

CONFECÇÃO DE PROTETORES BUAIS: EXPERIÊNCIA PRÁTICA COM EXTENSIONISTAS E APLICABILIDADE CLÍNICA NO PROJETO CETAT

ALICE E SOUZA HENRIQUES¹; **HENRIQUE FREITAS JALIL²**; **KAUÊ FARIAS COLLARES³**; **CRISTINA BRAGA XAVIER⁴**:

¹*Universidade Federal de Pelotas – aliceeshenriques@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – henriquejalil@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas - kaucollares@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – cristinabxavier@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O traumatismo orofacial, juntamente com a cárie, a doença periodontal e o câncer bucal, é considerado um dos principais problemas de saúde pública, pois compromete não apenas a estética e a função mastigatória, mas também gera impacto psicológico e social significativo tanto no indivíduo quanto em sua família (PETERSON et al., 2005). Entre os fatores etiológicos mais relevantes, a prática esportiva se destaca como uma das principais responsáveis por lesões orofaciais, sobretudo em modalidades de contato, nas quais o risco de fraturas dentárias e ósseas é elevado. A literatura mostra que atletas de esportes de contato apresentam entre 33% e 56% de probabilidade de sofrer algum tipo de traumatismo orofacial ao longo da carreira (SANE; YLIPAAVALNIEMI, 1988). Nesse sentido, a utilização de protetores bucais é uma medida preventiva eficaz, capaz de dissipar forças de impacto e reduzir a gravidade das lesões (KNAPIK et al., 2007).

Uma meta-análise demonstrou que o risco de lesão é até 1,9 vezes maior quando o protetor bucal não é utilizado (KNAPIK et al., 2007), e a American Dental Association recomenda seu uso em atividades esportivas e recreativas com risco de trauma, em todos os níveis de competição (AMERICAN DENTAL ASSOCIATION, 1995). Apesar da relevância desses dispositivos, a literatura evidencia que, embora a maioria dos atletas reconheça a importância do uso, uma parcela considerável não adota o hábito, seja por desconhecimento, seja pela falta de acesso a protetores adequados (LIRA DI LEONE et al., 2014; BASTIDA et al., 2010). Assim, torna-se fundamental que cirurgiões-dentistas e acadêmicos estejam preparados para confeccionar e difundir o uso dos protetores bucais personalizados, considerados os mais eficazes por apresentarem melhor adaptação, conforto e segurança (SANTIAGO et al., 2008; AMERICAN SOCIETY FOR TESTING AND MATERIALS, 2006).

Dentre as estratégias pedagógicas empregadas nesse contexto, os treinamentos práticos ou “hands-on” têm se mostrado eficaz para motivar os estudantes, facilitar a compreensão de conceitos e desenvolver habilidades técnicas, sendo mais relevantes que métodos puramente expositivos (HECKLER; SARAIVA; OLIVEIRA FILHO, 2007). O termo “hands-on”, que significa “faça com as mãos”, proporciona aos acadêmicos vivenciar situações práticas associadas ao conhecimento teórico, capacitando-os a se tornarem profissionais independentes e participantes ativos em seu processo de aprendizagem. Essa abordagem tem se mostrado eficiente em aumentar o desempenho em procedimentos clínicos, fortalecendo a aplicação de conceitos de prevenção e manejo de traumatismos dentários (LYNAGH et al., 2007). Nesse contexto, a

atividade de ensino desenvolvida pelo projeto CETAT (Centro de Estudos, Tratamento e Acompanhamento de Traumatismos em Dentes Permanentes) teve como objetivo capacitar os extensionistas na confecção de protetores bucais individualizados, promovendo integração entre ensino, prática clínica e prevenção de traumatismos dentários.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

A atividade de ensino desenvolvida pelo projeto CETAT (Centro de Estudos, Tratamento e Acompanhamento de Traumatismos em Dentes Permanentes) teve como objetivo capacitar os extensionistas na confecção de protetores bucais individualizados, promovendo integração entre ensino, prática clínica e prevenção de traumatismos dentários. Esta foi organizada no formato de hands-on, em que cada participante pôde confeccionar seu próprio protetor, compreendendo de forma prática as etapas do processo e a aplicabilidade clínica desse dispositivo. O público-alvo direto foram os acadêmicos extensionistas do projeto, que após o treinamento estariam aptos a aplicar o conhecimento adquirido em pacientes atendidos na clínica do CETAT, em especial crianças, adolescentes atletas e pacientes com histórico prévio de traumatismos dentários, considerados populações de risco.

O processo de execução contemplou diferentes fases, organizadas em duas etapas: na primeira etapa, os extensionistas retomaram conceitos de moldagem bucal e confecção de modelos, realizando treinamento prático entre si; na segunda etapa, ocorreu a confecção dos protetores bucais individualizados, conforme descrito a seguir. Inicialmente, os extensionistas receberam uma breve explanação teórica sobre os tipos de protetores bucais e suas indicações, destacando a eficácia do protetor personalizado em comparação com modelos pré-fabricados e termoplásticos, conforme já relatado na literatura (KNAPIK et al., 2007; SANTIAGO et al., 2008; LIRA DI LEONE et al., 2014). Em seguida, foi realizada a parte prática, que se iniciou pela moldagem dos arcos dentários utilizando alginato irreversível, seguida da obtenção de modelos em gesso. Posteriormente, procedeu-se à termoformagem das placas de acetato sob pressão e vácuo, utilizando equipamento específico para adaptação do material sobre o modelo. Após essa etapa, os protetores passaram por recorte anatômico, acabamento em motor de bancada com discos de corte e polimento, garantindo conforto e retenção adequados. Por fim, realizou-se a adaptação intra oral e orientação de uso.

Esse processo de ensino possibilitou que cada extensionista compreendesse detalhadamente os materiais e técnicas necessários para a confecção do dispositivo, vivenciando a experiência como paciente e como operador. Além disso, após o treinamento, os extensionistas já estão aplicando a técnica nas clínicas do projeto, confeccionando protetores bucais individualizados para pacientes do CETAT, que tenham indicação de uso. Os primeiros casos atendidos envolveram crianças e adolescentes praticantes de esportes de contato, bem como indivíduos com risco aumentado de fraturas decorrentes de traumatismos prévios. Assim, a atividade uniu capacitação técnica, aplicação clínica e impacto social, demonstrando a relevância de integrar ensino, extensão e prevenção em saúde bucal.

Os resultados dessa experiência prática permitem discutir não apenas a eficácia técnica dos protetores bucais, mas também seu impacto social. A literatura aponta que 93,9% dos atletas reconhecem a importância do uso do

dispositivo, mas apenas 68,4% o utilizam rotineiramente (LIRA DI LEONE et al., 2014). Entre os tipos disponíveis, os personalizados apresentam melhores índices de conforto, retenção e proteção, além de não interferirem na respiração ou fonação (SANTIAGO et al., 2008; AMERICAN SOCIETY FOR TESTING AND MATERIALS, 2006). Ainda assim, observa-se maior prevalência do uso dos termoplásticos, justificada pelo fácil acesso e custo reduzido (BASTIDA et al., 2010). Essa discrepância demonstra a importância da atuação do cirurgião-dentista na educação da população, difundindo informações sobre os benefícios dos dispositivos individualizados e promovendo sua confecção no âmbito clínico. A experiência do CETAT reforça essa perspectiva ao capacitar acadêmicos para a prática, ampliando a oferta de dispositivos personalizados e contribuindo para a prevenção de lesões orofaciais na comunidade.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o treinamento prático de confecção de protetores bucais realizado pelo Projeto CETAT representou uma atividade formativa e socialmente relevante. Ao capacitar extensionistas, a ação permitiu a aplicação imediata da técnica na clínica, ampliando a oferta de protetores para pacientes em risco de traumatismos orofaciais e fortalecendo o compromisso da universidade com a prevenção em saúde. A experiência demonstrou a importância de se integrar teoria, prática e extensão, promovendo não apenas a formação de acadêmicos mais preparados, mas também o acesso da população a dispositivos de comprovada eficácia preventiva. Assim, iniciativas como esta contribuem para consolidar os protetores bucais como recurso indispensável na promoção de saúde bucal, tanto no contexto esportivo quanto no clínico.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN DENTAL ASSOCIATION. Policy Statement on Orofacial Protectors. **Transactions**, Chicago, p.613, 1995.

AMERICAN SOCIETY FOR TESTING AND MATERIALS. Standard practice for care and use of athletic mouth protectors. Philadelphia: ASTM, 2006. (ASTM F697-00. Reapproved 2006).

BASTIDA, E.M.; PERON, R.A.F.; QUEIROZ, A.F.; HAYACIBARA, M.F.; TERADA, R.S.S. Prevalência do uso de protetores bucais em praticantes de artes marciais de um município do Paraná. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v.67, n.2, p.194-198, 2010.

HECKLER, V.; SARAIVA, M. DE F. O.; OLIVEIRA FILHO, K. DE S. Uso desimuladores, imagens e animações como ferramentas auxiliares no ensino/aprendizagem de óptica. **Revista Brasileira de Ensino de Física**, v. 29, p.267–273, 2007.

KNAPIK, J.J.; MARSHALL, S.W.; LEE, R.B.; et al. Mouthguards in sport activities: history, physical properties and injury prevention effectiveness. **Sports Medicine**, Auckland, v.37, n.2, p.117-144, 2007.

LIRA DI LEONE, C.C.; BARROS, I.R.C.N.; SALLES, A.G.; ANTUNES, L.A.A.; ANTUNES, L.S. O uso do protetor bucal nas artes marciais: consciência e atitude. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v.20, n.6, p.451-456, 2014.

LYNAGH, M.; BURTON, R.; SANSON-FISHER, R. A systematic review of medicalskills laboratory training: where to from here? **Medical Education**, v. 41, n. 9, p.879–887, set. 2007.

PETERSON, P.E.; BOURGEOIS, D.; OGAWA, H.; ESTUPIDAN-DAY, S.; NDIYAE, C. The global burden of oral diseases and risks to oral health. **Bulletin of the World Health Organization**, Geneva, v.83, n.9, p.661-669, 2005.

SANE, J.; YLIPAAVALNIEMI, P. Dental trauma in contact team sports. **Endodontics and Dental Traumatology**, Copenhagen, v.4, n.4, p.164-169, 1988.

SANTIAGO, E.; SIMÕES, R.; SOARES, D.; PEREIRA, J.A.; CALDAS, T. Protetor bucal “custom-made”: indicações, confecção e características essenciais. **Arquivos de Medicina**, Porto, v.22, n.1, p.25-33, 2008.