

LUXAÇÃO EXTRUSIVA EM ODONTOPEDIATRIA: RELATO DE CASO

Vitória Netto de Albuquerque¹
Haila Soares Santana¹
Beatriz Barbosa Pereira Silveira¹
Marina de Cássia Silva²
Graciane Ester Rosa de Queiroz²
Jéssica Cristina Avelar²
jessicacavelar@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da saúde

RESUMO

Os traumatismos dento-alveolares resultam de impactos cuja força agressora supera a resistência das estruturas dentárias, gerando danos físicos, estéticos e impactos psicológicos para a criança envolvida nesse tipo de acidente. As lesões traumáticas são muito frequentes na dentição decídua, sendo as lesões por luxações as de maior ocorrência. Dentre as consequências do traumatismo dentário em crianças, destaca-se a perda precoce do dente decíduo, agravando as possíveis alterações sofridas. Observando a necessidade e a importância de uma correta conduta terapêutica frente aos traumas dento-alveolares em odontopediatria, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de luxação extrusiva na dentição decídua de uma criança de 03 anos, onde o protocolo de tratamento baseou-se na confecção de um mantenedor de espaço estético-funcional. Por se tratar de um paciente infantil, os responsáveis legais autorizaram a publicação do trabalho e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após a conduta terapêutica, o caso encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico pós-trauma de acordo com os protocolos preconizados pela *International Association Dental Traumatology* (IADT). É de suma importância que o profissional esteja apto para o atendimento dos casos de traumatismo minimizando dessa forma os impactos psicológicos, estéticos e funcionais para a criança.

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismos dentários; odontopediatria; mantenedor de espaço em ortodontia.

1. INTRODUÇÃO

A dentição decídua, também conhecida como dentição temporária ou como a primeira dentição humana, possui papel fundamental na manutenção das estruturas que formam o sistema estomatognático. É considerada como uma dentição essencial na realização de funções como a mastigação, deglutição e fonação. Além disso, os dentes presentes nesse período mantêm os antagonistas no plano oclusal e funcionam como guias de erupção dos sucessores permanentes, sendo assim

¹Acadêmicas do 8º e 10º período do curso de Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX.

²Professoras do curso de Odontologia da Faculdade Vértice- UNIVÉRTIX.

considerados mantenedores de espaço ideais para os dentes permanentes (SOUSA *et al.*, 2010).

A perda precoce dos dentes decíduos, principalmente os anteriores é relativamente comum em odontopediatria e está amplamente associada a cáries múltiplas e principalmente a traumas acidentais. A faixa etária compreendida entre 01 e 03 anos de idade é relatada como a de maior acometimento de traumatismos, devido maior incidência de queda, conseqüentemente levando as injúrias traumáticas nos elementos dentais (BANSAL *et al.*, 2017).

Os traumatismos dento-alveolares resultam de impactos cuja força agressora supera a resistência das estruturas dentárias, gerando danos físicos, estéticos e impactos psicológicos para a criança envolvida nesse tipo de acidente (FRACASSO *et al.*, 2016). As lesões traumáticas são muito frequentes na dentição decídua, possuindo os incisivos centrais superiores como os dentes mais afetados. Complicações como mudança de cor e necrose pulpar no dente decíduo são conseqüências graves observadas após o trauma, porém, a perda dos dentes decíduos envolvidos nos traumatismos são as sequelas de maior predominância (REIS *et al.*, 2018).

Estudos epidemiológicos evidenciam que as lesões por luxações têm uma maior ocorrência na dentição decídua, devido à maior porosidade e resiliência do osso alveolar e das estruturas de suporte em crianças com menor idade (REIS *et al.*, 2018).

A perda precoce de dentes decíduos anteriores devido a traumas pode causar inúmeros problemas no desenvolvimento das funções das crianças. Alterações morfológicas nas arcadas dentárias, problemas na fonação, mastigação, deglutição são abordados como os de maior impacto, além também, das conseqüências estéticas, que são muito importantes para o convívio social da criança. Frente a esses aspectos, é constatada a necessidade da criação de um dispositivo estético-funcional que possa minimizar as conseqüências dos traumas dentários para as crianças. Os mantenedores de espaço estéticos fixos são considerados os melhores recursos para devolver a criança uma melhor qualidade de vida e harmonia da cavidade bucal (PEREIRA E MISSATO, 2010).

Mediante ao exposto, observando a necessidade e a importância de uma correta conduta terapêutica frente aos traumas dento-alveolares em odontopediatria, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de luxação extrusiva na

dentição decídua de uma criança de 03 anos, onde o protocolo de tratamento baseou-se na confecção de um mantenedor de espaço estético-funcional.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Existem duas dentições nos seres humanos: a dentição decídua e a permanente, sendo os dentes permanentes sucessores dos decíduos. A primeira dentição exerce funções importantes tanto quanto os permanentes, contribuindo com a fonação, mastigação, estética, servindo ainda de estímulo para o crescimento e desenvolvimento dos maxilares e atua como mantenedor dos espaços referentes aos permanentes (FARIA e GUIMARÃES, 2017).

A perda precoce dos dentes decíduos pode ocorrer por fatores como cárie, reabsorções de raízes e trauma dental (ALENCAR, CAVALCANTI e ABEZERRA, 2007). Este fato culmina em resposta negativa ao paciente afetado, interferindo na fonação, alimentação, estética, dificultando o convívio social, e principalmente interferindo na erupção e desenvolvimento do sucessor permanente (CABRAL, DUARTE, VALENTIM, 2009).

Quanto maior o intervalo entre a perda do dente decíduo e a erupção do seu sucessor permanente, maior a probabilidade do estabelecimento de uma má oclusão, além de provocar desarmonia no sistema estomatognático e poder atingir o permanente, provocando danos irreparáveis no mesmo (ALENCAR, CAVALCANTI e BEZERRA, 2007).

É comum as crianças serem acometidas por traumatismo dentário devido a menor coordenação motora, maior prática de atividades físicas e menor cuidado e atenção nos movimentos (CAMPOS *et al.*, 2016). A faixa etária que mais acomete crianças pela dificuldade motora é a de 1 a 3 anos de idade, afetando frequentemente os dentes anteriores pela localização na arcada dentária, visto que, durante essa fase a criança aprende a engatinhar, andar e correr, não apresentando ainda reflexos de proteção completamente desenvolvidos, o que pode acarretar em quedas que conseqüentemente levam as injúrias traumáticas nos elementos dentários (ALENCAR, CAVALCANTI, BEZERRA, 2007; CAMPOS *et al.*, 2016; BANSAL *et al.*, 2017; REIS *et al.*, 2018).

A luxação extrusiva é uma das injúrias por trauma que mais acometem as crianças de até 4 anos de idade (ZEMBRUSKI-JABER *et al.*, 2006; CABRAL, DUARTE e VALENTIM, 2009; CAMPOS *et al.*, 2016). Neste tipo de trauma há um

deslocamento parcial do dente em relação ao alvéolo no sentido axial. Nos casos mais avançados de luxação extrusiva, o reposicionamento e a contenção do dente são quase sempre inviáveis e de prognóstico ruim, o que leva a perda do elemento dentário (FARIA e GUIMARÃES, 2017).

Em casos onde acontece o tratamento imediato na luxação extrusiva é indicado tentar o reposicionamento, já com o atendimento tardio, ocorre formação de coágulo, e em casos de maior extrusão a mobilidade é grande e a formação de coágulo pode levar a infecção, sendo casos de prognóstico desfavorável, uma vez que a exodontia é a alternativa indicada (LOSSO *et al.*, 2011; SIMIONATO *et al.*, 2019).

O atendimento de urgência após um traumatismo dentário na odontopediatria é de suma importância, visto que o prognóstico depende da condição bucal do paciente, do tempo percorrido a partir do acidente e de como a criança se apresenta emocionalmente. Geralmente a criança se apresenta assustada, nervosa e isso torna o atendimento ainda mais complexo, necessitando de um condicionamento psicológico da mesma antes do procedimento a ser realizado. Vale ressaltar que não é indicado o teste de vitalidade pulpar em crianças devido a imprecisão na resposta (FARIA e GUIMARÃES, 2017).

Em casos onde há a necessidade de extração do dente decíduo, é indicado o uso de mantenedores de espaço, visto que eles preservarão o espaço para a erupção do sucessor permanente. Além dessa função, existe a possibilidade de acrescentar dentes artificiais nos mantenedores, contribuindo com a estética e posicionamento da língua, visto que, por vezes o dente permanente poderá demorar para erupcionar na cavidade bucal (GUIMARÃES e OLIVEIRA, 2017; ALENCAR, CAVALCANTI e BEZERRA, 2007; REIS *et al.*, 2018).

Os cuidados imediatos após um trauma dental são muito relevantes para o prognóstico do elemento acometido, principalmente ao se tratar de pacientes odontopediátricos. Dessa forma, o conhecimento sobre o assunto apresentado é primordial para o atendimento de urgência em crianças (FARIA e GUIMARÃES, 2017; GUIMARÃES e OLIVEIRA, 2017).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de relato de caso de um paciente pediátrico atendido em um consultório odontológico da rede privada. Por se tratar de um paciente

infantil, os responsáveis legais autorizaram a publicação do trabalho e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A busca bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados: Scielo, Google Acadêmico e Cochrane.

4. RELATO DE CASO

Paciente G. L. C., do gênero feminino, leucoderma, três anos de idade, compareceu a um consultório odontológico privado na cidade de Matipó-MG, acompanhado pelo responsável, no dia seguinte a ocorrência de um traumatismo dentário na região de incisivos superiores. O trauma ocorreu após um acidente doméstico segundo informações da mãe (Figura 1).



Figura 1: Aspecto inicial pós-trauma

Ao exame físico intrabucal observou-se a formação do coágulo, edema na região gengival anterossuperior e um quadro de luxação extrusiva no dente 51, (incisivo central superior direito decíduo) com elevado grau de mobilidade, não havendo mais elementos ou tecidos acometidos. A conduta terapêutica adotada na primeira consulta foi a realização de exodontia do elemento 51, sob anestesia infiltrativa. Foi utilizado o anestésico Alphacaine da DFL®. A figura 2 ilustra a região da extração uma semana após a realização do procedimento.



Figura 2: Aspecto intrabucal - Uma semana após a exodontia do elemento 51

Na segunda sessão, cerca de oito dias após a exodontia foi avaliado o perfil cicatricial da região acometida e realizada uma moldagem de transferência da arcada superior após a adaptação das bandas ortodônticas (Morelli®) nos segundos molares decíduos superiores. O modelo de trabalho obtido foi então enviado a um laboratório de prótese para a confecção de um mantenedor de espaço estético funcional. A figura 3 ilustra o aparelho mantenedor que foi confeccionado com um dente de estoque na região da perda dentária. O dispositivo ortodôntico foi instalado cerca de 20 dias após a consulta inicial (Figura 4). O aparelho foi cimentado com cimento de ionômero de vidro Maxxion C (FGM®).

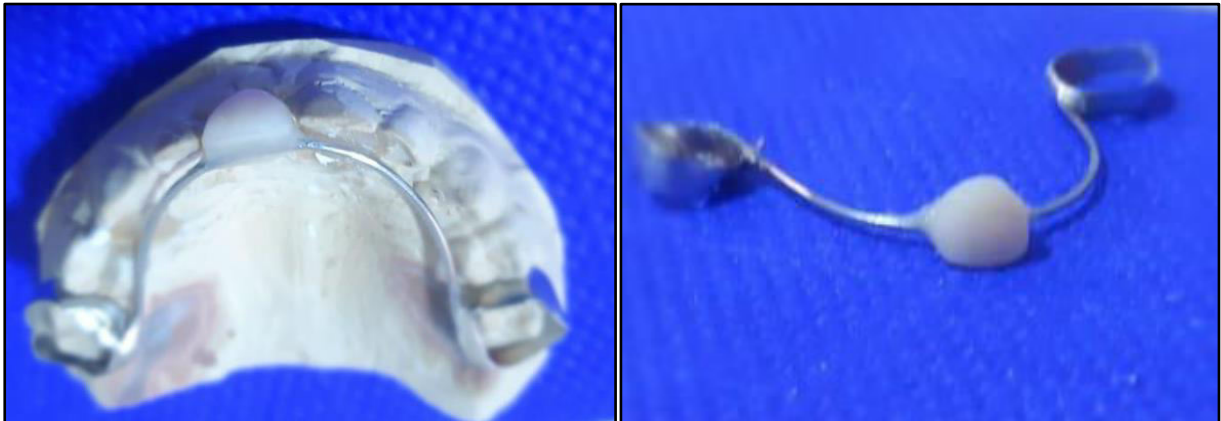


Figura 3: Aparelho mantenedor de espaço fixo estético-funcional



Figura 4: Mantenedor de espaço instalado – Vista oclusal e frontal

O paciente segue em acompanhamento clínico e radiográfico periódico pós-trauma de acordo com os protocolos preconizados pela IADT.

5. DISCUSSÃO

O traumatismo dento-alveolar reporta-se como uma situação de urgência odontológica, que requer cuidados e atenção especial ao paciente traumatizado, devido aos impactos sociais e funcionais relacionados (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

As lesões traumáticas representam uma importante causa de perda precoce de dentes decíduos sendo muito comuns na infância, resultando em danos que acometem em sua maioria os dentes anteriores e suas estruturas de suporte, podendo ocorrer por diversos motivos incluindo acidentes e quedas (ANDERSSON *et al.*, 2012; SANTOS *et al.*, 2016; DE SOUZA LOPES *et al.*, 2020). No presente relato o traumatismo dentário ocorrido se deu através de um acidente doméstico. Segundo relatos da mãe, a referida criança e seu irmão brincavam no sofá quando o paciente em questão sofreu a queda.

Traumatismos dentários podem resultar em fraturas coronários e/ou radiculares, luxações intrusivas ou extrusivas e até mesmo na perda do elemento dentário, caracterizando a avulsão (SILVA *et al.*, 2020). As luxações extrusivas caracterizam-se pelo deslocamento parcial do dente em relação ao alvéolo no

sentido axial. Segundo De Freitas *et al.*, (2020) nos casos de luxação extrusiva em dentes decíduos duas alternativas podem ser propostas: o reposicionamento dos dentes e a sua contenção ou a extração, quando não é possível a sua manutenção, considerando o grau de desenvolvimento dentário e sua relação com o sucessor permanente em cada caso.

Para Silva *et al.* (2019) o grau de mobilidade apresentado por dentes que sofreram luxação extrusiva é muito significativo, e em situações nas quais o paciente não obteve um tratamento imediato, a possibilidade de reposicionamento dental fica comprometida, principalmente devido a formação de coágulos sanguíneos. A existência de um coágulo potencializa a ocorrência de focos infecciosos na região traumatizada (SIMIONATO *et al.*, 2019). Losso *et al.* (2011) concluíram que diante da procura de tratamento tardio, horas ou dias após o trauma, da presença de coágulo sanguíneo formado após um extravasamento vascular e do alto grau de mobilidade (mais que 3mm) a exodontia do elemento é o mais indicado. A opção pela exodontia no presente caso, foi pautada na análise da gravidade do traumatismo, evidenciada principalmente pela formação do coágulo sanguíneo e pelo alto grau de mobilidade do elemento em questão. Além disso, o atendimento odontológico não foi imediato, sendo realizado horas após o acidente.

De acordo com De Souza Lopes *et al.* (2020) além dos impactos físicos, os traumas dentários constituem um problema estético e psicológico em sua maioria, demandando o reestabelecimento das estruturas a partir de um diagnóstico correto e planejamento, seguido de um tratamento seguro e eficaz, visando diminuir sequelas sobretudo nos sucessores permanentes. Nessa vertente Nóbrega, Barbosa e Brum (2018) destacaram que em situações de perda precoce do dente decíduo, os mantenedores de espaço fixos estéticos funcionais em dentes anteriores possuem indicações e vantagens, considerando principalmente a facilidade de confecção e a impossibilidade de a criança remover o dispositivo, ao contrário dos mantenedores removíveis. Segundo Ota *et al.* (2014) e Da Costa *et al.* (2015) em crianças menores de cinco anos existe uma dificuldade quanto a utilização de aparelhos removíveis, devido ao desconforto, dificuldade de adaptação e comum perda do aparelho.

De acordo com Sousa (2019) a utilização de mantenedores contribui também para evitar o posicionamento incorreto da língua e conseqüente instituição de hábitos prejudiciais a erupção de dentes permanentes. Da Costa *et al.* (2015) reforçaram que os mantenedores estéticos previnem transtornos emocionais e

melhoram o convívio social da criança, acrescentando que diante da utilização deste dispositivo um acompanhamento rígido se faz necessário. Ota *et al.* (2014) destacaram ainda a importância de orientar os pais do paciente para o bom uso do aparelho, quanto aos cuidados necessários de higienização da cavidade bucal em geral e do dispositivo e o comparecimento às consultas de acompanhamento. No presente caso, o mantenedor de espaço confeccionado para a paciente foi do tipo estético fixo, de acordo com as indicações e vantagens já discutidas neste capítulo. Os responsáveis foram instruídos principalmente sobre a necessidade de consultas periódicas de controle até o momento da troca dos dentes decíduos pelos sucessores permanentes.

De acordo com os protocolos da *International Association Dental Traumatology* (IADT) é necessário um acompanhamento pós trauma por um período de cinco anos. Sousa (2019) destaca que esse acompanhamento periódico nos casos de utilização de mantenedores propõe a verificação pelo odontopediatra, a respeito da estabilidade do mantenedor, se ele está permitindo o crescimento normal ósseo, além de acompanhar o estágio de formação do dente permanente e os processos de erupção, julgando o momento correto de retirar o dispositivo. Neste caso o paciente encontra-se em acompanhamento com o odontopediatra.

6. CONCLUSÃO

O caso clínico em questão apresenta-se como rotineiro nos consultórios odontológicos quando expressado como trauma dento-alveolar. É de suma importância que o profissional esteja apto para o atendimento dos casos de traumatismo, minimizando dessa forma os impactos psicológicos, estéticos e funcionais para a criança. A confecção de mantenedores de espaço estético-funcionais para os casos de perda precoce de dentes anteriores é fundamental para que a criança não sofra por motivos estéticos e na prevenção de problemas futuros em sua dentição.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, C. R. B.; CAVALCANTI, A. L.; BEZERRA, P.K.M. Perda precoce de dentes decíduos: etiologia, epidemiologia e conseqüências ortodônticas. **Revista Publication UEPG**, v.13, n.1, p.23-37, 2007.

ANDERSSON, L. *et al.* International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. **Dental Traumatology**, v. 28, n. 2, p. 88-96, 2012.

BANSAL, M. *et al.* Reasons for extraction in primary teeth among 5-12 years school children in Haryana, India- A cross-sectional study. **Journal Clinical and Experimental Dentistry**. v. 9, n. 4, p. 545-49, 2017.

CABRAL, A. C. R.; DUARTE, D. A.; VALENTIM, C. Prevalência das injúrias traumáticas na dentição decídua. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v.21, n.2, p.137-143, 2009.

CAMPOS, V. *et al.* Traumatismo nos dentes decíduos anteriores: Estudo retrospectivo do projeto de extensão em traumatologia dentária da faculdade de odontologia da Universidade do estado do Rio de Janeiro. **Revista Interagir**, v.1, n.22, p.46-60, 2016.

DA COSTA, I. C. O. *et al.* Mantenedor de Espaço Estético-Funcional em Odontopediatria-Prótese Fixa de Denari Relato de Caso Clínico. **Fundação Faculdade de Odontologia**. 2015.

DE FREITAS, G. B. *et al.* Tratamento multidisciplinar de traumatismo dento-alveolar em paciente pediátrico: relato de caso clínico. **Archives of health investigation**, v. 9, n. 2, 2020

DE SOUZA LOPES, T. *et al.* Estudo longitudinal dos traumatismos severos em dentes decíduos: complicações clínicas e radiográficas. **Saúde e Pesquisa**, v. 13, n. 2, p. 333-341, 2020.

FARIA, B. G.; GUIMARÃES, P. B. **Trauma Em Dente Decíduo – Luxação Extrusiva: Relato De Caso.** Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Odontologia da Universidade de Uberaba. UBERABA, 2017.

FRACASSO, M. L. C. *et al.* Injúrias Dentárias Em Dentes Decíduos: Estudo Longitudinal. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 9, n. 3, p. 461-471, 2016

GUIMARÃES, C. A.; OLIVEIRA, R.C.G. Perda precoce de dentes decíduos relato de caso clínico. **Revista UNINGÁ**, v.29, n.2, p.28-33, 2017.

LOSSO, E. M.; DOS REIS TAVARES, M. C.; DE PAIVA BERTOLI, F. M.; BARATTO-FILHO, F. Traumatismo dentoalveolar na dentição decídua. **RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 8, n. 1, p.1-20, 2011.

NÓBREGA, M. L.; BARBOSA, C. C. N.; BRUM, S. C. Implicações da perda precoce em odontopediatria. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 9, n. 1, p. 61-67, 2018.

OTA, C. M. *et al.* Mantenedor fixo estético-funcional como tratamento para perda precoce de dentes decíduos anteriores. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 68, n. 4, p. 307-311, 2014.

PEREIRA, L.; MIASATO, J. M. Mantenedor de espaço estético-funcional em odontopediatria. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 22, n. 2, p. 154-62, 2010.

REIS, J. S.; KELMER, F.; SANTIN, G. C.; FRANZIN, L. C. S. Traumatismo Em Dente Decíduo, Sequela E Manutenção De Espaço. **Revista UNINGÁ**, v. 55, n. S3, p. 20-28, 2018.

SANTOS, K. S. *et al.* Fratura radicular horizontal em terço apical: relato de caso. **Revista Gaúcha de Odontologia**. v. 64, n. 4, p. 467-471, 2016.

SOUSA, Bruno Henrique da Silva. Prótese fixa estético-funcional tipo Denari. **UNICEPLAC**. 2019.

SILVA, Y. C. L. *et al.* Epidemiologia e tratamento do traumatismo dentoalveolar em crianças e adolescentes: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 43814-43822, 2020.

SILVA, E. B. S. *et al.* Extrusão Dentária com Fratura Alveolar: Relato de Caso/Dental Extrusion with Alveolar Fracture: Case Report. **REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 13, n. 48, p. 455-464, 2019.

SIMIONATO, G. B. *et al.* Drenagem de hematoma na região geniana por acesso intrabucal: um caso clínico. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 7, 2019.

SOUSA, E. S. R. *et al.* Manutenção de Espaço na Dentadura Decídua –Relato de Caso Clínico. **Brazilian Journal of Health**, v. 1, n. 1, p. 47-53, 2010.

TEIXEIRA, B. C. S. *et al.* Abordagem terapêutica de fratura radicular com 30 meses de acompanhamento. Relato de caso clínico. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 28, n. 85, 2019.

ZEMBRUSKI-JABER, C. *et al.* Consequências de traumatismo na dentição decídua. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v.6, n.2, p.181-187, 2006.