



AVULSÃO DE DENTE DECÍDUO: PREVENÇÃO E TRATAMENTO

LARISSA SILVEIRA PINTO¹

EDUARDO LUIZ BARBIN²

Faculdade de Odontologia-UFPEL larissasilveiraa@hotmail.com ¹

Faculdade de Odontologia-UFPEL barbinel@gmail.com ²

Introdução

A dentição decídua tem função de auxiliar na fonação, mastigação e estética da criança, além de estimular o crescimento dos ossos maxilares e servir como guia para a erupção dos dentes permanentes.

A perda precoce do dente caduco "ocorre quando um dente decíduo é perdido antes que o sucessor permanente tenha formação coronária completa e formação radicular já iniciada (MOYERS, 1991)".

A perda precoce do dente caduco, além de acarretar problemas durante a primeira dentição (prejuízos estético, fonético, mastigatório e psicoemocionais), tem influência na dentição permanente, uma vez que provoca o deslocamento de dentes adjacentes, bem como a extrusão de dentes antagonistas, levando a distúrbios na oclusão (redução do perímetro do arco, desvio da linha média, instalação de hábitos nocivos e apinhamento).

O traumatismo dentário é apontado como a principal causa de perda precoce de dentes anteriores, e reporta-se que cerca de 30% das urgências odontológicas em crianças são relacionadas ao trauma dental, principalmente de dentes incisivos superiores de crianças de 2 a 3 anos, decorrentes de quedas, acidentes de trânsito, violência e esportes. Estima-se que a prevalência de trauma na dentição decídua é de 23%, no mundo e 26%, no Brasil.

O deslocamento completo do dente para fora do alvéolo, determinado por meio do diagnóstico clínico e radiográfico é denominado de avulsão.

Objetivo

Esse trabalho tem o objetivo de elucidar métodos de prevenção e tratamento de avulsão em dentes decíduos, estabelecidos através de revisão da literatura atual.

Metodologia



Realizou-se uma pesquisa bibliográfica em diferentes bases de dados para coleta de artigos científicos, tanto em língua portuguesa quanto inglesa, a respeito da importância da dentição decídua, perda precoce de dentes caducos, impactos da perda precoce e prevenção e tratamento da avulsão de dentes decíduos, publicados no período de 1970 a 2012.

Empregaram-se, como critério de exclusão, conclusões específicas relativas a determinados casos clínicos e, como critério de inclusão, artigos que apresentaram revisão de literatura ampla e sistematizada.

Resultados

Com relação à importância da dentição decídua e impactos da perda precoce, foram aproveitados sete trabalhos, segundo os critérios de inclusão e exclusão. Quanto à etiologia e epidemiologia do trauma dental, dez artigos foram incluídos, conforme os parâmetros estabelecidos. Referente à prevenção e tratamento do traumatismo, foram encontrados nove artigos que cumpriam os requisitos necessários à sua inclusão.

Discussão

A análise dos artigos revisados dá conta de que o reimplante de dentes decíduos avulsionados não é indicado em função de seu potencial para danos subsequentes ao germe do dente permanente em desenvolvimento.

Em função da não indicação do reimplante, passa a ser um dever, do Cirurgião-dentista, zelar pela integridade da dentição decídua devido a sua importância para o correto desenvolvimento da dentição permanente, informando aos pais e responsáveis métodos de prevenção do trauma, além de promover e/ou ajudar no reestabelecimento estético, funcional e emocional em pacientes que sofreram avulsão dentária.

Ressalta-se que a necrose da polpa do dente decíduo, associada à periapicopatia, pode afetar a amelogenese do dente permanente não irrompido causando a hipoplasia do esmalte e desfecho no quadro denominado Dente [permanente] de Turner (LEONARDO, 2008).

As opções terapêuticas consideráveis são o Mantenedor de Espaço, que pode ser indicado quando há perda de um ou mais incisivos centrais superiores decíduos antes da irrupção dos caninos, pois durante sua irrupção, o canino pode provocar a mesialização dos incisivos laterais, ocasionando o fechamento de espaço; a reabilitação protética com o objetivo de manutenção de espaço, estética, fonação, mastigação, e prevenção de hábitos bucais nocivos, lembrando que esta terapêutica não deve interferir no crescimento ósseo dos maxilares, destacando-se a prótese parcial removível, indicada para pacientes colaboradores pela facilidade de higienização e da possibilidade de se instalar, no próprio aparelho, os dispositivos impeditivos de hábitos parafuncionais, mas requer



ajustes periódicos; Quando a criança não coopera ou a criança apresenta alergia ao acrílico ou a prótese promove desconforto, como náusea, pode-se utilizar próteses fixas modificadas, que respeitam o possível crescimento maxilar.

A prevenção aos traumas pode ser aplicada por meio do uso de protetor bucal durante atividades esportivas, sendo que tal recurso deve ser difundido entre pais e professores.

Quando os protetores bucais não são usados, as fraturas ou avulsões dentárias são, no mínimo, duas vezes mais frequentes do que quando estes são utilizados. O protetor bucal tipo III, confeccionados após a obtenção de um modelo da maxila do paciente, apresenta maior retenção, conforto e proteção, além de promover alteração mínima de fala e respiração.

Conclusão

Em conclusão à análise dos artigos revisados, observa-se que é dever do Cirurgião-dentista zelar pela integridade da dentição decídua devido a sua importância para o correto desenvolvimento da dentição permanente, informando aos pais e responsáveis métodos de prevenção do trauma, além de promover e/ou ajudar no reestabelecimento estético, funcional e emocional em pacientes que sofreram avulsão dentária, uma vez que o reimplante de dentes decíduos avulsionados não é indicado segundo a literatura revisada.

Referências

- IADT. Dental Trauma Guidelines: Revised 2012. Disponível em: <<https://www.iadt-dentaltrauma.org/1-9%20%20IADT%20GUIDELINES%20Combined%20-%20LR%20-%2011-5-2013.pdf>>. Acesso em: 06 março 2017.
- McDONALD, R.E.; AVERY, D.R.; HENNON, D.K. Tratamento dos traumatismos dos dentes e tecidos de suporte. In: McDONALD, R.E.; AVERY, D.R. **Odontopediatria**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994. Cap.21, p.342383.
- CAMARGO, F.G. et al. Traumatismo em crianças na fase da dentição decídua. **Odonto/ USF**, Bragança Paulista, v.14, n.1, p.113-128, 1996.
- ANDREASEN, J.O. Etiology and pathogenesis of traumatic dental injuries. A clinicaí study of 1928 cases. **Scand J Dent &s**, Copenhagen, v.78, n.4, p.329- 342,1970.
- GARCIA I. F. et al. Importancia de los dientes temporales. Su cronología de erupcion. **Rev Pediatr Aten Primaria**, Barcelona, v. 5, p. 439-445, 2003.
- PAIXAO, R. F.; FUZIY, A. Uma abordagem ortodôntica das perdas dentais precoces. In: **15º Conclave Odontológico de Campinas**. Campinas, n. 104, p. 1678-1899,2003.
- NOGUEIRA, A. J. S. et al. Perdas precoces de dentes decíduos e suas conseqüências para dentição futura - elaboração de propostas preventivas. **Rev ABO Nac**, v.6, n.4, p. 228-233, 1998
- SOUZA, J. M. et al . Utilização de prótese parcial fixa modificada na primeira infância: relato de caso. **Odontol. Clín.Cient. (Online)**, Recife , v. 11, n. 3, set. 2012 . Disponível em <http://revodontobvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882012000300015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 set. 2017.
- GASSNER, R. et al. Prevalence of dental trauma in 6000 patients with facial injuries – implications for prevention. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod**, v.87, n.1, p.27-33, Jan. 1999.



WILSON, S. et al. Epidemiology of dental trauma treated in an urban pediatric emergency department.

Pediatr Emerg Care, v.13, n.1, p.12- 15, Feb. 1997.

ASSUNÇÃO, L. R. S. Análise dos traumatismos e suas seqüelas na dentição decídua: uma revisão da literatura. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada** maio/ago. 2007 Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63770212> ISSN 1519-0501

DENARI, W.; CORREA, D. Prótese parcial anterior pelo sistema tubo-barra. **Rev Assoc Paul Cir Dent** 1995 nov./ dez; 49(6):477-78.

GONÇALVES, A. R. et al. Protetores bucais: tipos e técnica de confecção. **Prosth. Lab. Sci**, v. 2, n. 5, p. 61-68, 2012.

CARDOSO, M.; ROCHA, M.J.C. Mantenedor de espaço estético: uma solução para dentes decíduos traumatizados.

Rev Ibero-am Odontopediatr Odontol Bebê 2004 nov-dez; 7(40):512-8.

CUNHA R.F., PUGLIESI, D.M., de MELLO VIEIRA, A.E. Oral trauma in Brazilian patients aged 0- 3 years.

Dental Traumatology 2001;17(5):210-212.

CHRISTENSEN, J. R.; FIELDS JR., H.W. Manutenção de espaço na dentição decidua. In: PINKHAN, J.R. **Odontopediatria da infância à adolescência**. 2.ed. São Paulo: Artes Médicas, 1996. cap. 25, p.392-399.

DAMASCENO, L.M. et al. Alterações no comportamento infantil decorrente da perda de dentes anteriores: relato de caso. **Rev Bras Odontol** 2002;59:193-6.

BLOMLOF, L. et al. Storage of experimentally avulsed teeth in milk prior to replantation. **J Dent Res**, Washington, v.62, n.8, p.912-916, Aug. 1983

BRIN, I. et al. A Effect of trauma to the primary incisors on alignment of their permanent successors in Israelis.

Community Dent Oral Epidemiol, Copenhagen, v.16, n.2, p.104-108, Apr. 1988

LOWE, P. L. Dilaceration caused by direct penetrating injury. **Br Dent J**, London, v.59, n.II, p.373-374, Dec. 1985. PUGLIESI, D.M.C. et al. Influence of the type of dental trauma on the pulp vitality and the time elapsed until treatment: a study in patients aged 0-3 years. **Dental Traumatology** 2004; 20(3):139-142.

PINTO, V. Prevenção da carie dental. In: **Saúde bucal coletiva**. 4. ed. São Paulo: Santos, 2000. p. 371-384.

FERRARI, C.H., FERREIRA DE MEDEIROS, J.M. Dental trauma and level of information: mouthguard use in different contact sports. **Dental Traumatology** 2002;18(3): 144-147.

ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, F. M.; BAKLAND, L. K.; FLORES, M. T. Traumatic dental injuries. A manual.

Copenhagen: Munksgaard, 1999.

FRIED, I.; ERICKSON, P. Anterior tooth trauma in the primary dentition. Incidence, classification, treatment methods, and sequelae: a review of the literature. **ASDCJ Dent. Child.**, v.62, p.256-261, 1995.

CHELOTTI, A.; GUEDES PINTO, A. C. Lesões traumáticas em dentes decíduos e permanentes. In:

BOTINO, M. A.; FELLER, C. **Atualização na clínica odontológica**. São Paulo: Artes Médicas, 1996. p.369-377.

MOYERS, R. E. **Ortodontia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1991. 483p.

ALDRIGUI, J.M. Prevalência de traumatismo em dentes decíduos e fatores associados: revisão sistemática e metaanálise [tese de doutorado]. São Paulo: **Faculdade de Odontologia da USP**; 2012. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23132/tde-16012013-114820/pt-br.php>