

Restauração de dentes traumatizados

Restoration of traumatized teeth

Rodrigo de Castro Albuquerque¹, Luís Fernando dos Santos Alves Morgan², Maria Ilma de Souza Cortes³, Juliana Vilela Bastos¹, Lincoln Dias Lanza¹, Luiz Thadeu de Abreu Poletto¹

RESUMO

O Projeto de extensão “Restauração de dentes traumatizados” tem sido ofertado pelo Departamento de Odontologia Restauradora desde 2005 e integra juntamente com outros projetos o Programa de Traumatismos Dentários da FO-UFMG. Tem como objetivo principal elaborar e conduzir plano de tratamento restaurador levando em consideração as necessidades funcionais e os aspectos psicológicos e comportamentais de pacientes infantis e adolescentes vítimas de traumatismos dentários encaminhados à FO-UFMG. O recurso humano responsável por esta prestação de serviço é representado por alunos da graduação, bolsistas e voluntários, alunos da pós-graduação e professores da área de Dentística da Faculdade de Odontologia da UFMG. Os alunos participam do atendimento semanal e das atividades comuns do grupo de estudos onde são avaliados diretamente pelos professores. Espera-se que os alunos da graduação envolvidos possam adquirir conhecimento e vivência dentro de uma perspectiva multidisciplinar e integral de atenção ao paciente traumatizado. A abordagem dos aspectos biomecânicos quanto à forma dos preparos, a relação com a polpa dentária de dentes fraturados, os princípios de oclusão e o uso de sistemas resinosos que possuem maior diversidade de cores que reproduzem o polícromismo dentário permitem a obtenção de restaurações imperceptíveis, elevando o nível técnico-científico adquirido pelos alunos ainda na graduação. Sendo assim, o Projeto representa uma etapa fundamental na prevenção de uma das sequelas mais importantes das lesões traumáticas de dentes anteriores representada pelo impacto psicossocial causado pelo comprometimento estético dos dentes anteriores permanentes.

Descritores: Traumatismos dentários. Restaurações dentárias intracoronárias. Estética dentária.

INTRODUÇÃO

As fraturas coronárias se caracterizam pela perda de estrutura coronária com exposição de túbulos dentinários representam o tipo de lesão traumática mais frequente na dentição permanente^{1,2} com frequências relatadas entre 23,3%, e 94,8%. Em Belo Horizonte Cortes³ observou que 33,3% dos escolares de 9 a 14 anos de idade apresentaram fraturas de esmalte e dentina. Clinicamente, esta exposição pode determinar um quadro de sensibilidade dentinária durante a alimentação, a higienização e até mesmo durante a própria respiração, principalmente em pacientes jovens. As fraturas de esmalte e dentina trazem pouco risco de complicações para a polpa o que tem sido relatado em vários levantamentos clínicos^{4,5}. Este prognóstico pulpar é favorável desde que não ocorram lesões por luxação concomitantes e que elas sejam devidamente vedadas pelos procedimentos restauradores adequados^{4,7}. Entretanto, na percepção do paciente,

o comprometimento estético pode representar o principal motivo da procura do atendimento.

Uma das sequelas mais importantes das lesões traumáticas de dentes anteriores permanentes encontra-se o alto impacto psicossocial causado pelo comprometimento estético uma vez que os dentes mais afetados - incisivos superiores desempenham um papel fundamental na aparência da face. O trauma psicológico que se segue a este comprometimento estético é, em muitos casos, subestimado e, às vezes, inteiramente ignorado. A tomada de consciência de “ser diferente”, a crítica a que a criança se expõe e o desapontamento da família diante da questão estética é suficiente para causar mudanças de ordem emocional em muitas crianças⁸⁻¹⁰. Sendo assim, o tratamento das fraturas coronárias de esmalte e dentina consiste na reconstituição estética, o mais rapidamente possível com o objetivo não só de prevenir alterações pulpares, mas principalmente minimizar os efeitos psicológicos para o paciente.

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

²Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

³Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Federal de Minas Gerais (PUC-Minas), Belo Horizonte, MG, Brasil
Contato: albuquerque@yahoo.com.br, luismorgandc@yahoo.com.br, cortesmi@globo.com, jvb@ufmg.br, icolanza@terra.com.br, lpoletto@ufmg.br

O projeto de extensão “Restauração de dentes traumatizados” vem sendo ofertado pelo Departamento de Odontologia Restauradora da FO-UFMG desde 2005 e se consolidou como projeto em 2007, vinculado ao Programa de “Traumatismo Dentário”. O projeto tem como objetivo geral realizar o tratamento restaurador em pacientes vítimas de traumatismos dentários encaminhados à FO-UFMG, em especial à parcela da população SUS/dependente, viabilizando sua pronta reabilitação funcional, estética e social.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DE EXTENSÃO

O projeto “Restauração de dentes traumatizados” visa elaborar e conduzir plano de tratamento restaurador levando em consideração as necessidades funcionais e os aspectos psicológicos e comportamentais de pacientes infantis e adolescentes vítimas de traumatismos dentários. Inicialmente organizado para resolver a grande demanda acumulada na Clínica de Traumatismos Dentários da FO-UFMG, este atendimento se ampliou contribuindo de forma fundamental na melhoria da qualidade do tratamento ofertado pela FO-UFMG.

Além disso, também tem realizado pesquisas com o objetivo de propor, desenvolver e divulgar tratamentos alternativos que restaurem a estética em pacientes infantis e adolescentes vítimas de traumatismos dentários. Na grande maioria das vezes as restaurações adesivas diretas representam a melhor escolha de tratamento¹¹⁻¹⁴. Uma alternativa que tem se tornado mais viável, devido à tecnologia das novas gerações de adesivos é a colagem de fragmentos^{12,14}. Nada se compara ao aproveitamento do dente natural, principalmente no que concerne ao acabamento e à obtenção da forma, além da lisura e brilho do esmalte, levando a uma estética melhor e mais duradoura^{13,14}. A manutenção da guia anterior em estrutura dental permite uma melhor função através de uma técnica mais simples e rápida. Além disso, existe o fator emocional e social positivo, já que o paciente mantém o seu próprio dente.

A opção pela colagem e a seleção da técnica devem considerar principalmente o grau de desidratação do fragmento, sua adaptação ao remanescente dental, quantidade de dentina exposta, profundidade da fratura e condições endodônticas do remanescente dental¹². O recurso humano responsável por esta prestação de serviço é representado por alunos da graduação, bolsistas e voluntários, alunos da pós-graduação e professores da área de dentística do Departamento de Odontologia Restauradora da Faculdade de Odontologia da UFMG. Os alunos participam do atendimento semanal, de atividades

teóricas e são responsáveis pela elaboração de relatórios, levantamentos epidemiológicos e pesquisas bibliográficas na área.

A avaliação do projeto é realizada bimestralmente, pelos alunos e coordenador através de levantamentos da produtividade da clínica em termos de procedimentos clínicos e número de pacientes. Também são aplicados os mesmos questionários de avaliação do impacto psicossocial utilizados na Clínica de Traumatismos Dentários quando da entrada o paciente no Programa⁹. A avaliação do projeto pelos usuários é realizada ao final do tratamento através de questionários e entrevistas. Os alunos também avaliam o projeto ao final da participação, através de formulário escrito não identificado, onde são apontados pontos positivos e negativos e levantadas sugestões. Os alunos são avaliados diretamente pelos professores durante o atendimento clínico e durante as participações nos grupos de estudo. Semestralmente é realizada uma entrevista quando são realizadas avaliações individuais com cada um dos alunos dando-lhes o retorno dos seus progressos e eventuais problemas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

No que tange aos resultados observa-se que o projeto tem permitido aos alunos da graduação envolvidos adquirir conhecimento e vivência dentro de uma perspectiva multidisciplinar e integral de atenção ao paciente traumatizado. A capacidade de realizar, propor e divulgar o tratamento restaurador, orientar e encaminhar os pacientes vítimas de traumatismos dentários, planejar e conduzir o plano de tratamento restaurador de pacientes infantis e adolescentes são competências notáveis dos alunos após a conclusão do projeto. Justifica-se a prioridade dada para a condução do tratamento de crianças e adolescentes tendo em vista o impacto psicossocial do trauma e a complexidade da recomposição estética nesta faixa etária.

Portanto, o projeto de extensão “Restauração de dentes traumatizados” além de ser importante do ponto de vista didático para o aprendizado do aluno de graduação, possibilita o acesso ao paciente com traumatismo dentário a um tratamento estético restaurador de qualidade. A abordagem dos aspectos biomecânicos quanto à forma dos preparos, a relação com a polpa dentária de dentes fraturados, os princípios de oclusão e o uso de sistemas resinosos que possuem maior diversidade de cores que reproduzem o policromismo dentário permitem a obtenção de restaurações imperceptíveis, elevando o nível técnico-científico adquirido pelos alunos ainda na graduação¹⁵⁻¹⁸. Sendo assim o Projeto representa uma etapa fundamental na prevenção de uma das

sequelas mais importantes das lesões traumáticas de dentes anteriores representada pelo impacto psicossocial causado pelo comprometimento estético dos dentes anteriores permanentes.

ABSTRACT

The "Restoration of traumatized teeth" extension project has been offered by the Department of Restorative Dentistry from the Federal University of Minas Gerais (UFMG) since 2005 and has been integrated with other "Dental Trauma" extension program projects from the UFMG School of Dentistry. Its main objective is to conduct restorative treatment, taking into account the functional needs, as well as the psychological and behavioral aspects, of pediatric patients and adolescent victims of dental injuries referred to the UFMG School of Dentistry. This service is carried out by undergraduate students, grant recipients, volunteers, graduate students, and professors. Students participate in weekly dental services and common activities of the study group, where they are directly assessed by teachers. It is expected that the graduate students involved will be able to gain knowledge and experience within a multidisciplinary and comprehensive perspective of dental services provided to the trauma patient. The biomechanical aspects of the approach, as regards the preparation, the relationship with the dental pulp, the principles of occlusion, and the use of resin systems that present a greater diversity of colors which reproduce the dental polychrome allow one to obtain imperceptible dental restorations, in turn raising the technical-scientific level acquired by the undergraduate students. Thus, the project represents a key step in preventing one of the most important sequelae of traumatic injuries of anterior teeth represented by the psychosocial impact caused by the impairment of the aesthetics of permanent anterior teeth.

Uniterms: Tooth injuries. Inlays, Dental esthetics.

REFERENCIAS

1. Glendor, U. Epidemiology of traumatic dental injuries a 12 year review of the literature. *Dent Traumatol.* 2008; 24:603-11.
2. Côrtes MIS, Bastos, JV. Biological and clinical aspects of traumatic injuries to the permanent teeth. In: Estrela C. *Endodontic science.* São Paulo: Artes Médicas; 2009. p.953-1078.
3. Côrtes MIS. Epidemiology of traumatic injuries to permanent teeth and the impact on the daily living of Brazilian schoolchildren. [tese]. Londres: University College London; 2000.
4. Bastos JV. Prognóstico pulpar após lesões traumáticas na dentição permanente: avaliação clínico-radiográfica. [dissertação]. Belo Horizonte: Faculdade de Odontologia da UFMG; 1996.
5. Robertson A. A retrospective evaluation of patients with uncomplicated crown fractures and luxation injuries. *Endod Dent Traumatol.* 1998; 14:245-56.
6. Robertson A, Andreasen F, Andreasen J, Norén J. Long-term prognosis of crown-fractured permanent incisors. The effect of stage of root development and associated luxation injury. *Int J Paediatr Dent.* 2000; 10:191-9.
7. Bergenholtz G, Cox C, Loesche W, Syed S. Bacterial leakage around dental restorations: its effect on the dental pulp. *J Oral Pathol.* 1982;1:439-50.
8. Slack GL, Jones JM. Psychological effect of fractured incisors. *Brit Dent J.* 1955; 6:338.
9. Cortes MIS, Sheiham A, Marcenes W. Impact of traumatic injuries to the permanent teeth on oral-health related quality of life of 12 to 14 year old Brazilian school-children. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2002; 30:193-8.
10. Ramos-Jorge ML, Bosco, VL, Peres MA, Nunes, ACGP. The impact os treatment of dental trauma on the quality of life of adolescents: a case-control study in southern Brazil. *Dent Traumatol.* 2007; 23:114-9.
11. Mondelli J. *Estética e cosmética em clínica integrada restauradora.* São Paulo: Quintessence; 2003.
12. Macedo GV, Ritter AV. Essentials of rebonding tooth fragments for the best functional and esthetic outcomes. *Pediatr Dent.* 2009; 31:110-6.
13. Oliveira GM, Ritter AV. Composite resin restorations of permanent incisors with crown fractures. *Pediatr Dent.* 2009; 31:102-9.
14. Chazine M, Sedda M, Ounsi HF, Paragliola R, Ferrari M, Grandini S. Evaluation of the fracture resistance ofreattached in cisal fragments using different materials and techniques. *Dent Traumatol.* 2011; 27:15-8.
15. Vichi A, Ferrari M, Davidson CL. Color and opacity variations in three different resin-based composite products after water aging. *Dent Mater.* 2004; 20: 530-4.

16. Inokohi S, Burrow MF, Kataumi M, Yamada T, Takatsu T. Opacity and color changes of tooth colored restorative materials. Oper Dent. 1996; 21:73-80.
17. Lee Y-K, Lu H, Powers JM. Measurement of opalescence of resin composites. Dent Mater. 2005; 21:1068-74.
18. Yap AUP, Sim CPC, Loganathan V. Polymerization color changes of esthetic restoratives. Oper Dent. 1999; 24:306-11.

Autor correspondente:

Rodrigo de Castro Albuquerque
Faculdade de Odontologia -UFMG.
Av. Antônio Carlos, 6627 – Pampulha
CEP: 31270-901 – Belo Horizonte – MG – Brasil
E-mail: albuquerquec@yahoo.com.br