

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA VIDA  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

**Ingredy Ribeiro dos Santos Silva**

**Traumatismo dental e inserção de fragmentos de resina composta em lábio  
inferior: relato de caso**

Governador Valadares

2024

**Ingredy Ribeiro dos Santos Silva**

**Traumatismo dental e inserção de fragmentos de resina composta em lábio inferior: relato de caso**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Odontologia, do Instituto de Ciências da Vida, da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. Dra. Rose Mara Ortega

Governador Valadares

2024

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Silva, Ingredy Ribeiro dos Santos.

Traumatismo dental e inserção de fragmentos de resina composta em lábio inferior: Relato de caso / Ingredy Ribeiro dos Santos Silva. -- 2024.

28 f.

Orientadora: Rose Mara Ortega

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Avançado de Governador Valadares, Instituto de Ciências da Vida - ICV, 2024.

1. Mucosa bucal. 2. Reação de corpo estranho. 3. Traumatismo dentário. I. Ortega, Rose Mara, orient. II. Título.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

**Ingredy Ribeiro dos Santos Silva**

**Fratura coronária com inserção do fragmento no lábio inferior: Relato de caso**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Odontologia, do Instituto de Ciências da Vida, da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Aprovada em 20 de setembro de 2024.

BANCA EXAMINADORA

\_\_\_\_\_  
Dra. Rose Mara Ortega – Orientador(a)  
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares

\_\_\_\_\_  
Dr. Carlos Eduardo Pinto de Alcântara  
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares

\_\_\_\_\_  
Valdir Cabral Andrade  
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares



Documento assinado eletronicamente por **Rose Mara Ortega, Professor(a)**, em 20/09/2024, às 14:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Valdir Cabral Andrade, Professor(a)**, em 21/09/2024, às 09:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Eduardo Pinto de Alcântara, Professor(a)**, em 23/09/2024, às 13:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Uff (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **1972513** e o código CRC **90329755**.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por tudo o que me foi concedido e por me permitir trilhar esse caminho tão lindo que é a odontologia. Agradeço também aos meus pais, pois sem eles nada disso seria possível. Ao meu namorado por todo apoio, conselhos e companheirismo. À minha irmã, ao meu padrasto e a minha família e amigos por acreditarem em mim e sempre me incentivarem a seguir firme conquistando meu sonho. Agradecimento especial a minha orientadora, Profa. Dra. Rose Mara Ortega por toda paciência e dedicação, pelos conselhos e pelo auxílio no desenvolvimento deste trabalho. Aos demais professores fica também o meu muito obrigada, pois cada um traz um ensinamento diferente, além dos conhecimentos científicos, sendo inspirações para mim.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A presença de corpo estranho (qualquer objeto ou estrutura que esteja fora de seu local ideal) deve ser considerada em qualquer trauma na região de cabeça e pescoço. Corpos estranhos podem permanecer adormecidos nos tecidos moles por anos sem causar danos, entretanto, sua presença pode induzir reações inflamatórias agudas ou crônicas complexas do tipo corpo estranho, que podem resultar em sintomas ao paciente. **OBJETIVO:** O presente trabalho relata um caso clínico de inserção de corpo estranho (fragmentos de resina composta) na mucosa labial inferior devido a traumatismo dentário, reforçando a importância do exame clínico detalhado para o correto diagnóstico e a conduta terapêutica adotada. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 21 anos, possuía restauração classe IV no elemento 21, sofreu queda da própria altura, resultando em fratura da restauração e inserção de fragmentos de resina composta em mucosa labial inferior. O atendimento médico de urgência prestado no Hospital Municipal de Governador Valadares não foi adequado, sendo observado a necessidade de remoção cirúrgica do corpo estranho presente nos tecidos traumatizados, 3 meses após o acidente. O exame histopatológico revelou tecido conjuntivo fibroso vascularizado e material amorfo associado à presença de linfócitos epitelióides, confirmando a hipótese diagnóstica de presença de corpo estranho. No terceiro mês após a operação, uma nova radiografia extrabucal da mucosa labial inferior revelou ainda a presença de fragmentos de resina composta no tecido. A paciente foi esclarecida de que uma nova cirurgia será necessária para remover os fragmentos restantes. **CONCLUSÃO:** Exame clínico detalhado associado a exames de imagem são essenciais para o diagnóstico correto. A remoção cirúrgica é indicada com o objetivo de evitar complicações futuras. A análise histopatológica do material removido deve sempre ser realizada como parte da condução do caso.

**Palavras-chave:** mucosa bucal; reação de corpo estranho; traumatismo dentário.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Foreign body presence (any object or structure that is outside of its ideal location) must be considered in any trauma to the head and neck region. Foreign bodies can remain dormant in soft tissues years without causing damage, however, their presence can induce complex acute or chronic inflammatory reactions of the foreign body type, which can result in patient symptoms. **OBJECTIVE:** The present work reports a clinical case of insertion of a foreign body (composite resin fragments) in the lower labial mucosa due to dental trauma, reinforces the importance of detailed clinical examination for correct diagnosis and describes the adopted treatment approach. **CASE REPORT:** A 21-year-old female patient, who had a class IV restoration in element 21, suffered a fall of her own height, resulting in fracture of the restoration and insertion of composite resin fragments into the lower labial mucosa. The emergency medical care provided at the Municipal Hospital of Governador Valadares was not adequate, and it was necessary to surgically remove the foreign body present in the traumatized tissues, 3 months after the accident. Histopathological examination revealed vascularized fibrous connective tissue and amorphous material associated with the presence of epithelioid lymphocytes, confirming the diagnostic hypothesis of the presence of a foreign body. In the third month after the operation, a new extraoral x-ray of the lower labial mucosa revealed the continuous presence of composite resin fragments in the tissue. The patient was informed that new surgery was necessary to remove the remaining fragments. **CONCLUSION:** Detailed clinical examination associated with imaging tests are essential for correct diagnosis. Surgical removal is indicated with the aim of avoiding future complications. Histopathological analysis of the removed material should always be performed as part of case management.

**Keywords:** mouth mucosa; foreign-body reaction; tooth trauma.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>07</b>
<b>2</b>	<b>ARTIGO CIENTÍFICO.....</b>	<b>09</b>
<b>3</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>19</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>20</b>
	<b>ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.....</b>	<b>22</b>
	<b>ANEXO B – Diretrizes para publicação em Anais do IV Seven International Crogress of Health.....</b>	<b>28</b>



## 1 INTRODUÇÃO

A presença de corpo estranho deve ser considerada em qualquer ferimento na região da cabeça e pescoço (Khandelwal et al., 2018). Denomina-se corpo estranho todo ou qualquer objeto ou estrutura que esteja fora de seu local ideal ou todo material incluído de forma acidental ou proposital nos tecidos do organismo (Morosolli et al., 2004). Estes costumam violar barreiras cutâneas ou mucosas, e assim, penetram no corpo (Cavalcante et al., 2010). Corpos estranhos na região facial podem ser classificados em traumáticos quando são decorrentes de acidentes ou violência ou em iatrogênicos quando ocorrem após procedimentos odontológicos, incluindo os que são esquecidos no interior dos tecidos após procedimentos cirúrgicos (De Andrade Lima et al., 2014). Causas comuns de presença de corpos estranhos traumáticos podem ser acidentes como queda ou automobilísticos, agressões e ferimentos à bala (De Santana Santos et al., 2011). Já as causas iatrogênicas podem ser inserção de materiais estéticos e fraturas de instrumentais ou materiais, como agulhas (Feio et al., 2013; Gross et al., 2019).

O tipo, o tamanho e a proximidade anatômica do corpo estranho às estruturas vitais e a dificuldade de recuperá-lo podem representar desafios para o cirurgião-dentista (Khandelwal et al., 2018). Para o correto diagnóstico e planejamento cirúrgico da remoção do corpo estranho, faz-se necessário um exame clínico detalhado, aliado aos exames de imagem (Martorelli et al., 2020). No entanto, cerca de um terço de todos os corpos estranhos não são inicialmente identificados (Cavalcante et al., 2010). Além de tomadas radiográficas usuais, como a radiografia panorâmica e as periapicais, muitas vezes, também é necessário à utilização de tomografias de feixe cônico (Martorelli et al., 2017), ou ainda, ultrassonografias e imagens de ressonância magnética que são exames considerados padrão ouro para uma exata localização tridimensional do corpo estranho (Martorelli et al., 2020).

Corpos estranhos podem permanecer adormecidos nos tecidos moles por anos sem causar danos significativos às estruturas adjacentes, no entanto, muitas vezes, a sua presença pode induzir uma reação inflamatória aguda ou crônica complexa do tipo corpo estranho, causando sintomas persistentes e muitas vezes angustiantes (Khandelwal et al., 2018; Martorelli et al., 2020).

O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico de inserção de corpo estranho (fragmentos de resina composta) na mucosa labial inferior devido a traumatismo dentário, reforçando a importância do exame clínico detalhado para o correto diagnóstico e a conduta terapêutica adotada.

## **2 ARTIGO CIENTÍFICO**

Artigo científico completo publicado nos anais do IV Seven International Congress of Health da Seven Publicações. A estruturação do artigo baseou-se nas instruções aos autores preconizadas pelo periódico (ANEXO A).

# Fratura coronária com inserção do fragmento no lábio inferior: Relato de caso

Ingredy Ribeiro dos Santos Silva

Lucas Porfírio Fernandes Zinis

Beatriz Batista Lau

Ana Clara de Oliveira

Keronlay Fuscaldi Machado

Nicolle Jordaim Guimarães

Larissa de Oliveira Reis

Francielle Silvestre Verner

Rose Mara Ortega

**Palavras-chave:** Mucosa bucal, Reação de corpo estranho, Traumatismo dentário.

## Resumo

**INTRODUÇÃO:** A presença de corpo estranho (qualquer objeto ou estrutura que esteja fora de seu local ideal) deve ser considerada em qualquer ferimento na região de cabeça e pescoço. Corpos estranhos podem permanecer adormecidos nos tecidos moles por anos sem causar danos, no entanto, sua presença pode induzir uma reação inflamatória aguda ou crônica complexa do tipo corpo estranho, que resulta em sintomatologia para o paciente. Para um correto diagnóstico e plano de tratamento, faz-se necessário um exame clínico detalhado, aliado a exames de imagem. **OBJETIVO:** O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico de inclusão acidental de fragmentos de resina composta na mucosa labial inferior e a conduta adotada para o caso. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, que possuía restauração classe IV no elemento 21, sofreu queda da própria altura, resultando na fratura da restauração e inserção de fragmentos de resina composta em mucosa labial inferior. O caso foi tratado por cirurgia conservadora visando manutenção da estética labial. O exame histopatológico revelou tecido conjuntivo fibroso vascularizado e material amorfo associado à presença de linfócitos epitelióides, confirmando a hipótese diagnóstica de presença de corpo estranho. Após três meses da realização da cirurgia nova radiografia extrabucal de mucosa labial inferior revelou ainda a presença de fragmentos de resina composta no tecido. A paciente foi esclarecida que nova cirurgia deverá ser realizada para remoção dos fragmentos restantes. **CONCLUSÃO:** Exame clínico detalhado associado aos exames de imagens são essenciais para o diagnóstico correto. A remoção cirúrgica, embora muitas vezes desafiadora, é indicada com o objetivo de evitar complicações futuras. A análise histopatológica do material removido deve sempre ser realizada como parte da condução dos casos.

DOI: <https://doi.org/10.56238/homeIVsevenhealth-024>



PDF

PDF (English)

Publicado

2024-06-05

Edição

[IV Seven International Congress of Health](#)

Seção

Articles

## **Fratura coronária com inserção do fragmento no lábio inferior: Relato de caso**

**Ingredy Ribeiro dos Santos Silva**

Odontologia na Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG, Brasil

**Lucas Porfírio Fernandes Zinis**

Odontologia na Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG, Brasil

**Beatriz Batista Lau**

Odontologia na Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG, Brasil

**Ana Clara de Oliveira**

Odontologia na Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG, Brasil

**Keronlay Fuscaldi Machado**

Odontologia na Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG, Brasil

**Nicolle Jordaim Guimarães**

Odontologia na Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG, Brasil

**Larissa de Oliveira Reis**

Odontologia na Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG, Brasil

**Francielle Silvestre Verner**

Odontologia na Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG, Brasil

**Rose Mara Ortega**

Odontologia na Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG, Brasil

### **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** A presença de corpo estranho (qualquer objeto ou estrutura que esteja fora de seu local ideal) deve ser considerada em qualquer ferimento na região de cabeça e pescoço. Corpos estranhos podem permanecer adormecidos nos tecidos moles por anos sem causar danos, no entanto, sua presença pode induzir uma reação inflamatória aguda ou crônica complexa do tipo corpo estranho, que resulta em sintomatologia para o paciente. Para um correto diagnóstico e plano de tratamento, faz-se necessário um exame clínico detalhado, aliado a exames de imagem. **OBJETIVO:** O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico de inclusão acidental de fragmentos de resina composta na mucosa labial inferior e a conduta adotada para o caso. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, que possuía restauração classe IV no elemento 21, sofreu queda da própria altura, resultando na fratura da restauração e inserção de fragmentos de resina composta em mucosa labial inferior. O caso foi tratado por cirurgia conservadora visando manutenção da estética labial. O exame histopatológico revelou tecido conjuntivo fibroso vascularizado e material amorfo associado à presença de linfócitos epitelióides, confirmando a hipótese diagnóstica de presença de corpo estranho. Após três meses da realização da cirurgia nova radiografia extrabucal de mucosa labial inferior revelou ainda a presença de fragmentos de resina composta no tecido. A paciente foi esclarecida que nova cirurgia deverá ser realizada para remoção dos fragmentos restantes. **CONCLUSÃO:** Exame clínico detalhado associado aos exames de imagens são essenciais para o diagnóstico correto. A remoção cirúrgica,

embora muitas vezes desafiadora, é indicada com o objetivo de evitar complicações futuras. A análise histopatológica do material removido deve sempre ser realizada como parte da condução dos casos.

**Palavras-chave:** Mucosa bucal, Reação de corpo estranho, Traumatismo dentário.

## 1 INTRODUÇÃO

A presença de corpo estranho deve ser considerada em qualquer ferimento na região da cabeça e pescoço (Khandelwal et al., 2018). Denomina-se corpo estranho todo e qualquer objeto ou estrutura que esteja fora de seu local ideal ou todo material incluído de forma acidental ou proposital nos tecidos do organismo (Morosolli et al., 2004). Causas comuns de presença de corpos estranhos traumáticos podem ser acidentes como queda ou automobilísticos, agressões e ferimentos à bala (De Santana Santos et al., 2011).

O tipo, o tamanho e a proximidade anatômica do corpo estranho às estruturas vitais e a dificuldade de recuperá-lo podem representar desafios para o cirurgião-dentista (Khandelwal et al., 2018). Para o correto diagnóstico e planejamento cirúrgico da remoção do corpo estranho, faz-se necessário um exame clínico detalhado, aliado aos exames de imagem (Martorelli et al., 2020). Além de tomadas radiográficas usuais, como a radiografia panorâmica e as periapicais, muitas vezes, também é necessário à utilização de tomografias de feixe cônico (Martorelli et al., 2017), ou ainda, ultrassonografias e imagens de ressonância magnética que são exames considerados padrão ouro para uma exata localização tridimensional do corpo estranho (Martorelli et al., 2020).

Corpos estranhos podem permanecer adormecidos nos tecidos moles por anos sem causar danos significativos às estruturas adjacentes, no entanto, muitas vezes, a sua presença pode induzir uma reação inflamatória aguda ou crônica complexa do tipo corpo estranho, causando sintomas persistentes e muitas vezes angustiantes (Khandelwal et al., 2018; Martorelli et al., 2020).

O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico de inclusão acidental de fragmentos de resina composta na mucosa labial inferior e a conduta adotada para o caso.

## 2 RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 21 anos de idade, procurou atendimento odontológico na clínica de Estomatologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares (UFJF-GV) com queixa de nódulo endurecido e possível presença de fragmentos de resina composta no lábio inferior um mês após queda acidental da própria altura com consequente fratura de restauração classe IV no elemento 21. A paciente compareceu com fotos de arquivo pessoal (FIGURA 1 A-D) e radiografia periapical do elemento 21 fraturado (FIGURA 1 E). Foi realizado exame físico extra e intra

oral, verificando-se a presença de um nódulo sésil, fibroso, de cerca de 1 cm, coloração normocrômica e ponto esbranquiçado central mais firme que o restante do tecido nodular localizado profundamente em mucosa labial, bem como uma cicatriz horizontal, na pele, abaixo do vermelhão do lábio inferior.

Foi realizada uma radiografia extraoral da mucosa labial constatando-se a presença de vários pequenos fragmentos de resina composta (FIGURA 2A) e posteriormente a remoção cirúrgica de quatro fragmentos de resina composta associados ao tecido mole (FIGURA 2 B-E) por meio de biópsia excisional, com abordagem conservadora. O pós-operatório foi confortável com excelente reparação tecidual. O exame histopatológico revelou tecido conjuntivo fibroso vascularizado e material amorfo associado à presença de linfócitos epitelióides, confirmando a hipótese diagnóstica de corpo estranho.

Após três meses da remoção cirúrgica, paciente realizou nova radiografia extrabucal de mucosa labial inferior que revelou ainda a presença de fragmentos de resina composta no tecido (FIGURA 3 A). Ao exame físico extra e intra oral foi observada assimetria do vermelhão do lábio em relação ao lado direito (FIGURA 3 B), e presença de nódulo endurecido de cerca de três milímetros, de base sésil, coloração normocrômica e doloroso à palpação (FIGURA 3 C), bem como tecido fibroso cicatricial submucoso. A paciente foi esclarecida que nova cirurgia deverá ser realizada para remoção dos fragmentos restantes.

### **3 DISCUSSÃO**

Corpos estranhos podem penetrar superficial ou profundamente nos tecidos maxilofaciais por meio de feridas causadas por traumas, sejam estes acidentais ou provocados. Aliado ao diagnóstico clínico deve-se, sob qualquer dúvida de presença de corpos estranhos, associar exames complementares que possam auxiliar no fechamento do diagnóstico. Os exames de imagem são os exames mais indicados para identificação de corpos estranhos nos tecidos moles e devem ser indicados corretamente para cada caso, podendo ser radiografias simples, tomografia computadorizada, ultrassonografia ou ressonância magnética. Os exames de imagem permitem confirmar a presença do corpo estranho, assim como, maiores informações como a localização, o tamanho, o formato e a quantidade de objetos ou estruturas impactados (Khandelwal, 2018).

Em toda ferida resultante de lesão que não cicatriza, deve-se suspeitar da presença de corpo estranho retido. Estes podem permanecer nos tecidos por dias, meses e até mesmo anos após o trauma, porém, ao longo do tempo podem resultar em complicações. Neste contexto a remoção é indicada, exceto nos casos avaliados individualmente em que a remoção possa levar a possíveis lesões à estruturas nobres ou vitais próximas (Khandewal, 2018; Gupta et al., 2020). Alguns casos podem ser assintomáticos, mas de acordo com a literatura, a maioria vem acompanhada por alguma condição

sintomatológica, como dor espontânea ou à palpação, edema pontual, secreção purulenta contínua ou desenvolvimento de uma fistula crônica de drenagem (Khandewal, 2018).

No presente relato, foi realizado atendimento médico de urgência em pronto-atendimento regional, com diagnóstico clínico de corte mucoso superficial, sem presença de corpo estranho e sem necessidade de sutura. Ao longo da cicatrização, foi percebido a presença de um tecido firme no local. A paciente procurou um segundo atendimento na clínica de Estomatologia da UFJF-GV, com diagnóstico clínico de presença de corpo estranho em mucosa, por meio de exame clínico associado ao exame complementar de imagem. Optou-se por abordagem cirúrgica conservadora com remoção dos fragmentos, resultando em pós-operatório imediato confortável, bem como excelente reparação tecidual. O exame histopatológico revelou tecido conjuntivo fibroso vascularizado e material amorfo associado à presença de linfócitos epitelióides, confirmando a hipótese diagnóstica de corpo estranho.

A literatura apresenta uma vasta variedade de materiais que podem penetrar superficial ou profundamente nos tecidos maxilofaciais por meio de feridas causadas por traumas ou até mesmo por demandas estéticas, como materiais restauradores, fragmentos de instrumentais, agulhas, materiais estéticos, grafite, borracha, espinho de pequi, pedaços de vidro ou madeira, anzol, entre outros (Lacerda et al., 2022; Pereira et al., 2020; Pulkit Khandelwal et al., 2019; Khan, Singhal e Singh, 2015; Feio, 2013; Puliyeel et al., 2013; Passi et al., 2012).

A análise histopatológica de tecido contendo objetos estranhos pode revelar a presença de tecido fibroso, reação de corpo estranho, células gigantes multinucleadas, macrófagos, infiltrado inflamatório crônico, vascularização periférica ou, muitas vezes, até sem sinais de inflamação (Lacerda et al., 2022; Pereira et al., 2020; Khan, Singhal e Singh, 2015; Feio, 2013; Puliyeel et al., 2013).

Atualmente vem crescendo o uso de preenchedores cosméticos faciais injetáveis, o que leva também ao aumento do número de reações adversas. Na série de casos apresentada por Feio e colaboradores (2013) os autores relataram um caso de reação possivelmente por ácido hialurônico em lábio inferior com formação nodular de consistência fibrosa e sintomatologia dolorosa leve. A análise histopatológica revelou infiltrado inflamatório crônico no tecido conjuntivo e presença de várias células gigantes ao redor de partículas translúcidas de formato fusiforme ou oval. O diagnóstico definitivo foi de reação de corpo estranho (Feio et al., 2013).

Gupta e colaboradores apresentaram o relato de inserção de tampa de caneta esferográfica na região retromolar em um menino de dez anos que se apresentou com aumento de volume e secreção purulenta do lado esquerdo da face com três meses de evolução e sem história de trauma (Gupta et al., 2020). Pereira e colaboradores apresentaram um caso de formação de nódulo fibroso, encapsulado, com a presença de fibras colágenas periféricas, vascularizadas, além de células inflamatórias e macrófagos, por inserção accidental de espinho de pequi (Pereira et al., 2020).



Lacerda e colaboradores (2022) apresentaram um caso compatível clinicamente com granuloma piogênico em tecido gengival, no entanto, o exame histopatológico revelou processo inflamatório crônico inespecífico sugestivo de granuloma de corpo estranho. Os autores sugeriram uma associação entre ambas as lesões, porém não identificaram o material como causador da reação de corpo estranho. A conduta foi excisão cirúrgica, sendo a lesão acompanhada por um ano, sem recidiva (Lacerda et al., 2022).

De Mendoza e colaboradores (2022) relataram dois casos de reação de corpo estranho por material estético, com manifestação clínica de edema em lábio superior com alguns meses de evolução. A histopatologia de ambos os casos revelou reação granulomatosa não necrosante na submucosa, com aglomerados de macrófagos, algumas células gigantes multinucleadas e ausência de componente linfocítico periférico. No primeiro caso foi encontrado um material vacuolizado dentro dos macrófagos, compatível com silicone líquido. No segundo caso foram encontrados fragmentos de material cristalóide-esverdeado, compatível com hidróxiapatita de cálcio (usada na estimulação de colágeno para rejuvenescimento e harmonização facial) (De Mendoza et al., 2022).

Independente do objeto, a conduta relatada foi um exame físico detalhado, na maioria das vezes associado aos exames de imagem para o correto diagnóstico. A manobra cirúrgica para remoção do objeto é a principal modalidade de escolha. Uma segunda intervenção cirúrgica muitas vezes é indicada quando a primeira intervenção não obtém sucesso na remoção de todo o material presente no tecido (Khandewal 2018; Martorelli, 2020; Gupta, 2020)

No presente caso, uma segunda intervenção cirúrgica foi indicada para remoção dos fragmentos de resina composta restantes. O prognóstico costuma ser bom, com resolução das áreas nodulares e sintomatologias associadas.

#### **4 CONCLUSÃO**

A presença de corpo estranho deve ser considerada em qualquer ferimento na região da cabeça e pescoço. A literatura indica o exame clínico detalhado associado à exames de imagens para o correto diagnóstico. O tratamento mais indicado é a remoção cirúrgica com o objetivo de evitar complicações futuras. Dependendo da localização do objeto e tamanho dos fragmentos a remoção cirúrgica é desafiadora. A análise histopatológica é essencial para todo e qualquer material removido da região de cabeça e pescoço. O presente trabalho relatou um caso de inclusão acidental de fragmentos de resina composta na mucosa labial inferior assim como a conduta adotada para o caso.



## REFERÊNCIAS

- KHANDELWAL, Pulkit et al. Impacted foreign bodies in the maxillofacial region: A series of three cases. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery*, v. 11, n. 4, p. 237, 2018. DOI: 10.4103/JCAS.JCAS\_114\_17.
- MOROSOLLI, Aline Rose Cantarelli et al. Foreign bodies in the face. *Revista da Faculdade de Odontologia – UPF*, v. 9, n. 1, p. 12-15, 2004.
- DE SANTANA SANTOS, Thiago et al. Impacted foreign bodies in the maxillofacial region-diagnosis and treatment. *Journal of Craniofacial Surgery*, v. 22, n. 4, p. 1404-1408, 2011. DOI: 10.1097/SCS.0b013e31821cc53e.
- MARTORELLI, Sérgio Bartolomeu de Farias et al. Corpo estranho (fragmento dentário) incluído acidentalmente em lábio inferior: relato de caso. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*, v. 33, n. 1, p. 22-25, 2020.
- MARTORELLI, Sérgio Bartolomeu de Farias et al. Sinusite maxilar iatrogênica por tratamento endodôntico: revisão da literatura e relato de caso. *Revista da OARF*, v. 1, n. 2, p. 1-7, 2017.
- 6 GUPTA, Gaurav et al. Traumatic Impaction of Unusual Foreign Body in a 10-year-old Boy's Mouth: A Case Report. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, v. 13, n. 4, p. 433, 2020.
- LACERDA, José Maxxin Woglan Moura et al. Reação de corpo estranho em tecido gengival: relato de caso. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 16, p. e89111637917-e89111637917, 2022.
- 8 PEREIRA, Rafael Martins Afonso et al. Foreign body granuloma in the tongue by a pequi spine. *Case Reports in Dentistry*, eCollection 2020, 5 pages. DOI: 10.1155/2020/8838250.
- 9 KHAN, I.; SINGHAL, A.; SINGH, A. Management of foreign bodies in the maxillofacial region: Diagnostic modalities, treatment concepts with report of 2 cases. *J Head Neck Physicians Surg*, v. 3, n. 2, p. 15-22, 2015.
- 10 FEIO, P. S. Q. et al. Oral adverse reactions after injection of cosmetic fillers: report of three cases. *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 42, n. 4, p. 432-435, 2013. DOI:10.1016/j.ijom.2012.05.022.
- 11 PULIYEL, Divya et al. Foreign body in the oral cavity mimicking a benign connective tissue tumor. *Case Reports in Dentistry*, v. 2013, 2013. DOI: 10.1155/2013/369510.
- 12 PASSI, Sidhi et al. Unusual foreign bodies in the orofacial region. *Case reports in dentistry*, v. 2012, 2012, 4 pages. DOI: 10.1155/2012/191873.
- 13 DE MENDOZA, Irene Lafuente-Ibáñez et al. Non-infectious granulomatous disorders of the upper lip: clinicopathological analysis of 11 patients. *BMC Oral Health*, v. 22, n. 1, p. 173, 2022.

## ANEXO 1

Figura 1. Imagem frontal da face da paciente demonstrando corte abaixo da borda do vermelhão do lábio inferior (A-B). Imagem demonstrando corte da mucosa labial inferior (C). Imagem demonstrando a porção incisal do dente 21 fraturada (D). Radiografia periapical complementar (E).



Figura 2. Radiografia extrabucal revelando presença de fragmentos de resina composta em mucosa labial inferior (A). Sequência da intervenção cirúrgica mostrando a remoção dos fragmentos (B-C), sutura (D) e armazenamento dos fragmentos em formol 10% para análise histopatológica (E).

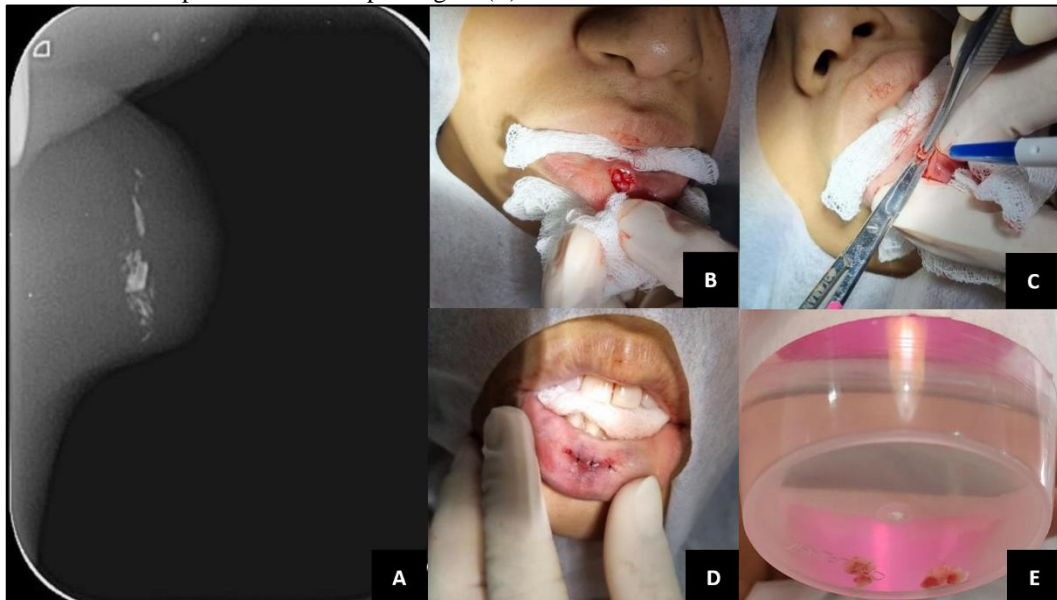
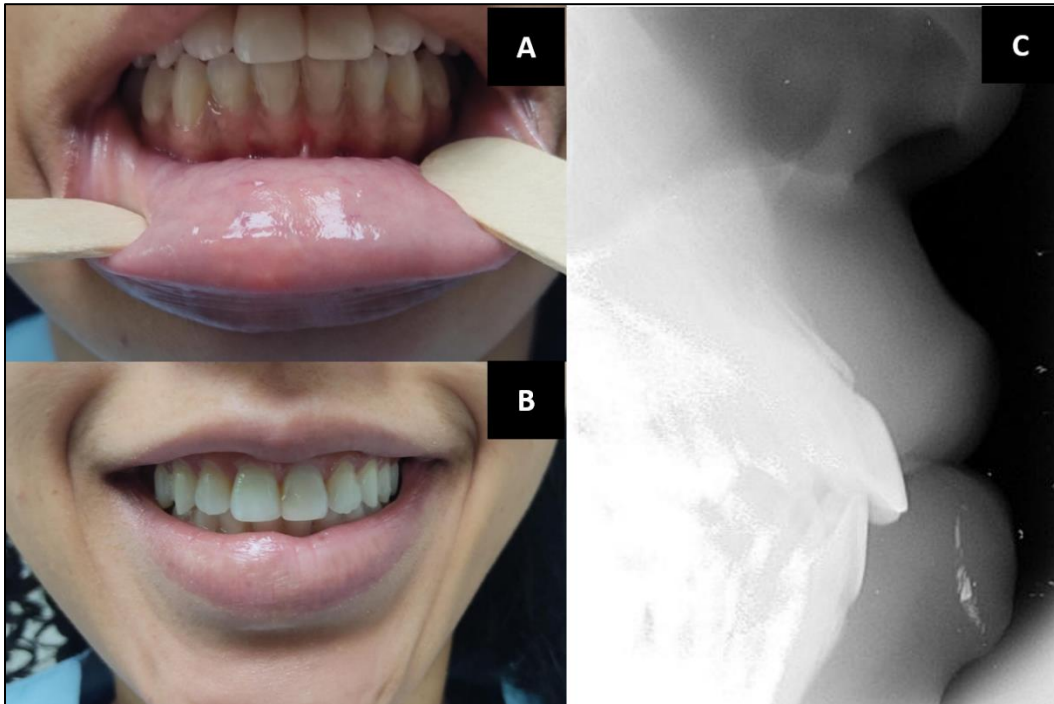


Figura 3. Vista da mucosa labial inferior mostrando boa cicatrização após sete dias (A). Formação de nodulação fibrosa em mucosa labial inferior após três meses (B). Nova radiografia extrabucal revelando ainda fragmentos de resina composta em mucosa labial inferior (C).



### **3 CONCLUSÃO**

A presença de corpo estranho deve ser considerada em qualquer ferimento traumático na região de cabeça e pescoço. Os autores reforçam a necessidade de um exame clínico minucioso associado a exames de imagens para o correto diagnóstico em paciente vítima de traumas de face, principalmente quando houver lacerações em tecido mole. O tratamento mais indicado é a remoção cirúrgica com o objetivo de evitar complicações futuras. Dependendo da localização do objeto e tamanho dos fragmentos a remoção cirúrgica é desafiadora, podendo ser necessária mais de uma intervenção. A análise histopatológica é essencial para todo e qualquer material removido da região de cabeça e pescoço. O presente trabalho relatou um caso de inclusão acidental de fragmentos de resina composta na mucosa labial inferior assim como a conduta adotada para o caso.

## REFERÊNCIAS

Cavalcante, W.C. et al. Corpo Estranho na Intimidade dos Ossos da face: Relato de Caso. **Revista Brasileira de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**. V.10. N. 1. P. 97 – 102. 2010

DE ANDRADE LIMA, E. P. et al. Presença de corpo estranho no complexo buco-maxilo-facial: relato de 2 casos. **Revista de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial**, v.14, n. 3, p. 45-52, 2014.

DE MENDOZA, I. L. et al. Non-infectious granulomatous disorders of the upper lip: clinicopathological analysis of 11 patients. **BMC Oral Health**, v. 22, n. 1, p. 173, 2022.

DE SANTANA SANTOS, T. et al. Impacted foreign bodies in the maxillofacial region-diagnosis and treatment. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 22, n. 4, p. 1404-1408, 2011.

FEIO, P. S. Q. et al. Oral adverse reactions after injection of cosmetic fillers: report of three cases. *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 42, n. 4, p. 432-435, 2013.

GROSS, Dayane Jaqueline et al. Fratura de agulha de sutura encontrada em espaço parafaríngeo. **RSBO**, v. 16, n. 1, p. 57-61, 2019.

GUPTA, G. et al. Traumatic Impaction of Unusual Foreign Body in a 10-year-old Boy's Mouth: A Case Report. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 13, n. 4, p. 433, 2020.

KHAN, I.; SINGHAL, A.; SINGH, A. Management of foreign bodies in the maxillofacial region: Diagnostic modalities, treatment concepts with report of 2 cases. **J Head Neck Physicians Surg**, v. 3, n. 2, p. 15-22, 2015.

KHANDELWAL, P. et al. Impacted foreign bodies in the maxillofacial region: A series of three cases. **Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery**, v. 11, n. 4, p. 237, 2018.

LACERDA, J. M. W. M. et al. Reação de corpo estranho em tecido gengival: relato de caso. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e89111637917-e89111637917, 2022.

MARTORELLI, S. B. F. et al. Corpo estranho (fragmento dentário) incluído acidentalmente em lábio inferior: relato de caso. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v. 33, n. 1, p. 22-25, 2020.

MARTORELLI, S. B. F. et al. Sinusite maxilar iatrogênica por tratamento endodôntico: revisão da literatura e relato de caso. **Revista da OARF**, v. 1, n. 2, p. 1-7, 2017.

MOROSOLLI, A. R. C. et al. Foreign bodies in the face. **Revista da Faculdade de Odontologia – UPF**, v. 9, n. 1, p. 12-15, 2004.

PASSI, S. et al. Unusual foreign bodies in the orofacial region. **Case reports in dentistry**, v. 2012, p. 4, 2012.

PEREIRA, R. M. A. et al. Foreign body granuloma in the tongue by a pequi spine. **Case Reports in Dentistry**, eCollection v. 2020, p. 5, 2020.

PULIYEL, Divya et al. Foreign body in the oral cavity mimicking a benign connective tissue tumor. **Case Reports in Dentistry**, v. 2013, p. 3, 2013.

**ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres  
Humanos**



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Fratura coronária com inserção do fragmento no lábio inferior: relato de caso

**Pesquisador:** Rose Mara Ortega

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 75200123.2.0000.5147

**Instituição Proponente:** Campus Avançado Governador Valadares -UFJF

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 6.569.089

**Apresentação do Projeto:**

As informações transcritas nos campos “Apresentação do Projeto”, “Objetivo da Pesquisa” e “Avaliação dos Riscos e Benefícios” foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa.

Resumo:

"A presença de corpo estranho (qualquer objeto ou estrutura que esteja fora de seu local habitual) deve ser considerada em qualquer ferimento na região de cabeça e pescoço. Para um correto diagnóstico e plano de tratamento, faz-se necessário um exame clínico detalhado, aliado a exames de imagens. Corpos estranhos podem permanecer adormecidos nos tecidos moles por anos sem causar danos, no entanto, muitas vezes podem induzir uma reação inflamatória aguda ou crônica e complexa do tipo corpo estranho, resultando em sintomas variados. O presente estudo tem como objetivo relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, 21 anos de idade, que compareceu a clínica de Estomatologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares (UFJF-GV) com queixa de queda da própria altura, que resultou em fratura da porção incisal de restauração de resina composta no dente 21 e laceração em mucosa labial inferior, com aproximadamente 30 dias de evolução. Após exame físico extra e intraoral foi possível observar área cicatricial na mucosa labial inferior acompanhada de pequenas pápulas endurecidas localizadas em profundidade e percebidas pela manobra de palpação. A radiografia periapical revelou pequenos fragmentos com radiopacidade compatível com resina composta. Intervenção cirúrgica foi

**Endereço:** JOSE LOURENCO KELMER S/N

**Bairro:** SAO PEDRO

**CEP:** 36.036-900

**UF:** MG

**Município:** JUIZ DE FORA

**Telefone:** (32)2102-3788

**E-mail:** cep.propp@ufjf.br

Continuação do Parecer: 6.569.089

realizada com o objetivo de remoção dos fragmentos de resina composta na mucosa labial. O exame histopatológico revelou tecido conjuntivo fibroso vascularizado e material amorfo associado à presença de linfócitos epitelióides, confirmando a hipótese diagnóstica de corpo estranho associado a infiltrado inflamatório crônico. Após sete dias foi observado boa cicatrização e após três meses da realização da cirurgia foi observado ainda a presença de pápulas endurecidas em profundidade e a formação de nodulação fibrosa na região. Nova radiografia periapical da região revelou ainda a presença de fragmentos radiopacos. A paciente foi orientada a aguardar redução da reação de corpo estranho para realização de nova manobra cirúrgica. Considerando que a literatura é escassa em apresentar relatos de casos com inserção de corpos estranhos nos tecidos moles maxilofaciais e conseqüentemente as condutas mais indicadas. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência no diagnóstico de inserção traumática de corpo estranho em mucosa labial de paciente jovem, assim com a conduta estabelecida e os resultados obtidos."

**Objetivo da Pesquisa:**

"Objetivo Primário:

Relatar um caso clínico de inclusão acidental de fragmentos de resina composta em mucosa labial inferior diagnosticado na clínica de Estomatologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG. (UFJF-GV).

Objetivo Secundário:

Relatar a reação de corpo estranho observada pelo exame histopatológico.

Relatar a conduta e resultados obtidos."

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

"Riscos:

O projeto apresenta risco mínimo, sendo que todos os cuidados serão tomados para que se possam minimizar quaisquer riscos durante sua execução. A identidade da participante em questão será preservada, os dados coletados do prontuário serão mantidos em sigilo e de maneira que não se possa associa-los a identificação da participante. A identidade da participante será preservada na utilização das imagens das lesões da cavidade bucal e radiográficas. O uso dos dados para o desenvolvimento do trabalho de conclusão de curso em nenhum momento revelará a identidade da participante."

"Benefícios:

Considerando que a literatura é escassa em relatos de inserção de fragmentos de corpos estranhos nos tecidos maxilofaciais, assim como as condutas mais adequadas, a publicação do presente relato proporcionará experiência de diagnóstico e conduta."

**Endereço:** JOSE LOURENCO KELMER S/N

**Bairro:** SAO PEDRO

**CEP:** 36.036-900

**UF:** MG

**Município:** JUIZ DE FORA

**Telefone:** (32)2102-3788

**E-mail:** cep.propp@ufjf.br

Continuação do Parecer: 6.569.089

### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto está bem estruturado, apresenta o tipo de estudo, número de participantes, critério de inclusão e exclusão, forma de recrutamento. As referências bibliográficas são atuais, sustentam os objetivos do estudo e seguem uma normatização. O cronograma mostra as diversas etapas da pesquisa, além de mostrar que a coleta de dados ocorrerá após aprovação do projeto pelo CEP. O orçamento lista a relação detalhada dos custos da pesquisa que serão financiados com recursos próprios conforme consta no campo apoio financeiro. A pesquisa proposta está de acordo com as disposições definidas na Resolução CNS 466 de 2012, itens IV.6, II.11 e XI.2; com a Norma Operacional CNS 001 de 2013. Itens: 3.4.1-6, 8, 9, 10 e 11; 3.3 - f; com o Manual Operacional para CEPs Item: VI - c.

### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

O protocolo de pesquisa está em configuração adequada, apresenta FOLHA DE ROSTO devidamente preenchida, com o título em português, identifica o patrocinador pela pesquisa, estando de acordo com as regulamentação definida na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra a; e 3.4.1 item 16. Apresenta o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO em linguagem clara para compreensão dos participantes, apresenta justificativa e objetivo, campo para identificação do participante, descreve de forma suficiente os procedimentos, informa que uma das vias do TCLE será entregue aos participantes, assegura a liberdade do participante recusar ou retirar o consentimento sem penalidades, garante sigilo e anonimato, explicita riscos e desconfortos esperados, indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, contato do pesquisador e do CEP e informa que os dados da pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador pelo período de cinco anos, de acordo com as normas definidas na Resolução CNS 466 de 2012, itens: IV letra b; IV.3 letras a, b, d, e, f, g e h; IV. 5 letra d e XI.2 letra f. Apresenta o INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS de forma pertinente aos objetivos delineados e preserva os participantes da pesquisa. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa, estando de acordo com os requisitos definidas no Manual Operacional para CEPs. Apresenta DECLARAÇÃO de infraestrutura e de concordância com a realização da pesquisa de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra h.

### **Recomendações:**

No campo Propósito principal deve constar: estudo observacional ou de braço único.

### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos

**Endereço:** JOSE LOURENCO KELMER S/N

**Bairro:** SAO PEDRO

**CEP:** 36.036-900

**UF:** MG

**Município:** JUIZ DE FORA

**Telefone:** (32)2102-3788

**E-mail:** cep.propp@ufjf.br

Continuação do Parecer: 6.569.089

norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional N° 001/2013 CNS.

Data prevista para o término da pesquisa: 08/04/2024

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2225312.pdf	04/12/2023 18:55:35		Aceito
Outros	JUSTIFICATIVAS_FRATURA.pdf	04/12/2023 18:55:16	Rose Mara Ortega	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_TCC_ARTIGO_FRT.pdf	04/12/2023 18:53:11	Rose Mara Ortega	Aceito
Outros	CurriculoLattesIngredyRibeiro dos Santos Silva.pdf	23/10/2023 15:15:04	Rose Mara Ortega	Aceito
Outros	CV_ROSEMARAORTEGA.pdf	23/10/2023 15:13:52	Rose Mara Ortega	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_FRT_assinado.pdf	16/10/2023 09:23:27	Rose Mara Ortega	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLETCCINGREDY_assinado.pdf	12/10/2023 17:57:27	Rose Mara Ortega	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termodesigilo_assinado.pdf	12/10/2023 17:56:31	Rose Mara Ortega	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracaodeinfraestrutura_assinada.pdf	12/10/2023 17:56:13	Rose Mara Ortega	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** JOSE LOURENCO KELMER S/N**Bairro:** SAO PEDRO**CEP:** 36.036-900**UF:** MG**Município:** JUIZ DE FORA**Telefone:** (32)2102-3788**E-mail:** cep.propp@ufjf.br

Continuação do Parecer: 6.569.089

JUIZ DE FORA, 11 de Dezembro de 2023

---

**Assinado por:**  
**Jubel Barreto**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** JOSE LOURENCO KELMER S/N

**Bairro:** SAO PEDRO

**CEP:** 36.036-900

**UF:** MG

**Município:** JUIZ DE FORA

**Telefone:** (32)2102-3788

**E-mail:** cep.propp@ufjf.br

## **ANEXO B – Diretrizes para publicação em Anais do IV Seven International Congress of Health**

- O artigo completo deve conter no mínimo 8 (oito) e no máximo 35 (trinta e cinco) laudas. O estudo clínico deve conter no mínimo 4 (quatro) e no máximo 20 (vinte) laudas. O resumo expandido deve conter no mínimo 1 (uma) e no máximo 4 (quatro) laudas. O resumo simples deve conter no mínimo 1 (uma) e no máximo 2 (duas) laudas. O relato de caso deve conter no mínimo 2 (duas) e no máximo 8 (oito) laudas. O modelo de exposição deve conter no mínimo 2 (duas) e no máximo 10 (dez) laudas. O pôster deve conter no mínimo 1 (uma) e no máximo 4 (quatro) laudas. Todos os modelos devem ser encaminhados em formato Word no formulário no site do evento
- Cada trabalho deve ter no máximo 10 (dez) autores e não pode exceder o número de 35 (trinta e cinco) páginas.
- O artigo deve ser enviado em formato Word com a fonte Times New Roman, tamanho 12, seguindo as normas da ABNT.
- A comissão examinadora prevista no art.1º, §3º deste edital avaliará todos os artigos.
- Os critérios de avaliação dos artigos serão: a) correção gramatical; b) propriedade de forma; c) linguagem adequada; d) estratégia de abordagem da fonte de pesquisa; e) fundamentação e retórica; f) convencimento.