



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES

CURSO DE ODONTOLOGIA

**ACOMPANHAMENTO DE FRATURA RADICULAR HORIZONTAL PÓS TRAUMA
DENTAL DE UM INCISIVO CENTRAL SUPERIOR SEM NECESSIDADE DE
TRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO**

Ingrid Oliveira Zica Costa

Maria Victoria Ramos Palhares

Orientador: Prof. Me. Vitor Hugo Marçal de Carvalho

Coorientadora: Prof. Maria Caroline Roque

Trindade – GO

2024



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES

CURSO DE ODONTOLOGIA

**ACOMPANHAMENTO DE FRATURA RADICULAR HORIZONTAL PÓS TRAUMA
DENTAL DE UM INCISIVO CENTRAL SUPERIOR SEM NECESSIDADE DE
TRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO**

Ingrid Oliveira Zica Costa

Maria Victoria Ramos Palhares

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Centro Universitário Goyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel em
Odontologia.

Orientador: Prof. Me. Vitor Hugo Marçal de Carvalho

Coorientadora: Prof. Maria Caroline Roque

Trindade – GO

2024

Ingrid Oliveira Zica Costa

Maria Victoria Ramos Palhares

**ACOMPANHAMENTO DE FRATURA RADICULAR HORIZONTAL PÓS
TRAUMA DENTAL DE UM INCISIVO CENTRAL SUPERIOR SEM NECESSIDADE
DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO : RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Centro Universitário Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Odontologia,
aprovado pela seguinte banca examinadora:

Profa. Me Vitor Hugo Marçal de Carvalho (Orientador)

Profa. Esp. Angela Beatriz Cavalcante Amorin Izac (Membro Interno)

Profa. Esp. Bruna Ribeiro Gobbi (Membro Externo)

Trindade-GO

___/___/2024

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradecemos a Deus por nos ter abençoado e iluminado em todo esse nosso processo de estudo e durante toda nossa jornada na faculdade, possibilitando que chegássemos até aqui com força e com o apoio de pessoas que amamos, tornando esse processo mais leve.

Aos pais, familiares e namorados, agradecemos por toda compreensão nesse momento difícil e por todo apoio que tivemos durante esses cinco anos, sem vocês esse sonho não seria possível, vocês foram essenciais para nós.

Ao nosso orientador Mestre Vitor Hugo de Carvalho Marçal por toda a orientação e paciência durante a elaboração do nosso tão sonhado trabalho de conclusão.

E por último, mas não menos importante, à todos os professores do Centro Universitário União de Goyazes por todos os ensinamentos passados, por todas as conversas, todas as clínicas e aulas ao longo desses cinco anos.

ACOMPANHAMENTO DE FRATURA RADICULAR HORIZONTAL PÓS TRAUMA DENTAL DE UM INCISIVO CENTRAL SUPERIOR SEM NECESSIDADE DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO

Ingrid Oliveira Zica Costa¹, Maria Victória Ramos Palhares¹, Vitor Hugo Marçal de Carvalho².

RESUMO

INTRODUÇÃO: O trauma dentário é uma situação de urgência frequente, necessita-se de um bom diagnóstico para realizar um plano de tratamento adequado. A fratura radicular consolidada caracteriza-se pela ruptura das estruturas rígidas da raiz, e na maioria dos casos necessita de tratamento endodôntico, e as vezes ortodôntico e estético devido às complexidades dos casos, já o caso do trabalho apresentado foi necessário apenas o acompanhamento devido a consolidação da fratura.

OBJETIVO: Relatar um caso clínico de fratura radicular que se consolidou após 7 anos. **METODOLOGIA:** O trabalho foi realizado através de uma revisão de literatura e da avaliação das fichas clínicas da paciente, descrição do plano de tratamento e tomografia realizada para o diagnóstico e tratamento da fratura onde foi necessário realizar testes de palpação e percussão, teste de vitalidade pulpar. **RESULTADOS:**

Foi possível a compreensão do tipo de fratura, o motivo da calcificação e a escolha do plano de tratamento. **CONCLUSÃO:** Concluimos que é um tipo de fratura delicada e que pode necessitar de cuidados específicos pois acomete todas as estruturas de suporte relacionadas ao dente, e às vezes pode precisar de tratamento estético. Nesse relato de caso, o único tratamento necessário foi o uso de contenção rígida por 90 dias e o acompanhamento clínico e radiográfico. Assim, cada caso

exige alguma alternativa para escolher a conduta clínica a ser seguida, por isso exige do profissional um atendimento imediato.

PALAVRAS-CHAVE: Calcificação dental. Fratura Consolidada. Endodontia.

1 Acadêmicos do Curso de Odontologia do Centro Universitário Goyazes.

2 Orientador, Mestre Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Goyazes

FOLLOW-UP HORIZONTAL ROOT FRACTURE AFTER DENTAL TRAUMA OF A UPPER INCISOR WITHOUT THE NEED FOR ENDODONTIC TREATMENT: CASE REPORT

Ingrid Oliveira Zica Costa¹, Maria Victória Ramos Palhares¹, Vitor Hugo Marçal de Carvalho².

ABSTRACT

INTRODUCTION: Dental trauma is a frequent emergency situation; a good diagnosis is needed to carry out an adequate treatment plan. Consolidated root fracture is characterized by the rupture of the rigid structures of the root, and in most cases it requires endodontic treatment, and sometimes orthodontic and aesthetic treatment due to the complexities of the cases, whereas the case in the presented study required only follow-up due to fracture consolidation. **OBJECTIVE:** To report a clinical case of root fracture that healed after 7 years. **METHODOLOGY:** The work was carried out through a literature review and evaluation of the patient's clinical records, description of the treatment plan and tomography performed for the diagnosis and treatment of the fracture where it was necessary to carry out palpation and percussion tests, pulp vitality test. **RESULTS:** It was possible to understand the type of fracture, the reason for calcification and the choice of treatment plan. **CONCLUSION:** We concluded that it is a delicate type of fracture and may require specific care as it affects all supporting structures related to the tooth, and may sometimes require aesthetic treatment. In this case report, the only treatment required was the use of rigid restraint for 90 days and clinical and radiographic monitoring. Thus, each case requires some alternative to choose the clinical

approach to be followed, which is why it requires immediate assistance from the professional.

KEYWORDS: tooth calcification. Fracture healing. root trauma. Endodontics. 1
Students from the Dentistry Course at Centro Universitário Goyazes 2 Professor of
the Dentistry course at Centro Universitário Goyazes

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
METODOLOGIA.....	12
RELATO DE CASO.....	13
RESULTADOS.....	18
DISCUSSÃO.....	20
CONCLUSÃO.....	22
REFERÊNCIAS.....	23
ANEXOS.....	25

INTRODUÇÃO

A etiologia das fraturas dentárias por trauma pode ser multifatorial, as fraturas por trauma podem envolver tecidos periodontais, tecidos duros e a polpa também. A principal causa das fraturas se dão por quedas, colisões, prática de atividades esportivas, acidentes automobilísticos e agressões. As crianças e adolescentes sofrem frequentemente com essas lesões e apresentando 5% de todas as lesões, 25% das crianças em idade escolar já sofreram dessas lesões e 33% de todos os adultos já tiveram algum trauma dentário, com a maioria sendo antes dos 19 anos (FONSECA et al., 2021).

Essas lesões são mais comuns na dentição decídua e as fraturas coronárias são as mais relatadas dos dentes permanentes, sendo muito importante um diagnóstico, planejamento e acompanhamento correto para se obter um prognóstico favorável. O diagnóstico é realizado por meio de um minucioso exame clínico para avaliar e radiografia periapical, testes de vitalidade e sensibilidade para avaliar a condição da polpa, e tomografia, para assim ser realizado o tratamento correto (DIANGELIS et al., 2021).

Existem vários tipos de fraturas e elas se dividem em fraturas dentárias e radiculares. As fraturas dentárias são: fratura de esmalte, fratura de esmalte e dentina, fratura de esmalte, dentina e polpa; fratura coronoradicular, fratura de coroa e raiz. Já as fraturas radiculares são classificadas em vertical, horizontal, e oblíquas; podendo ser no terço cervical, médio ou apical. O diagnóstico deve ser estruturado após a associação dos exames clínicos e complementares (radiografia e tomografia) (SILVA; VASCONCELOS; VASCONCELOS, 2022).

O tratamento das fraturas varia de acordo com o tipo de fratura. É importante que faça um diagnóstico correto. Marzola (2005) afirmou que o tratamento das fraturas radiculares é escolhido pelo nível da linha de fratura e sua proximidade com o sulco gengival. Quanto mais para cervical a fratura, maior a dificuldade em manter o fragmento estável (VIEIRA et al., 2023).

O tratamento pode variar em apenas a colagem do fragmento coronário e imobilização rígida aos dentes vizinhos, passando também pelo capeamento pulpar para conservar a vitalidade, pulpotomia ou apenas contenção para a estabilidade do fragmento. O estado pulpar comanda o tratamento inicial, se a polpa estiver intacta após a lesão não é necessário a intervenção endodôntica, se ela estiver exposta e com contaminação bacteriana, a sua reparação torna-se muito difícil, sendo necessário o tratamento endodôntico (TOMAZELLA, 2015).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura e relato de caso sobre fratura radicular horizontal pós trauma. O relato de caso passou pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e aprovado com o número de Protocolo: (Anexo 1). A paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 2), concordando em participar do presente relato.

Além do estudo de caso realizou-se uma pesquisa bibliográfica, para a construção da introdução e discussão do estudo, englobando trabalhos publicados no período compreendido entre 2010 e 2024, em língua portuguesa e inglesa.

Para a coleta de dados utilizou-se a National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library online (SCIELO) no período de 2010 a 2024, utilizando busca nos Descritores de Ciência e Saúde (DeCS): Calcificação dental, fratura consolidada e endodontia, bem como seus correspondentes na língua inglesa: tooth calcification, fracture healing, endodontics.

RELATO DE CASO

Em novembro de 2016 a paciente I.O.Z.C, 15 anos, gênero feminino, chegou à clínica odontológica relatando dor após trauma decorrente de desmaio no dia 02/11/16, desmaiou colidindo com o rosto diretamente no chão, fraturando o dente 11 (figura 1). O dente estava palatinizado e com mobilidade extrema. No dia 08/11/16, após anamnese a paciente foi submetida a exame clínico intra e extra oral, foi realizado o teste de mobilidade, exames complementares e pedido uma Tomografia Computadorizada De Feixe Cônico (TCFC), realizada dia 09/11/2016 (Figura 2), onde foi observados cortes transversais vestibulo-linguais dos dentes 11 e 12 e cortes axiais. Ao avaliar a tomografia (Figura 3), foi possível observar linha hipodensa oblíqua no dente 11, terço médio se estendendo da face mesial à distal, compatível com fratura.



Figura 1. Condição inicial da paciente logo após o trauma

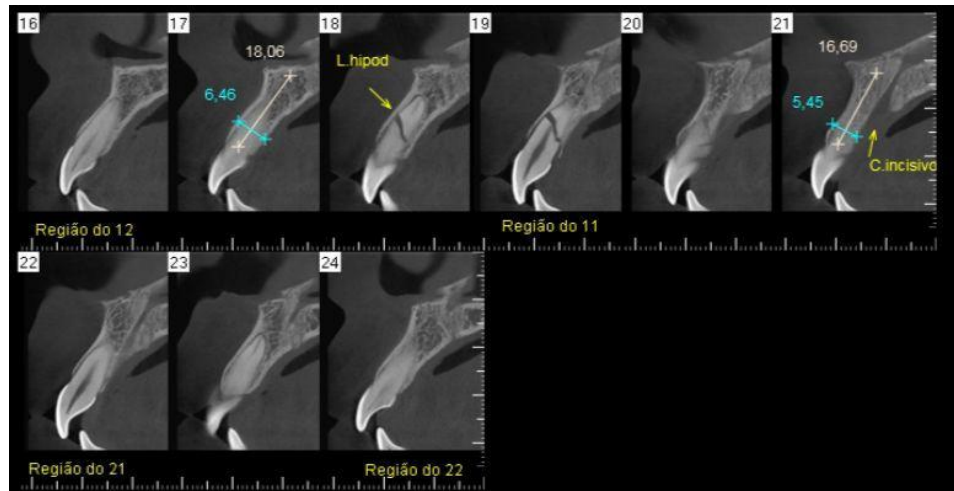


Figura 2. Tomografia computadorizada do feixe cônico (TCFC) - Cortes transversais vestibulos-linguais dos dentes 11, 12, 21 e 22.

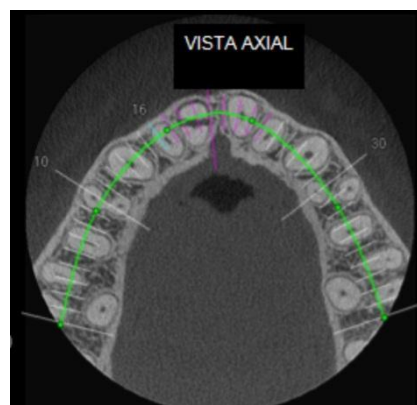


Figura 3. Tomografia computadorizada do feixe cônico (TCFC) realizada - Cortes axiais.

Desta forma através do diagnóstico constatou-se fratura no terço médio da raiz do elemento 11. Com os resultados em mãos foi realizado o estudo das imagens pela plataforma DICOM e constatado fratura.

Diante da situação e com o resultado da Tomografia Computadorizada, no dia 11/11/2016 optou-se pela intrusão do dente 11 e colocada uma contenção semirrígida com fio ortodôntico do dente 13 ao dente 23 e acompanhamento da fratura para ver a evolução da mesma, que poderia evoluir de três formas diferentes, e para cada uma delas teria um tratamento a ser seguido (Figura 4). O tempo de permanência da contenção seria definido após avaliação da mobilidade com 30 dias.

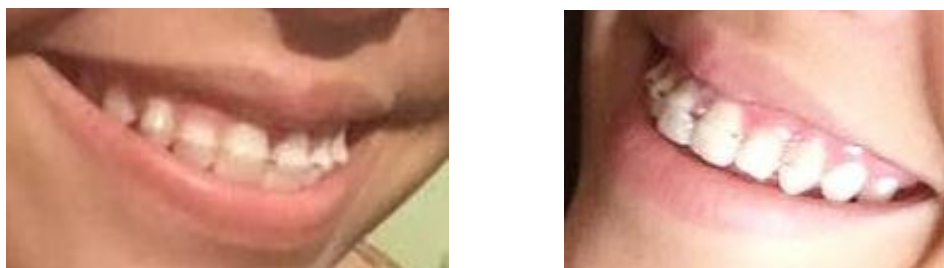


Figura 4 e 4.1. Contenção semi-rígida com fio ortodôntico

No dia 26/11/2016 a paciente retornou para o início dos testes de vitalidade pulpar e ajuste oclusal. Os resultados dos testes de vitalidade conforme a tabela 1:

Data	Dente	Resultado	Intensidade
23/11/2016	12	Positivo	+++
23/11/2016	11	Negativo	
23/11/2016	21	Positivo	+
23/11/2016	22	Positivo	+
26/11/2016	12	Positivo	+++
26/11/2016	11	Positivo	+
26/11/2016	21	Positivo	+
26/11/2016	22	Positivo	+
12/12/2016	12	Positivo	++
12/12/2016	11	Positivo	+
12/12/2016	21	Positivo	+
12/12/2016	22	Positivo	+

Tabela 1: Teste de Sensibilidade Pulpar durante os primeiros 40 dias com a contenção. Legenda: + normal, ++ intenso, +++ exacerbado.

No dia 12/12/2016 a paciente retornou novamente para continuar avaliando a vitalidade pulpar dos dentes e teste de percussão vertical e horizontal. Os resultados na tabela 1. No mesmo dia foi avaliada a mobilidade e decidido mais totalizar 35 dias

de contenção mesmo após a paciente relatar ausência de dor provocada no dente 11 e apenas sensibilidade com líquido.

Dia 16/12/2016 a paciente retorna para remoção da contenção, polimento e testes de vitalidade pulpar e percussão, todos os resultados deram positivo, e o dente 12 que antes tinha mais sensibilidade já tinha voltado ao normal, ausência de dor à percussão e sem mobilidade após a remoção da contenção que permaneceu por 35 dias. Paciente foi avisada sobre possível alteração de cor e dor no dente fraturado.

Paciente retornou para avaliação e novos testes após 4 meses, 6 meses, 14 meses e 17 meses após a remoção da contenção (figura 5), com resultados descritos na tabela 2.

Data	Dente	Resultado	Intensidade	Vertical	Horizontal
03/04/2017	11	Positivo Tardio	+-	-	-
05/06/2017	11	Positivo Tardio	+-	-	-
21/02/2018	11	Positivo Tardio	+-	-	-
21/05/2018	11	Positivo Tardio	+-	-	-

Tabela 2: Teste de Sensibilidade pulpar e Teste de percussão. Legenda +- Sensibilidade leve, + Positivo, - Negativo.

Depois de 2 anos sem realizar o acompanhamento, foi restabelecido o acompanhamento semestral com análise radiográfica e os testes da tabela 3. E foi realizada uma tomografia para verificar a presença de processo inflamatório, reabsortivo e a anatomia do sistema de canais radiculares.

Data	Dente	Resultado	Intensidade	Vertical	Horizontal
21/05/2020	11	Negativo		-	-
21/11/2020	11	Negativo		-	-
21/05/2021	11	Negativo		-	-
22/11/2021	11	Negativo		-	-
20/05/2022	11	Negativo		-	-
20/11/2022	11	Negativo		-	-
23/05/2023	11	Negativo		-	-
21/11/2023	11	Negativo		-	-
21/05/2024	11	Negativo		-	-

Tabela 3: Teste de Sensibilidade pulpar e Teste de percussão. Legenda +- Sensibilidade leve, + Positivo, - Negativo.

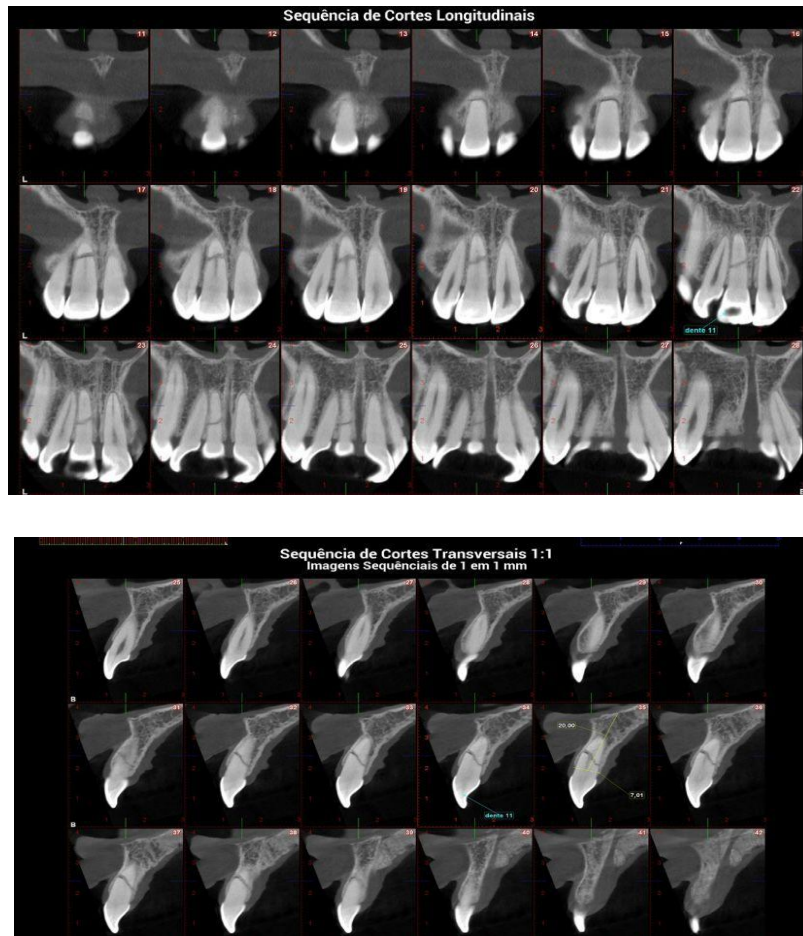
TRABALHOS EXECUTADOS				TRABALHOS EXECUTADOS			
DATA	PROCEDIMENTO	DATA	PROCEDIMENTO	DATA	PROCEDIMENTO	DATA	PROCEDIMENTO
08/11/16	Paciente relatou fratura há 6 dias antes de vir ao consultório. Dor à palpação e toque. Sangue na fratura.	08/11/16	do 13 ao 15, pulmoes radiografia, TSP	25/09/17	Curiosidade de palpato e percussão V e H, TSP		
	Radiografia - fratura. Denti um bastante mobilidade de teste de tomografia.		22 21 11 12 + + + +		22 21 11 12 + + + +		
11/11/16	Exatidão e contagem semi-rígida.		mobiliade normal, ausência de dor à percussão		Aguardar 4 meses		
23/11/16	Exatidão TSP		Radiografia - calcificação radicular? Acompanhamento com 2 meses ou 30 dias.	23/02/18	Curiosidade de dor à palpato e percussão		
	22 21 11 12 + + - +	03/04/17	Dor à percussão H e V no 11 TSP		Dor à percussão		
	Aguardar 30 dias de um tempo para avaliar se vai ficar +15 ou +20 dias		22 21 11 12 + + ⊕ +		heijentels TSP		
11/12/16	TSP		Dor no 11 - com duração bem menor que os demais. Desmoronou a partir de 11.		22 21 11 12 + + + +		
20 dias	22 21 11 12 + + + +				Aguardar 6 meses		
11/01/17	Aguardar 30 dias de contagem para número	05/02/17	Dor à percussão e palpato H no 11 TSP	11/05/18	Curiosidade de dor à percussão V, line dor à percussão H TSP		
	Paciente relata convulsões com o dente 11 e que ele não tem nível após extração.		22 21 11 12 + + ⊕ +		22 21 11 12 + + ⊕ +		
16/12/16	Exatidão da contagem	18/09/17	Paciente desmarca				

Figura 5. Ficha clínica da paciente

De acordo com a figura 6, após a tomografia computadorizada de feixe cônico, não foi evidenciado nenhum sinal de alteração inflamatória e reabsortiva, porém foi possível observar o desaparecimento da luz do canal radicular, causado possivelmente pela calcificação pulpar, além da formação de lâmina dura no remanescente dental e na raiz fraturada consolidada.

RESULTADOS:

Figura 6 . Fotografia atual



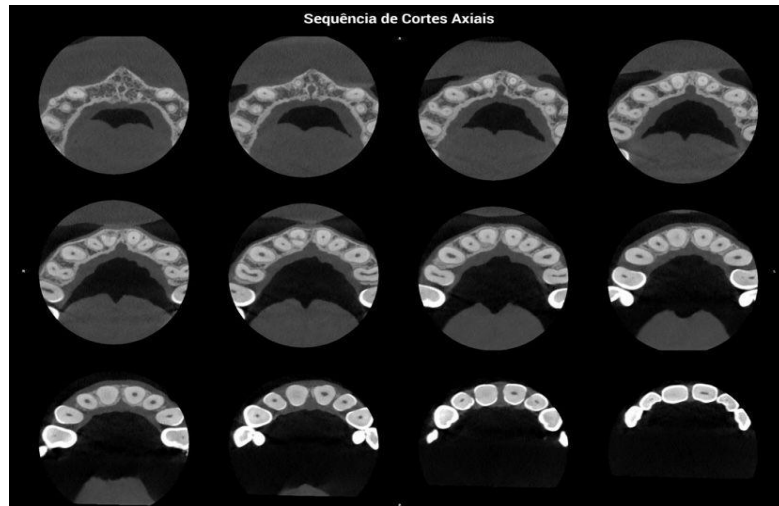


Figura 7, 7.1 e 7.2- Tomografia computadorizada do feixe cônico (TCFC) realizada em 2023. Respectivamente cortes longitudinal, transversal e axial.

Paciente encontra-se em acompanhamento clínico radiográfico, onde nota-se a mudança de coloração no dente 11. (figura 7)

DISCUSSÃO

O tratamento negligenciado de traumatismo dentário pode resultar em uma variedade de complicações, como alterações de cor, mobilidade, deslocamento na arcada dentária, sintomatologia dolorosa, sensibilidade, reabsorções radiculares ou ósseas, necrose e eventual perda do elemento dental. Essas complicações foram corroboradas por relatos de casos clínicos, onde foram observadas alterações de cor e sensibilidade do dente fraturado (WANDERLEY et al., 2014).

Além disso, segundo os estudos de Wanderley (2014) destacam que o traumatismo dental pode ocasionar sequelas tanto na polpa quanto no periodonto. Essas sequelas incluem uma série de condições, como hiperemia pulpar, hemorragia pulpar, necrose pulpar, calcificação pulpar, reabsorção radicular interna e externa, entre outras. A calcificação pulpar, por exemplo, foi observada em casos clínicos apresentados neste estudo.

A conduta clínica recomendada para o tratamento de fraturas dentárias, conforme descrito por Andreasen (2007) e Diangelis et al. (2011), sugere inicialmente o reposicionamento do fragmento coronário seguido pela imobilização semi-rígida do dente lesado. Esta abordagem visa estabilizar o dente danificado e permitir sua possível recuperação no futuro, diferentemente de outras opções como extração ou tratamento endodôntico imediato, preferidas por alguns autores.

Em situações traumáticas complexas, várias opções de tratamento são propostas para restaurar a saúde física, estética e psicossocial do paciente. Uma abordagem conservadora, como a colagem do fragmento, é destacada como a mais vantajosa, preservando as propriedades originais do dente, como contorno, cor e textura. (PAVANELLI, et al., 2022) No entanto, o sucesso da colagem depende de fatores como a preservação do fragmento, técnica de preparo e materiais utilizados (TOMAZELLA, 2015)

Os resultados bem-sucedidos apresentados neste caso indicam que o tratamento conservador com contenção semirrígida é eficaz e pode ser uma

estratégia complementar para o tratamento de fraturas radiculares e outros casos complexos. Essa abordagem conservadora pode proporcionar resultados satisfatórios, preservando a integridade do dente e contribuindo para a recuperação do paciente.

CONCLUSÃO

De acordo com esse trabalho foi possível concluir que o uso de contenção após fratura dentária horizontal em pacientes não exigiu tratamento endodôntico devido ao acompanhamento clínico com testes semiológicos que se apresentavam com vitalidade pulpar durante 14 meses. Observou-se que a abordagem conservadora, representada pelo emprego da contenção, é uma prática comumente adotada em casos de fraturas dentárias radiculares, proporcionando estabilidade e exibindo prognóstico favorável.

Adicionalmente, é relevante considerar que o desfecho do trauma dentário pode manifestar-se de diversas maneiras, como calcificação parcial ou total, reabsorção interna ou externa, ou manter-se em estado de normalidade. No contexto do caso em estudo, a evolução do trauma resultou em calcificação, justificando, assim, a aplicação exclusiva de contenção e monitoramento, sem a necessidade de intervenção endodôntica. Este enfoque culminou em resultados satisfatórios, sem ocorrência de complicações.

Portanto, este estudo reforça a relevância da avaliação individualizada de cada caso de traumatismo dentário e a adoção de estratégias conservadoras quando apropriado, como a contenção, que se demonstrou eficaz na promoção da recuperação sem a necessidade de procedimentos invasivos adicionais, como a endodontia.

REFERÊNCIAS

DIANGELIS, AJ; ANDREASEN, JO; EBELESEDER, KA; KENNY, DJ; TROPE, M; SIGURDSSON, A; ANDERSSON, L; BOURGUIGNON, C; FLORES, MT; HICKS, ML; LENZI, AR; MALMGREN, B; MOULE, AJ; POHL, Y; TSUKIBOSHI, M. **Diretrizes da Associação Internacional de Traumatologia Dentária para a abordagem de lesões dentárias traumáticas: 1. Fraturas e luxações de dentes permanentes.** Tradução Brasileira: Emmanuel João Nogueira Leal da Silva, Raquel Assed Bezerra Segato, Paulo Nelson Filho. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations of permanent teeth. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22230724>. Acesso em: 26 maio 2024.

FONSECA, Carlissya Alves; BORGES, Tassia Silvana; VILLIBOR, Fernanda Fresneda; VELOSO, Isadora Alves; SILVA, Eliane Maria Mascarenhas da; ALVES, Yure Gabriel Ferreira; MONTEIRO NETO, Valdy Ribeiro. **Tratamento das lesões dentárias traumáticas: perspectivas atuais.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 7, n. 4, p. 38121-38126, apr. 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n4-325.

PAVANELLI, Edivânia Sementino; ROSSI, Roberta Mirandola Mile. **Fratura em dentes anteriores.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 8, n. 10, p. 499-510, out. 2022. ISSN 2675-3375. DOI: 10.51891/rease.v8i10.7111.

SAUÁIA, Tetis Serejo; SOUZA, Soraia de Fátima Carvalho; AHID, Fernando Jorge Mendes; ROCHA, Jessilene Ribeiro; NEVES, Myllena Jorge; AHID, Vinícius Pires; NOGUEIRA, Beatriz. **Protocolo de atendimento endodôntico: trauma dental.** São Luís: EDUFMA, 2021. 70 p. ISBN 978-65-89823-47-6. Disponível em:

<https://www.fgm.ind.br/casos-clinicos-odontologicos/fratura-dental-reconstrucao-em-busca-de-naturalidade-com-resina-composta/>. Acesso em: 26 maio 2024.

SILVA, Erika Thaís Cruz da; VASCONCELOS, Marcelo Gadelha; VASCONCELOS, Rodrigo Gadelha. Traumatismo Dento-alveolar: **Tecidos Duros Dentários, Polpa e Processo Alveolar**. Arch Health Invest, v. 11, n. 1, p. 173-180, 2022. DOI: 10.21270/archi.v11i1.5386.

TOMAZELLA, Camila Raya. **Tratamento e prognóstico das fraturas radiculares: revisão de literatura**. 2015. Monografia (Especialização em Endodontia) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2015. Orientadora: Profª Draª Adriana de Jesus Soares. Co-orientadora: Andrea Cardoso Pereira.

VIEIRA, Deyse Santos; SALGADO, Samara Grasielle Tenorio; SILVA, Deborah Bezerra Sobreira da; MENDES, Cácio Lopes. **Condutas imediatas frente ao traumatismo dental: Revisão de literatura**. Research, Society and Development, v. 12, n. 11, e109121143750, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i11.43750>.

WANDERLEY, Marcia Turolla; WEFFORT, Isabela Capparelli Cadioli; KIMURA, Juliana Sayuri; CARVALHO, Patrícia de. **Traumatismos nos dentes decíduos: entendendo sua complexidade**. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, v. 68, n. 3, p. 194-200, 2014.

ANEXO 1

FACULDADE UNIÃO DE
GOYAZES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ACOMPANHAMENTO DE FRATURA RADICULAR HORIZONTAL PÓS TRAUMA DENTAL DE UM INCISIVO INFERIOR SEM NECESSIDADE DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO

Pesquisador: VITOR HUGO MARCAL DE CARVALHO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 77421723.2.0000.9067

Instituição Proponente: Centro de Estudos Octávio Dias de Oliveira

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.721.522

ANEXO 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- TCLE

Você está sendo convidado a participar, como voluntário, da pesquisa intitulada **“ACOMPANHAMENTO DE FRATURA RADICULAR HORIZONTAL PÓS TRAUMA DENTAL DE UM INCISIVO SUPERIOR SEM NECESSIDADE DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO”**. Meu nome é Prof. Me. Vitor Hugo Marçal de Carvalho, sou o pesquisador responsável e minha área de atuação é Endodontia. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo, rubricue todas as páginas e assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra pertence ao pesquisador responsável. Esclareço que em caso de recusa na participação você não será penalizado de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas sobre a pesquisa poderão ser esclarecidas pelo pesquisador responsável e pelos pesquisadores auxiliares, alunos Ingrid Oliveira Zica Costa e Maria Victoria Ramos Palhares , via e-mail (vitor.carvalho@unigoyazes.edu.br, ingrid.zica@fug.edu.br e maria.palhares@fug.edu.br) e, inclusive , sob forma de ligação a cobrar, acrescentando o número 9090 antes do(s) seguinte(s) contato(s) telefônico(s): (62) 99698-5955 / (64) 99308-1218 / (62) 99346-5213. Ao persistirem as dúvidas sobre os seus direitos como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Goyazes (CEP - UNIGY), localizado no Centro Universitário Goyazes, GO 060, Km 19, Trindade/GO, CEP: 75380-000, telefone: (62) 3506-9300, funcionamento: 8h às 12h e 13h às 17h, de segunda a sexta-feira. O Comitê de Ética em Pesquisa é vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinada ao

Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa com seres humanos, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares. Essa pesquisa segue as normativas da Resolução CNS 466/2012.

1. Informações Importantes sobre a Pesquisa:

1.1 _____ está sendo convidado a participar da pesquisa

“ACOMPANHAMENTO DE FRATURA RADICULAR HORIZONTAL PÓS TRAUMA DENTAL DE UM INCISIVO SUPERIOR SEM NECESSIDADE DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO”.

O objetivo central do estudo é relatar o acompanhamento de um dente com fratura radicular após trauma, através de exames de imagem e testes para relatarmos a evolução deste caso.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma;

1.2 A consulta será realizada com os testes de vitalidade com frio, testes de percussão e palpação além da comparação das imagens do momento do trauma com as de hoje, com aproximadamente 40 minutos de duração cada, e o mesmo possui vários estudos descritos na literatura sobre sua eficácia. Devido a ausência de sintomatologia desde a origem da fratura não será necessária a intervenção endodôntica.

1.3 Não será fornecido pagamento de nenhum tipo ou qualquer gratificação financeira pela sua participação na pesquisa. Todos os custos do tratamento, de todas as sessões, serão custeadas pelos pesquisadores. Seus custos consistirão apenas no deslocamento para o local do tratamento;

1.4 O acompanhamento através de imagens e com os testes semiotécnicos, existem riscos potenciais associados a essa abordagem, como Possibilidade de Complicações Assintomáticas, Limitações das Radiografias Convencionais, Risco de

Complicações Tardias, Exposição à Radiação, Custo e Acesso a Tecnologias Avançadas, interpretação Adequada das Imagens e Necessidade de Cooperação do Paciente. Esses riscos podem ser minimizados com a aplicação adequada da técnica, experiência do profissional e protocolos de segurança.

1.5 Já o risco dessa pesquisa de relato de caso consiste em quebra de sigilo, confidencialidade e vazamento de informações. Para minimizar esse risco, os dados serão armazenados pela equipe responsável, em computador de uso pessoal com senha. As fotos e imagens não identificam os pacientes. Seu nome não será divulgado no trabalho, porém pode ser substituído por letra e/ou codinome;

1.6 O benefício dessa pesquisa, para a participante, O acompanhamento por imagens em dentes com fratura radicular consolidada oferece vários benefícios, permitindo uma monitorização contínua do estado do dente e identificação precoce de possíveis complicações. Essas vantagens contribuem para uma Detecção Precoce de Complicações, Planejamento do Tratamento, Avaliação da Consolidação, Tomada de Decisões Informadas, Minimização de Riscos Tardios, Melhoria da Comunicação com o Paciente, Orientação para o Paciente e Redução de Surpresas Clínicas. Portanto, o acompanhamento por imagens em dentes com fratura radicular consolidada desempenha um papel crucial na gestão a longo prazo desses casos, proporcionando benefícios significativos para a prevenção, detecção precoce e tratamento de complicações.

1.7 Serão realizadas as consultas para coleta dos resultados dos testes de 6 em 6 meses juntamente com a avaliação do exame tomográfico. Isto não acarretará custo adicionais para os pesquisadores e para o paciente;

1.8 Você pode se recusar a participar ou retirar o seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa (relato de caso), sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado ou à comunidade de seu tratamento;

1.9 Fique ciente que os resultados da pesquisa serão tornados públicos, sejam eles favoráveis ou não;

1.10 Fique ciente que os resultados desse trabalho serão utilizados para apresentação de trabalhos acadêmicos de conclusão de curso, assim como, a

publicação em jornais, revistas e outros meios acadêmicos, sejam eles on-line ou impressos;

1.11 Você tem o direito de receber assistência integral, gratuita, por tempo indeterminado, por danos imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa (relato de caso), por profissional indicado por você;

1.12 Você tem o direito de receber indenização (reparação a danos imediatos ou futuros), garantida em lei, decorrentes de sua participação caso comprovado dano;

1.13 Você não receberá nenhum tipo de pagamento pela participação na pesquisa, mas poderá pedir ressarcimento caso tenha alguma despesa com a pesquisa (relato de caso);

1.14 Os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob guarda e responsabilidade do pesquisador responsável, por um período de 5 anos após o término da pesquisa. Após esse período, o material obtido deverá ser picotado e reciclado.

2. Declaração do pesquisador responsável.

Eu, Vitor Hugo Marçal de Carvalho, pesquisador responsável por este estudo, esclareço que cumprirei as informações acima e que o participante terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação nesse estudo; e que suas informações serão tratadas com confidencialidade e sigilo. O participante poderá sair do estudo quando quiser, sem qualquer penalização. Se tiver algum custo por participar da pesquisa, será ressarcido; e em caso de dano decorrente do estudo, terá direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.

3. Consentimento do Participante de Pesquisa/Responsável legal:

Eu, _____, abaixo assinado, discuti com o pesquisador Vitor Hugo Marçal de Carvalho sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de assistência, confidencialidade e esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é voluntária e isenta de despesas e que poderei retirar o

meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício.

Trindade, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do(a) participante de pesquisa /Responsável legal

Data:

Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

Data