

## Relato de Caso: Reabilitação oral com resina composta em dentes anteriores

**ROSA GLADES SILVEIRA PAES<sup>1</sup>; GABRIEL PINHEIRO GUERREIRO<sup>2</sup>, JÉSSICA SANDER DUBAJ<sup>3</sup>, LETÍCIA KIRST POST<sup>4</sup>; CRISTINA BRAGA XAVIER<sup>5</sup>; FÁBIO GARCIA LIMA<sup>6</sup>.**

<sup>1</sup>UFPEL – [rosagsp@yahoo.com.br](mailto:rosagsp@yahoo.com.br)

<sup>2</sup>UFPEL – [gabriel.guerreiro1@hotmail.com](mailto:gabriel.guerreiro1@hotmail.com)

<sup>3</sup>UFPEL – [jessicasdubaj@gmail.com](mailto:jessicasdubaj@gmail.com)

<sup>4</sup>UFPEL – [letipel@hotmail.com](mailto:letipel@hotmail.com)

<sup>5</sup>UFPEL – [crisbuco@bol.com.br](mailto:crisbuco@bol.com.br)

<sup>6</sup>UFPEL – [limafg@hotmail.com](mailto:limafg@hotmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

O presente estudo se trata de um relato de caso de um paciente atendido na clínica do projeto CETAT, na Faculdade de Odontologia de Pelotas por trauma em dentes anteriores superiores.

O traumatismo dentário pode ser definido como uma agressão térmica, química ou mecânica sofrida pelo dente e estruturas adjacentes, cuja magnitude supera a resistência encontrada nos tecidos ósseos dentários, sendo que a sua extensão tem relação direta com a intensidade, tipo e duração do impacto. Ele pode causar desde injúrias leves, como uma concussão, até a perda do dente (MOTA et. al. 2011), e podem criar sérios danos estéticos, psicológicos e sociais (ANTUNES, et. al. 2012).

A prevalência do traumatismo dentário relatada em estudos de base populacional é alta, variando de 2,66% a 58,6%. O prognóstico dos traumatismos alvéolo-dentários depende da conduta imediata no pós-trauma, tanto da vítima quanto do profissional que realiza o atendimento destes pacientes. A associação internacional de trauma dentário (IADT) estabelece através de seus guidelines, protocolos para atendimento de diversas situações clínicas que seguem as evidências científicas atuais. No entanto, muitas situações não são contempladas nestes protocolos, e muitos questionamentos são levantados nos próprios guidelines, sobre determinadas condutas que merecem maior tempo de estudo, observação, pesquisas e investigações clínicas (ANDERSON et al. 2012).

A Faculdade de Odontologia (FO) - Departamento de CTPBMF/UFPeL, vem trabalhando com as questões que envolvem os traumatismos em dentes permanentes a mais de três décadas. O que nos leva a afirmar que este é um tema muito relevante dentro da odontologia, e extremamente complexo, pois envolve conhecimento de todas as áreas e especialidades e necessita ainda de muitas investigações para que se chegue a resultados clínicos reproduzíveis.

O Centro de estudo, Tratamento e Acompanhamento de Traumatismos em dentes Permanentes (CETAT) é um projeto de extensão que foi criado há mais de 10 anos e está em funcionamento até os dias atuais na FO. Como o nome diz, o projeto atende a pacientes que sofreram algum tipo de trauma em dentes permanentes. Conta com a participação de 4 professores, dois do departamento de CTPBMF, um da área de Dentística e outro da área de Endodontia, e 19 alunos, de diversos semestres, sendo destes 2 bolsistas remunerados.

Muitos são os casos atendidos no projeto e que possuem variadas causas e condutas de atendimento. Porém, esse caso em especial chama atenção pelo modo

como foi abordado e resolvido. O objetivo deste trabalho é detalhar as ações realizadas pelos operadores frente às dificuldades de manipulação do local traumatizado e apresentar os resultados preliminares após a reabilitação do paciente.

## 2. METODOLOGIA

Paciente F. C. M. P, 56 anos, sexo masculino. Traumatizado em 29 de junho do mesmo ano. Sob efeito de álcool, desequilibrou-se e caiu no banheiro de casa, durante a noite, batendo com a boca. Resultando em ferimentos e edema nos lábios, lacerações na gengiva, , e, ainda, avulsão do 21 e 22 e fratura não complicada de coroa do 11 e 12. Os dentes avulsionados não foram recuperados, mas sim descartados pelo paciente.

Como plano de tratamento foi estabelecido instalação de contenção superior, de modo a diminuir a mobilidade dos dentes traumatizados, endodontia do dente 11, restauração classe IV no 11 e 12 e instalação de prótese no lugar do 21 e 22.

Na primeira consulta foram realizadas algumas radiografias, onde constatou-se fratura de septo entre os dentes 21 e 22 e espessamento do ligamento periodontal no ápice do 11, indicando necessidade de endodontia. Além disso o paciente estava com pontos de sutura no lábio, provenientes de atendimento de urgência após o trauma. Devido aos ferimentos cicatriciais e pontos no local, não foi possível reabilitar provisoriamente o paciente. Foi marcada uma nova consulta, para reavaliar sua condição. Nessa segunda consulta foi determinada a necessidade de compra de dois dentes de estoque para reabilitação provisória com contenção, ao que o paciente relatou estar com problemas financeiros, pois estava desempregado. Logo, decidimos utilizar resina composta fora do prazo de validade para a confecção dos dentes provisórios, diminuindo assim os custos para o paciente.

Devido à dificuldade de manipulação do local traumatizado, pois o paciente ainda sentia muita dor, foi feita a moldagem parcial da região anterior superior com alginato. Para vazar o modelo, foi utilizado silicona de adição Scan Die (Yller Biomateriais). Foram moldados dessa forma os dentes 21, 22 e a incisal do 11. Na terceira consulta foi então instalada a prótese adesiva provisória sob contenção rígida.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O caso desse paciente foi tratado de maneira singular para poder atender temporariamente a uma necessidade apresentada pelo paciente. A prótese dos provisórios feitos dessa forma encaixou perfeitamente, pois foi feita segundo as medidas reais do paciente e teve o mesmo efeito que teriam os dentes de estoque. Ressalvo ter ficado inclusive mais fixo do que ficariam os dentes de estoque, sendo que a prótese confeccionada ficou presa tanto pelas paredes proximais do 11, 21 e 22, quanto pela vestibular ligada à contenção. Enquanto, se tivéssemos feito com dentes de estoque, esses seriam fixados apenas na contenção.

Quanto à escolha do material fora do prazo de validade para a confecção da prótese, sabemos que existe um descontrole de estoque, e, por vezes muitos materiais acabam por perder a validade. Nesse caso esse material foi utilizado para baratear custos de procedimento, visto que os mesmos seriam descartados.

O paciente saiu feliz com sua aparência e se sentiu acolhido pela equipe que procurou entender suas condições momentaneas. A satisfação do paciente ao ser atendido nas clínicas é importantíssima para nós, pois as ações realizadas no projeto têm reflexo direto na imagem da FO frente à comunidade. Ademais, constatamos a

importância de primar pela qualidade de atendimento em nosso projeto aos pacientes traumatizados, de modo que todos os casos sejam resolvidos da melhor forma possível, contribuindo assim para a consolidação da linha de pesquisa no tema.

#### 4. CONCLUSÕES

Além de o projeto CETAT tornar acessível o atendimento a pacientes com dentes traumatizados de forma regular e gratuita, esse tipo de atendimento “especial” e diferenciado, engajado às necessidades singulares de cada paciente e particularidades de cada tipo de trauma nos mostra que é possível sim termos serviços de saúde mais responsáveis e de atendimento integral ao paciente, desenvolvendo ações de humanização e acolhimento, que são objetivos do SUS.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ANDERSON, L; ANDREASEN, J; DAY, P. Avulsion of permanent teeth Dental Traumatology. **International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries**: 2. 2012; 28: 88–96; doi: 10.1111/j.1600-9657.2012.01125.x
- ANDREASEN JO, ANDREASEN EM. Essentials of traumatic injuries to the teeth. **Munksgard**, 1990.
- ANDREASEN JO, ANDREASEN FM, ANDERSSON L. Textbook and color Atlas of Traumatic Injuries to the teeth. 4th ed. **Blackwell Munksgaard**, 2007.
- ANTUNES LA, LEÃO AT, MAIA LC. Impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças e adolescentes: revisão crítica e instrumentos de medida. **Ciência & Saúde Coletiva** 2012; 17(12):3417-3424.
- ARANHA, J. S.; SILVA M.E.S.; SILVA J.L.L. Acolhimento e humanização: perspectiva do atendimento na atenção básica. **Informe-se em promoção da saúde**, V.7, N.2.P.23-24, 2011.
- BECK C.L.C., MINUZI, D. O Acolhimento como proposta de reorganização da Assistência à saúde: Uma Análise Bibliográfica. **Saúde**, Santa Maria, VOL. 34A, N 1-2, P 37-43, 2008.
- MOTA, LQ, TARGINO AGR, LIMA MGGC, FARIAS JFG, SILVA ALA, FARIAS FFG. Estudo do traumatismo dentário em escolares do município de João Pessoa, PB, Brasil. **Pesq Bras OdontopedClinIntegr** 2011; 11(2):217-222.
- XAVIER CB, FARIA GD, VOGT BF, COLLARES KF, DICKE R. Estudo dos traumatismos alvéolo-dentários em pacientes atendidos em um Setor de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. **RGO – Rev Gaúcha Odontol**, Porto Alegre, v.59, n.4, p. 565-570. Out/Dez 2011.
- XAVIER, CB; VOGT, B, FARIA, G. D. et al. Multidisciplinary approach in the immediate replantation of a maxillary central incisor – A six and a half year follow-up. **European Journal of General Dentistry** | Vol 4 | Issue 3 | September-December 2015.
- PAIVA PCP. **Prevalência e fatores de risco associados ao traumatismo dentário em escolares de Montes Claros**. 2005. Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado da Faculdade de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte.