



CONDUTA FRENTE A TRAUMATISMO DENTO-ALVEOLAR EM DENTIÇÃO DECÍDUA– REVISÃO DE LITERATURA

Lívia Divina de Paiva¹

Rodolfo Alves de Pinho²

Jéssica Cristina Avelar³

Marina de Cássia Silva³

Graciane Ester Rosa de Queiroz Gomes³

gracianerq@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia; traumatismo dentário; dentição decídua.

INTRODUÇÃO

O traumatismo dento-alveolar em pacientes pediátricos é algo corriqueiro nas clínicas de odontologia, sendo comum entre as urgências odontológicas. Tal injúria envolve três estruturas dentais básicas, sendo elas: os dentes, porção alveolar e tecidos moles adjacentes (OLIVEIRA, OLIVEIRA, ORSO, OLIVEIRA, 2004; VIANA, ALMEIDA, SIMÃO, 2019). Existem alguns fatores predisponentes para ocorrência de traumatismos dentários, como sobressalência excessiva (overjet) e falta de selamento labial – mais comuns em pacientes que fazem sucção não fisiológica. A causa mais comum é a queda da própria altura, e em cerca de 80% dos casos os incisivos centrais superiores são os dentes mais afetados. A anamnese em casos de trauma é de suma importância, sendo as perguntas como, quando e onde ocorreu o trauma de grande valia, considerando que a forma, o tempo decorrido e o local (contaminado ou não) definirão a conduta do tratamento (LOSSO, TAVARES, BERTOLLI, FILHO, 2011). Os traumatismos dento-alveolares são considerados problemas de saúde pública, atingindo principalmente dentição decídua e dentição mista. O ápice dos dentes decíduos têm grande relação como o permanente sucessor, sendo assim os traumas nos mesmos podem gerar alterações estruturais (hipoplasia de esmalte, dilacerações dentárias, alteração de cor) e distúrbios na erupção do permanente, além das complicações nos próprios dentes decíduos afetados. O tratamento se dificulta por fatores como a demora em procurar um Cirurgião-Dentista, o ambiente em que ocorre o trauma, o tratamento inicial ofertado, e o fato da família e o paciente se encontrarem frágeis psicologicamente (PEREIRA *et al.*, 2014). Os traumas dento- alveolares têm consequência graves na vida dos infantis, que apresentam desconforto físico e psicológico, quelevando à interferência nas

¹Acadêmica do 8º período do curso de Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX.

²Acadêmico do 10º período do curso de Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX.

³Cirurgiã-Dentista - Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

relações sociais. Assim o CD deve tomar decisões rápidas e eficazes para tratamento de tais condições, assim criação de protocolos se tornam uma boa maneira de estar mais preparado para as situações inesperadas, e aumentar as chances de sucesso. O primeiro protocolo sobre traumatismo dentário (TD) foi criado em 2001 pela Associação Internacional de Trauma Dental (MACENA *et al.*, 2009). Apresentando grande impacto negativo na vida das crianças por poder causar danos irreparáveis, que podem levar à prejuízo funcional e estético. Apesar disso, a maioria dos pais e até mesmo CDs negligenciam o tratamento desses casos, acarretando maiores problemas futuros, caso os pais deixem de levar seus filhos para tratamento ou passem despercebidos pelos profissionais (ANTUNES, LEÃO, MAIA, 2012 ; MELO, *et al.*, 2017). Diante do exposto o objetivo do presente trabalho é a realização de uma revisão literária documental acerca dos procedimentos aplicados no caso do acometimento de traumatismo dento-alveolares em dentição decídua.

METODOLOGIA

O presente trabalho se trata de uma pesquisa básica qualitativa, com objetivo exploratório na busca de referencial bibliográfico em torno da temática traumatismo dentário em dentes decíduos e as formas de proceder frente sua ocorrência. Sendo realizadas busca de artigos nas bases de dados virtuais Google Acadêmico, *Scielo*. Sendo utilizados os seguintes descritores: Odontologia; trumatismo dentário e dentição decídua. Aplicando critérios de seleção e inclusão apenas de estudos que melhor consolidassem o presente trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O TD apesar de ser corriqueiro e prejudicial à saúde bucal e geral das crianças é em muito negligenciado pelos pais e responsáveis. Existem muitas sequelas associadas aos traumatismos, como: necrose pulpar, reabsorção patológica, obliteração pulpar, alteração de cor do esmalte, etc (MELO *et al.*, 2017). No momento em que o traumatismo é levado ao conhecimento do CD, se faz necessário uma análise criteriosa e realização de diversos exames para melhor diagnóstico, como exames radiográficos, que permite ver deslocamentos, relação entre dentição decídua e permanente, presença de fraturas, dentre outros e exame clínico extrabucal e intrabucal. As lesões devido ao trauma dento-alveolar podem ser em tecidos dentários: trinca ou fratura de esmalte, fratura de esmalte e dentina com ou sem exposição pulpar, fratura coronorradicular e fratura de raiz, ou relacionadas aos tecidos de sustentação: concussão (sem deslocamento e mobilidade), subluxação (mobilidade e deslocamento no alvéolo), luxação lateral (dente desloca sentido vestibular, palatino, mesial ou distal), luxação intrusiva (dente desloca para dentro do alvéolo), luxação extrusiva (dente desloca parcialmente para fora do alvéolo) e avulsão (dente avulsiona totalmente para fora do alvéolo. Algumas opções de tratamento são descritas na literatura como protocolo para auxílio na prática odontológica. Tanto o tratamento das fraturas de tecidos dentários quanto de traumas que envolvem tecidos de sustentação dependerá de vários fatores, como: extensão da fratura, grau de rizogênese e rizólise, tempo decorrido do trauma, grau de

colaboração da criança, proximidade ou não com o germe do dente permanente sucessor, envolvimento de estruturas associadas (como fratura da tábua óssea), entre outros. Cada situação deve ser analisada de forma vigorosa, para decidir se é viável manter o dente ou extraí-lo, de acordo com o prognóstico. Em casos de avulsão dentária na dentição decídua, no entanto, não é indicada a reimplantação, pois pode afetar de maneira significativa o germe do permanente sucessor (LOSSO, TAVARES, BERTOLI, FILHO, 2011). Confirmando os achados que referem a necessidade de saber sobre o tempo decorrido do traumatismo, Oliveira *et al* (2004), relataram que o prognóstico irá depender do tempo transcorrido, do envolvimento de estruturas, do local de ocorrência e do estágio de desenvolvimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ocorrência de traumatismos dento-alveolares é sem dúvidas algo frequente em âmbito odontológico, e deste modo, o tema em questão, precisa ser entendido e estudado de forma contínua e precisa pelos CDs. Além disso, é preciso alertar à população para que a ocorrência do mesmo seja tida cada vez mais como algo de essencial importância, sendo necessário procurar atendimento o mais rápido possível.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, L.A.A.; LEÃO, A.T.; MAIA, L.C.; Impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças e adolescentes: revisão crítica e instrumentos de medida. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 17, n. 12, p. 3417-3424, 2012.

LOSSO, E.M.; TAVARES, M.C.R.; BERTOLI, F.M.P.; FILHO, F.B.; Traumatismo dentoalveolar na dentição decídua. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 8, n. 1, p. 1-20, 2011.

MACENA, M.C.B.; *et al.*, Protocolo clínico de avaliação e conduta no traumatismo dentário. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 22, n. 2, p. 120-17, 2009.

MELO, P.T.; *et al.*, Sequelas dentais após traumatismo na dentição decídua: relato de caso. **Iniciação Científica CESUMAR**, v. 19, n. 2, p. 127-133, 2017.

OLIVEIRA, F.A.M.; OLIVEIRA, M.G.; ORSO, V.A.; OLIVEIRA, V.R.; Traumatismo dentoalveolar: revisão de literatura. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**, v. 4, n. 1, p. 15-21, 2004.

PEREIRA, A.D.; *et al.*, Traumatismo na dentição decídua: diagnóstico, prognóstico e acompanhamento de um caso. **Arch Health Invest**, v. 3, n. 6, p. 14-19, 2014.

VIANA, K. A. S.; ALMEIDA, N. S.; SIMÃO, N.R.; Traumatismo dentário na dentição decídua. In: IV Jornada de Iniciação Científica e V Seminário Científico do UNIFACIG – Manhauçu, 2019. Anais do V Seminário Científico do UNIFACIG. Sociedade, Ciência e Tecnologia, v. 5, 2019.