

Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

<http://www.portalabol.com.br/rbol>



Deontologia odontológica

PROPOSTA DE TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA USO DE PROTETORES BUCAIS PERSONALIZADOS.

Proposed of informed consent for use of personalized mouthguards.

Bárbara Capitanio de SOUZA¹, Eduardo Guaragna KAYSER¹, Carlos Lane FOGAÇA², Ary Ferreira NUNES², Rodrigo Stanislawczuk², Mário Marques FERNANDES³.

1. Coordenador do Curso de Especialização em Odontologia do Esporte. Associação Brasileira de Odontologia – ABORS. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
2. Pós-graduando do Curso de Especialização em Odontologia do Esporte. Associação Brasileira de Odontologia – ABORS. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
3. Departamento de Odontologia Legal. Associação Brasileira de Odontologia – ABORS. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

Informação sobre o manuscrito

Recebido em: 10 Março 2020

Aceito em: 09 Abril 2020

Autor para contato:

Bárbara Capitanio de Souza

Endereço: Rua Coronel Bordini, n 138, apto 206, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. CEP 90440-002.

E-mail: barbara.capitanio@gmail.com.

RESUMO

Durante a prática de esportes, especialmente considerando as modalidades de luta, a cavidade oral fica vulnerável aos eventos traumáticos decorrentes do contato entre os esportistas, o que pode comprometer o bom desenvolvimento da atividade e o próprio desempenho do atleta. A utilização de protetores bucais é uma medida fundamental para reduzir a ocorrência dessas injúrias e, principalmente as suas gravidades, favorecendo uma recuperação mais eficaz e rápida. Contudo, é obrigação ética do profissional e prerrogativa legal dos pacientes receber as informações relacionadas ao seu tratamento da forma mais completa possível, bem como certificar-se que os pacientes compreenderam estas questões. Neste trabalho, é apresentada uma proposta de um modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para uso de protetores bucais personalizados, o qual aborda as questões pertinentes à confecção destes dispositivos. Este documento traz inúmeros benefícios para a especialidade, pois apresenta características como o fortalecimento do vínculo de confiança entre o dentista e o paciente atleta, a determinação de benefícios apropriados, riscos e encargos, a compreensão das vulnerabilidades entre as partes e a obtenção de permissões e aprovações. A confecção e o uso de protetores bucais apresentam especificidades importantes e estas devem estar esclarecidas para o paciente.

PALAVRAS-CHAVE

Traumatismos em atletas; Saúde oral; Ética odontológica; Consentimento informado.

INTRODUÇÃO

Com o reconhecimento da Odontologia do Esporte como especialidade, houve um aumento da disponibilidade de serviços qualificados direcionados ao paciente atleta, seja

amador ou profissional¹. A abordagem para o tratamento destes pacientes envolve aspectos mais amplos, além dos procedimentos que objetivam prevenir e restaurar a saúde bucal, como proteger as estruturas orofaciais, por meio da confecção

de protetores intra e extraorais^{2,3}. Durante a prática de esportes, especialmente considerando as modalidades de luta, a cavidade oral fica vulnerável aos eventos traumáticos decorrentes do contato entre os esportistas, o que pode comprometer, além dos aspectos de saúde oral e geral do indivíduo, o bom desenvolvimento da atividade esportiva e o próprio desempenho do atleta³.

As lesões orofaciais têm implicações importantes e podem afetar os aspectos físicos, psicológicos, sociais e econômicos da vida do atleta. A utilização de protetores bucais é uma medida fundamental para reduzir a ocorrência dessas injúrias e, principalmente as suas gravidades, favorecendo uma recuperação mais eficaz e rápida⁴. Entretanto, para oferecer um nível adequado de adaptação e proteção, é imprescindível que o protetor bucal seja confeccionado de forma individual, de acordo com a moldagem dos arcos dentais do paciente e ajustado pelo cirurgião-dentista, para não interferir nas funções de fala e respiração⁵.

Neste sentido, a prática odontológica tem evoluído e mostrado vários caminhos ou possibilidades para cada caso, incluindo o paciente atleta na tomada de decisão do seu tratamento. Cabe destacar que é obrigação ética e prerrogativa legal dos pacientes receber as informações relacionadas ao seu tratamento da forma mais completa possível, bem como importante certificar-se que os pacientes compreenderam estas questões. Atualmente, utiliza-se na prática clínica um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual é um documento

fornecido ao paciente e nele constam todas as questões relacionadas aos riscos, limitações, benefícios, validade, garantias, dentre outras questões relevantes sobre o tratamento proposto⁶⁻⁸.

Assim, este trabalho teve como objetivo propor um modelo de TCLE o qual aborda as questões pertinentes à confecção de protetores bucais personalizados, por meio de um relato de caso.

RELATO DO CASO

Atleta de jiu-jitsu, 39 anos, do sexo feminino, procurou o atendimento odontológico com o objetivo de melhorar a sua saúde bucal, pois se sentiu motivada, após assistir uma palestra sobre a saúde bucal do atleta. Praticante do esporte há mais de 15 anos, a paciente relatou que, durante este tempo, sofreu inúmeros traumatismos orofaciais, incluindo a perda de alguns dentes, devido a sua modalidade esportiva, que propicia contatos corporais bruscos. A esportista informou, ainda, que durante as sessões de treinamento e mesmo nas competições, era bastante frequente o choque entre os arcos dentais nos momentos de quedas ou traumas diretos com o corpo dos adversários nas regiões de cabeça, ombros, cotovelos e joelhos.

No decorrer da anamnese, a lutadora confirmou a utilização de um protetor bucal pré-fabricado, semelhante ao apresentado na Figura 1 que, devido à falta de estabilidade, de adaptação e a baixa capacidade de proteção das estruturas dentais, oferecida por este tipo de dispositivo, ainda ocorriam lesões de importante extensão, além da observação

referente à dificuldade de respiração e de comunicação com o treinador, indicada pela atleta.



Figura 1. Protetor bucal pré-fabricado termoplástico (tipo II), semelhante ao que era usado pela atleta. É possível observar a falta de adaptação ao fundo de sulco vestibular e à oclusal dos dentes.

Até o momento da consulta, a paciente não tinha conhecimento sobre o modelo de protetor bucal melhor indicado, para a sua modalidade esportiva.

Tendo em vista a necessidade de ampliar o grau de esclarecimento sobre a confecção e o uso de protetores bucais, foi elaborada uma proposta de TCLE para esta finalidade (Figura 2) onde a lutadora foi informada e esclarecida sobre a diferença entre os protetores pré-fabricados e personalizados, os procedimentos necessários para a confecção de um dispositivo personalizado, os riscos de possíveis complicações e suas consequências e benefícios de seu uso.

Termo de consentimento livre e esclarecido para uso de protetores bucais.

1. Autorizo o(a) Dr/Dra _____ a confeccionar, instalar e adaptar o **Protetor Bucal Personalizado (PBP)**, tendo ciência que:
 2. Compreendi que o PBP reduz, mas não elimina completamente, o risco e a extensão das lesões (feridas) orofaciais.
 3. Fui informado e compreendi que a utilização do PBP é indicada apenas para a prática de atividade física e esportiva.
 4. Após ser informado pelo Dr./Dra. _____ sobre as possibilidades quanto aos tipos, às cores e às espessuras de cada lado/face de PBPs, livremente optei pelo PBP a ser confeccionado, instalado e adaptado.
 5. Fui informado e compreendi que existe a necessidade de ajuste inicial referente à espessura dos lados/faces do PBP, com o objetivo de melhorar a adaptação e retenção do dispositivo.
 6. Fui informado e estou ciente que o PBP surte efeito quando corretamente utilizado.
 7. Para que o PBP possa reduzir o risco e a extensão das injúrias orofaciais, fui informado e compreendi que:
 - a. não posso remover o PBP durante a prática esportiva;
 - b. não posso expor o PBP ao calor;
 - c. após o uso, devo higienizar o PBP, secá-lo e guardá-lo em caixa perfurada indicada pelo(a) dentista (não posso guardá-lo em qualquer caixa).
 8. Fui informado e tenho ciência que a vida útil do PBP dependerá do meu cuidado em conservá-lo e higienizá-lo, bem como da natureza e da intensidade da prática esportiva que realizo.
 9. Fui informado e compreendi que a adaptação e eficácia do PBP serão prejudicadas caso haja alteração da posição dos meus dentes.
 10. Fui informado e entendi que devo entrar em contato e comunicar o(a) Dr./Dra. caso eu tenha qualquer alteração nos meus dentes.
 11. Fui informado e entendi que devo entrar em contato e comunicar o dentista caso eu esteja realizando qualquer tipo de tratamento nos meus dentes (aparelho, implante, próteses e qualquer outro tratamento odontológico).
 12. Fui informado e entendi que eu devo manter acompanhamento com o(a) Dr./Dra. caso eu tenha qualquer alteração nos meus dentes ou caso eu esteja realizando qualquer tipo de tratamento nos meus dentes.
 13. Fui informado e entendi que devo entrar em contato e comunicar o(a) Dr./Dra. caso eu perceba qualquer alteração na PBP (formato, espessura, trinca, etc).
 14. Fui informado e entendi que eu devo manter acompanhamento com o(a) Dr./Dra. caso eu esteja em fase de crescimento.
- Declaro que tive a oportunidade de esclarecer todas as minhas dúvidas e compreendi todas as informações transmitidas pelo(a) Dr./Dra.

Por estar completamente informado, dou o meu consentimento para a realização de tratamento com PBP.

Data:

Assinatura do atleta ou responsável:

Figura 2. Proposta de termo de consentimento livre e esclarecido para uso de protetores bucais.

A paciente, então, optou pela confecção de um protetor bucal personalizado, que proporcionou o nível necessário de proteção às estruturas orais,

conforto, facilidade de respiração e de comunicação e, ainda, maior confiança para a realização do esporte (Figura 3).

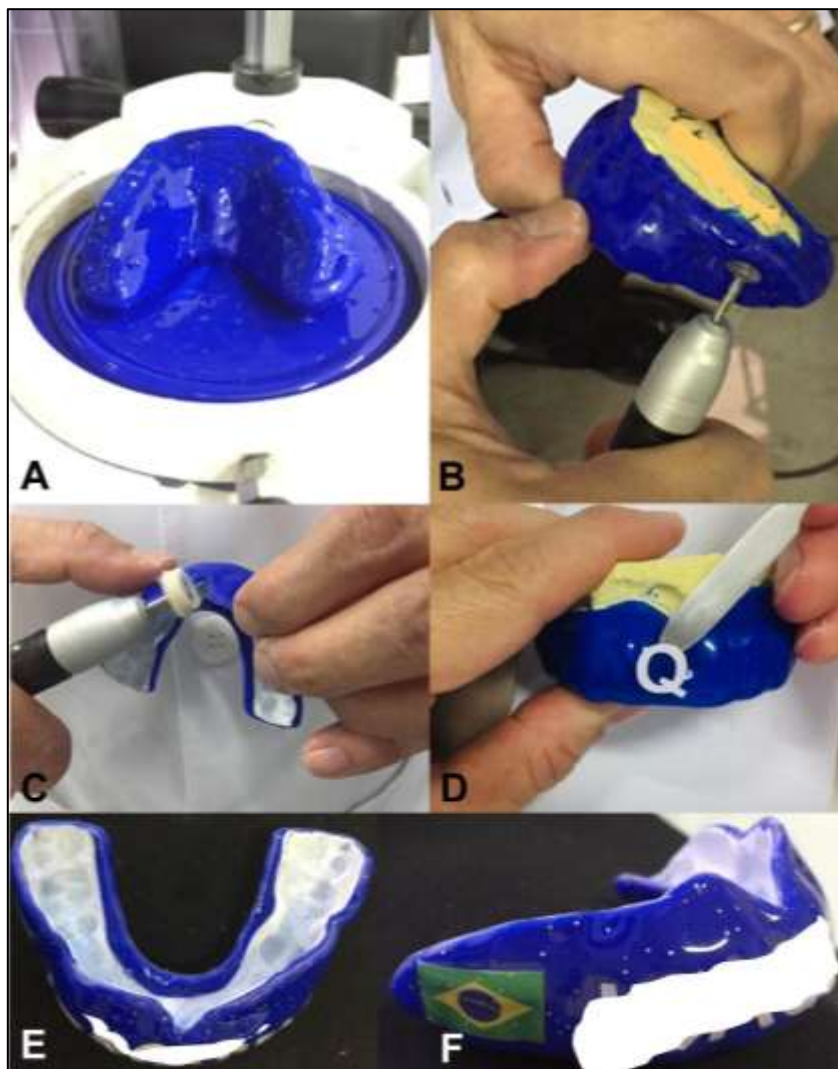


Figura 3. Representação das etapas para confecção de protetor bucal personalizado. A – Plastificação do E.V.A. sobre o modelo de gesso; B – Remoção do excesso de E.V.A.; C – Ajustes das bordas do protetor e polimento; D – Customização; E e F – Protetor personalizado finalizado. Imagem enfatizando a adaptação do dispositivo de acordo com a moldagem do paciente.

DISCUSSÃO

O hábito da prática esportiva e recreativa é um componente importante para a manutenção de um estilo de vida saudável e para a melhoria da qualidade de vida, além de compreender a atuação do atleta como profissão⁹. Contudo, é frequente

a ocorrência de lesões orais, em diferentes gravidades, durante a realização de esportes e podemos observar que o estilo da modalidade esportiva é um fator importante, que pode modificar a prevalência e o local de ocorrência dos traumas orofaciais^{3,9}. Além disso, a taxa de

frequência de lesões orais durante a prática esportiva, onde não é obrigatório o uso de protetores bucais, considerando os trabalhos de Gould et al. (2016)⁹ e Kumamoto & Maeda (2004)¹⁰ é próxima a 40%, levando-se em conta todos os traumas sofridos e específicos do esporte, ressaltando a importância do uso dos dispositivos de proteção.

Tendo em vista que a Odontologia do Esporte ainda é uma área de atuação do cirurgião-dentista bastante recente¹¹, a informação sobre os diferentes tipos de protetores bucais e suas características ainda é um tanto limitada, o que pode ser percebido pela utilização bastante frequente de dispositivos pré-fabricados, os quais são inadequados para o uso, pois podem ser considerados, ainda, tão perigosos quanto a não utilização dos mesmos^{4,5}. Dentre os diferentes tipos de protetores bucais, os dispositivos personalizados apresentam melhor adaptação e proteção das estruturas orais⁵.

Para melhor satisfazer as expectativas do paciente atleta referente aos critérios de confecção e proteção dos protetores, torna-se importante a realização de um planejamento do caso, levando em consideração as características do esporte praticado e o estudo das moldagens dos arcos dentais. Além disso, também é importante o esclarecimento sobre o uso e cuidados de manutenção dos dispositivos de proteção.

Tanto em pacientes atletas adultos quanto em pacientes atletas jovens o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) deve ser assinado e escrito de modo claro e que seja compreendido em toda a

sua extensão⁸. Ele deve abordar questões pertinentes à confecção de protetores bucais personalizados e sua correta utilização. Quando o paciente for menor de idade ou incapaz, um responsável deverá assinar o termo. Toda a linguagem utilizada deve ser acessível e o documento deve esclarecer todos os pontos referentes aos benefícios e também aos riscos de utilização do protetor^{8,12}.

É importante ressaltar que os protetores são confeccionados no arco dental superior, e tem como limite posterior a distal do 2º molar, ou distal do último dente totalmente irrompido. A espessura deve ter de 3 a 4mm por vestibular e palatina ou lingual e 3 mm em sua porção oclusal. Deve-se saber que as características do protetor bucal também precisam respeitar as necessidades e riscos da modalidade esportiva que está sendo praticada¹². O conhecimento sobre o material de eleição para a confecção destes dispositivos também deve ser de domínio do profissional. Os protetores bucais para esporte devem ser feitos com placas de EVA (copolímero de etileno e acetato de vinila), um polímero com características importantes, quando se pensa em proteção dos tecidos duros e moles da cavidade oral como, por exemplo, a viscoelasticidade, capacidade de absorção de energia e custo acessível¹³.

O uso dos dispositivos de proteção individual entre atletas deve ser continuamente estimulado, pois nem sempre essa realidade é observada. Apesar de proteger dentes, lábios e língua contra injúrias ocorridas durante treinos e competições os atletas são, a todo tempo,

acometidos por traumas decorrentes da sua prática esportiva, seja ela amadora ou profissional^{13,14}. Cada esporte possui a sua especificidade e acarreta traumas semelhantes por área, o que reforça a importância do conhecimento das práticas esportivas para direcionar a confecção apropriada dos protetores^{15,16}.

O uso dos protetores bucais não tem uma boa aceitação pela maior parte dos atletas¹⁷, em especial quando utilizado os modelos pré-fabricados, já que muitos deles não se adaptam com o aparelho, relatando dificuldades de respiração, dificuldades na fala e muitas vezes a falta de conforto com o protetor na boca. É muito importante que mesmo os atletas não usando efetivamente o protetor eles tenham ciência e saibam da importância do dispositivo na sua prática esportiva, seja para prevenir ou amenizar uma possível lesão decorrente do esporte¹⁷.

O TCLE é muito utilizado em pesquisas acadêmicas com a finalidade de esclarecer sobre as condutas do estudo e convidar indivíduos para participarem da intervenção. Na prática clínica da odontologia, este documento não é muito utilizado^{18,19} e a grande parte dos profissionais ainda o confunde com os contratos realizados com os pacientes. O consentimento informado, além de proteger os seres humanos incluídos em pesquisa, é usado para respeitar e promover a autonomia dos pacientes e para protegê-los de ações prejudiciais à sua saúde. O TCLE é um dever do cirurgião dentista que está realizando o procedimento, pois é nele que o paciente é informado sobre a natureza dos procedimentos realizados pelo profissional^{17,18}.

É importante ressaltar que o TCLE não deve ser um documento padrão, rígido, no qual o dentista apenas substitui o nome do atleta. Considerando que o atleta é um paciente com grandes particularidades, mesmo fazendo parte de um grupo em uma determinada modalidade esportiva, ele deve ser individual, conforme cada caso, e trazer explicado as condições do paciente e a efetiva indicação de realização do tratamento de acordo com suas necessidades. Dessa forma, é preciso que o termo seja elaborado detalhadamente, considerando a individualidade daquele atleta, e o seu conteúdo seja conciso, verdadeiro e de fácil entendimento. O TCLE é um dever do profissional e um direito do paciente, pois nele o paciente confirma voluntariamente sua disposição a aceitar o tratamento de forma consciente e responsável, conhecendo suas consequências, seus riscos, benefícios e desconfortos envolvidos e, além disso, visa proteger a autonomia dos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para a prática clínica do dentista do esporte, leva em conta um conceito ampliado de saúde e da relação profissional-paciente. Este documento apresenta características como o fortalecimento do vínculo de confiança entre o dentista e o atleta, a determinação de benefícios apropriados, riscos e encargos, a compreensão das vulnerabilidades entre as partes e a obtenção de permissões e aprovações.

A confecção e o uso de protetores bucais personalizados apresentam

especificidades importantes e estas devem estar esclarecidas no TCLE, de forma a garantir um entendimento claro sobre todos

os procedimentos técnicos, bem como sobre as responsabilidades do paciente referente ao cuidado e o uso do dispositivo.

ABSTRACT

During the practice of sports, especially considering the fighting modalities, the oral cavity is vulnerable to traumatic events resulting from contact between athletes, which can compromise the good development of the activity and the athlete's own performance. The use of mouthguards is a fundamental measure to reduce the occurrence of these injuries and, especially, their severity, favoring a more effective and quick recovery. However, it is the professional's ethical obligation and the patients' legal prerogative to receive information related to their treatment as completely as possible, as well as to make sure that patients understand these issues. In this work, a proposal for a Free and Informed Consent Form for the use of personalized mouth guards is presented, which addresses the issues relevant to the making of these devices. This document brings numerous benefits to the specialty, as it presents characteristics such as the strengthening of the bond of trust between the dentist and the athlete patient, the determination of appropriate benefits, risks and charges, the understanding of the vulnerabilities between the parties and the obtaining of permissions and approvals. The preparation and use of mouthguards have important specificities and these must be clarified for the patient.

KEYWORDS

Athletic injuries; Oral health; Ethics dental; Informed consent.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-160, de 02 de outubro de 2015. Disponível em: <http://www.normaslegais.com.br/legislacao/Resolucao-cfo-160-2015.htm>.
2. Gandy JR, Fossett L, Wong BJ. Face masks and basketball: NCAA division I consumer trends and a review of over-the-counter face masks. *Laryngoscope*. 2016;126(5):1054-60. <http://dx.doi.org/10.1002/lary.25584>.
3. Macêdo-Filho RA, Leal TR, Cardoso AMR, Sarmiento DJS, Verli FD, Marinho SA. Injuries to the Stomatognathic System in Brazilian Jiu-Jitsu Athletes. *Sci Rep*. 2019;9(1):8236. <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-019-44598-1>.
4. Mantri SS, Mantri SP, Deogade S, Bhasin AS. Intra-oral Mouth-Guard In Sport Related Oro-Facial Injuries: Prevention is Better Than Cure! *J Clin Diagn Res*. 2014;8(1):299-302. <http://dx.doi.org/10.7860/JCDR/2014/6470.3872>
5. Patrick DG, van Noort R, Found MS. Scale of protection and the various types of sports mouthguard. *Br J Sports Med*. 2005;39(5):278-81. <http://dx.doi.org/10.1136/bjism.2004.012658>
6. Brasil. Resolução nº 118, de 11 de maio de 2012. Revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO-42/2003 e aprova outro em substituição. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 2012; 2012 Jun 14. Seção 1, p. 118. Disponível em: <http://www.normaslegais.com.br/legislacao/resolucao-cfo-118-2012.htm>
7. Brasil, Lei ordinária n. 8.078 de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Poder Legislativo 1990; 1990 Set 12. Coluna 1, p. 1. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8078-11-setembro-1990-365086-publicacaooriginal-1-pl.html>
8. Rösing CK, Fernandes MM. Termo de consentimento livre e esclarecido: uma questão de transparência e ética na prática odontológica. *Clin Int J Braz Dent*. 2015;11(1):86-9. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-789783>
9. Gould TE, Piland SG, Caswell SV, Ranalli D, Mills S, Ferrara MS, Courson R. National Athletic Trainers' Association Position Statement: Preventing and Managing Sport-Related Dental and Oral Injuries. *J Athl Train*. 2016;51(10):821-39. <http://dx.doi.org/10.4085/1062-6050-51.8.01>
10. Kumamoto DP, Maeda Y. A literature review of sports-related orofacial trauma. *Gen Dent*. 2004; 52(3):270-80. [PMID:15206262](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15206262/)
11. Silva RF, Rodrigues LG, Felter M, de Araújo MGB, Tolentino PHMP, Franco A. A interface entre odontologia legal e odontologia do esporte. *Rev Bras Odonto*

- Leg - RBOL. 2018;5(2).
<http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v5i2.190>
12. Pittelli SD, Motta MV. A prestação obrigacional do dentista como obrigação de resultado: sistematização e análise crítica dos argumentos. *Saúde, Ética & Justiça*. 2012;17(1):26-9. Disponível em: http://www2.fm.usp.br/gdc/docs/iof_154_7-analisecritica_pitelli.pdf
 13. Coto NP, Dias RB, Antoniazzi TF, Costa RA, Carvalho, EPC. Mechanical Behaviour of Ethylene Vinyl Acetate Copolymer (EVA) Used for Fabrication of Mouthguards and Interocclusal Splints. *Braz Dental J*. 2001;18:324-8.
<https://doi.org/10.1590/S0103-64402007000400010>
 14. Westerman B, Stringfellow PM, Eccleston JA. EVA mouthguards: how thick should they be? *Dent Traumatol*. 2002;18(1):24-7.
<http://dx.doi.org/10.1034/j.1600-9657.2002.180103.x>
 15. Scott J, Burke FJ, Watts DC. A review of dental injuries and the use of mouthguards in contact team sports. *Br Dent J*. 1994;176(8):310-4.
<http://dx.doi.org/10.1038/sj.bdj.4808433>
 16. Patrick DG, van Noort R, Found MS. Evaluation of laminated structures for sports mouthguards. *Key Eng Mater*. 2002;221–222:133–44.
<http://dx.doi.org/10.4028/www.scientific.net/KEM.221-222.133>.
 17. Di Leone CCL, Barros IRCN, Salles AG, Antunes LAA, Dos Antunes LS. O Uso do Protetor Bucal nas Artes Marciais: Consciencia e Atitude. *Rev Bras Med do Esporte*. 2014;20(6):451-5.
<https://doi.org/10.1590/1517-86922014200602096>
 18. Tam NT, Huy NT, Thoa le TB, Long NP, Trang NT, Hirayama K, et al. Participants' understanding of informed consent in clinical trials over three decades: systematic review and meta-analysis. *Bull World Health Organ*. 2015;93:186H–198H.
<http://dx.doi.org/10.2471/BLT.14.141390>.
 19. Albala I, Doyle M, Appelbaum PS. The evolution of consent forms for research: a quarter century of changes. *IRB*. 2010;32(3):7–11.