



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG
ODONTOLOGIA

**ALTERNATIVAS ESTÉTICAS PARA RECONSTRUÇÃO DE DENTES
ANTERIORES DECÍDUOS COM GRANDE DESTRUIÇÃO CORONÁRIA -
REVISÃO DE LITERATURA**

Lorrayne Leite da Silva

Manhuaçu / MG

2023

LORRAYNE LEITE DA SILVA

**ALTERNATIVAS ESTÉTICAS PARA RECONSTRUÇÃO DE DENTES
ANTERIORES DECÍDUOS COM GRANDE DESTRUÇÃO CORONÁRIA -
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Superior de Odontologia do Centro Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião dentista.

Orientador: Rogéria Heringer

Manhuaçu / MG

2023

LORRAYNE LEITE DA SILVA

**ALTERNATIVAS ESTÉTICAS PARA RECONSTRUÇÃO DE DENTES
ANTERIORES DECÍDUOS COM GRANDE DESTRUÇÃO CORONÁRIA -
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Superior de Odontologia do Centro Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião dentista.

Orientador: Me Rogéria Heringer Werner Nascimento

Banca Examinadora:

Data da Aprovação: DD/MM/AAAA

Me Rogéria Heringer Werner Nascimento – UNIFACIG

Me Bárbara Dias Ferreira UNIFACIG

Dra Jaiane Bandoli Monteiro – UNIFACIG

RESUMO

A dentição decídua apresenta inúmeros benefícios estomatognáticos à criança, tal qual a manutenção da atividade muscular em perfeito estado, preservação da dimensão vertical de oclusão, auxílio da integridade óssea e arcada dentária, como a otimização estética e equilíbrio psicoemocional. Contudo, a destruição coronária afeta amplamente esses dentes, devido às características anatômicas dentárias. Em razão disso, a reconstrução estética desses elementos dentários é de grande valor para recuperação das funções e estética. Com isso, o objetivo principal do presente trabalho é apresentar alternativas de reabilitação às estruturas coronárias destruídas, restabelecendo a função e estética da arcada dentária decídua. Os dentes anteriores decíduos são de suma importância para a arcada dentária, representados pelos incisivos centrais, incisivos laterais e caninos. Esse grupo de dentes proporcionam a harmonia ao sorriso do paciente, sendo indispensáveis para a manutenção dos espaços na arcada, favorecer o posicionamento da dentição permanente sem anormalidades e garantir a estética. Entretanto, a alta incidência da cárie na primeira infância favorece a destruição coronária e perda precoce dessas estruturas. Sabemos que a reabilitação oral é um mecanismo imprescindível para a integridade da arcada dentária decídua, dentre os inúmeros procedimentos podemos mencionar as facetas estéticas, coroas de acetato, emprego de pinos intrarradiculares e prótese fixa unitária como os mais relevantes.

Palavras-chave: Reconstrução coronária; Cárie dentária; Dentes decíduos anteriores.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. MATERIAIS E MÉTODOS	7
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	7
3.1. Etiologia da destruição coronária	9
3.2 Técnicas para reabilitação da deterioração coronária	11
4. CONCLUSÃO	14
5. REFERÊNCIAS	15

1. INTRODUÇÃO

A dentição decídua apresenta grande relevância para a integridade da arcada dentária, visto que ampara o desenvolvimento dos músculos da mastigação e formação dos ossos da maxila e mandíbula (GUEDES-PINTO, 2016). Dentre os grupos da dentição decídua, os anteriores desempenham inúmeras vantagens, como manutenção estética, participação direta no processo de mastigação, fonética e emissão de sons (TEIXEIRA, REHER, REHER, 2020).

Diante disso, a manutenção da dentição decídua é de grande valor para a preservação estética-funcional da arcada dentária (GUEDES-PINTO, 2016). Entretanto, nos tempos mais antigos, casos de destruições coronárias em dentes decíduos resultaram em inúmeras exodontias desnecessárias, decorrente ao tratamento invasivo escolhido por inúmeros profissionais, causando a perda precoce desses elementos (GALDINO, 2020). A doença cárie e traumas dentoalveolares são considerados como as principais causas para perda precoce dos elementos anteriores decíduos e ampla destruição coronária (CORRÊA, 2010).

A cárie é a principal causa para a destruição coronária, pois é uma doença multifatorial resultante do desequilíbrio entre as interações bacterianas presentes na cavidade oral (GUEDES-PINTO, 2016). Apesar do grande declínio quanto a sua incidência em determinados grupos sociais, em uma pequena minoria a doença ainda apresenta alta prevalência (LOPES *et al.*, 2014). A respeito dos traumas dentoalveolares, Saboia (2011) afirma que as lesões traumáticas ocorrem frequentemente na dentição decídua. Estudos demonstram que aproximadamente 30% das crianças com até sete anos de idade traumatizam dentes incisivos decíduos uma ou mais vezes. Porém, mesmo com todo incentivo da prevenção odontológica, ainda existem muitos casos de cárie e traumas dentários, lançando a mão de técnicas restauradoras para esses dentes amplamente destruídos (CAVALCANT *et al.*, 2008).

As principais consequências da destruição coronária e perdas precoces dos decíduos consistem no desequilíbrio estético-funcional, favorecendo a instauração de hábitos deletérios e interposição lingual (GONÇALVES *et al.*, 2017). Além disso, causam danos psicológicos, que podem afetar a vida social e particular do paciente (PEREIRA *et al.*, 2012). Dentre os danos psíquicos, pode-se citar a perda de

autoestima e desequilíbrio social como resultado da destruição coronária em crianças (DE SILVA MES *et al.*, 2010). Entretanto, decorrente das alterações comportamentais e de ajuste social serem consequências da perda precoce dentária, esse fator deve ser considerado no planejamento do tratamento (SOARES *et al.*, 2016). Dito isto, é de extrema importância a reconstrução de dentes que apresentam destruição extensas, para que não haja alteração na estética, fala, mastigação e possibilite o paciente desenvolver hábitos parafuncionais e interposição lingual (PEREIRA *et al.*, 2012).

Assim, inúmeras técnicas para a reconstrução de coroas totalmente destruídas estão sendo desenvolvidas, com intuito de manter a dentição decídua íntegra em cavidade oral (GALDINO, 2020). Para a odontopediatria, dentes decíduos com grande destruição coronária apresentam muitos desafios para o tratamento (SOARES *et al.*, 2016). Os principais empecilhos para reestruturar esses elementos dentários decíduos consistem em sua própria anatomia, visto que possuem pequenas coroas e ampla câmara pulpar (PEREIRA *et al.*, 2012). Podemos citar também, como adversidade durante o atendimento odontológico, a dificuldade para estabelecer um manejo adequado para conduzir a criança, tornando-se um processo complicado quanto a execução (SANTOS *et al.*, 2017).

Outrora, a falta de estrutura dentária era motivo para exodontia precoce dos elementos decíduos que possuíam extensa destruição coronária, com a evolução tecnológica voltada para a odontopediatria esse fato pôde ser revertido, visto que o emprego de pinos intraradiculares em dentes decíduos passou a ser uma das opções de reabilitação dentária, a fim de garantir a retenção das peças protéticas e restaurações dentárias (AMARAL *et al.*, 2019). Outra técnica utilizada para reconstrução coronária são as restaurações com coroas de acetato, confeccionadas por meio de plásticos transparentes e preenchidas por resina compostas (ROCHA, 2017). As coroas unitárias também apresentam-se como uma alternativa para manter a estética e função desses dentes com alta destruição, sendo de grande valia o emprego dessas próteses fixa para a odontopediatria (GUEDES-PINTO, 2016).

Dessa forma, o objetivo do presente trabalho é propor estratégias para devolver e promover a estética e função ao paciente pediátrico por meio de alternativas eficazes para o tratamento dos elementos dentários decíduos altamente destruídos.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A princípio, para o presente trabalho, foi pesquisado artigos científicos pelo Google Acadêmico, com intuito de utilizar dados encontrados para o determinado tema. Artigos científicos neste trabalho incluem temas como: dentes decíduos com as coroas altamente destruídas e perda precoce de dentes decíduos. O artigo encontrado tem o objetivo de construir e contextualizar a referente revisão bibliográfica, também tem o objetivo de analisar recursos e possibilidades presentes para resolver o presente problema citado acima. Sendo assim, foi realizado o levantamento do material encontrado e identificado uma contextualização e problematização que encaixasse no trabalho e assim encontrando fontes para sustentar a revisão de literatura.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Crianças na faixa etária de 6 meses a 12 anos desfrutam das qualidades adquiridas pela dentição decídua, a qual apresenta grande relevância para o desenvolvimento do indivíduo, devido suas características de aprimoramento dos músculos da mastigação e formação dos ossos da maxila e mandíbula, além de serem cruciais para as relações intermaxilares de oclusão dos dentes permanentes, visto que ao concretizar seu ciclo biológico, esses dentes favorecem o posicionamento da dentição permanente sem anormalidades (GUEDES-PINTO, 2016). Dentre os grupos dentários decíduos, podemos citar os dentes anteriores como fundamentais para a estética (MADEIRA, RIZZOLO, 2016). Esse determinado grupo dentário, assim denominados devido a sua posição frontal e superior no arco dentário, são compostos pelos incisivos centrais, incisivos laterais e caninos (TEIXEIRA, REHER, REHER, 2020). Os incisivos centrais superiores decíduos encontram-se localizados na porção mais medial da arcada superior e correspondem aos dentes mais largos em comparação aos anteriores, o que é essencial para o aprimoramento das características fundamentais, como a emissão de sons linguísticos e labiodentais (TEIXEIRA, REHER, REHER, 2020). Além disso, os autores citam que dentre as funções primordiais dos grupos dos incisivos, podemos apontar a importância para a mastigação, visto que esses dentes são os primeiros a estabelecerem contato com o bolo alimentar, apresentando o encargo de

cortarem os alimentos devido sua similaridade à lâminas. Enquanto os caninos, como citado por Teixeira, Reher, Reher (2020), apresentam como finalidade a dilaceração de alimentos que demandam forças mastigatórias superiores.

Figura 01 - Imagem dos elementos dentários anteriores decíduos



Fonte: Maria Salete Nahás Pires Corrêa, 2010

É irrefutável alegar que a estética auxilia a autoestima infantil, sendo fundamental a manutenção desses dentes em boca, preservando sua estrutura natural, a coloração e a harmonia que trazem ao sorriso da criança (GARCIA *et al.*, 2003). Evidentemente, crianças que apresentam a destruição coronária, além de desenvolverem impactos funcionais de mastigação, também demonstram desequilíbrio social, emocional e psicológico (DE SILVA MES *et al.*, 2010). Nesse sentido, é perceptível a diminuição da autoconfiança em crianças que apresentam perda de estrutura dos dentes anteriores, sendo capazes de apresentarem interferências no desenvolvimento psicossocial, tornando-se indivíduos retraídos e encontrando-se em situações de fuga das relações interpessoais, as quais são fundamentais durante esse período da vida (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Diante desses fatores, a preservação dos dentes decíduos em boca é um processo de suma importância para garantir a manutenção de espaço na arcada dentária para erupção dos elementos dentários permanentes, também colaboram para a mastigação adequada, articulação e estética (NÓBREGA, BARBOSA, BRUM, 2018). Como resultado, a destruição coronária pode colaborar para a perda prematura dos dentes decíduos ântero superiores, o que favorece adversidades estéticas e funcionais ao paciente, sendo apontado consequências como interposição da língua e instauração de hábitos deletérios (GONÇALVES *et al.*, 2017). Ademais, a perda da dentição decídua pode influenciar diretamente a erupção dentária dos permanentes. Correia (2010) afirma que quando esse fato ocorre antes do germe dentário formar a coroa dentária, antes do estágio 6 de nolla,

pode prorrogar o processo natural de irrupção, Garcia (2003) expõe que o motivo dessa ocorrência é devido a presença da fibrose cicatricial, uma característica fundamental para a cicatrização de tecidos que sofreram danos e traumas, em contrapartida, esse tecido regenerado impossibilita a erupção natural dos dentes sucessores, quando alcançam o estágio 8 de nolla.

3.1 Etiologia da destruição coronária

A destruição coronária é uma problemática presente na clínica odontológica pediátrica, dentre suas causas pode-se considerar que a doença crônica cárie é a principal razão para o progresso da deterioração dentária (PINEDA, OZÓRIO, FRANZIN, 2014). A cárie é considerada uma doença multifatorial, sua etiopatogenia resulta das interações entre fatores primários e secundários e seu desenvolvimento é uma consequência do desequilíbrio da microbiota oral, devido ao aumento da atividade bacteriana presente na cavidade oral ocasionando a desmineralização dentária (GUEDES-PINTO, 2016). Guedes-Pinto (2016) cita como fatores primários o índice de fluxo salivar, dieta do paciente, uso recorrente de flúor, microbiota oral e tempo de exposição do dente, já os fatores secundários correspondem a classe social, índice de escolaridade e renda familiar. Além disso, pode-se afirmar que a cárie é considerada a doença mais habitual durante a idade infantil, correspondendo a uma problemática direcionada à saúde pública mundial (LOSSO *et al.*, 2009).

A cárie precoce é determinada ao seu desenvolvimento em indivíduos pré escolares, sendo o leite industrializado um fator determinante para a sua ocorrência, em razão disso, podemos denominá-la como "cárie de mamadeira" e é cabível afirmar que crianças entre 2 e 4 anos são mais susceptíveis para evolução da cárie precoce, devido a recente erupção dos elementos dentários e esmalte dentário passivo à desmineralização (CORRÊA, 2010). A principal consequência resultante do desenvolvimento da cárie é a exacerbada destruição coronária, que resulta na necessidade de reconstrução estética e funcional desses dentes, essa doença pode afetar entre 5 a 20% da população entre 12 e 36 meses (PINEDA, OZÓRIO & FRANZIN, 2014). Um levantamento epidemiológico entre 224 crianças de 48 meses de idade na cidade de João Pessoa (PB), constou que 43,7% apresentavam a doença cárie nesta idade, sendo que os pais dessas crianças apresentavam baixo nível socioeconômico, o que significa ser um problema social e que necessita de

intervenções para a reversão dessa situação (RIBEIRO, OLIVEIRA, ROSENBLATT, 2005).

Figura 02 - Imagem da arcada superior com destruição coronária resultante de cárie



Fonte: Antonio Carlos Guedes-Pinto, 2016

Outra condição para a destruição e perda precoce dos dentes decíduos são os traumas dentoalveolares. Guedes-Pinto (2016) afirma que fatores predispostos podem ser a motivação para a ocorrência de traumatismo dentário e é plausível citar como exemplo pacientes que apresentam a relação intermaxilar inadequada, como classe II de angle e indivíduos que indispõe de selamento labial. A literatura valida que a maior incidência dentre os traumas em dentição decídua são as luxações dentárias, devido o processo de rizólise e das estruturas de suporte apresentarem maior porosidade e resiliência (GONDIM *et al.*, 2011). Outros traumas comuns durante a infância são as fraturas em tecidos duros, as quais podem afetar o esmalte; ou esmalte e dentina; ou então esmalte, dentina e polpa (GUEDES-PINTO, 2016). Traumas em tecido duro podem resultar na perda de estrutura dentária, de modo que há a necessidade de realizar a reconstrução dentária e proteção do complexo dentinopulpar para devolução da estética e função (KRAMER *et al.*, 2007).

Quando se trata de fraturas apenas em esmalte, não há necessidade de tratamento imediato, entretanto, quando se trata de fraturas complicadas, ou seja, que ocorre o envolvimento pulpar, é preciso que a intervenção seja instantânea, por meio do tratamento endodôntico e depois com restaurações e reconstruções coronárias, visto que o prognóstico após três horas de trauma é ruim e o paciente apresenta risco de perder seu remanescente dentinário (OLIVEIRA *et al.*, 2004). Um recente estudo efetuado por alunos da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), constatou que dentre 815 dentes decíduos traumatizados nas crianças atendidas pela clínica de odontologia da universidade, 798 apresentaram sequelas, sendo que a sequela mais prevalente era a perda precoce dos dentes, correspondendo a 32,5% dos casos, seguido pela alteração de cor com 28,7% dos

casos (CAMPOS *et al.*, 2016). Vale citar que o trauma dentoalveolar é uma problemática presente na clínica odontológica de pediatria, sendo dever do cirurgião dentista condicionar o paciente desde o diagnóstico até a esfoliação do decíduo traumatizado. (CUNHA *et al.*, 2017).

3. 2 Técnicas para reabilitação da deterioração coronária

Dessa forma, com intuito de minimizar a perda precoce dos elementos dentários decíduos, a reconstrução coronária é um mecanismo indispensável para os pacientes, o objetivo primordial desse processo é garantir a manutenção da dentição decídua invulnerada e preservar suas características naturais, até a perda natural do dente por meio da rizólise (ROCHA, 2017). Diante dos fatos citados acima, a reabilitação estético-funcional em crianças que perderam precocemente a dentição decídua também é um fator fundamental para odontopediatria, e a reabilitação por meio da Dentística Reparadora torna-se inviável, o que faz o cirurgião dentista optar por um tratamento através de meios protéticos (CORRÊA, 2010).

Assim, a reconstrução de coroas dentárias que sofreram danos irreparáveis é um processo fundamental, o cirurgião dentista necessita ter o conhecimento a respeito das inúmeras opções para o tratamento e optar pela melhor seleção conforme as demandas do paciente (DOGUI, 2021). Uma das opções para o tratamento consiste na restauração direta por meio do uso de materiais como resinas compostas, entretanto, a Academia Americana de Odontopediatria (2016) afirma que a restauração dos elementos dentários decíduos anteriores apresentam certo grau de complexidade, decorrente da associação entre a dificuldade de manejo dessas crianças e da anatomia dentária, visto que apresentam finas camadas de esmalte, as quais estão próximas a polpa, e ausência de camada para união. Por muitos anos tem-se estudado métodos para melhorar a durabilidade dos materiais restauradores, Buonocore (1955) concluiu em seus estudos a efetividade da interação química entre resina acrílica restauradora e íons cálcio presentes no esmalte dentário após o condicionamento por meio do ácido ortofosfórico 85%, tornando-se pioneiro no assunto sobre adesão das estruturas dentária ao material restaurador (CALDO-TEIXEIRA, 2000, *apud.*, BUONOCORE, 1995). O sistema adesivo é amplamente utilizado sobre a estrutura dentinária durante a restauração e cimentação de pinos de fibra de vidro, a adesão em dentina ocorre através do

processo micromecânico, o qual depende da formação da camada híbrida proveniente da interação entre o colágeno presente na dentina e do material adesivo, o qual irá assegurar a vedação do dente e impedir que ocorra a infiltração por bactérias invasoras (CARVALHO, 2016). Falhas da adesão do material à estrutura dentinária pode ser considerada como um empecilho para a efetividade da restauração, diversos fatores podem contribuir para essa adversidade, em específico a condição em que o dente se encontra, como exemplo a presença de placas e biofilme, manchas extrínsecas ou desidratação dentária (CALDO-TEIXEIRA, 2000). Uma alternativa conservadora para a recuperação da integridade coronária é através da confecção de facetas estéticas (CARNEIRO, FONSECA, CRUZ, 2006). O amplo emprego desses materiais é em virtude de suas qualidades, porquê apresentam manutenção estética, capacidade do material suportar o desgaste e possibilidade de escolha de cor mais próxima ao dente natural (ROCHA, 2017, *apud*,. Waggoner, 2015).

Figura 04 - Elemento 51 reconstruído por faceta estética



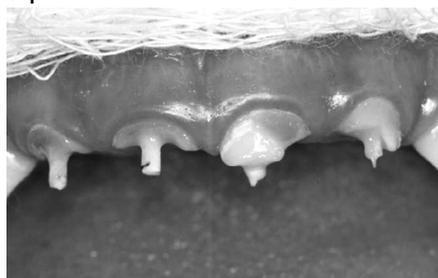
Fonte: Maria Salete Nahás Pires Corrêa, 2010

Outro método de reabilitação direcionado a pacientes que necessitam de reconstrução parcial ou total dos dentes anteriores decíduos são as matrizes anatômicas de acetato, as quais correspondem ao tratamento de primeira escolha para esses pacientes (CARNEIRO, FONSECA, CRUZ, 2006, *apud*,. CROLL, 1995). As coroas de acetato são integradas por resina composta em seu interior, garantindo propriedade estética e restituição da forma e função desses dentes, similares aos naturais (SANTOS *et al.*, 2017). Esse método provém de inúmeras vantagens, como o baixo custo do procedimento, fácil ajuste em áreas reduzidas e auxilia a reparação de elementos que sofreram traumas ou cariados (ROCHA, 2017).

Indubitavelmente, uma das alternativas para o aumento da retenção dentária em pacientes que apresentam grande destruição do elemento dentário após o

tratamento endodôntico é o emprego de pinos intrarradiculares associados a reconstrução coronária através de resinas compostas ou emprego de próteses fixas unitárias, os quais devem ser inseridos após o tratamento endodôntico com profundidade até o terço cervical do remanescente radicular, com intuito de não interferir a etapa de rizólise (OLIVEIRA *et al.*, 2010). Dentre os inúmeros retentores intrarradiculares, os pinos de fibra de vidro correspondem a opção que melhor se adapta às características desejáveis, visto que esse material é amplamente aderido à dentina, graças ao emprego do agente adesivo e resina, resultando a diminuição da incidência de fratura radicular (VERRASTRO *et al.*, 2007). Verrastro *et al.*, (2007) cita que o procedimento é realizado inicialmente através da desobturação do conduto radicular no terço cervical com o uso de curetas de remoção de dentina, a escolha do pino de fibra de vidro deve ser condizente com a espessura da luz do canal radicular e sua extensão deve ser desde o terço cervical ao terço médio das futuras coroas dentárias, após a escolha do pino é preciso realizar o condicionamento da superfície do retentor intrarradicular com emprego do silano, material utilizado para garantir a adesão entre pino-compósito, e condicionamento da superfície radicular por meio do ácido-adesivo, após esse processo a cimentação do pino é realizada com auxílio do cimento resinoso dual.

Figura 05 - Adaptação de pinos intra radiculares em decíduos anteriores



Fonte: Anna Paula Verrastro *et al.*, 2007

A prótese fixa unitária é um método utilizado para casos em que ocorre a destruição coronária parcial decorrente da cárie ou anomalias dentárias, demonstrando como resultado a reconstituição estética e funcional (GUEDES-PINTO, 2016). Contudo, há necessidade de confeccionar um pequeno desgaste nas extremidades do elemento dentário, com a finalidade de determinar o término cervical em chanfro para melhor adaptação da coroa unitária (CORRÊA, 2010). Essa alternativa constitui um resultado amplamente estético ao paciente, visto que demanda o trabalho clínico e laboratorial, o que diminui o tempo da criança

na clínica odontológica, mas o elevado preço do processo torna-se a maior consequência dessa técnica reabilitadora (SCHNIDER & ROTANI, 2011).

Figura 06 - Reabilitação estético-funcional dos elementos 52, 51 e 62 por meio da prótese fixa unitária



Fonte: Antonio Carlos Guedes-Pinto, 2016

A prótese dentária em odontopediatria desempenha o papel de mantenedor de espaço, o qual garante a permanência da área ocupada pelo dente perdido, assegurando a erupção do elemento dentário permanente sem danos ou prejuízo e mantém a estética e função da arcada dentária (NÓBREGA, BARBOSA, BRUM, 2018). A prótese parcial removível apresenta grandes vantagens quando designada a reabilitação de elementos dentários perdidos antecipadamente, decorrente ao auxílio em que fornece para manter a relação intermaxilar de oclusão em estabilidade, além de promover a preservação da função mastigatória, fonética, estética e integridade psicossocial da criança (NÓBREGA, BARBOSA, BRUM, 2018, *apud*,. KLDAT *et al.*, 2016). De certo, as indicações para o uso de próteses parciais removíveis equivalem a pacientes que apresentam a perda precoce dos decíduos com o requisito de avaliação radiográfica, a fim de constar que a irrupção dos sucessores irão suceder após um período de 6 meses, e o objetivo primordial da utilização desses aparelhos é manter o espaço edêntulo livre para a irrupção do permanente (GUEDES-PINTO, 2016).

4. CONCLUSÃO

Conclui-se, os dentes anteriores decíduos são fundamentais para o estabelecimento psicossocial do paciente, além de apresentarem inúmeras funções como mastigação, fonética e estética. Entretanto, a elevada incidência da doença crônica cárie e traumatismo entre crianças resultam em danos irreparáveis aos elementos dentários, como destruição coronária ou perda precoce dos dentes decíduos. Diante disso, medidas restauradoras e reabilitadoras são cruciais para a

odontopediatria, são amplamente empregues com o intuito de minimizar os danos estéticos e funcionais ocasionadas pela perda de estrutura coronária. Pode-se citar como exemplos de técnicas para reconstrução de dentes decíduos afetados a utilização de facetas estéticas, coroas de acetato, emprego de pinos intrarradiculares e prótese fixa unitária. A fim de minimizar o impacto negativo resultante da perda precoce dos elementos dentários, a prótese parcial removível tornou-se uma grande aliada da odontopediatria. Dessa forma, é concluído que o principal objetivo do cirurgião dentista ao reabilitar o paciente após o processo de destruição coronária é garantir a preservação dos dentes decíduos e integridade da arcada dentária.

4. REFERÊNCIAS

AMARAL, Rafaela Cavalcanti et al. Uso de pinos intrarradiculares em dentes decíduos: relato de caso de um ano de acompanhamento. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 67, 2019.

American Academy of Pediatric Dentistry (2016). Guideline on Restorative Dentistry. V 38 / NO 6 16 / 17.

Brelaz KLDAT, Venâncio GN, de Almeida MC, Augusto CR. Prótese parcial removível temporária em Odontopediatria: relato de caso. *Archives of health investigation*. 2016; 5(1).

BUONOCORE, M. G. A simple method of increasing the adhesion of acrylic filling materials to enamel surfaces. *J Dent Res*, Washington, v.34, n.6, p.849-853, 1955.

CALDO-TEIXEIRA, Angela Scarparo. **Eficácia da adesão em dentes decíduos**. 2000. Tese de Doutorado. [sn].

CAVALCANTI, Alessandro Leite; DE OLIVEIRA, Fernanda Stela Fernandes. Restaurações Biológicas em Dentes Decíduos: revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 21, n. 1, p. 67-73, 2011.

CAMPOS, Vera et al. Traumatismo nos dentes decíduos anteriores: Estudo retrospectivo do Projeto de Extensão em Traumatologia Dentária da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. **Interagir: pensando a extensão**, n. 22, p. 46-60, 2016.

CARNEIRO, Roberta Camargos; FONSECA, Mário Sérgio; CRUZ, R. A. Alternativas estéticas e funcionais para a reconstituição de dentes decíduos anteriores com destruição excessiva. **Arq Bras Odontol**, v. 2, n. 1, p. 17-25, 2006.

CARVALHO, Eric Costa. Resistência de união ao microcisalhamento e análise de interfaces de sistemas restauradores diretos em esmalte e em dentina. 2016. 84 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Engenharia Metalúrgica, Programa de Pós-Graduação em Engenharia Metalúrgica, Universidade Federal Fluminense, Volta Redonda, 2016

Corrêa, Maria Salete Nahás Pires. *Odontopediatria na Primeira Infância*, 3 ed. São paulo: Santos, 2010. 948p

Croll TP. Restorative dentistry for preschool children. *Dent Clin North Am* 1995;39(4):748-53

CUNHA, Larissa Moreira et al. Sequelas imediatas e tardias do trauma dentário em dentes decíduos. **Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica**, v. 3, n. 1, 2017.

DAINEZI, Vanessa Benetello et al. Reabilitação estética e funcional na primeira infância: relato de caso. **Revista da Associação Paulista de Cirurgios Dentistas**, v. 69, n. 4, p. 387-393, 2015..

Durward CS. Space maintenance in the primary and mixed dentition. *Ann R Australas Coll Dent Surg*. 2000; 15:203-5

DOGUI, Houda. **Restauração do dente tratado endodonticamente com perda significativa de substância coronária: o conceito de endocrown**. 2021. Tese de Doutorado.

Garcia IF et al. Importancia de los dientes temporales. Su cronología de erupcion. Rev Pediatr Aten Primaria, Barcelona, 2003; 5:439-445.

GALDINO, Dhara Yanka Tiburtino. REABILITAÇÃO DE DENTES DECÍDUOS ANTERIORES COM PINOS DE FIBRA DE VIDRO E COROAS DE ACETATO: RELATO DE CASO CLÍNICO.

GUEDES-PINTO AC. Odontopediatria. 9. ed. São paulo: Santos, 2016. 1107p .

GONÇALVES, Leticia Machado et al. Uso de prótese fixa adesiva como mantenedor de espaço em dentes anteriores decíduos: um relato de caso. **Archives of Oral Research**, v. 9, n. 1, 2013.

GONDIM, Juliana Oliveira et al. Sequelas em dentes permanentes após trauma nos predecessores decíduos e sua implicação clínica. **RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (Online)**, v. 59, p. 113-120, 2011.

Holan G, Needleman HL. Premature loss of primary anterior teeth due to trauma: Potential short- and long-term sequelae. Dent Traumatol 2014;30(2):100–106. DOI: 10.1111/edt.12081.

KRAMER, Paulo Floriani et al. Reabilitação estético-funcional de fraturas coronárias em dentes decíduos. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 12, n. 1, 2007.

LOSSO, Estela M. et al. Severe early childhood caries: an integral approach. **Jornal de pediatria**, v. 85, p. 295-300, 2009.

MADEIRA, M. C; ROELF, C.R.. Anatomia do dente. 8.ed. São Paulo: Sarvier, 2016. 110p.

NÓBREGA, Mariana Lemos; BARBOSA, Carla Cristina Neves; BRUM, Sileno Corrêa. Implicações da perda precoce em odontopediatria. **Revista pró-univerSUS**, v. 9, n. 1, p. 61-67, 2018.

OLIVEIRA, Flávio Augusto Marsiaj et al. Traumatismo dentoalveolar: revisão de literatura dentoalveolar traumatism: literature review. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 4, n. 1, p. 15-21, 2004.

OLIVEIRA, Mayara Monique Silva et al. Aspectos psicossociais relacionados ao paciente desdentado: Uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Odontológico**, v. 1, p. e2477-e2477, 2020.

OLIVEIRA, Luciana Butini et al. Reabilitação de dentes decíduos anteriores com o uso de pinos de fibra de vidro. **J Health sci inst**, v. 28, n. 1, p. 89-93, 2010.

PEREIRA, Mirella Almeida; DE PAULA MACEDO, Marcela; PENIDO, Claudia Valeria de Sousa Resende. Reabilitação de incisivos decíduos superiores com núcleo metálico e coroa estética: relato de caso clínico. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 22, n. 2, p. 51-55, 2012.

POLICENA, Guilherme Miranda. Reabilitação Bucal na primeira infância. 2019.

RIBEIRO, Andréa Gadelha; OLIVEIRA, Andressa Feitosa de; ROSENBLATT, Aronita. 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**, v. 21, p. 1695-1700, 2005.

ROCHA, Marta de Mendonça. **Restaurações estéticas e funcionais de dentes anteriores decíduos**. 2017. Tese de Doutorado.

Schnider, G., & Maria Puppim Rontani, R. (2011). Reabilitação estética do segmento anterior da dentição decídua: alternativas de tratamento. *Revista Da Faculdade De Odontologia - UPF*, 9(1).

SOARES, Aline Laignier et al. Reabilitação estética na primeira infância: Relato de caso. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 26, n. 2, p. 91-98, 2016.

TEIXEIRA, Lucília Maria de Souza; REHER, Peter; REHER, Vanessa Goulart Sampaio. Anatomia aplicada à odontologia. 3. ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

Terlaje RD, Donly KJ. Treatment planning for space maintenance in the primary and mixed dentition. *ASDC J Dent Child*. 2001;68(2):109-14, 80

VERRASTRO, Anna Paula et al. Reconstrução de dentes decíduos anteriores com pino de fibra de vidro e matriz anatômica de celulósido: relato de caso clínico. **Conscientiae saúde**, v. 6, n. 1, p. 81-88, 2007.

Waggoner W. Restoring Primary Anterior Teeth: Updated for 2014. *Pediatric Dentistry*. 2014; 2 (37): 163-170.