do paciente nas primeiras etapas do

tratamento. Esse aspecto reforça o achado de Neves e Moreira<sup>10</sup>, segundo os quais a empatia e a comunicação não verbal positiva são determinantes para a satisfação e adesão de pacientes geriátricos à terapia odontológica.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este relato de experiência clínica demonstra que o planejamento cuidadoso é fundamental no atendimento de pacientes idosos submetidos a exodontias múltiplas. As etapas iniciais, realizadas com segurança, já proporcionam benefícios como a remoção de focos infecciosos e melhora do conforto bucal. A adesão do tratamento retardou a conclusão do tratamento cirúrgico e reabilitação protética. O caso reforça a necessidade de comunicação efetiva e de uma abordagem multidisciplinar, humanizada e centrada no paciente, especialmente na população idosa.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Envelhecimento e saúde. Brasília: OPAS; 2009 [citado 2025 nov 4]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51689>
2. Silva AL, Saintrain MVL. Interferência do perfil epidemiológico do idoso na atenção odontológica. *Rev Bras Epidemiol*. 2006;9(2):242–50.
3. Almeida MD. Envelhecimento populacional: conceitos e fundamentos teóricos. Rio de Janeiro: Fórmula Editorial; 2002.
4. Souza LBE. Procedimentos realizados pela equipe de saúde bucal ao idoso hipertenso cadastrado no programa saúde da família – PSF Cidadania – Brasília de Minas/MG [monografia]. Corinto: Campus Virtual SP; 2011 [citado 2025 nov 4]. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9D8JC9/1/monografia\\_laisy\\_botelho\\_escobar\\_sousa.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9D8JC9/1/monografia_laisy_botelho_escobar_sousa.pdf)
5. Silva HYMMS, Oliveira AM, Santos R, Almeida R. Envelhecimento, estresse oxidativo e sarcopenia: uma abordagem integrativa. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2022;25(1):e220098.
6. Samperi MBS. Avaliação da radiografia panorâmica e da tomografia computadorizada por feixe cônico no planejamento cirúrgico de terceiros molares mandibulares: estudo clínico [tese]. Bauru: Universidade de São Paulo; 2015.
7. Tortamano A. A odontologia e a geriatria: planejamento clínico em pacientes idosos. São Paulo: Santos; 2002 [citado 2025 nov 4]. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001431362>
8. Meira CM, Souza PR, Torres AF. Odontologia domiciliar: segurança e protocolos em pacientes idosos. *Braz J Geriatr Gerontol*. 2022;25(6):1–12. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/948429/med-4-3949.pdf>
9. Guaitolini AF, Aguiar AD, Rocha RPO, Bastos LMC, Miotto MHB. Epidemiologia das perdas dentárias e expectativa de reposição protética em adultos e idosos. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2023;98(1):e0234257.
10. Neves JR, Moreira TA. Empatia e comunicação clínica na odontologia geriátrica. *Rev Odontol UNESP*. 2021;50(2):88–95.