

## LEVANTAMENTO DOS DADOS DO NÚCLEO DE ESTUDOS E TRATAMENTO DOS TRAUMATISMOS ALVELODENTÁRIOS NA DENTIÇÃO DECÍDUA (NETRAD): SEQUELAS NOS DENTES PERMANENTES

**CAROLINA RODRIGUES PEREIRA<sup>1</sup>; MARIA GIULIA SILVA LARROQUE DA  
MOTTA<sup>2</sup>; VANESSA POLINA PEREIRA COSTA<sup>3</sup>; ELAINE ZANQUIM  
BALDISSERA<sup>4</sup>; CAROLINE DE OLIVEIRA LANGLOIS<sup>5</sup>; MARÍLIA LEÃO  
GOETTEMS<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas – carolrope@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas – giuliaodont@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas – polinatur@yahoo.com.br

<sup>4</sup> Universidade Federal de Pelotas – elainebaldissera@gmail.com

<sup>5</sup> Universidade Federal de Pelotas – caroline.o.langlois@gmail.com

<sup>6</sup> Universidade Federal de Pelotas – mariliagoettems@hotmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

O Núcleo de Estudos e Tratamento dos Traumatismos Alveolodentários na Dentição Decídua (NETRAD) é um projeto de extensão criado no ano de 2002, em que os alunos de graduação tem a oportunidade de vivenciar situações clínicas de urgência envolvendo traumatismos dentários, além de discutir e debater sobre esses casos, realizar o tratamento e acompanhá-los. É um serviço que atende crianças que sofreram traumatismo nos dentes decíduos da cidade de Pelotas e região, recebendo pacientes encaminhados pela Residência em Cirurgia Buco Maxilo Facial da Faculdade de Odontologia da UFPel que atua junto ao Hospital de Pronto Socorro, das Unidades Básicas de Saúde e de serviços privados, sendo considerado um serviço de referência.

O objetivo geral deste projeto é realizar o tratamento de pacientes com traumatismo em dentes decíduos, desde o atendimento imediato até a proservação e documentação completa do caso, realizado por acadêmicos de graduação e pós-graduação. Também é previsto que seja feito todo o atendimento odontológico que os pacientes precisam até a erupção dos dentes sucessores permanentes. Além disso, promove o reforço da aprendizagem dos procedimentos técnico-científicos, aplicação de técnicas para o tratamento imediato e mediato das situações de traumatismo alveolodentário, treinamento na identificação de sequelas nos dentes decíduos traumatizados e seus sucessores permanentes e realização de estudos sobre a prevalência e distribuição dos traumatismos alveolodentários de acordo com diferentes variáveis individuais e contextuais. O interesse pelo estudo dos traumatismos alveolodentários na dentição decídua se deve à alta prevalência destas injúrias (WENDT et al., 2010), além do alto potencial de gerar sequelas tanto nos dentes decíduos (BORUN; ANDREASEN, 1998; CARDOSO; CARVALHO ROCHA, 2002) como nos dentes permanentes (JÁCOMO; CAMPOS, 2009). Nesse contexto, o presente trabalho tem por objetivo apresentar dados referentes às sequelas nos dentes permanentes dos pacientes que sofreram traumatismo alveolodentários nos dentes decíduos e foram atendidos no NETRAD.

### 2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo longitudinal retrospectivo a partir dos prontuários de todos os pacientes atendidos no Núcleo de Estudos e Tratamento dos Traumatismos

Alveolodentários na Dentição Decídua (NETRAD) desde 2002. Os dados foram coletados por uma única aluna de graduação previamente treinada e calibrada. Para tanto, o acompanhamento dos pacientes precisa estar atualizado e todos os registro fotográficos e radiográficos devem ser armazenados para que toda a documentação do paciente seja devidamente arquivada. A bolsista PROBEC tem a função de organizar todos os dados e agendar os pacientes para consultas de controle, bem como identificar aqueles que faltam as consultas e precisam ser reagendados. Para os pacientes antigos que não retornaram ou que se perdeu o contato, especialmente por mudança do número de telefone, são enviadas cartas aos seus endereços ou contato através das redes sociais.

Os dados coletados dos prontuários dos pacientes foram: idade, sexo, presença ou ausência de sequelas no dente permanente, tipo de sequela no dente permanente. As sequelas clínicas e radiográficas foram classificadas segundo os critérios de ANDREASEN; ANDREASEN (2001). Para as sequelas clínicas na dentição permanente foram consideradas as seguintes categorias: sem sequela (0), Alteração de cor (1), Hipoplasia (2), Dilaceração coronária (3) e distúrbios de erupção (4). Para as sequelas radiográficas na dentição permanente foram consideradas as seguintes categorias: sem sequela (0), dilaceração radicular (1), má formação semelhante a odontoma (2), duplicação radicular (3), interrupção da formação radicular (4) e sequestro do germe (5). Para fins de análise a sequela clínica e radiográfica foi dicotomizada em dentes com sequelas (1) e sem sequelas (0).

Os dados foram digitados no programa Microsoft Windows Excel 2010® e analisados através do programa Stata 10.0. Antes dos procedimentos clínicos, os pais assinam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido autorizando o atendimento e a utilização dos dados em pesquisas futuras. O estudo para a realização do levantamento de dados foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia - UFPel (Protocolo 720.216).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 957 prontuários de crianças que procuraram atendimento no NETRAD, 459 foram excluídos porque não tinham dentes permanentes completamente irrompidos no momento da avaliação, restando 498 prontuários elegíveis. Desses, 357 foram excluídos por apresentarem outro diagnóstico que não traumatismo como cárie (26), perda de contato telefônico ou mudança de cidade ou prontuários com dados incompletos (331), restando 141 prontuários de crianças com 249 dentes decíduos traumatizados.

Do total de prontuários analisados, 77 (54,6%) correspondiam a meninos e 64 (45,4%) meninas, com idades variando de 11 meses a 7 anos e 2 meses no momento do traumatismo (média=24,46 meses de idade). A tabela 1 demonstra a distribuição das sequelas clínicas e radiográficas nos dentes permanentes. Do total dos dentes permanentes sucessores aos dentes decíduos traumatizados, 80 dentes (32,39%) apresentaram sequela clínica, enquanto 10 (4,12%) apresentaram sequelas radiográficas. Quando alguma sequela esteve presente, independente de clínica ou radiográfica essa prevalência foi de 33,3%. A sequela clínica mais prevalente na dentição permanente foi a alteração de cor (19,02%) e a dilaceração radicular (2,47%) foi a sequela radiográfica mais prevalente.

De acordo com dados da literatura, a prevalência de sequelas variou de 20,2% a 53,6% (ASSUNÇÃO et al., 2009; ALTUN et al., 2009). Porém a maioria dos

estudos apresenta uma prevalência de aproximadamente 25% (CHRISTOPHERSEN, et al., 2005; ASSUNÇÃO et al., 2009). No presente estudo a prevalência foi de 33,3%, quando os dentes apresentavam algum tipo de sequela, seja clínica ou radiográfica. A diferença de prevalência entre os estudos pode ser explicada pela faixa etária estudada, que variou de 6 meses a 7 anos de idade (ASSUNÇÃO et al., 2009; MENDOZA-MENDOZA et al., 2014) ou pelo local de realização dos estudos (ANDREASEN et al., 1971; DE AMORIM et al., 2011; MENDOZA-MENDOZA et al., 2014).

Em relação às sequelas radiográficas, a mais prevalente foi a dilaceração radicular, corroborando com achados de outros estudos (JÁCOMO; CAMPOS, 2008; ASSUNÇÃO et al., 2009; ALTUN et al., 2009; CARVALHO et al., 2010). No entanto, foi difícil traçar comparações porque os estudos consultados não dividem as sequelas em clínicas ou radiográficas. Essa divisão se faz necessária, uma vez que alguns fatores como idade no momento do traumatismo e o tipo de traumatismo sofrido podem estar relacionados à porção do germe do dente permanente atingida. Além disso, o acompanhamento radiográfico do paciente é importante para o diagnóstico e possível tratamento das sequelas nos dentes permanentes. (ASSUNÇÃO et al., 2009; COLAK et al., 2009).

Tabela 1. Distribuição relativa e absoluta das sequelas nos dentes permanentes decorrente de traumatismo sofrido na dentição decídua (n=249 dentes). Pelotas, Brasil, 2016.

	N	%
<b>Sequelas clínicas</b>		
Sem sequela	167	67,61
Alteração de cor	47	19,02
Hipoplasia	24	9,71
Dilaceração coronária	6	2,43
Distúrbio de erupção	3	1,21
Sem informação	2	-
<b>Sequelas radiográficas</b>		
Sem sequela	233	95,88
Dilaceração radicular	6	2,47
Mal formação semelhante a odontoma	4	1,65
Duplicação radicular	0	-
Interrupção da formação radicular	0	-
Sequestro do germe dentário	0	-
Sem informação	6	-

#### 4. CONCLUSÕES

Conclui-se que a ocorrência de sequelas na dentição permanente é um problema relevante. A alteração de cor e a dilaceração radicular foram as sequelas clínicas e radiográficas mais prevalentes, respectivamente. Assim, o longo tempo de acompanhamento clínico e radiográfico deve ser incentivado, a fim de minimizar o risco de sequelas, com a instituição de um diagnóstico precoce e tratamento apropriado.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALTUN, C.; CEHRELI, Z. C.; GÜVEN, G.; ACIKEL, C. Traumatic intrusion of primary teeth and its effects on the permanent successors: A clinical follow-up study. **Oral Surg, Oral Med, Oral Pathol, Oral Radiol Endod.**, v. 107, n. 4, p. 493-498, 2009.
- ANDREASEN, J. O., et al. The effect of traumatic injuries to primary teeth on their permanent successors I. A clinical and histologic study of 117 injured permanent teeth. **Eur J Oral Sci**, v. 79, n. 3, p. 219-283, 1971.
- ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, F. M. **Textbook and color atlas of traumatic injuries to the teeth**. 3ed, Copenhagen: Blackwell Munksgaard, 2001. p. 151–180.
- ASSUNÇÃO, R. S. et. al. Effects on permanent teeth after luxation injuries to the primary predecessors: A study in children assisted at an emergency service. **Dent Traumatol**, v. 25, n. 2, p. 165-169, 2009.
- BORUN, M. K.; ANDREASEN, J. O. Sequelae of trauma to primary maxillary incisors I. Complications in the primary dentition. **Endod Dent Traumatol.**, v. 14, n.1, p. 31-44, 1998.
- CARDOSO, M.; CARVALHO ROCHA, M. J. Traumatized primary teeth in children assisted at the Federal University of Santa Catarina, Brazil. **Dent Traumatol.**, v. 2002; 18:129–33.
- CARVALHO, V. et. al. Frequency of intrusive luxation in deciduous teeth and its effects. **Dent Traumatol**, v. 26, n. 4, p. 304-307, 2010.
- CHRISTOPHERSEN P.; FREUND, M.; HARILD, L. Avulsion of primary teeth and sequelae on permanent successors. **Dent Traumatol**, v. 2, n. 6, p. 320–323, 2005.
- COLAK, I. et. al. A retrospective study of intrusive injuries in primary dentition. **Dent Traumatol**, v. 25, n. 6, p. 605-610, 2009.
- DE AMORIM, L. F. G. et. al. Effects of traumatic dental injuries to primary teeth on permanent teeth – a clinical follow-up study. **Dental Traumatology**, Goiás/BR, v. 27, n. 2, p. 117-121, 2010.
- JÁCOMO, D. R. E. S.; CAMPOS, V. Prevalence of sequelae in the permanent anterior teeth after trauma in their predecessors: a longitudinal study of 8 years. **Dent Traumatol.**, v. 25, n. 3, p. 300–304, 2009.
- MENDOZA-MENDOZA, A. et. al. Prevalence and complications of trauma to the primary dentition in a subpopulation of Spanish children in southern Europe. **Dent Traumatol**, v. 31, n. 2, p. 144-149, 2014.
- WENDT, F. P.; TORRIANI, D. D.; ASSUNÇÃO, M. C. F. et al. Traumatic dental injuries in primary dentition: epidemiological study among preschool children in South Brazil. **Dent Traumatol**, v.26, n.2, p. 168–73, 2010.