

## DESCRIÇÃO DAS SEQUELAS CLÍNICAS DE ACORDO COM O TIPO DE TRAUMA ALVEOLODENTÁRIO EM DENTES DECÍDUOS DE CRIANÇAS ATENDIDAS PELO NÚCLEO DE ESTUDOS E TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS ALVEOLODENTÁRIOS NA DENTIÇÃO DECÍDUA (NETRAD)

NÁDIA AMORIM MACHADO<sup>1</sup>; VANESSA POLINA PERERIRA DA COSTA<sup>2</sup>; DIONE DIAS TORRIANI<sup>3</sup>; CAROLINA DE VARGAS NUNES COLL<sup>4</sup>; ANDRÉA HOMSI DÂMASO<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [na\\_morim@hotmail.com](mailto:na_morim@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [polinatur@yahoo.com.br](mailto:polinatur@yahoo.com.br)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [dionedt@gmail.com](mailto:dionedt@gmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – [carolinavncoll@gmail.com](mailto:carolinavncoll@gmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – [andreadamaso.epi@gmail.com](mailto:andreadamaso.epi@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

As crianças estão expostas a vários tipos de acidentes, sendo que o peso da cabeça, proporcionalmente ao restante do corpo, faz com que elas sejam projetadas para frente, ocasionando traumatismos, principalmente dos dentes anteriores e superiores (TOLEDO, 2012).

O traumatismo é uma das ocorrências mais comuns em crianças pequenas levadas ao consultório (TOLEDO, 2012) (CAMERON, WIDMER, 2001) (LOSSO et al., 2011) (VASCONCELLOS et al., 2003). Estima-se que 20% das crianças brasileiras com até cinco anos de idade já sofreram pelo menos um tipo de traumatismo nos dentes decíduos (ASSED, 2005).

Todo caso de traumatismo deve ser atendido como urgência, pois afeta a integridade dos elementos dentais, constituindo um problema dentário grave que pode resultar em sequelas ao dente decíduo afetado. Além disso, é uma urgência por envolverem a estética e autoestima da criança, além do estado emocional dos envolvidos (GUEDES-PINTO, 2003) (ASSED, 2005) (TOLEDO, 2012) (CAMERON, WIDMER, 2001) (ASSUNÇÃO, CUNHA, FERELLE, 2007).

Quanto mais tardia a procura por atendimento, maior complexidade o tratamento pode exigir e a probabilidade da ocorrência de sequelas mais graves aumenta (MOURA et al., 2011).

É muito importante o conhecimento das consequências que podem resultar de traumatismos dentários na infância, ou seja, as sequelas que ocorrem nos dentes decíduos (ASSUNÇÃO, CUNHA, FERELLE, 2007).

O objetivo do presente estudo foi descrever a frequência de sequelas clínicas de acordo com os diferentes tipos de traumas alveolodentários em dentes decíduos de crianças atendidas na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

### 2. METODOLOGIA

Os dados analisados neste estudo foram obtidos de prontuários de crianças atendidas pelo Núcleo de Estudos e Tratamento de traumatismos alveolodentários na dentição decídua (NETRAD) no período compreendido entre maio de 2002 a julho de 2011, na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

A unidade de análise foi o dente traumatizado, totalizando 499 dentes.

Os traumas abordados foram as lesões aos tecidos periodontais luxação lateral, luxação intrusiva, luxação extrusiva e avulsão.

As sequelas clínicas estudadas foram alteração de cor, edema ou fístula, posição ectópica, perda precoce e outros. A perda precoce foi analisada separadamente por tratar-se da sequela mais grave em dentes decíduos.

Com relação à análise de dados, primeiramente foi feita a descrição da frequência de cada um dos traumas estudados nos dentes analisados, bem como a prevalência de cada uma das sequelas clínicas conforme o tipo de trauma.

Na análise bivariada, a prevalência de sequelas clínicas e perda precoce foram analisadas conforme o tipo de trauma.

A significância estatística foi calculada com o teste do qui-quadrado para heterogeneidade.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os tipos de trauma estudados, o mais frequente foi a avulsão (32,5%), seguido por luxação intrusiva (31,5%), luxação lateral (27,0%) e luxação extrusiva (9,0%). A literatura estudada mostra grande envolvimento dos tecidos de sustentação do elemento dentário nas lesões em dentes decíduos. Isto pode ser justificado pela possibilidade de o osso alveolar na dentição decídua ser menos resiliente, com trabeculado frouxo, apresentando grande elasticidade e sendo mais delgado, possibilitando que crianças tenham mais facilmente lesões no tecido periodontal, do que no tecido dentário (CABRAL, DUARTE, VALENTIM, 2009) (ROCHA et al., 2008) (VIEGAS et al., 2006). Em relação aos tipos de traumatismos mais observados, algumas diferenças foram encontradas entre os estudos levantados. Em CABRAL, DUARTE, VALENTIM, 2009 a luxação intrusiva foi o trauma mais frequente, seguido da avulsão. Em ROCHA et al., 2008 o dano no tecido periodontal mais encontrado na dentição decídua foi luxação extrusiva, seguido de luxação intrusiva total e luxação intrusiva parcial, respectivamente. A discussão da prevalência do tipo de injúria traumática mais incidente na dentição decídua deve ser criteriosa, pois a variabilidade dos resultados encontrados pode ser decorrente de alguns fatores, tais como, o exame proposto na metodologia, o tipo de estudo, a classificação utilizada (não padronização dos códigos de tipos de trauma utilizados nas pesquisas), local onde foi realizada, a população examinada e o intervalo de tempo entre o acidente e o atendimento clínico ou registro do traumatismo (VIEGAS et al., 2006) (ASSUNÇÃO, CUNHA, FERELLE, 2007) (CABRAL, DUARTE, VALENTIM, 2009) (VIEGAS et al., 2006).

A prevalência de sequelas clínicas e perda precoce foram maiores entre os dentes que sofreram avulsão (82,4 e 78,4%, respectivamente). A luxação intrusiva foi o trauma que menos apresentou sequelas clínicas. Dentes que sofreram luxação lateral tiveram menor prevalência de perda (6,7%). Em ASSUNÇÃO, CUNHA, FERELLE, 2007 o autor afirma que se pode observar uma relação direta entre o grau de severidade dos traumatismos e a ocorrência de sequelas nos dentes decíduos afetados. Segundo ROCHA et al., 2008 a perda precoce do dente decíduo pode acontecer no momento do traumatismo ou no período subsequente a ele sendo que a falta do paciente às consultas de controle pode ser uma justificativa para o alto índice de perda do elemento dentário.

A prevalência das diferentes sequelas clínicas nos traumas analisados é apresentada na Tabela 1. A ausência de sequela foi mais prevalente na luxação intrusiva. A alteração de cor foi a sequela mais frequente entre a luxação lateral e a luxação

intrusiva. Tanto na avulsão, quanto na luxação extrusiva, a seqüela mais prevalente foi a perda precoce. A seqüela mais encontrada em ASSUNÇÃO, CUNHA, FERELLE, 2007 foi a descoloração coronária. Em ROCHA et al., 2008 a perda prematura do dente decíduo traumatizado e a alteração de cor foram as seqüelas que mais se destacaram na dentição decídua e, segundo o autor, a alteração de cor, pode ou não estar relacionada com alguma mudança patológica pulpar. O resultado do presente estudo foi compatível com a literatura encontrada, com a ressalva de que os estudos consultados não tiveram análises específicas para cada trauma estudado.

**Tabela 1.** Frequência de diferentes seqüelas clínicas em cada um dos traumas. Pelotas-RS, 2002-2011.

Trauma	Luxação Lateral		Luxação Intrusiva		Luxação Extrusiva		Avulsão	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sem seqüela	44	(42,7)	58	(51,8)	14	(41,2)	28	(17,6)
Alteração de cor	26	(25,2)	19	(17,0)	8	(23,5)	2	(1,3)
Edema ou fístula	2	(1,9)	6	(5,4)	0	(0,0)	0	(0,0)
Posição ectópica	21	(20,4)	18	(16,1)	2	(5,9)	2	(1,3)
Perda precoce	9	(8,7)	11	(9,9)	9	(26,5)	127	(79,9)
Outros	1	(1,0)	0	(0,0)	1	(2,9)	0	(0,0)
Total	103	(100,0)	112	(100,0)	34	(100,0)	159	(100,0)

#### 4. CONCLUSÕES

O traumatismo em dentes decíduos é um dos principais motivos de consultas odontológicas pediátricas. Este estudo descreve a frequência das principais lesões em tecidos periodontais e a relação entre esses traumas e as seqüelas de diferentes gravidades. Dessa forma, é possível desenvolver abordagens e planos terapêuticos que busquem minimizar os danos causados por traumas alveolodentários em crianças.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSED, L. R. **Bases científicas para a prática clínica**. São Paulo: Artes Médicas, 2005.
- ASSUNÇÃO, L. R., CUNHA, R. F., FERELLE, A. Análise dos Traumatismos e suas Seqüelas na Dentição Decídua: Uma Revisão da Literatura. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v.7, n.2, p. 173 - 179, 2007.
- 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**, São Paulo, v.21, n.2, p. 137 - 143, 2009.
- CAMERON, A. C., WIDMER, R. P. **Manual de Odontopediatria**. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2001.
- GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2003.
- LOSSO, E. M., TAVARES, M. C., BERTOLI, F. M., BARATTO-FILHO, F. Traumatismo dentoalveolar na dentição decídua. **Revista Sul Brasileira de Odontologia (Online)**, v.8, n.1, p. e1 - e20, 2011.

MOURA, L. B., BLASCO, M. A., COSTA, V. P., CRUZ, M. K., LUBIAN, C. T., & TORRIANI, D. D. Avaliação Clínica e Radiográfica de Dentes Decíduos Intruídos por Traumatismo Alvéolo-Dentário. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v.11, n.4, p. 601 - 606, 2011.

ROCHA, V. G., JACOMO, D. R. E. S., CAMPOS, V., MOLITERNO, L. F. M. Frequência dos Traumatismos na Dentição Decídua: Estudo Longitudinal Descritivo. **Arquivo Brasileiro de Odontologia**, Belo Horizonte, v.4, n.1, p. 3 - 10, 2008.

TOLEDO, O. A. **Odontopediatria, fundamentos para a prática clínica**. Rio de Janeiro: MedBook, 2012.

VASCONCELLOS, R. J., OLIVEIRA, D. M., NOGUEIRA, R. V., MACIEL, A. P., & CORDEIRO, M. C. Trauma na Dentição Decídua: Enfoque Atual. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**, v.3, n.2, p. 17 - 24, 2003.

VIEGAS, C. M. S., GODOI, P. F. S., RAMOS-JORGE, M. L., FERREIRA, E. F., ZARZAR, P. M. P. A. Traumatismo na Dentição Decídua: Prevalência, Fatores etiológicos e Predisponentes. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v.42, n.4, p. 257 - 336, 2006.