



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”**

Campus de Araçatuba

**LUANA BENITO BLANCO**

**Efetividade do mantenedor de espaço funcional na recuperação da auto-  
estima em paciente odontopediátrico**

**ARAÇATUBA- SP**

**2010**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”**

Campus de Araçatuba

**LUANA BENITO BLANCO**

**EFETIVIDADE DO MANTENEDOR DE ESPAÇO FUNCIONAL NA  
RECUPERAÇÃO DA AUTO-ESTIMA EM PACIENTE  
ODONTOPEDIÁTRICO**

Trabalho de Conclusão de Curso como requisito para a conclusão do curso de Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Orientador: Prof. Dra. Sandra M. H. C. Ávila de Aguiar

**ARAÇATUBA- SP**

**2010**

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho aos meus pais, exemplo maior e base da minha vida, aos meus irmãos e a todos que me ajudaram a chegar até aqui.

## **AGRADECIMENTOS**

A professora Dra. Sandra Aguiar, meus sinceros agradecimentos, pela compreensão e ajuda demonstrada durante a elaboração do trabalho. Aos meus amigos, por tornarem esses anos, inesquecíveis.

Aos pacientes, meu mais profundo afeto e gratidão.

**BLANCO LB. Efetividade do mantenedor de espaço funcional na recuperação da auto-estima em paciente odontopediátrico [TCC].** Araçatuba: Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista; 2010.

## **RESUMO**

**RESUMO:** Apesar de todos procedimentos preventivos utilizados em odontopediatria, ainda são freqüentes os casos de crianças com necessidade de reabilitação estético-funcional, devido a perda de dentes decíduos por cárie precoce da infância. As alterações estéticas e funcionais causadas por estas perdas podem influenciar no desenvolvimento biopsicossocial da criança. Neste caso, o uso de próteses em pacientes infantis faz-se necessário para restituir a função, a estética e o equilíbrio emocional desses pacientes. Neste trabalho apresentamos um caso clínico, que foi solucionado com a indicação de prótese parcial removível em Odontopediatria, com a instalação de mantenedor de espaço funcional na região dos incisivos decíduos anteriores superiores, que foram perdidos precocemente.

**PALAVRAS CHAVE:** Cárie dentária; mantenedor de espaço; auto-estima; criança.

BLANCO LB. **Effectiveness of functional space maintainer to recover the self esteem in pediatric patient** [TCC]. Araçatuba: Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista; 2010.

### **ABSTRACT**

**ABSTRACT:** Despite all of preventive procedures used in pediatric dentistry, there are still frequent cases of children that need of aesthetic-functional rehabilitation, due to loss of deciduous teeth by early childhood caries. The aesthetic and functional changes caused by these losses may influence the biopsychosocial development of children. In this case, the use of prostheses in pediatric patients it is necessary to restore function, aesthetics and emotional status of these patients. In this paper we present one case that it was resolved with the appointment of removable partial denture in pediatric dentistry with the installation of functional space maintainer in the region of the upper front incisors that were lost early.

**KEY WORDS:** Dental caries; space maintainer; self esteem; child

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
CASO CLÍNICO	10
DISCUSSÃO	12
CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
REFERÊNCIAS	15

## INTRODUÇÃO

A cárie dental é a doença crônica mais comum na infância, consistindo em grande problema para a saúde pública mundial. A evolução da doença é capaz de causar grande destruição dos dentes ou até mesmo sua perda podendo resultar em complicações locais, sistêmicas, psicológicas e sociais<sup>1</sup>.

Apesar de todo avanço tecnológico existente na odontologia atual e das grandes conquistas associadas à promoção de saúde bucal nas últimas décadas, a cárie dentária ainda persiste como um sério problema de saúde pública, acometendo principalmente as comunidades mais desfavorecidas<sup>2,3</sup> tanto no Brasil<sup>4,5</sup> como na maior parte do mundo<sup>3,6,7</sup>.

Na Odontopediatria uma das maiores dificuldades encontradas é a cárie severa da infância (cárie de mamadeira e rampante), por acometer a criança numa idade muito precoce. Nem sempre a prevenção desse tipo de cárie está ao alcance do profissional, pois há muita falta de informação dos pais à respeito desta doença. O tratamento depende da idade e conduta da criança, cooperação dos pais e extensão das lesões<sup>8</sup>.

Na infância a cárie dentária é considerada a doença mais comum dentre aquelas que não regridem espontaneamente e nem são passíveis de cura por intervenções farmacológicas de curto prazo<sup>9,10</sup>.

O desenvolvimento de lesões dentárias severas, que levam à destruição precoce dos dentes em pacientes muito jovens, ainda representa uma das situações clínicas mais complexas para os profissionais. Realizar o tratamento reabilitador adequado, solucionando os problemas funcionais e estéticos de crianças que perderam seus dentes decíduos, é um desafio para muitos odontopediatras<sup>11</sup>.

No entanto, todos os dentistas reconhecem que o prejuízo estético afeta frequentemente, de modo adverso, o desenvolvimento social e psicológico da criança. A frustração associada à solução destes problemas tem sido significativamente evitada, através da instalação de próteses parciais removíveis, que restauram a função e a estética na criança afetada.



No presente estudo relata-se um caso de reabilitação estético-funcional em Odontopediatria, devido à perda prematura dos incisivos centrais e laterais superiores decíduos por cárie precoce da infância. Neste caso, optou-se pela confecção de uma prótese parcial removível, ou seja, um mantenedor de espaço funcional, com a inclusão dos dentes anteriores ausentes.

## CASO CLÍNICO

A criança J.F.S., do sexo masculino com 5anos e meio de idade, chegou na clínica de Odontopediatria, da Faculdade de Odontologia do Campus de Araçatuba – UNESP, acompanhada por sua mãe, que nos relatou que a criança após perder precocemente seus dentes decíduos anteriores superiores, se recusava a ir para escola e nem queria brincar mais com seus coleguinhas, pois todos o chamavam de “banguela” e mal sorria com vergonha. A mãe preocupada com tal situação e sem condições financeiras para procurar um Dentista particular, recorreu a nossa Faculdade, encaminhada pelo serviço dentário público municipal, onde foram realizadas as exodontias dos dentes anteriormente citados, mas que não tinha recursos para confecção de uma prótese removível infantil.

A criança apresentava uma aparência física saudável, se comportou bem ao exame clínico bucal, onde se observou algumas cáries, que foram posteriormente restauradas sem problema algum e, com relação aos dentes ausentes, optou-se pela confecção de um mantenedor de espaço funcional, com a inclusão dos dentes que estavam ausentes na cavidade bucal da criança, conforme as figuras 1, 2, 3 e 4.



**Figura 1** – Paciente como chegou



**Figura 2** – Mantenedor funcional



**Figura 3** – Prótese instalada



**Figura 4** – A criança satisfeita

## DISCUSSÃO

Com o desenvolvimento de cavidades de lesões de cárie, a criança passa a apresentar um quadro de infecção, dor, dificuldade de mastigação, trauma psicológico e perda prematura de dentes<sup>12</sup>. A dor de origem dentária é a consequência imediata mais comum de cáries não tratadas. Crianças com dor de dente têm suas atividades cotidianas afetadas, como brincar, comer e dormir. Além disso, sabe-se que tal dor pode afetar o rendimento escolar<sup>13,14,15</sup>.

Os dentes decíduos são de grande importância para o adequado desenvolvimento e crescimento dos arcos maxilares, organização correta da oclusão e função mastigatória e fonoarticulatória. A perda dos dentes decíduos pode acarretar sérias consequências para a dentição permanente<sup>16</sup>.

A perda precoce dos dentes posteriores (molares decíduos) leva a uma dificuldade mastigatória, além de possibilidade de perda do espaço para o dente permanente sucessor<sup>17</sup>. Quando a perda precoce ocorre na região ântero-superior, pode desenvolver fonação e deglutição atípicas, provocar atraso ou aceleração na erupção dos dentes permanentes, dificultar a alimentação e afetar psicologicamente a criança<sup>18</sup>.

Realizar o tratamento reabilitador solucionando os problemas funcionais e estéticos de crianças que perderam precocemente seus dentes decíduos anteriores é um desafio para muito odontopediatras. No presente estudo, optou-se pela confecção de uma prótese parcial removível.

As próteses removíveis, em odontopediatria estão clinicamente relacionadas com aparelhos mantenedores de espaço. Podem ser utilizados para corrigir defeitos congênitos, restabelecer estética ou função oclusal e facilitar o desenvolvimento da fala e da mastigação em crianças<sup>19</sup>.

As indicações para próteses removíveis são: perda prematura de molares decíduos e manutenção de espaço; quando o exame radiográfico revela que o tempo para a erupção do dente permanente sucessor é maior que seis meses; perda de dentes decíduos e permanentes anteriores; como consequência de cárie severa da infância ou trauma; ausência congênita de dentes<sup>20</sup>.

As vantagens de sua utilização são: a possibilidade de reabilitar ao mesmo tempo os segmentos anterior e posterior; a recuperação da dimensão vertical de oclusão; instalar no próprio aparelho os dispositivos impeditivos de hábitos, como a grade palatina; o curto tempo de trabalho; a facilidade de instalação e higienização<sup>21</sup>.

A limitação e principal contra-indicação destes dispositivos é a falta de consciência das crianças e dos responsáveis quanto às instruções sobre o uso e cuidados das próteses.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A confecção e adaptação da prótese parcial removível superior, relatada neste caso clínico, foi um sucesso, pois permitiu restabelecer a função mastigatória, melhorar a fonação e a estética da criança. Além disso, resultou na satisfação com o tratamento, demonstrado pelo paciente, sua mãe e seus familiares.

## REFÊRENCIAS

1. MISRA S, TAHMASSEBI J, BROSMAN M. Early childhood – a review. **Dent Update**. 2007;34:556-8.
2. RIBEIRO AG, OLIVEIRA AF, ROSENBLATT A. Cárie precoce na infância: prevalência e fatores de risco em pré-escolares, aos 48 meses, na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1695-1700, 2005.
3. TESCH FC, OLIVEIRA BH, LEA A. Mensuração do impacto dos problemas bucais sobre a qualidade de vida de crianças: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 2555-2564, 2007.
4. ANDRADE M. Como está o sorriso do Brasil? **Revista da ABO Nacional**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 134-135, 2000.
5. BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE. Levantamento Epidemiológico em saúde bucal: Brasil Zona urbana 1986. Brasília, DF: **Divisão Nacional de Saúde Bucal, Centro de Documentação**, 1988.
6. MARTINS MD, ARAÚJO RGD, VELOSO NF. Avaliação das necessidades de tratamento odontológico de crianças de baixa renda. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, Curitiba, v. 2, n. 6, p. 132-136, 1999.
7. WEYNE SC. A construção do paradigma de promoção de saúde: Um desafio para as novas gerações. In: KRIGER, L. (Org.). **Promoção de saúde bucal**. São Paulo: **Artes Médicas**, 1997. p. 1-26.
8. ABDO RCC, NUNES DN, SALLES V. Revisão de Literatura: Cárie Rampante, Etiologia e soluções de tratamento. **Rev. Univ. Alfenas**, 4:159-163,1998.
9. PETERSEN PE. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century – the approach of the WHO Global Oral Health Programme. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, Copenhagen, v. 31, Suppl. 1, p. 3-23, 2003.

10. KROL DM. Educating pediatricians on childrens oral health: past, present, and future. **Pediatrics**, Springfield, v. 113, no. 5, p. 487-933, 2004.
  
11. OTENIO CCM, MACHADO FC, OLIVEIRA AS, ALVES RT, MATTOS CLB, RIBEIRO RA. Reabilitação estético-funcional em odontopediatria: relato de um caso clínico. **HU Revista, Juiz de Fora**, v.35, p.59-64, jan/mar. 2009.
  
12. AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY 2008-9 **Definiton, oral health polices and clinical guidelines**
  
13. LEAL SC, BEZERRA AC, de TOLEDO OA. Orientações terapêuticas utilizadas pelos cursos de especialização em Odontopediatria no Brasil para a cárie severa da infância. **Rev ABENO**. 2003;4:57-62.
  
14. NASCIMENTO CQ, SILVA PM, BEZERRA AC, TOLEDO OA, AZEVEDO TD. Treatment of severe-early childhood caries with an oral health promotion approach. **Oral Sci**. 2005;1:43-8.
  
15. EDELSTEIN B, VARGAS CM, CANDELARIA D, VEMURI M. Experience and policy implications of children presenting with dental emergencies to US pediatric dentistry training programs. **Pediatr Dent**. 2006;28:431-7.
  
16. JOHNSEN DC, GERSTENMAIER JH, DISANTIS TA, BERKOWITZ RJ. Susceptibility of nursing caries children to future approximal molar decay. **Pediatr Dent** .1986;8:168-70.
  
17. O’SULLIVAN DM, TINANOFF N. The association of early dental caries patterns with caries incidence in preschool children. **J Public Health Dent**. 1996;56:81-13.
  
18. AWARD LP, ELEISSE R. Cárie provocada por leite materno: revisão e apresentação de caso clínico. **Rev Bras Odontol**. 1984;41:22-4.
  
19. AAPD-American Academi of Pediatric Dentistry – Clinical guidelines on pediatric restorative dentistry. **Pediatr Dent** 2005:1006-14.
  
20. ARAÚJO FB, MARIATH AAS, BRESSANI AEL, CASAGRANDE L, WIENANDTS P. Tratamento restaurador das lesões de cárie. In: Toledo AO. **Odontopediatria – Fundamentos para a prática clínica**. 3 ed. São Paulo:Premier;2005. P 163-214.



21. WANDERLEY MT, TINDADE CP, CORREA MSNP. Recursos protéticos em odontopediatria. In: CORREA MSNP. Odontopediatria na primeira infância. São Paulo: **Liv. Santos Ed.**; 1999a p. 497-512.