



CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS

CAMPUS PARQUE ECOLÓGICO CURSO DE ODONTOLOGIA

LARA REBOUÇAS MOURÃO

**EXODONTIAS MÚLTIPLAS EM PACIENTE VÍTIMA DE IMPORTUNAÇÃO
SEXUAL: UM RELATO DE CASO**

**FORTALEZA – CE
2025**

LARA REBOUÇAS MOURÃO

**EXODONTIAS MÚLTIPLAS E REABILITAÇÃO PROTÉTICA DE PACIENTE
VÍTIMA DE IMPORTUNAÇÃO SEXUAL: UM RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Odontologia do Centro Universitário Christus, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof.^a Dra. Raquel Bastos Vasconcelos

FORTALEZA – CE

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Centro Universitário Christus - Unichristus

Gerada automaticamente pelo Sistema de Elaboração de Ficha Catalográfica do
Centro Universitário Christus - Unichristus, com dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M929e

Mourão, Lara Rebouças.

Exodontias múltiplas em paciente vítima de importunação sexual:
um relato de caso / Lara Rebouças Mourão. - 2025.
37 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro
Universitário Christus - Unichristus, Curso de Odontologia,
Fortaleza, 2025.

Orientação: Profa. Dra. Raquel Bastos Vascellos.

1. Cirurgia oral. 2. Assédio sexual. 3. Trauma psicológico . I.
Título.

CDD 617.6

LARA REBOUÇAS MOURÃO

**EXODONTIAS MÚLTIPLAS EM PACIENTE VÍTIMA DE IMPORTUNAÇÃO SEXUAL:
UM RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso, no Curso de Graduação em Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Odontologia do Centro Universitário Christus, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Odontologia

Orientadora: Prof.^a Dra. Raquel Bastos Vasconcelos.

Aprovado em: ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Raquel Bastos Vasconcelos

Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Prof. Me. Tibério Gomes Magalhães

Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Prof. Dr. Edson Luiz Cetira Filho

Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Dedico este trabalho à minha família, que sempre preencheu minha vida com amor e me mostram diariamente o sentido da vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me capacitado a vencer todas as etapas e desafios, por me fortalecer durante o processo e por sempre ter estado comigo em cada passo da minha vida.

Aos meus pais, minha mãe que mesmo com todas as dificuldades e me criando sozinha há 10 anos sempre fez tudo que pode para me dar as melhores condições e oportunidades e a melhor educação que poderia me oferecer, obrigada por todos os sacrifícios, por sonhar meus sonhos comigo e por investir tanto em mim. Meu pai, que desde que soube que minha mãe estava grávida até seu último suspiro de vida, dedicou sua vida a mim e me amou incondicionalmente, obrigada pela intercessão e pelas bençãos derramadas sobre mim.

Aos meus avós, Jorge e Rose, e meus tios Jorge e Dudu por terem cooperado para que eu pudesse realizar esse sonho. Obrigada por acreditarem no meu potencial, por todos os conselhos, por investirem em mim e por todo amor que me deram ao longo da vida.

Ao meu namorado que com amor, sutileza e paciência; me apoiou e me acalmou durante o processo de escrita desse trabalho. Obrigada pelo companheirismo e parceria indescritível que temos.

Aos meus amigos, que tornam meus dias mais leves e felizes, me arrancam risadas e são alicerce quando eu preciso.

À minha orientadora, Raquel, por toda orientação, zelo e paciência; e à minha banca, Edson e Tibério, que estiveram comigo nas primeiras clínicas até o fim da graduação e sempre acreditaram no meu potencial e me encorajaram durante toda a universidade.

Aos professores Sartorelli, Artero e Linard, que me orientaram na condução desse caso clínico e acreditaram no meu potencial e confiaram no meu trabalho.

Provérbios 16:3: "Confie ao Senhor os seus projetos, e seus planos serão bem-sucedidos."

RESUMO

Assédio sexual é definido como a prática de constranger alguém para obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o agente da sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerente ao exercício de emprego, cargo ou função. É um ato que viola a liberdade sexual e a dignidade da pessoa, causando constrangimento, intimidação ou humilhação. Esse ato pode causar trauma psicológico à vítima dele entre diversas outras reações e consequências. Diante disso, o atendimento odontológico de pacientes vítima de assédio sexual deve visualizar o paciente como um todo, compreendendo a relação etiológica entre as doenças da cavidade oral e os fatores psicológicos a elas associados. As exodontias além de acometerem a função, fonação também interferem diretamente na autoestima dos pacientes submetidos a esse procedimento em decorrência do prejuízo estético causado pela perda do elemento dentário, portanto destacando a importância da reabilitação oral dos pacientes submetidos a esse procedimento. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma paciente jovem do gênero feminino, com 23 anos, vítima de importunação sexual com consequências em sua condição oral geral. A mesma compareceu ao Centro Universitário Christus, no setor da odontologia, buscando ajuda e tratamento reabilitador oral. Foi planejada adequação do meio oral, através de um plano de tratamento complexo, buscando reestabelecer sua função, e por fim, devolver a estética. Com uma ótima evolução, prevê-se bons resultados de uma paciente que sofreu alterações psicológicas e precisou ser submetida a múltiplas exodontias e posteriormente será reabilitada com próteses dentárias definitivas. A condução do caso possibilitou um desfecho clínico satisfatório e percebeu-se uma melhora significativa na qualidade de vida do paciente, refletindo na sua autoestima e melhora em sua função mastigatória. A paciente se encontra em fase final do tratamento, após 6 meses, com previsão de finalização do seu tratamento definitivo em breve, junto a profissionais qualificados e preparados para a situação em que se encontrava.

Palavras-chaves: cirurgia oral; assédio sexual; trauma psicológico.

ABSTRACT

Sexual harassment is defined as the practice of coercing someone to obtain sexual advantage or favor, with the perpetrator taking advantage of their position of hierarchical superiority or ascendancy inherent in the exercise of employment, position, or function. It is an act that violates sexual freedom and the dignity of the person, causing embarrassment, intimidation, or humiliation. This act can cause psychological trauma to the victim, among other reactions and consequences. Therefore, dental care for patients who are victims of sexual harassment must view the patient holistically, understanding the etiological relationship between oral cavity diseases and the psychological factors associated with them. Tooth extractions, in addition to affecting function and phonation, also directly interfere with the self-esteem of patients undergoing this procedure due to the aesthetic damage caused by the loss of the tooth, thus highlighting the importance of oral rehabilitation for patients undergoing this procedure. This work aims to report a clinical case of a young female patient, 23 years old, who was a victim of sexual harassment with consequences for her overall oral health. The patient presented to the Christus University Center, in the dentistry sector, seeking help and oral rehabilitation treatment. An oral rehabilitation plan was developed to restore function and, ultimately, aesthetics. With excellent progress, good results are expected for a patient who suffered psychological changes and required multiple extractions, and will subsequently be rehabilitated with definitive dental prostheses. The case management resulted in a satisfactory clinical outcome, and a significant improvement in the patient's quality of life was observed, reflecting in her self-esteem and improved masticatory function. The patient is in the final phase of treatment, after 6 months, with the completion of her definitive treatment expected soon, with qualified professionals prepared for her situation.

Keywords: oral surgery; sexual harassment; psychological trauma.

LISTA DE FIGURAS

| | | |
|-----------------|--|----|
| Figura 1 | Condição clínica dos dentes 11 e 12 antes do tratamento..... | 20 |
| Figura 2 | Vista oclusal da arcada inferior e superior antes do início do tratamento..... | 20 |
| Figura 3 | Vista frontal e lateral antes do início do tratamento..... | 21 |
| Figura 4 | Prótese adesiva dos dentes 11 e 12..... | 21 |
| Figura 5 | Aspecto clínico pós exodontias..... | 22 |
| Figura 6 | Resultado após reabilitação provisória..... | 23 |
| Figura 7 | Exames de imagem..... | 24 |
| Figura 8 | Plano de cuidados..... | 24 |

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 11 |
| 2 OBJETIVO..... | 13 |
| 2.1 Objetivos específicos..... | 13 |
| 3 REFERÊNCIAL TEÓRICO..... | 14 |
| 3.1 Efeitos psicossociais da importunação sexual..... | 14 |
| 3.2 Relação entre medo de odontológico e abuso sexual..... | 15 |
| 3.3 Relação entre adiamento da consulta odontológica e complexidade do tratamento em pacientes com distúrbios psicológicos..... | 16 |
| 4 RELATO DE CASO..... | 17 |
| 5 DISCUSSÃO..... | 25 |
| 6 CONCLUSÃO..... | 27 |
| REFERÊNCIAS..... | 28 |
| ANEXOS..... | 30 |

1 INTRODUÇÃO

A violência sexual é definida como “qualquer ato sexual, tentativa de obter um ato sexual, comentários ou investidas sexuais indesejadas, atos de tráfico ou de outra forma direcionados contra a sexualidade de uma pessoa por meio de coerção, por qualquer pessoa, independente de sua relação com a vítima em qualquer ambiente” (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2018).

Nesse contexto, a importunação sexual pode acarretar consequências psicológicas para a vítima como transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), ansiedade e depressão que são distúrbios psíquicos que afetam atividades básicas do dia a dia como interações sociais, alimentação, controle de impulsos, autoestima e higiene pessoal, portanto abordar os desdobramentos psicossociais, é primordial para atenuar os efeitos advindos do assédio sexual. (SERRANO-RODRIGUEZ *et al.*, 2024). No Brasil a maior parcela populacional afetada pela violência é o público feminino e na maioria das vezes a agressão ocorre em ambiente domiciliar causadas por alguém próximo à vítima (MESQUITA *et al.*, 2025), além de, frequentemente também ser combinado o abuso sexual ao físico ou psicológico (LEENERS *et al.*, 2007).

Diante disso, é importante fazer o possível para que a vítima da importunação sexual se sinta o mais confortável possível durante a consulta para que haja boa adesão ao tratamento evitando o adiamento do tratamento odontológico e a consequente piora do quadro de saúde oral (WOLF *et al.*, 2021). O cirurgião-dentista deve estar apto a exercer uma odontologia humanizada que tem em vista observar a paciente como um indivíduo completo, destacando a comunicação entre profissional e paciente de forma horizontal e empática, acolhendo o paciente sem julgamentos, e estar aptos a reconhecer sinais de possíveis violências sofridas pelo paciente através de padrões de lesões, comportamentos e informações fornecidas durante a consulta (SOARES *et al.*, 2021).

Foi relatado na literatura que vítimas de maus-tratos tem sua saúde bucal impactada e apresentam maiores índices de cárie, perdas dentárias e comparecimento irregular às consultas odontológicas (MESQUITA *et al.*, 2025). As exodontias, além de acometerem a função mastigatória, fonação também causam interferências dos pacientes submetidos a esse procedimento em decorrência do prejuízo estético e psicossocial causado pela perda do elemento dentário, em especial, quando se trata do público feminino, que podem ser casa de

timidez, vergonha, inseguranças e alteração em atividades sociais diárias (CARVALHO *et al.*, 2022).

Ainda existe uma falta de preparo apropriada dos profissionais da saúde para tratar dos casos de assédio e violência sexual (ALCÂNTARA *et al.*, 2016) e no campo da odontologia a atuação do dentista não se limita a diagnosticar e tratar de condições orais, mas o dentista também atua na identificação e notificação de casos de violência, ademais devem proteger mulheres que se encontram em situação de vulnerabilidade e suscetibilidade à violência (MESQUITA *et al.*, 2025), além de na literatura ainda permanecerem escassos os estudos que tratam dos principais impactos causados pela violência doméstica contra mulheres (NUNES *et al.*, 2023).

Diante das elevadas estatísticas de mulheres que passam por situações de importunação sexual que desencadeiam de forma direta ou indireta morbidades odontológicas faz-se necessário a investigação de como o dentista pode atuar frente a esses casos, em especial na área da cirurgia bucomaxilofacial, abordagens que favoreçam bom prognóstico odontológico e impacto positivo na qualidade de vida dessas pacientes. Dessa forma, o presente trabalho tem como intuito expor um caso clínico de uma paciente vítima de assédio sexual com repercussão na sua condição clínica oral, refletindo na necessidade de reabilitação funcional e estética.

2 OBJETIVO

Relatar um caso clínico com boa adesão ao tratamento e bom resultado clínico de uma paciente vítima de importunação sexual que necessitou realizar múltiplas exodontias, abordando os aspectos psicossociais envolvidos visando a compreensão da complexidade do atendimento odontológico de pacientes com traumas psicológicos.

2.1 Objetivos específicos

- Devolver função e estética à paciente vítima de violência sexual e psicológica.
- Abordar a necessidade de capacitação dos profissionais da odontologia para lidar com esse perfil de pacientes com transtorno psicológico que refletem em seu quadro clínico oral.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Efeitos psicossociais da importunação sexual

A violência sexual pode ser definida como qualquer atitude que constranja a manter, estar presente ou participar ativamente de qualquer relação sexual sem consentimento, restringindo, anulando ou forçando o exercício de direito sexuais e reprodutivos (NUNES *et al.*, 2021).

Nesse contexto, as consequências psicossociais podem ser compreendidas como a relação entre fatores psicológicos e sociais no comportamento e saúde mental. A importunação sexual frequentemente tem impactos na saúde mental das mulheres que foram vítimas, podendo gerar estresse pós-traumático, ansiedade, depressão, transtorno obsessivo compulsivo, e todos estes afetam a qualidade de vida e a forma de socializar das mulheres, tornando-se consequentemente fatores que interferem no comportamento social das vítimas. Além disso pode afetar autoestima, senso de humor, controle de impulsos e relações interpessoais e esses fatores interferem de forma direta na socialização (SERRANO-RODRIGUEZ *et al.* 2024).

Também foi relatado na literatura que mulheres com histórico de agressão sexual tem maior consumo de bebida alcoólica e do abuso dessa substância. O álcool frequentemente é utilizado como válvula de escape, na tentativa de auxiliar a lidar com a situação na regulação emocional. O uso de etanol a longo prazo também aumenta a chance de acometimento de abuso sexual envolvendo álcool (SERRANO-RODRIGUEZ *et al.*, 2024).

Outro fator impactado pela violência sexual é a qualidade de sono impactada, pois vítimas de assédio e abuso sexual foram significativamente mais acometidas por distúrbios do sono, como apneia, dificuldade para dormir, ronco, tosse, sono interrompido e pesadelos, que pessoas que não foram expostas a essa situação (SERRANO-RODRIGUEZ *et al.*, 2024).

Além dessas consequências, também foram relatados sentimentos de tristeza e vontade de chorar sem explicação, sensação de impotência e inutilidade, pensamentos suicidas, evitação do assunto da violência e lugares que remetam à situação, pensamentos intrusivos acerca da agressão, disfunções sexuais e dificuldade de envolvimento afetivo (SERRANO-RODRIGUEZ *et al.*, 2024).

Por isso a avaliação do cirurgião-dentista, mediante a anamnese e a escuta atenta das queixas e relatos dos pacientes possibilitam a avaliação e reavaliação, especialmente quando associadas às condições clínicas visualizadas são fundamentais na identificação de vítimas de

violência sexual (LOIOLA *et al.* 2021).

3.2 Relação entre medo de odontológico e abuso sexual

O medo odontológico é um problema clínico frequente, que tanto interfere na dificuldade do atendimento, pois o paciente tende a não ser tão cooperativo, como é mais estressante e sofrido para o paciente submetido ao procedimento ou consulta odontológica. (Leeners *et al.*, 2007).

Para a vítima de abuso sexual, a consulta odontológica pode remeter ao evento a agressão e relembrar sensações experienciadas nesse evento, e pode ser visto como uma experiência assustadora. Por isso, é frequente que vítimas de violência sexual tenham tendência ao evitamento da consulta, tendo sido relatado na literatura o adiamento de pelo menos dois anos da consulta após a agressão devido ao extremo medo de dentista (Wolf *et al.*, 2021).

O atendimento odontológico pode ser percebido como uma experiência similar ao de abuso sexual, pois o paciente está sentado ou deitado, sendo submetido a uma experiência incômoda para obter um resultado que coopere para a restauração da sua saúde bucal, e muitas vezes durante a agressão sexual, o abusador alega que por um momento aquela experiência pode se desagradável, mas o resultado será positivo e benéfico para a vítima, além de no momento do atendimento o dentista ser visto como alguém com poder de controle da situação e de muitas vezes a boca ser invadida no evento de violência (LEENERS *et al.*, 2007).

Não há, inicialmente, uma confiança preestabelecida do paciente com o dentista, portanto a formação de um vínculo associado à previsibilidade do que irá acontecer podem cooperar para o estabelecimento de uma relação mais confiável entre dentista e paciente. Para a criação de previsibilidade é importante que haja uma comunicação eficiente entre dentista e paciente, que busque envolver a paciente no procedimento e informá-la sobre os estímulos sensoriais, objetivo e resultado do procedimento realizado, para obter mais cooperação e tranquilidade do paciente no procedimento (WOLF *et al.*, 2021).

Há uma expectativa do paciente que o dentista esteja bastante atento a sinais de dor ou desconforto e esteja apto a solucionar o incômodo da maneira mais eficiente e rápida possível, sendo relatada na literatura uma necessidade explícita de o paciente ser o foco da consulta, e não o procedimento em si. Portanto a assistência odontológica deve suprir o paciente de cuidados e tratamentos clínicos respeitando integridade e autonomia do paciente (WOLF *et al.*, 2021).

3.3 Relação entre adiamento da consulta odontológica e complexidade do tratamento em pacientes com distúrbios psicológicos

O prolongamento da evitação do tratamento odontológico das pacientes vítimas de violência sexual mesmo quando há sintomatologia dolorosa e problemas dentários severos ainda pode prevalecer devido ao pânico extremo de viver uma experiência que remeta ao abuso sexual. Quando esse adiamento ocorre, a condição clínica tende a se agravar progressivamente, resultando na necessidade de um tratamento mais complexo e duradouro (WOLF *et al.*, 2021).

Pacientes vítimas de violência sexual apresentam maiores índices de cárie e necessidade de exodontia e isso tem intrínseca relação com o adiamento das consultas odontológicas, causando piores indicadores de saúde bucal nestes pacientes (MESQUITA *et. al.*, 2025).

A exodontia geralmente é indicada para casos de inviabilidade de tratamento e reabilitação dentária (BROERS *et al.*, 2021). Contudo, é um procedimento mutilador que gera consequências funcionais, como mastigação e fonação; estéticas e psicológicas para os pacientes submetidos a esse procedimento (ANDRADE *et al.*, 2022).

A perda dentária está associada a abalo emocional e de autoestima, timidez, vergonha de falar em público, isolamento social, sentimento de inferioridade, autoconfiança reduzida e interferência negativa na vida sexual. Portanto, evidencia-se que a consulta odontológica na frequência apropriada poderia evitar o agravo da condição clínica e, consequentemente, da necessidade de exodontia e dos impactos causados pela sua realização (ANDRADE *et al.*, 2022).

4 RELATO DE CASO

Esta pesquisa é um estudo qualitativo descritivo demonstrada através de um caso clínico transversal.

Foi selecionado um paciente R.G.F., do gênero feminino, 23 anos, sem comorbidades que buscou a clínica escola da Unichristus para realizar seu tratamento odontológico.

Foi realizada na primeira consulta uma avaliação inicial da condição da paciente, na qual foi possível observar extensa destruição coronária de múltiplos elementos dentários, inclusive de dentes anteriores (Figura 1), cuja condição clínica evidentemente inviabilizava o tratamento endodôntico para posterior reabilitação com próteses desses dentes, além do uso de uma prótese dentária em região anterior de maxila confeccionada pela própria paciente para disfarçar a destruição coronária dos dentes 11 e 12 (Figura 2).

A partir da visualização de uma grave condição clínica em uma paciente muito jovem, foi realizada uma anamnese detalhada que tinha como principal objetivo identificar a causa para a grave condição clínica visualizada. A paciente relatou ser normossistêmica e não utilizar nenhuma medicação de uso contínuo durante a anamnese, porém relatou nervosismo para se comunicar e medo do atendimento odontológico e que estava com muita vergonha da condição de seus dentes. A paciente relatou que se sentia culpada pela condição em que seus dentes estavam, e ao ser questionada do porque ela se sentia culpada ela revelou que mutilava seus dentes e que parou de realizar higiene oral, pois ela tinha trauma dos seus dentes.

De forma humanizada e respeitando o tempo da paciente, foi questionado se ela se sentia à vontade para contar o que a motivou a fazer isso e ela disse que apesar de ser um assunto delicado, se sentiu confortável para explicar para que fosse traçado um plano de cuidados que se adequasse às necessidades dela. R.G.F. relatou que aos seus 16 anos, ela sofreu uma tentativa de estupro pelo seu padrasto, que realizou a tentativa enquanto ela dormia, porém, ela acordou e sentiu forte cheiro de bebida alcoólica no padrasto, que ao perceber que a vítima estava acordada e o viu, desistiu da investida.

A vítima da tentativa teve medo de contar para sua mãe com receio do que o agressor poderia fazer para elas, mas que após o ocorrido houve uma nítida mudança no comportamento da paciente, que antes era alegre e extrovertida passou a ser introspectiva, cabisbaixa e tinha medo do padrasto. A mãe em uma conversa com R.G.F. tentava compreender o motivo da mudança de comportamento da filha, e o agressor ao ouvir a conversa questionou porque a

vítima de importunação sexual não sorria mais, pois ela tinha um lindo sorriso. R.G.F. relatou que associou que o que o seu padrasto achava atraente nela era seu sorriso e ela passou a não realizar mais higiene bucal e mutilar seus dentes com lixas e objetos cortantes como tesouras, alicates, pinças e facas, na expectativa que isso desestimulasse o importunador a realizar outra tentativa. Após algumas semanas a paciente contou para a sua mãe o que havia acontecido, que imediatamente protegeu a integridade de RGF terminando o relacionamento com o assediador, que expulso de casa. A paciente relatou que não quis registrar um boletim de ocorrência devido ao tempo que havia se passado, associado à falta de evidências e o receio do que o ex-padrasto poderia fazer caso fosse notificado. A paciente relatou que havia sido diagnosticada com depressão, porém recusou tratamento medicamentoso e não aceitou fazer terapia, além de que desde o ocorrido não foi a nenhuma consulta médica ou odontológica. Mesmo após não conviver mais com o assediador, a paciente relatou que devido ao trauma e medo de outros homens pensarem da mesma forma que o ex-padrasto e permaneceu mutilando os dentes por um ano ou mais.

Ao fim da explicação, foi dito à paciente que todas essas informações eram esclarecedoras e que seria traçado um plano de cuidados que visasse o reestabelecimento de sua saúde oral e posterior reabilitação funcional e estética (Figura 8). Além de ter sido solicitada uma radiografia panorâmica (Figura 7).

Foi elaborado um plano de cuidado para a paciente que consistiu na realização da realização das exodontias de dentes a 16 e 17, 36 e 37, 46, 11 e 12. Após a exodontia de todos os dentes posteriores foi agendada uma consulta para a realização de uma moldagem de trabalho para confeccionar uma prótese adesiva provisória para reabilitar esteticamente a paciente após a exodontia de seus incisivos. Ao ser finalizada a etapa das exodontias, foram realizadas as restaurações dos elementos dentários que apresentaram cáries ao exame clínico, que são os dentes 21, 22, 33, 35 e 45 (Figura 3).

Algumas medidas foram realizadas, durante todos os atendimentos, visando a tranquilização da paciente como, conversa empática e leve, abordagem de assuntos cotidianos, pois a mesma relatou que isso a tranquilizava e que não gostava de ser tratada como “frágil e coitada” S.I.P. e musicoterapia. Ademais, os procedimentos eram sempre explicados para a paciente, para que ela compreendesse o que ia acontecer e a necessidade do procedimento, além de sempre avisar que tipo de estímulos sensoriais ela poderia sentir a cada etapa do procedimento, como dor ao anestesiar ou pressão ao luxar um dente. Foram feitas inicialmente

as exodontias dos dentes posteriores para possibilitar maior tempo de planejamento da reabilitação provisória dos dentes anteriores. Foi feita prescrição de nimesulida 100mg e dipirona 500mg após cada sessão de exodontia a ser realizada e agendado retorno pós-operatório a cada 7 dias para acompanhamento pós- cirúrgico e remoção de suturas. Todos os pós-operatórios apresentaram boas cicatrizações e nenhuma complicaçāo pós- operatória. A paciente relatou pouca ou nenhuma dor nas extrações dentárias e nos pós- operatórios e foi cooperativa em todas as sessões de exodontia.

Após a exodontia dos dentes 11 e 12 a paciente foi reabilitada provisoriamente com uma prótese adesiva, com o objetivo de manter a estética da paciente (Figura 4).

Finalizada a adequação no meio bucal da paciente foram realizadas as exodontias dos terceiros molares, em duas sessões, uma para os superiores (18 e 28) e outra para os inferiores (38 e 48). Os inferiores foram realizados posteriormente devido à necessidade de uma tomografia computadorizada para avaliar a proximidade dos dentes com o canal mandibular (Figura 7). Novamente foi feita prescrição de nimesulida 100mg e dipirona 500mg após cada sessão de exodontia a ser realizada e agendado retorno pós-operatório a cada 7 dias para acompanhamento pós-cirúrgico e remoção de suturas, que tiveram boa cicatrização e nenhuma complicaçāo no pós-operatório (Figura 5).

Ao ser finalizado o plano de cuidado inicial, foi realizada uma nova avaliação odontológica, na qual foi visualizada a necessidade de restauração no dente 46 e de tratamento endodôntico no dente 22. A paciente também foi reabilitada parcialmente com uma PPR provisória e para obter melhores resultados estéticos foi feita uma restauração no dente 21 (Figura 6).

Após a realização da adequação do meio bucal e reabilitação parcial, a paciente relatou que irá realizar implantes no consultório particular de um familiar.

Figura 1: Condição clínica dos dentes 11 e 12 antes o tratamento.



Fonte: Arquivo pessoal.

Figura 2: Vista oclusal da arcada inferior e superior antes do início do tratamento.



Fonte: Arquivo pessoal.

Figura 3: Vista frontal e lateral antes do início do tratamento.



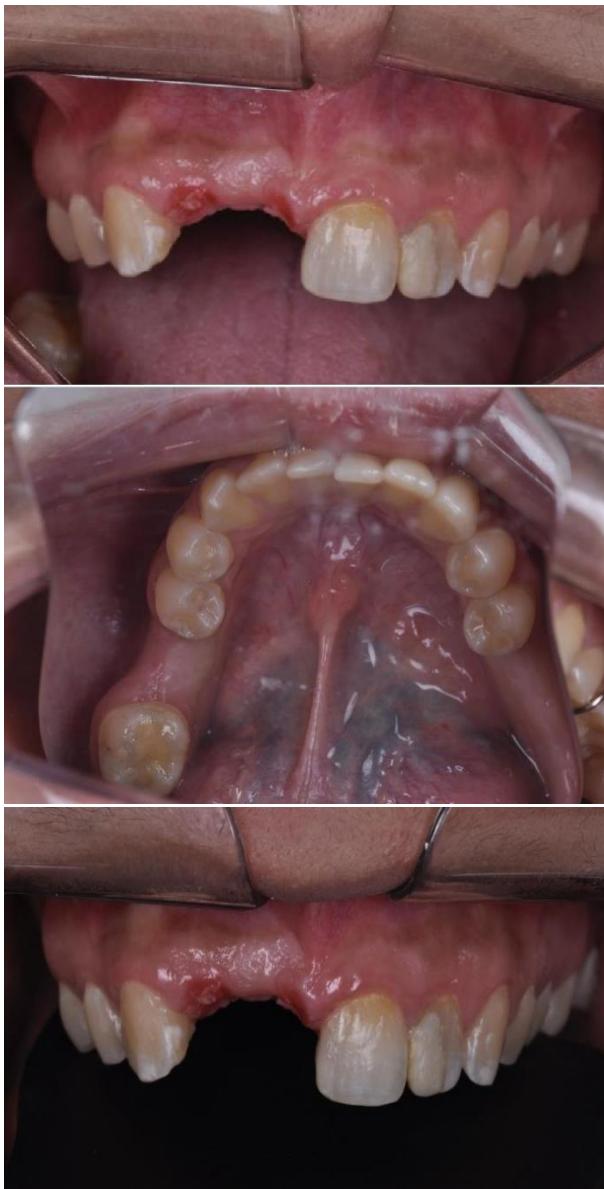
Fonte: Arquivo pessoal.

Figura 4: Prótese adesiva dos dentes 11 e 12.



Fonte: Arquivo pessoal.

Figura 5: Aspecto clínicos pós exodontia.



Fonte: Arquivo pessoal.

Figura 6: Resultado após reabilitação provisória.



Fonte: Arquivo pessoal.

Figura 7: Exames de imagem.



Fonte: Arquivo pessoal.

Figura 8: Plano de cuidados.

| CONDUTA |
|----------------------------|
| Exo 16 e 17 |
| Exo 36 e 37 |
| Exo 46 + moldagem |
| Exo 11 e 12 |
| Instalação prótese adesiva |
| Restauração 21 e 22 |
| Restauração 33 e 35 |
| Restauração 45 |
| Ajuste prótese |
| Exo 18 e 28 |
| Exo 38 e 48 |
| Endo 22 |
| Restauração do 46 |

Fonte: Arquivo pessoal.

5 DISCUSSÃO

Pacientes vítimas de importunação sexual necessitam que o cirurgião-dentista esteja capacitado para identificar os sinais de violência através do comportamento e manifestações orofaciais visualizadas no exame clínico e ter manejo apropriado para proporcionar maior conforto e segurança para as pacientes no decorrer dos atendimentos (MESQUITA et. Al 2021).

A evitação dos atendimentos odontológicos está intrinsecamente associada ao medo odontológico, pois não há uma relação de confiança pré-estabelecida entre dentista e paciente, que pode ser construída através de uma escuta atenta e empática, tratar o paciente como o foco principal da consulta, envolver o paciente no tratamento através de comunicação clara e elucidativa sobre os procedimentos a serem realizados, respeitar o tempo e ritmo do paciente durante as consultas, buscar oferecer previsibilidade do tratamento e procedimentos realizados, bem como ocorreu no presente caso clínico, o que favoreceu para que fosse uma situação menos estressante e desconfortável para a paciente. Ademais a evitação também está relacionada com as doenças psicológicas como depressão, ansiedade e estresse pós-traumático que podem ter sido causadas em decorrência da violência sexual, bem como a paciente R.G.F. foi diagnosticada com depressão (WOLF et. al, 2021).

É necessário ressaltar que de acordo com a literatura, pacientes vítimas de assédio sexual têm preferência por serem atendida por uma dentista do sexo feminino, assim como ocorreu no caso, cooperando para um bom prognóstico, uma boa adesão ao tratamento, um bom resultado e maior conforto da paciente (LEENERS et. Al, 2007).

Além disso, como a consulta pode remeter sensações como medo, impotência, dominação, desconforto, dor; associadas a uma expectativa que a consulta seja tão desconfortável quanto o previsto, evidenciando ainda mais a necessidade de um preparo da parte do cirurgião dentista para lidar com a situação e mitigar os desdobramentos negativos gerados pelo abuso, em especial a abordagem desse treinamento a nível universitário, visando a formação de profissionais aptos a identificar e tratar apropriadamente de vítimas de violência (SOARES et. Al 2022).

Com a frequência de consultas apropriadas, haverá a possibilidade de um diagnóstico precoce tanto da ocorrência de agressões, constituindo assim uma rede de apoio e segurança à pacientes (MESQUITA et. Al, 2025) como também das lesões orais visualizadas clinicamente, possibilitando um melhor prognóstico das desordens encontradas, para que tratamentos mais invasivos e mutiladores como os realizados nesse caso sejam evitados (BROERS et. Al, 2021).

Pacientes vítimas de abuso sexual podem demorar um intervalo de até dois anos para buscar atendimento odontológico, de acordo com dado de um estudo recente, que corrobora com o caso descrito neste presente estudo, onde a paciente demorou oito anos para buscar atendimento odontológico devido ao medo de dentista, o que nos leva a entender que é esperado a vítima demorar a procurar ajuda, devido ao receio de sofrer repreensão do companheiro ou ser perseguida por expor aos outros, a situação em que se encontra (WOLF et. al 2021).

É fundamental destacar a relevância do diagnóstico precoce na redução da probabilidade de realizar uma extração dentária como um atenuante dos impactos psicossociais da perda dentária, possibilitando que o paciente não tenha prejuízos fonéticos, mastigatórios, ou a abalo emocional e de autoestima, timidez, vergonha de falar em público, isolamento social, sentimento de inferioridade, autoconfiança reduzida e interferência negativa na vida sexual, de forma que o dentista estaria oferecendo um tratamento dental de melhor prognóstico tanto de saúde bucal como saúde mental.

6 CONCLUSÃO

Percebe-se que não só na odontologia, mas em todos os setores da saúde deve-se atentar aos sinais e sintomas de pacientes vítimas de agressão sexual e doméstica. A violência sexual vem ocorrendo com mais frequência nos últimos anos e a odontologia deve agregar devolvendo função e estética às pacientes resultando na sua melhora da qualidade de vida física, psicológica e social. Ressaltando-se a necessidade de capacitação dos profissionais da saúde, para identificação desse perfil de pacientes e assim, melhorar e desenvolver um manejo e realizar tratamentos apropriados a cada situação, visando a um planejamento odontológico, como no caso apresentado, humanizado, estratégico e eficiente para esse perfil de pacientes. A paciente do presente caso encontra-se ainda em acompanhamento para reabilitação definitiva e está satisfeita com a reabilitação parcial, além de ter apresentado melhora no quadro psicológico, na autoestima e nas relações interpessoais.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, B. V.; CARVALHO, F. S.; CARVALHO, C. A. P. Perda dentária e suas consequências psicossociais em adultos e idosos. **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 3, p. 629–627*, 2022. Submetido em: 17 jun. 2022. Aprovado em: 22 set. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/29207>. Acesso em: 13 set. 2025.
- BROERS, D. L. M. *et al.* Reasons for tooth removal in adults: a systematic review. **International Dental Journal**, v. 72, n. 1, p. 52–57, 2021. DOI: 10.1016/j.identj.2021.01.011. Disponível em: https://pureadmin.qub.ac.uk/ws/portalfiles/portal/388218425/1_s2.0_S0020653921000137_main.pdf . Acesso em: 21 jun. 2025.
- GARRETT, A.; HASSAN, N. Understanding the Silence of Sexual Harassment Victims Through the #WhyIDidntReport Movement. [S.l.: s.n.], 2019. Disponível em: <https://arxiv.org/abs/1906.00895>. Acesso em: 16 abr. 2025 .
- LEENERS, B. *et al.* Consequências das experiências de abuso sexual na infância no atendimento odontológico. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 62, p. 581–588, 2007. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022399906005113?via%3Dihub>. Acesso em: 15 set. 2025.
- LOIOLA, N. G.; DIETRICH, L.; ANDRADE, C. M. de O. Notificação e identificação do abuso sexual de vulnerável por meio de alterações orofaciais e aspectos comportamentais no ambiente odontológico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e479101422370, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22370>. Disponível em: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/22370>. Acesso em: 06 mai. 2025.
- MESQUITA, K. T. *et al.* Traumas orofaciais relacionados à violência interpessoal: implicações éticas e legais para odontologia. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 5, p. 8512–8523, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i5.19614. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19614>. Acesso em: 27 out. 2025.
- NUNES, J. G. M. *et al.* Lesões bucomaxilofaciais decorrentes de violência doméstica contra mulheres: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL**, v. 9, n. 3, p. 105–114, 2022. DOI: 10.21117/rbol-v9n32022-447. Disponível em: <https://portalabol.com.br/rbol/index.php/RBOL/article/download/447/336/3640>. Acesso em: 11 jul. 2025.
- SERRANO-RODRIGUEZ, E.; LUQUE-RIBELLES, V.; HERVIAS-PAREJO, V. Consequências psicossociais da agressão sexual contra mulheres: uma análise do escopo. **Arquivos de Comportamento Sexual (Archives of Sexual Behavior)**, v. 54, p. 231–258, 2024. Publicado online em: 30 out. 2024. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-024-03013-1>. Acesso em: 05 set. 2025.
- SOARES, Y. O.; VEIGA, P.; FERRAZ, C. C. R. Integralidade do atendimento odontológico à mulher em situação de violência: revisão narrativa da conduta profissional. Recebido em: 15 jul. 2021. Aprovado em: 23 nov. 2021. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/download/1720/1228/14041>. Acesso em:

24 out. 2025.

VIEIRA, M. J. *et al.*. Papel do cirurgião-dentista no contexto de violência contra a mulher. **International Journal of Science Dentistry**, v. 7, n. 2, 2020. DOI: 10.22409/ijosd.v7i2.62195. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ijosd/article/download/62195/39997/249>. Acesso em: 02 ago. 2025.

WOLF, E. *et al.*. Dental care of patients exposed to sexual abuse: need for alliance between staff and patients. **European Journal of Oral Sciences**, v. 129, n. 3, p. e12782, 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/eos.12782>. Acesso em: 18 set. 2025.

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) REBECA GOMES FREIRE como participante da pesquisa intitulada "EXODONTIAS MÚLTIPLAS E REABILITAÇÃO DE PACIENTE VÍTIMA DE IMPORTUNAÇÃO SEXUAL: UM RELATO DE CASO" de responsabilidade da pesquisadora LARA REBOUÇAS MOURÃO.

Você não deve participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

Serão realizadas fotografias ao longo do tratamento, acompanhadas das sessões de atendimento, com o objetivo de realizar seu tratamento odontológico, bem como documentá-lo. Esta pesquisa busca relatar o caso de exodontias e reabilitação de um paciente que sofreu importunação sexual, deslaca-se a oferta de atendimento odontológico com uma abordagem humanizada e empática, bem como a melhora significativa na qualidade de vida da paciente.

Ressaltamos ainda o compromisso do pesquisador de utilizar os dados e/ou material coletado somente para esta pesquisa e que não receberá nenhum pagamento por participar da pesquisa

Forma de acompanhamento e assistência: Haverá aconselhamento quanto ao tratamento e incentivo para buscar atendimento odontológico sempre que necessário. Os pesquisadores, envolvidos na pesquisa, estarão à disposição do voluntário para qualquer esclarecimento. Esclarecemos que a sua participação é voluntária e decorrente de sua livre decisão após receber todas as informações que julgar necessárias, podendo sair a qualquer momento da pesquisa. Asseguramos que seus dados individuais serão mantidos sob sigilo.

Garantia de esclarecimento: O voluntário tem garantia de que receberá resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento de qualquer dúvida quanto aos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com à pesquisa. Além disso, os pesquisadores proporcionarão informação atualizada sobre a pesquisa. O voluntário terá, também, liberdade para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento. Esclarecemos que a sua participação é voluntária e decorrente de sua livre decisão após receber todas as informações

que julgar necessárias, podendo sair a qualquer momento da pesquisa. Asseguramos que seus dados individuais serão mantidos em sigilo e não serão divulgados em nenhuma hipótese.

Retirada do Consentimento: O voluntário tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo sem prejuízo de ordem pessoal-profissional com os responsáveis pela pesquisa.

Garantia de sigilo: Os pesquisadores asseguram a privacidade dos voluntários quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa. Garantir que as informações conseguidas responsáveis pela pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto.

Formas de indenização: Não há danos previsíveis decorrentes desta pesquisa.

Endereço d(os, as) responsável(is) pela pesquisa:

Nome: Lara Rebouças Mourão/Raquel Bastos Vasconcelos

Instituição: Centro Universitário Christus

Endereço: R. João Adolfo Gurgel, 133- Cocó, Fortaleza-Ce, 60190-180

Telefone para contato: (85) 9 9779-4545

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UNICHRISTUS- R. João Adolfo Gurgel, 133- Cocó, Fortaleza-CE, 60190-180, fone: (85) 3265-8100. (Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira).

O CEP UNICHRISTUS é a Instância do Centro Universitário Christus responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos

AUTORIZAÇÃO

O abaixo assinado, Rebeca Gomus Frine,
23 anos, RG 201806887905 declara que é de livre e
espontânea vontade que está como participante da pesquisa.

Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura, tive a oportunidade de fazer perguntas sobre seu conteúdo, como também sobre a pesquisa e o tratamento e recebi respostas que responderam por completo minhas dúvidas. E declaro ainda estar recebendo uma via assinada deste termo.

Fortaleza-CE 26/03/2025

Nome do Participante: Rebeca Gomus Frine

Data: 26/03/2025

Assinatura: Rebeca Gomus Frine

Testemunha: Paloma Lenneina da Silva
U

Nome do pesquisador responsável: Lara Rebouças Mourão/ Raquel Bastos
Vasconcelos

Data: 26/03/2025

ANEXO B – PARECER CONSUSTANCIADO DO CEP



CENTRO UNIVERSITÁRIO
CHRISTUS - UNICHRISTUS



PARECER CONSUSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Titulo da Pesquisa: EXODONTIAS MÚLTIPLAS E REabilitação PROTÉTICA DE PACIENTE VÍTIMA DE IMPORTUNAÇÃO SEXUAL: RELATO DE CASO.

Pesquisador: RAQUEL BASTOS VASCONCELOS

Área Temática: Novos procedimentos terapêuticos invasivos;

Versão: 1

CAAE: 91840025.4.0000.5049

Instituição Proponente: Instituto para o Desenvolvimento da Educação Ltda-

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.875.768

Apresentação do Projeto:

Assédio sexual é definido como a prática de constranger alguém para obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o agente da sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerente ao exercício de emprego, cargo ou função. É um ato que viola a liberdade sexual e a dignidade da pessoa, causando constrangimento, intimidação ou humilhação. Esse ato pode causar trauma psicológico à vítima devido entre diversas outras reações e consequências. Diante disso, o atendimento odontológico de pacientes vítima de assédio sexual deve visualizar o paciente como um todo, compreendendo a relação etiológica entre as doenças da cavidade oral e os fatores psicológicos a elas associados. As exodontias além de acometerem a função, fonação também interferem diretamente na autoestima dos pacientes submetidos a esse procedimento em decorrência do prejuízo estético causado pela perda do elemento dentário, portanto destacando a importância da reabilitação oral dos pacientes submetidos a esse procedimento. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico com bom resultado de uma paciente que sofreu assédio sexual e precisará ser submetida a múltiplas exodontias e posteriormente será reabilitada com próteses dentárias. A condução do caso visa alcançar um prognóstico favorável, proporcionando um desfecho clínico satisfatório e uma melhora significativa na qualidade de vida

Endereço: Rua João Adolfo Gurgel, nº 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central
Bairro: Cocal
CEP: 60.190-060

UF: CE **Município:** FORTALEZA

Telefone: (85)3265-8187

E-: cep@unichristus.edu.br

04
Página 01 de

Continuação do Parecer: 7.875.768

do paciente.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Relatar um caso clínico com bom resultado de uma paciente vítima de um assédio sexual que necessitou realizar múltiplas exodontias e foi reabilitada com próteses, abordando os aspectos odontológicos e psicológicos envolvidos visando a compreensão da complexidade do atendimento odontológico de pacientes com traumas psicológicos.

Objetivo Secundário:

Descrever o plano de tratamento odontológico adotado, com foco nas exodontias múltiplas e na escolha da reabilitação protética mais adequada ao caso clínico apresentado.

Analizar os impactos psicológicos e comportamentais identificados na paciente durante o atendimento odontológico, considerando o histórico de assédio sexual.

Avaliar estratégias de comunicação e manejo clínico utilizadas para garantir um atendimento humanizado e sensível ao trauma. Discutir a importância da abordagem interdisciplinar entre odontologia e psicologia na condução do caso clínico.

Refletir sobre a necessidade de capacitação dos profissionais de odontologia para o acolhimento de pacientes vítimas de violência sexual.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os possíveis riscos para a pesquisa envolvem quebra de sigilo, e assim, quebra de confiabilidade.

Benefícios:

Enaltecer, investigar e discutir as particularidades deste caso clínico, com profissionais da saúde e especialistas em reabilitação oral para melhorar o acesso e a saúde da população, e consequentemente, ampliar os conhecimentos adquiridos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Relato de caso clínico

Endereço: Rua João Adolfo Gurgel, nº 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central
 Bairro: Cooó CEP: 60.190-060
 UF: CE Município: FORTALEZA
 Telefone: (85)3265-8187 E-mail: cep@unichristus.edu.br

08
 Página 02 de

Continuação do Parecer: 7.875.768

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todos os termos foram apresentados

Considerações Finais a critério do CEP:

O presente projeto, seguiu nesta data para análise da CONEP e só tem o seu inicio autorizado após a aprovação pela mesma.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|--|---------------------|---------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJECTO_2583427.pdf | 26/08/2025 22:32:28 | | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | ANUENCIA.pdf | 26/08/2025 22:30:39 | RAQUEL BASTOS VASCONCELOS | Aceito |
| Folha de Rosto | FOLHAL.pdf | 26/06/2025 12:30:53 | RAQUEL BASTOS VASCONCELOS | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | PROJETOL.pdf | 19/06/2025 14:42:51 | RAQUEL BASTOS VASCONCELOS | Aceito |
| Outros | BIBLIOGRAFIAL.pdf | 19/06/2025 14:40:45 | RAQUEL BASTOS VASCONCELOS | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLEL.pdf | 19/06/2025 14:39:31 | RAQUEL BASTOS VASCONCELOS | Aceito |
| Orçamento | ORCAMENTOL.pdf | 19/06/2025 14:39:05 | RAQUEL BASTOS VASCONCELOS | Aceito |
| Cronograma | CRONOGRAMAL.pdf | 19/06/2025 14:37:50 | RAQUEL BASTOS VASCONCELOS | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

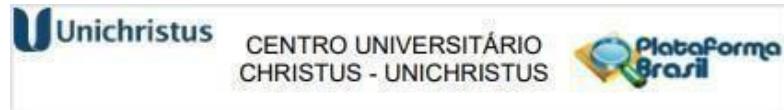
Necessita Apreciação da CONEP:

Sim

Endereço: Rua João Adolfo Gurgel, nº 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central
 Bairro: Cocal CEP: 60.190-060
 UF: CE Município: FORTALEZA
 Telefone: (85)3265-8187 E-: cep@unichristus.edu.br

04

Página 03 de



Continuação do Parecer: 7.875.768

FORTALEZA, 01 de Outubro de 2025

Assinado por:
OLGA VALE OLIVEIRA MACHADO
(Coordenador(a))

Endereço: Rua João Adolfo Gurgel, nº 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central
Bairro: Cocó CEP: 60.190-060
UF: CE Município: FORTALEZA
Telefone: (85)3265-8187 E-mail: cep@unichristus.edu.br

04
Página 04 de