

UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA
CURSO DE GRADUAÇÃO
CURSO DE ODONTOLOGIA

Paloma Lopes de Souza
(palomalopessouza2016@gmail.com)
Thauanne Cristian Silva
(thauannecristiansilvasilva@gmail.com)

CASO CLÍNICO

Belo Horizonte
2023

SUMÁRIO

JUSTIFICATIVA.....	2
LITERATURA.....	2
METODOLOGIA	3
CONCLUSÃO	4
REFERÊNCIAS	5

JUSTIFICATIVA

Nosso trabalho visa apresentar um caso clínico atendido na clínica da Faculdade Universo, onde uma paciente procurou atendimento devido estar precisando de tratamento odontológico onde apresentava lesões cáries e utilizava uma prótese parcial removível provisória em que estava insatisfatória comprometendo sua estética, o que fez a paciente se emocionar durante toda a consulta e relatou sentir medo e ansiedade ao frequentar o dentista.

LITERATURA

A cárie dentária é uma das doenças bucais mais prevalentes. Segundo Jorge e Rodrigues, a cárie é uma doença infecciosa e multifatorial, ou seja, para que ocorra é preciso ter todos os fatores ocorrendo simultaneamente, sendo eles: hospedeiro susceptível, microbiologia cariogênica, dieta e o tempo. (JORGE, 2011; RODRIGUES, 2008).

O homem primitivo mostrava baixos índices de cárie dentária por conta de seus hábitos alimentares da época. Segundo Lima, com a inserção da industrialização ao longo da evolução humana, a inclusão do açúcar e cereais processados marcaram fortemente a dieta do homem moderno. (LIMA, 2007).

O aumento no padrão de vida, também alterou os padrões alimentares, uma vida mais turbulenta, trouxe ao homem moderno um consumo maior de alimentos de lanchonete, refrigerantes, diversidades de chocolates, entre outros, dieta essa que corrobora com o aumento no índice de lesões. (RIGO, SOUZA, CALDAS JUNIOR, 2012; CHAVES, BOTAZZO, 2014).

O medo e a ansiedade ao tratamento odontológico são complicações para o paciente e prestador de cuidados odontológicos. Esse sentimento elevam a evasão dos pacientes às consultas e/ou causam retardo pela procura ao atendimento odontológico, o que tende a promover uma piora da condição bucal com potencialidade de influenciar na qualidade de vida dos indivíduos. (CARTER et al., 2014; NASCIMENTO et al., 2011).

METODOLOGIA

Paciente R.P.S, sexo feminino, 31 anos, frequentou a clínica escola da Faculdade Universo. Sua queixa principal era: - “Eu tenho um dente que ou é canal ou é só tratar. Tenho que fazer limpeza, alguns dentes precisam tratar”. Na anamnese a paciente não apresentou nenhuma alteração sistêmica relevante. Nega uso de álcool, cigarro e medicamento de forma contínua. Relata sentimento de medo e ansiedade em ir ao dentista, tendo em vista que a paciente não conteve as lágrimas durante a consulta por se sentir envergonhada devido a sua condição bucal, onde a mesma utiliza uma prótese parcial removível provisória nos dentes anteriores (11,12, 21 e 22) deixando sua estética comprometida. A paciente tem muitas perdas dentárias e explica que quando criança não tinha incentivo por parte dos pais de manter uma boa higiene bucal. Diante disso podemos perceber que ser dentista não é apenas tratar “dentes”, mas saber escutar o paciente, ter empatia principalmente quando questões estéticas e socioeconômicas estão envolvidos.

Os sinais vitais se encontram dentro da normalidade, o exame extraoral não apresentou nenhuma alteração e no intraoral foi visualizado petéquias no palato, devido ao uso da prótese. No odontograma foi verificado:

- Dentes 11, 12, 21, 22, 16, 27, 36, 37, 46 e 47 ausentes
- Dente 14 aparentemente hígido, mas radiograficamente podemos observar lesão cariiosa na distal
- Dente 15 restaurado na face mesial com lesão cariiosa
- Dente 17 e 26 restaurado na oclusal
- Dente 25 restaurado na mesial
- Dentes 31, 32, 41 e 42 apresentam restaurações insatisfatórias

Na 1ª consulta foi realizado exame clínico, profilaxia nos dentes superiores e inferiores, solicitação de radiografia dos dentes 14, 15, 25, 31, 32, 41 e 42. Na consulta de retorno foi realizado as radiografias onde concluímos lesão cariiosa nos elementos 14 e 15 e nos demais dentes sugerimos a troca da restauração. A paciente foi encaminhada para realizar a remoção das lesões cariosas, troca das restaurações antigas e confecção da prótese.

CONCLUSÃO

Dessa forma podemos concluir que a melhor maneira de prevenir a cárie dentária é através da promoção de saúde bucal para que o paciente tome conhecimento de hábitos saudáveis e da importância de mantê-lo diariamente para uma boa condição oral.

O medo e a ansiedade têm influência significativa no tratamento odontológico, com isso, o profissional deverá levar em consideração a particularidade de cada paciente, transmitindo confiança e bem estar, contribuindo para se ter então consultas atraumáticas e com eficácia clínica, afim de entregar ao paciente o tratamento necessário.

Como exposto anteriormente, nos tratamentos de saúde bucal o bom relacionamento entre o profissional e o paciente é fundamental, quando essas expectativas não são atingidas o paciente fica insatisfeito deixando de ser cooperativo não colaborando com as prescrições do profissional.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, a.n.; et al. Conceitos atuais da etiologia da cárie dental-tratamentos tradicionais e alternativos. in: GBPd. Cario- logia. artes médicas: p. 15-66, são Paulo, 2008. Acesso em 24 de maio de 2023.

LIMA, José Eduardo de oliveira. Cárie dentaria: um novo conceito. Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial, maringa, v. 12, n.6, p. 119-130, dez. 2007. Acesso em 24 de maio de 2023.

JORGE, a.o.C. Microbiologia e Imunologia Oral. rio de Janeiro: Elsevier, 2011. Acesso em 24 de maio de 2023.

RIGO, L.; SOUZA, E. H. a.; CALDAS JUNIOR, a. F. Comparação de procedimentos coletivos em saúde bucal entre escola- res da rede municipal de ensino de Passo Fundo-RS. Pesq. Bras. odontopediatria e Clínica integrada, João Pessoa, v. 3, n. 12, p. 307- 313, 2012. Acesso em 24 de maio de 2023.