

## **Lesões de mancha branca associadas ao uso de aparelho ortodôntico: Relato de caso**

**Juliana Aparecida Ribeiro**-Graduanda em Odontologia- Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

**Larissa Fernandes Silva**-Graduanda em Odontologia- Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

**Jessika de Souza Mendes Matos**-Graduanda em Odontologia- Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

**Janicielly Cipriano Belan**-Graduanda em Odontologia- Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

**Jéssica Cristina Avelar**-Mestre em Clínica Odontológica UFJF. Doutoranda em Saúde UFJF. Especialista em Odontologia Legal e Ortodontia – UFJF. Professora do Curso de Odontologia da Faculdade UNIVÉRTIX

### **INTRODUÇÃO E OBJETIVO**

O esmalte dentário é a porção mais externa do elemento dental no qual estão inseridos cristais de apatita e matéria orgânica. Essa estrutura pode sofrer trocas de substâncias entre o meio bucal, o que pode levar a desmineralização do esmalte pelo contato do biofilme e, caso não haja uma intervenção, poderá se iniciar um processo cariioso atrelado ao aparecimento de manchas brancas, esta que se manifesta no esmalte com uma cor leitosa e opaca (TWETMAN et al., 2013). O aparelho ortodôntico pode predispor o paciente à carie já que favorece o acúmulo de biofilme bacteriano, além de dificultar a higienização o que favorece ainda mais a colonização. Após a remoção da aparatologia ortodôntica, as lesões de mancha branca são encontradas, podendo evoluir para lesões cariosas cavitadas. O objetivo do presente estudo foi relatar o caso clínico de um paciente em tratamento ortodôntico acometido por lesões generalizadas de mancha branca (PEREIRA, 2014, SANT'ANNA et al., 2016).

### **RELATO DE CASO**

Paciente C. A. M, gênero masculino, 20 anos de idade compareceu ao consultório odontológico queixando-se de um espaço presente na região dos incisivos inferiores.



Figura 1: Visão frontal do aspecto inicial do sorriso.



Figura 2: Aspecto após 8 meses sem consultas de manutenção, a partir do quarto mês.

No diagnóstico foi possível observar agenesia do elemento 32, além de outros distúrbios de má oclusão que indicavam

o tratamento ortodôntico. Na ocasião, realizou-se a documentação ortodôntica, planejamento do caso e instalação da aparatologia ortodôntica fixa no arco superior e inferior. Após 4 meses de tratamento o paciente começou a faltar das consultas pré agendadas, 8 meses sem retornar às consultas o paciente compareceu no consultório com todos os braquetes removidos, lesões de mancha branca generalizadas na maioria dos dentes, presença de cavitações no terço médio/cervical dos dentes 11 e 21, além de fratura incisal no dente 11. Ao questionar o paciente o mesmo relatou ter removido a aparatologia ortodôntica com alicate de uso caseiro.

### **DISCUSSÕES**

As lesões de mancha branca apresentam-se como porosidades na superfície e/ou na subsuperfície do esmalte dentário, causando a desmineralização (JÚNIOR, 2019; LOPES, 2019), quando o esmalte dentário é exposto a um pH inferior à 5,5 dará início a esse processo (BISHARA; OSTBY, 2008). As lesões de mancha branca são lesões incipientes de cárie dentária que podem evoluir para lesões cavitadas. Apresentando-se como um processo dinâmico multifatorial, sendo indispensável a presença de microorganismos para o estabelecimento da doença. Além disso, hábitos inadequados de higiene bucal e uma dieta rica em carboidratos são essenciais para o desenvolvimento da doença (TABMELLI, 2013). Acredita-se que a região de maior propensão ao surgimento dessas lesões é na face vestibular, devido a menor exposição à saliva

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pode-se concluir que as lesões de mancha branca podem ser evitadas se houver uma higienização bucal efetiva, dieta balanceada e consultas regulares ao dentista.