

PERDA PRECOCE DE ELEMENTOS DECÍDUOS ASSOCIADA AO TRAUMATISMO DENTÁRIO- RELATO DE CASO

Ana Clara de Oliveira¹
Bruna Estefan Rodrigues Teixeira¹
Marcela Cristina da Silva¹
Priscila Breder Aleixo¹
Ricardo Alexandre Gandra²
Sthefane Brandão Barbosa²
Graciane Ester Rosa de Queiroz²
gracianerq@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS - CHAVE: Trauma dental; perda precoce; avulsão dentária.

INTRODUÇÃO

O traumatismo dentário pode ocorrer em qualquer fase da vida, período em que as crianças estão começando a andar e a correr e não apresenta desenvolvimento completo coordenação motora, equilíbrio, nem reflexo de proteção, podendo resultar em fraturas e avulsão dentária. Segundo Andreasen e Ravn (1972), 30% das crianças abaixo de sete anos sofre algum tipo de injúria dentária. Os dentes mais comumente afetados durante o trauma são os incisivos centrais superiores, localizados na maxila superior, ocorrem em torno de 90%, possivelmente por estarem menos protegidos. A perda precoce de um elemento dental acontece quando antes do tempo de sua esfoliação normal e seu sucessor ainda não tenha começado sua erupção (LAING *et al.*, 2009). Esta perda pode gerar algumas alterações sobre o sistema estomatognático, sobretudo na dentição permanente (CARNEIRO, 2014). Uma das principais sequelas é a diminuição do comprimento do arco, migração dos dentes vizinhos para o espaço originado, desenvolvimento de hábitos deletérios e consequentes alterações nas funções mastigatória, na fonética, problemas estéticos e psicossociais (PROFFIT; FIELDS, 1995). A avulsão é o deslocamento completo do dente do seu alvéolo e sua prevalência pode variar de 7 a 13% na dentição decídua. O reimplante desses elementos dentários podem ser contra indicado em virtude do alto grau de insucesso do tratamento, podendo ser desencadeadas várias sequelas ao sucessor permanente (CASTRO, 1998; DIETSCHI; SCHATZ, 1997). Os profissionais devem ter conhecimento suficiente para solucionar os problemas imediatos mediante ao trauma, para um bom prognóstico do tratamento. Sendo assim, esse trabalho tem por objetivo relatar o caso de um paciente, do sexo masculino, 04 anos de idade, que compareceu à clínica escola de Odontologia da Faculdade Vértice-UNIVÉRTIX, em um quadro de avulsão dentária e evidenciar os protocolos e tratamento mediante ao ocorrido.

METODOLOGIA

Trata-se de uma breve revisão bibliográfica e um relato de caso a respeito da perda precoce de elementos decíduos associada ao traumatismo dentário, com base nos seguintes descritores: trauma dental; perda precoce; avulsão dentária. Foram designados artigos com base nas plataformas de busca: Scielo, Google Acadêmico e Bireme.

RELATO DE CASO

Paciente masculino, 4 anos de idade, acompanhado pelo responsável (avó) apresentou-se no dia 29 de março de 2019 ao Projeto de Extensão de Traumatismo Dentário na Clínica Odontológica da Faculdade Univértix, localizada na cidade de Matipó, Minas Gerais. Na anamnese, foi relatado pelos responsáveis do menor que quando o mesmo possuía 9 meses de idade, sofreu um trauma, ao bater a boca no carrinho de bebê. Imediatamente após o ocorrido observou-se a ausência do elemento dentário 81, caracterizando um quadro de avulsão dentária. No dia seguinte ao acidente a criança foi levada a um cirurgião dentista com especialidade em odontopediatria em um consultório privado, onde foi notificado ao responsável a avulsão do elemento 81, diante da idade apresentada pelo menor foi solicitado acompanhamento radiográfico. Aos 4 anos de idade compareceu ao projeto de extensão Traumatismo Dentário para avaliação, foram realizados exame clínico e radiográfico, concluindo que todas as estruturas presentes estavam sadias e que a erupção do permanente estava de acordo com o demonstrado na literatura. Devido ao fato da perda precoce ocorreu conseqüentemente a perda de espaço na arcada. O paciente continuará sob acompanhamento radiográfico de 6 em 6 meses para preservação e acompanhamento da erupção da dentição permanente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pode-se dizer que os traumatismos comprometem a estética, função mastigatória, fonética, bem como o desenvolvimento psicológico e social, sendo sua prevalência de 20,5% no Brasil (GARCIA *et al.*, 2018). O traumatismo dentário em dentes decíduos está frequentemente associado à fase de crescimento da criança e à idade pré-escolar, sendo o período mais propício às injúrias decorrentes principalmente de quedas da própria altura. A maior incidência de traumatismo na dentição decídua ocorre entre 1-3 anos, sem preferência por sexo, o que se torna comum devido ao desenvolvimento da coordenação motora, frente à instabilidade ao andar e correr durante os primeiros anos de vida (LOSSO, 2011). Os problemas decorrentes da perda precoce de dentes decíduos são muito variáveis para cada paciente e dependem do dente perdido, do estágio de desenvolvimento da dentição, da idade da criança, das características próprias do sistema estomatognático e das anomalias da musculatura bucal. Dessa forma, a necessidade da manutenção de espaço difere entre a região anterior e a posterior, de acordo com as diferentes forças e vias de erupção: a ação dos músculos da língua e dos lábios, assim como alguns hábitos bucais, influenciam na perda de espaço anterior; por sua vez, as forças de erupção mostram maior potencial na modificação do espaço da região posterior (Korytnicki *et al.*, 1994). Alguns autores, entre os quais Chaves e Carvalho (1996) e Brothwell (1997), consideraram que, na região anterior, não há necessidade de se indicar mantenedores uma vez que não há perdas de espaço. Porém, quando a perda dentária ocorre muito precocemente, antes do irrompimento do canino decíduo, e nos casos em que há ausência de diastemas anteriores (arco tipo II de Baume), o potencial para o fechamento do espaço torna-se elevado. Já Ngan *et al.*, (1999) relataram que, em geral, a perda precoce de dentes decíduos em pacientes com arco tipo I de Baume tem pouco ou nenhum efeito sobre o desenvolvimento da dentição permanente. Diante dos achados literários não foi realizada nenhuma intervenção, pois o tratamento consistirá no acompanhamento do caso, através do exame clínico e radiográfico de 6 em 6 meses, como é preconizado pela literatura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na literatura, conclui-se que a perda precoce de dentes decíduos anteriores ainda é um problema muito comum na sociedade e um dos principais desafios para o cirurgião-dentista, especialmente para o odontopediatra. Os principais fatores etiológicos da perda precoce de dentes decíduos são as lesões de cárie e o traumatismo dentário, este segundo atingindo com maior frequência os incisivos centrais superiores em crianças com idade de 1 a 4 anos devido à sua pouca habilidade psicomotora. Mediante ao tempo do ocorrido trauma até a atual idade o paciente em questão foi orientado a manter uma higiene bucal adequada e retornar regularmente a Clínica Odontológica da Faculdade Univértix para acompanhamento do caso.

REFERÊNCIAS

- ANDREASEN, J. O.; RAVN, J. J. Epidemiology of traumatic dental injuries to primary and permanent teeth in a Danish population sample. **Int J Oral Surg.** v.1, n. 5, p.235-9, 1972.
- CARNEIRO, V. R. Cáries precoces da infância: Etiologia e Prevenção [Internet]. Porto: Faculdade de medicina dentária, Universidade do Porto; 2014. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/76230/2/32098.pdf>.
- CASTRO, G. F. *et. al.* Avulsão múltipla na dentição decídua: relato de caso. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia do Bebê**, v.1, n.2, p. 63-67, 1998.
- DIETSCHI, D.; SCHATZ, J. P. Current restorative modalities for young patients with missing anterior teeth. **Quintessence Int.**, v.27, n.4, p. 231-240, 1997.
- GARCIA, J. M. V. S; CRISTINA, H. L; CRISTINA, B. Z; LETÍCIA, C. F; LAÍS, C. B; HELLEN, T. Z. Conhecimento dos responsáveis das crianças atendidas na clínica odontológica da UNIPAR Campus Cascavel- PR sobre traumatismo alvéolo dentário. **Odontologia Clínico- Científica Online**, Recife, v.17, n.1, p. 40-46, 2018.
- KORYTNICKI, D. *et. al.* Consequências e tratamento das perdas precoces de dentes decíduos. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.**, v.48, n.3, p. 1323-1329, 1994.
- LAING, E. *et. al.*; Space maintenance. **Int J Paediatr Dent.** v.19, n. 3, p.155-162, 2009.
- LOSSO, E.; *et. al.* Traumatismo dento alveolar na dentição decídua. **Revista Sul Brasileira de Odontologia.** v. 8, n.1, p. 1-20, 2011.
- NGAN, P. *et. al.* Management of space problems in the primary and mixed dentitions. **J. Am. Dent. Assoc.**, v.130, n.9, p. 1330-1339, 1999.
- PROFFIT, W. R.; FIELDS JR., H. W. **Ortodontia contemporânea.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 596. 1995.