

IMPACTO SOCIAL DA REABILITAÇÃO AURICULAR COM PRÓTESE BUCOMAXILOFACIAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

The social impact of ear rehabilitation with oral maxillofacial prostheses: Clinical Case Report

Luana Angélica Aires Rodrigues Jordão¹; Luciana Leônia Soares Freire¹; Cacilda Chaves Morais de Lima²

¹Acadêmica em Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa – Paraíba – Brasil

²Professora de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa – Paraíba – Brasil

Correspondência: Luana Angélica Aires Rodrigues Jordão – Rua Joaquim Borba Filho, 183 – CEP: 58053-110. **E-mail:** luanaairesjordao@gmail.com

Editor Acadêmico: Thiago Lucas da Silva Pereira

Received: 05/05/2023 / **Review:** 30/06/2023 **Accepted:** 30/07/2023

Como citar este artigo: Jordão LAAR, Freire LLS, Lima CCM. Impacto social da reabilitação auricular com prótese bucomaxilofacial: Relato de caso clínico. RevICO. 2023; 21:e007

RESUMO

Introdução: A ausência de estruturas faciais afeta substancialmente a qualidade de vida em razão dos prejuízos estéticos, funcionais, psicológicos e sociais, sendo a reabilitação com próteses bucomaxilofaciais uma opção de tratamento viável para essa condição. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de reabilitação com prótese auricular, ressaltando sua importância na autoimagem e autoestima de um paciente atendido na disciplina de Prótese Bucomaxilofacial da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). **Relato de Caso:** Estudo nº 3.615.038 aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW). Paciente do gênero masculino, melanoderma, 32 anos, procurou o serviço com queixa principal de perda do pavilhão auricular direito. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi planejado uma prótese auricular total com silicone medicinal platinumium - Technovent-UK. Realizou-se a moldagem da região auricular com alginato - Zhermack e obteve-se o modelo em gesso tipo IV - Dentisply. Em sequência escolheu-se o padrão auricular, obtido da moldagem de voluntário compatível com as características anatômicas. Houve prova do padrão auricular, inclusão na mufla, polimerização do silicone medicinal. Após a desinclusão, foi feita a adaptação da estrutura protética, executada a pigmentação extrínseca semelhante ao tom da pele, jateamento com óxido de alumínio e instalação com adesivo. Foram realizadas as orientações sobre os cuidados com a pele e a prótese. **Comentários:** Diante disso torna-se claro a importância da reabilitação auricular protética na qualidade vida dos pacientes, restaurando a anatomia perdida, devolvendo autoestima e autoconfiança e consequentemente permitindo a sua reintegração social.

Descritores: Prótese Maxilofacial. Autoimagem. Reabilitação. Pavilhão auricular.



Introdução

A face desempenha um papel essencial no estabelecimento inicial das relações em sociedade, expressão de sentimentos e comunicação¹. A ausência total ou parcial da face afeta a qualidade de vida do indivíduo, devido a problemas estéticos, nutrição inadequada, dificuldade na respiração, fonação e audição². Além disso, causam prejuízos psicológicos, uma vez que o paciente fica com maior suscetibilidade de desenvolver transtornos de ansiedade e dificuldades em construir vínculos sociais¹.

O indivíduo, após a perda de algum órgão ou tecido, é afetado por mudanças no seu cotidiano, onde encontra dificuldade para manter um vínculo afetivo com as pessoas, gerando sentimento de inferioridade, timidez, tristeza e rejeição, resultando no impedimento de um bom desempenho no ambiente de trabalho, esporte, lazer, escola e até mesmo familiar³.

As deformidades na face podem ser causadas por diversos motivos, como malformações ou anomalias congênitas, neoplasias, doenças infecciosas, acidentes ou traumas². Como tratamento reabilitador desses pacientes, a cirurgia plástica é considerada como opção, porém, em alguns casos, apenas a cirurgia não é suficiente para atingir objetivos estéticos e funcionais, sendo a reabilitação protética uma escolha relevante⁴.

Desde a Resolução nº 63/2005 com a Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia, a especialidade odontológica de Prótese Bucomaxilofacial tem por objetivo estabelecido a proteção, prevenção, reabilitação anatômica, funcional e estética, de regiões da face, ausentes ou defeituosas, através de próteses, aparelhos e/ou dispositivos com responsabilidade em reabilitar pacientes portadores de deformidades na região de cabeça e pescoço⁵.

As próteses auriculares enquadram-se como uma prótese extraoral que, assim como as próteses faciais, têm como objetivo reconstruir de maneira artificial ou aloplástica as áreas ausentes, que podem ocorrer de forma bilateral, unilateral ou parcial. Elas podem ser fixadas de forma mecânica, através de óculos, tiara, assim como, pode ser obtidas através de implantes ou adesivos cutâneos⁶.

A reparação da perda facial através da prótese bucomaxilofacial, além de devolver função e proteger os tecidos expostos, também se torna importante na reintegração ao convívio social do indivíduo reduzindo o sentimento de ansiedade, possibilitando o soerguimento da autoimagem e autoestima³.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) o conceito de saúde determina-se como um estado de completo bem-estar físico, mental e social⁷. Destarte, pacientes mutilados faciais necessitam de assistência profissional, para reparação da face através de próteses bucomaxilofaciais e, com isso, restaurar sua saúde na integralidade. Porém essa reabilitação geralmente torna-se inviável por motivos socioeconômicos, por conseguinte, ações e serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde faz-se necessários e importantes.

Dessa forma, este trabalho tem como objetivo apresentar, através de relato de caso, a reabilitação com uma prótese auricular feita por serviço gratuito oferecido pela Universidade Federal da Paraíba, e a sua importância na autoimagem de um paciente atendido na disciplina de Prótese Bucomaxilofacial da Universidade Federal da Paraíba.



Relato de Caso

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, nº 3.615.038, HULW/UFPB. Paciente do gênero masculino, melanoderma, 32 anos, procurou o serviço de Prótese Bucomaxilofacial da Universidade Federal da Paraíba - UFPB com queixa principal de reabilitação auricular direita após sofrer um acidente de carro no ano de 2020. Durante a anamnese foi constatado que o paciente apresentava uma boa saúde clínica sem exibir qualquer comprometimento sistêmico que pudesse interferir no tratamento. Ao exame físico foram detectados níveis pressóricos dentro da normalidade e perda da orelha direita, com coto remanescente como mostra na Figura 01. O paciente apresentou audição dentro dos padrões de normalidade.



Figura 01: Remanescente tecidual do pavilhão auricular direito

Para o determinado caso, foi escolhida uma prótese auricular total feita em silicone medicinal, parte A e B, polimerizado pelo calor - *Technovent-UK*, uma vez que este material demonstra superioridade a resina acrílica, no quesito estético, melhorando assim textura, adaptação e estética final da prótese⁷. Foram explanados os aspectos positivos e negativos da terapia protética indicadas para o caso ao paciente, que aceitou o tratamento e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O primeiro passo para a confecção da prótese consistiu na moldagem da região auricular do paciente com o alginato (*Hydrogum - Zhermack*) suportado por uma camada de gaze e gesso tipo II e vazada em gesso tipo IV para adequada reprodução anatômica da área acometida. Para isolamento das regiões pilosas utilizou-se vaselina sólida, com intuito de facilitar a remoção do alginato após confecção do molde. Já, para proteção do conduto auditivo, aplicou-se algodão umedecido com soro fisiológico. Logo após, houve a obtenção do molde auricular de um voluntário compatível com as características anatômicas do paciente. Essa moldagem foi feita com o alginato supracitado, também com isolamento dos tecidos circundantes por vaselina e proteção do conduto auditivo por algodão.

Sobre o molde obtido de um voluntário foi vertida cera 07 fundida diretamente no espaço correspondente a orelha e, por acréscimo de cera, uma base de 2 mm foi formada. Após o resfriamento, o padrão de cera foi separado do molde em alginato, esculpiu-se detalhes anatômicos, como a texturização com uso das cerdas de escovas. A prova clínica consistiu na adaptação com o remanescente tecidual residual e aprovação do resultado pelo paciente.



Seguiu-se o procedimento de inclusão do padrão de cera na mufla de partículas de carbono para micro-ondas (Figura 02), eliminação da cera e preparo do silicone medicinal para a coloração intrínseca. Usou-se pigmentos orgânicos e flocos do mesmo fabricante; pelo método das tentativas, foram incorporados pequenos incrementos de pigmentos e flocos vermelho, amarelo, azul e marrom.



Figura 02: Padrão de cera em mufla

Posteriormente, executou-se o procedimento de inclusão do silicone na mufla submetido a 20% de potência por 20 minutos em equipamento de micro-ondas por 20 minutos (Figura 03).



Figura 03: Prótese de silicone com coloração intrínseca

Após a desinclusão da prótese auricular, foi feita a prova da estrutura protética, executados os devidos ajustes estéticos com pigmentos extrínsecos e logo após, a peça foi jateada com óxido de alumínio com o objetivo de deixar a superfície fosca e compatível com o tecido (Figura 04.A). A instalação foi feita por meio do sistema adesivo, com a utilização de cola adesiva (Figura 04.B).

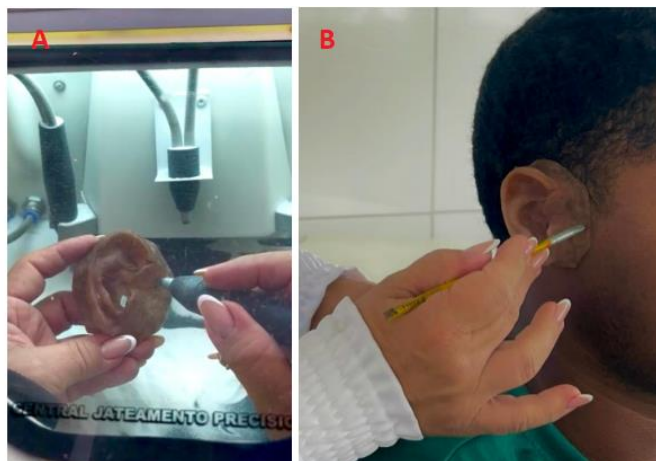


Figura 04. A: Jateamento com óxido de alumínio. B: Caracterização extrínseca com pigmentos
 O paciente foi orientado a higienizar a peça e região auricular inicialmente ao acordar utilizando sabão neutro ou sabão de coco, considerando a duração da cola utilizada em 24 horas de uso. Também foi explicado que a prótese tem uma validade de 2 anos de utilização. O paciente relatou que estava satisfeito esteticamente com a peça.



Figura 05: Visão posterior da prótese adaptada e caracterizada

Comentários

A reconstrução protética do pavilhão auricular é um grande desafio, tanto pela complexidade dos materiais e métodos para confecção de uma prótese realística, quanto na responsabilidade de atender as expectativas do paciente. A prótese bucomaxilofacial reintegra estruturalmente o paciente, resgatando a sua confiança, a autoimagem e a autoestima.

A reabilitação de pessoas com próteses bucomaxilofaciais é um tratamento complexo, que tem relevância direta ao olhar holístico do conceito de saúde deferido pela OMS, no resgate da identidade social, sexual e, sobretudo, na qualidade de vida dos pacientes. A possibilidade de oferta do serviço de forma gratuita através da Universidade Federal da Paraíba traz, de forma gratificante, um retorno para a sociedade de um serviço de qualidade, igualitário e humanizado.

Suporte Financeiro

Não houve suporte financeiro.

Conflitos de Interesse

Os autores declaram não ter conflitos de interesse



Disponibilização dos dados

Os dados usados para dar suporte aos achados deste estudo podem ser disponibilizados mediante solicitação ao autor correspondente.

ABSTRACT

Introduction: The absence of facial structures substantially affects the quality of life due to aesthetic, functional, psychological and social impairments, and rehabilitation with maxillofacial prostheses is a viable treatment option for this condition. **Objective:** To report a clinical case of rehabilitation with an auricular prosthesis, emphasizing its importance in the self-image and self-esteem of a patient assisted in the discipline of Oral and Maxillofacial Prosthesis at the Federal University of Paraíba (UFPA). **Case Report:** Study nº 3.615.038 approved by the Research Ethics Committee of the University Hospital Lauro Wanderley (HULW). Male patient, melanoderma, 32 years old, sought the service with the main complaint of loss of the right pinna. After signing the Free and Informed Consent Form, a total auricular prosthesis with platinum medical silicone - Technovent-UK was planned. The auricular region was molded with alginate - Zhermack and a plaster model type IV - Dentisply was obtained. In sequence, the auricular pattern was chosen, obtained from the molding of a volunteer compatible with the anatomical characteristics. There was proof of the auricular pattern, inclusion in the muffle, medical silicone polymerization. After disinclusion, the adaptation of the prosthetic structure was performed, extrinsic pigmentation similar to the skin tone, sandblasting with aluminum oxide and installation with adhesive. Guidance on skin care and prosthesis was provided. **Comments:** In view of this, the importance of prosthetic auricular rehabilitation in the quality of life of patients becomes clear, restoring the lost anatomy, restoring self-esteem and self-confidence and consequently allowing their social reintegration.

Keywords: Maxillofacial Prosthesis. Self-Concept. Rehabilitation. Ear Auricle.

Referências

1. Reis BB, Lins L, Spínola LG, Carvalho FM. Quality of life, work ability, and facial deformities. *Rev Bras Med Trab.* 2018;16(3):318-326.
2. Dos Santos DM, de Caxias FP, Bitencourt SB, Turcio KH, Pesqueira AA, Goiato MC. Oral rehabilitation of patients after maxillectomy. A systematic review. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 2018;56(4):256-66.
3. Adaki R, Raikar S., Shigle K, Gali S. Prosthetic rehabilitation of a geriatric patient with squamous cell carcinoma of the buccal mucosa: a report of clinical challenges. *Int J Pharm Investig.* 2017; 2(2):107-110.
4. Medeiros Y de L, et al. Prótese bucomaxilofacial na educação superior em Odontologia: perspectivas curriculares. *Rev. Cir. Traumatol.* 2020; 20(4): 6-11.
5. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-63/2005. Consolidação das normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia. Disponível em: <http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/consolidacao.pdf>. Acesso em: 13 de abril de 2023.
6. Rodrigues RGS, Rodrigues DS, Oliveira DC. Reabilitação com prótese bucomaxilofacial: revisão de literatura. *Revista Saúde multidisciplinar (RSM).* 5º de outubro de 2020;5(1). Disponível em: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/63>.



7. Organização Mundial da Saúde (OMS). Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946. Disponível em: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>. Acesso em: 13 de Abril de 2023.