

APARELHO MANTENEDOR DE ESPAÇO ESTÉTICO FIXO EM ODONTOPEDIATRIA: RELATO DE CASO

Fixed aesthetic space maintainer in pediatric dentistry: case report

Christiane Vasconcellos Cruz Alves Pereira
Professora de Ortodontia do CAP ABO-RJ

Andrea Ribeiro Lips Soares
Mestranda em Odontopediatria da FO/ UFRJ

Thereza Christina Lopes Coutinho
Doutora em Odontopediatria – FOB/USP
Professora Adjunta IV de Odontopediatria da FO/UFF

Instituição
Universidade Federal Fluminense

Categoria

Relato de caso clínico realizado no Curso de Especialização em Odontopediatria da FO/UFF.

Correspondência

Christiane Cruz A. Pereira
Maestro Francisco Braga, 314/302
Rio de Janeiro / RJ - CEP: 22041070
E-mail: christicruz@uol.com.br

Recebido em 16/11/2009

Aceito em 22/12

RESUMO

O presente artigo apresenta alguns aspectos de relevância clínica relacionados à manutenção de espaço na dentição decídua mostrando o uso do mantenedor de espaço estético fixo como recurso protético para preservar o espaço deixado pela perda dentária precoce de dente decíduo anterior em paciente na primeira infância. Os autores relatam um caso clínico no qual o referido aparelho foi o tratamento de escolha para preservar o espaço deixado pela perda dentária precoce, a fim de impedir a instalação de maloclusões e hábitos deletérios restabelecendo, portanto, o equilíbrio biológico, psicossocial e estético do paciente.

Palavras-chave: Dente Decíduo – Estética – Mantenedor de Espaço

ABSTRACT

The present article discuss some aspects of clinical relevance related to space maintenance in the primary dentition, showing the use of a fixed aesthetic space maintainer as a prosthetic resource to preserve the space left by early dental loss of anterior deciduous tooth in a pediatric patient. The authors present a case report in which the mentioned apparatus was the treatment of choice to preserve the space left by early dental loss, in order to avoid the occurrence of malocclusions and vicious habits restoring, therefore, the patient's biological, psychosocial and aesthetic equilibrium.

Keywords: Tooth, Deciduous – Esthetics - Space Maintenance

INTRODUÇÃO

A prática da ortodontia preventiva pode ser tanto da responsabilidade do odontopediatra como do ortodontista. Tanto na fase da dentição decídua quanto na mista, o tratamento ortodôntico preventivo deve ser realizado visando remover os obstáculos ao desenvolvimento favorável da face e da oclusão, sendo o problema mais comum nesses períodos, a perda precoce de dentes decíduos e a consequente perda de espaço no arco dentário. Embora a perda precoce em dentes anteriores, geralmente, não provoque distúrbios significativos à oclusão, pode favorecer a ins-

talação de hábitos bucais deletérios, levando a problemas de fonação, deglutição e mastigação (SILVA et al., 2007).

A reposição protética dos elementos dentários por meio de aparelhos denominados mantenedores de espaço visa devolver a integridade das arcadas, restabelecer as funções normais como mastigação, deglutição, fonação, evitar a instalação de hábitos nocivos e, consequentemente, maloclusões, devolver a estética, importante para o desenvolvimento psicemocional da criança e, principalmente, manter o espaço necessário para a correta erupção dos dentes sucessores permanentes (GALINDO et al., 2003). Dentre as opções de tratamento para perda precoce parcial

de dentes decíduos anteriores destaca-se o mantenedor de espaço fixo com dentes que apresenta como principais vantagens, o fato de não depender da colaboração do paciente e a maior retenção (CHRISTENSEN & FIELDS, 1996).

O objetivo do presente trabalho é apresentar um caso clínico de perda precoce de dente decíduo anterior em um paciente da clínica de odontopediatria da Universidade Federal Fluminense, no qual optou-se pela utilização de mantenedor de espaço fixo com dente, como alternativa de tratamento devido a imaturidade do paciente, com a finalidade de se preservar o espaço necessário para a erupção do sucessor permanente.

Apresentação do Caso

Paciente ADF, do gênero masculino, melanoderma, 4 anos, apresentou-se à clínica de especialização em odontopediatria da UFF com queixa principal de “falta de dente” (sic). Ao exame clínico: dentição decídua, arco tipo I de Baume, plano terminal reto, classe I canina, linha média desviada para a esquerda, perda precoce dos elementos 61 e 71 devido a trauma (Figura 1), respiração normal, hábito de interposição lingual na região anterior e ausência de alterações nos tecidos moles. Ao exame radiográfico periapical: elemento 21 no estágio 6 de NOLLA e o elemento 31, no estágio 7. O padrão de comportamento do paciente era negativo. O planejamento do caso baseou-se em radiografias periapicais, panorâmica e análise do modelo de estudo, constatando-se não existir perda de espaço significativa. Assim, foi confeccionado com fio ortodôntico 0.90 mm (Dentaurum®), um aparelho tipo botão de Nance modificado, apresentando uma extensão na região anterior com término em barra ondulada onde foi fixado o dente de estoque preparado com resina fotopolimerizável Z-100 Pedo (3M®) (Figuras 1, 2 e 3).

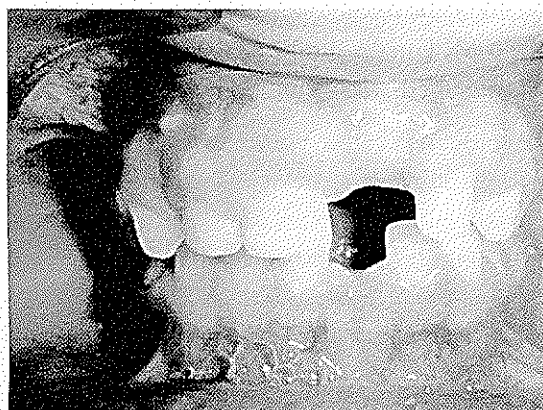


Figura 1. Perda precoce do elemento 51.

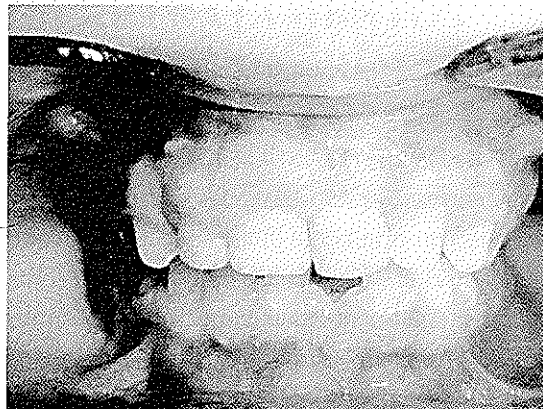


Figura 2. Vista frontal do aparelho mantenedor de espaço estético fixo.

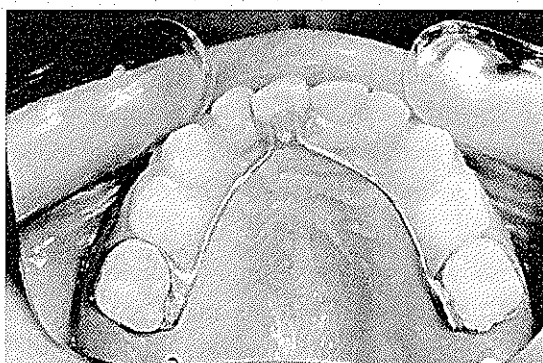


Figura 3. Vista oclusal do aparelho mantenedor de espaço instalado

Discussão

Durante o desenvolvimento da dentição decídua para a mista e permanente pode ocorrer discrepância entre o espaço presente e o espaço requerido para a erupção e acomodação de todos os dentes permanentes. A perda parcial ou total da estrutura dentária acarreta uma diminuição do espaço disponível no arco, provocando um desequilíbrio estrutural e funcional. Cada dente se mantém harmoniosamente na sua correta posição, alinhado com contatos proximais em curvas semi-elípticas para a maxila e parabólica para a mandíbula, recebendo a ação de forças musculares externas e internas (mecanismo do bucinador e da língua, respectivamente). Se uma destas forças for alterada ou removida, ocorrerão mudanças como migrações dentárias e perdas de espaço, levando a uma desarmonia oclusal com consequências deletérias ao sistema estomatognático da criança (ALMEIDA et al., 2003).

A literatura evidencia duas correntes conflitantes na decisão pela utilização do mantenedor de espaço na região anterior: uma acredita que nessa região não ocorre perda de espaço, sendo desnecessária a instalação de

mantenedor, enquanto a segunda preconiza a utilização dos mantenedores na região anterior, principalmente, quando as perdas são muito prematuras e em casos de arco tipo II de Baume (PIASSI et al., 2005). Vale ressaltar que, essas correntes estão baseadas apenas na manutenção do espaço propriamente dita, esquecendo-se que a reabilitação anterior é essencial para evitar distúrbios funcionais e, principalmente, psicoemocionais, permitindo o bom desenvolvimento psíquico social da criança (VASCONCELLOS et al., 2006), uma vez que os defeitos estéticos poderão ser vistos durante a fala e o sorriso (BATISTELLA et al., 2005). A utilização de um mantenedor de espaço fixo - funcional na região incisiva devolve ao paciente a estética e as funções fonéticas e mastigatórias, facilitando seu convívio social (PIASSI et al., 2005).

É importante salientar que pacientes pediátricos portadores de aparelhos mantenedores de espaço não recebem alta do tratamento, necessitando de acompanhamento periódico, para contornar os problemas em relação aos processos de crescimento e desenvolvimento normais dos arcos dentários próprios da idade, pois ao aparecimento do dente permanente, os aparelhos devem ser ajustados ou mesmo substituídos (ISSAO & GUEDES-PINTO, 1994). A falta deste acompanhamento periódico pode causar irritação gengival, descalcificação da coroa e/ou desvio no sentido da erupção do dente permanente, bem como alterações no crescimento (PIASSI et al., 2005).

CONCLUSÃO

A manutenção de espaço em casos de perda precoce de dentes decíduos em pacientes jovens promove alterações positivas nas funções fonética, mastigatória e estética, além de evitar a instalação de maloclusões. Desta forma, é de extrema importância que os cirurgiões dentistas, especificamente, os odontopediatras proponham aos pais este tipo de tratamento, uma vez que a reabilitação é importante para o paciente.

O mantenedor de espaço estético funcional fixo parece ser a melhor decisão terapêutica na perda precoce de dente decíduo na região anterior, pois gera um excelente resultado estético e funcional imediato, além de ser de fácil execução pelo profissional e apresentar baixo custo, sendo a opção ideal para pacientes não colaboradores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva FWGP, Stuaní AS, Queiroz AM. Importância da manutenção de espaço em odontopediatria. *Odontologia Clín-Cientif* 2007; 6(4): 289-292.
2. Galindo VAC, Peres TRM, Yamasaki E, Miranda DK, Nogueira JSE. Aparelho mantenedor de espaço estético funcional na dentição decídua. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê* 2003; 6(30): 99-104.
3. Christensen JR, Fields HW. Manutenção de espaço na dentição decídua. In: Pinkhan, JR. *Odontopediatria da Infância e adolescência*. 2ª Ed. São Paulo: Artes médicas; 1996. P. 329-99.
4. Almeida RR de, Almeida-Pedrin RR de, Almeida MR. Mantenedores de espaço e sua aplicação clínica. *J Bras Ortodon Ortop Facial* 2003; 8(44): 157-166.
5. Piassi E, Volschman BCG, Louvain MC, Damasceno LM. Mantenedor de espaço fixo para região anterior decídua. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebe* 2005; 3(14): 273-278.
6. Vasconcellos P, Moreira L, Passos IA. Reabilitação com mantenedor de espaço estético funcional na perda precoce de dente decíduo- relato de caso clínico. *FOA- REV. da Fac. de Odontologia. Anápolis*, v. 8, n. 1, jan./jun., 2006.
7. Batistella FID, Rozo SA, Ferreira SLM, Tonial D. Impacto psicológico da reabilitação bucal infantil - relato de caso. *Rev Ibero-am Odontopediatr*
8. Issao M, Guedes-Pinto AC. *Manual de Odontopediatria*. 9ª ed. São Paulo: Pancast; 1994. p. 229