

## TRATAMENTO DE LUXAÇÃO LATERAL COM FRATURA DE TÁBUA ÓSSEA ALVEOLAR REALIZADO EM UM PROJETO DE EXTENSÃO DA FO/UFPEL

NATHALIA RADMANN SCHWONKE<sup>1</sup>; LETÍCIA KIRST POST<sup>2</sup>; JOHN VICTOR JUNIO BATISTA FERREIRA SILVA<sup>2</sup>; TALITA FREITAS DA SILVA<sup>2</sup>; GUILHERME DA LUZ SILVA<sup>2</sup>; CRISTINA BRAGA XAVIER<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [letipel@hotmail.com](mailto:letipel@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas - [vitorjuniorx@gmail.com](mailto:vitorjuniorx@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [tatah.fds@gmail.com](mailto:tatah.fds@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [guilhermels\\_@hotmail.com](mailto:guilhermels_@hotmail.com)

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

### 1. INTRODUÇÃO

Os traumas dento alveolares consistem em injúrias aos dentes e aos ossos de sustentação, representando cerca de 5% de todas as incidências de traumas (ANDERSSON, 2013). Existe uma predominância de traumatismos dentários em indivíduos do sexo masculino (PORTO, 2003). Em geral, danos em adultos são causados por violência, acidentes de trânsito e atividades esportivas (ANTUNES, 2013). Essas lesões têm um impacto na qualidade de vida dos pacientes, prejudicando a mastigação, a fonação, a estética, assim como as suas condições físicas e psicológicas (SANTOS, 2010).

A luxação lateral consiste no deslocamento irregular do elemento dental no alvéolo e pode ser acompanhada por fratura ou esmagamento do osso alveolar (SANABE, 2009). O tratamento das luxações laterais consiste no reposicionamento digital ou com o auxílio de um fórceps e posteriormente sua fixação com contenção flexível para evitar um excessivo movimento durante o período de cicatrização (ANDREASEN, 2003).

A Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas tem um projeto de extensão denominado CETAT (Centro de Estudos de Tratamento e Acompanhamento de Traumatismos em Dentes Permanentes) que funciona semanalmente, às terças-feiras a partir das 18 horas no terceiro andar, desde o ano de 2004 ininterruptamente realiza o atendimento de pacientes com traumatismos dentários. Atende urgências que, muitas vezes, são encaminhadas do Pronto Socorro de Pelotas, assim como indivíduos que estão em acompanhamento há diversos períodos de tempo. Tendo em vista o exposto acima, o objetivo deste trabalho é elucidar o processo de luxação lateral, além de enfatizar conceitos importantes para melhor prognóstico destes traumas através da apresentação de um caso clínico atendido no projeto CETAT, destacando a importância desta atividade de extensão para a comunidade de Pelotas e região.

### 2. METODOLOGIA

Paciente, 38 anos, sexo masculino, procurou atendimento no Ambulatório da Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Federal de Pelotas junto ao PS municipal, logo após o acidente. Devido à complexidade do trauma, o residente fez contato imediato com os professores responsáveis pelo projeto CETAT e o paciente foi atendido, neste mesmo dia na

FO. Durante anamnese, relatou que foi vítima de agressão durante um assalto. Ao exame clínico, foi observado hematomas e edema no lábio superior e um grande deslocamento da coroa do dente 21 (incisivo central superior) para palatina (Figura 1A). O dente não apresentava nenhum grau de mobilidade e à palpação constata-se um degrau na maxila na altura do ápice, sinais compatíveis com fratura da tábua óssea vestibular. Após anamnese, exame clínico e radiográfico, foi realizado, o reposicionamento digital do dente 21 no alvéolo (Figura 1B), sutura das lacerações dos tecidos moles e instalação de uma contenção com fio de aço de canino a canino para estabilização do dente (Figura 1D). Posteriormente, o paciente seguiu em tratamento no projeto para acompanhamento dos sintomas e progressão do caso. Nas primeiras consultas, foi realizado o acompanhamento do dente 21, que apresentava teste de vitalidade a frio negativo, mobilidade e um atraso no reparo ósseo. Paciente não apresentava bons hábitos de higiene oral e fazia uso de 3 carteiras de cigarro por dia. Nos casos de traumatismos dentários, é necessário um acompanhamento da vitalidade dental por no mínimo 3 meses, pois pode haver casos de falso negativo. Após este período, paciente retornou com fístula e foi realizado o tratamento de canal com acesso a polpa dentária e colocação de medicação intracanal (Callen PMCC).

Paciente continua em acompanhamento no projeto CETAT, onde ainda estão sendo realizadas as trocas da medicação intracanal para controle da infecção e dos sintomas.



FIGURA 1. A. Situação inicial do paciente, é possível observar o descolamento do incisivo central para palatina. B. Reposicionamento digital do dente. C. Resultado final após reposicionamento. D. Contenção rígida com fio de aço.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas últimas décadas, o traumatismo dentário tem se transformado em um problema crescente em saúde pública. Os altos índices de violência, acidentes de trânsito e uma maior participação das crianças em atividades esportivas têm contribuído para evolução deste problema (TRAEBERT,2004). Os dentes

anteriores são, geralmente, os mais traumatizados, sendo a incidência no incisivo superior de 71% e três vezes maior que o incisivo lateral superior (GALEA, 1984). Cerca de 50% das lesões traumáticas nos incisivos permanentes estão associadas à laceração labial e a sangramento ou trauma de partes moles (ZERMAN, 1993). Os traumatismos que envolvem, principalmente, os dentes anteriores têm efeito desfavorável na função, sintomatologia e atração física do indivíduo, podendo afetar sua auto-estima e interferindo no comportamento e no sucesso pessoal (ARAÚJO; VALERA, 1999).

Dentre as seqüelas resultantes de traumatismos dentários, as mais comumente encontradas são as necroses pulpares e a infecção bacteriana, que podem acelerar o processo de reabsorção radicular. O tratamento planejado seguiu as diretrizes estabelecidas pela *International Association of Dental Traumatology* (IADT), e serão realizadas trocas da medicação intracanal entre as sessões de tratamento de maneira a reduzir o número de microorganismos predominantes, aumentar o pH, induzir a neoformação dentinária e o reparo dos tecidos periapicais.

O atendimento de urgência nos traumatismos dentários considerados agudos garante melhor prognóstico do caso. As falhas que ocorrem durante o período sem atendimento podem gerar sequelas, como as reabsorções radiculares, que dependendo do tipo e do grau de intensidade, poderiam culminar na perda do elemento dental (NOGUEIRA; NOGUEIRA; GILLET, 1999). Estas falhas podem ser atribuídas à falta de orientação e preparo da população em geral, bem como das consequências que podem advir ao traumatismo dental. Com intuito de suprir um pouco desta demanda, destaca-se a atuação desta atividade de extensão da UFPEl, que já é tradicional na região, atuando há mais de 15 anos e tornando-se uma referencia no atendimento destes pacientes para profissionais de toda região, bem como ajudando na capacitação dos profissionais para atuarem no trauma. Neste caso, o paciente chegou ao projeto de extensão, com grande deslocamento dentário e sem condições de ocluir adequadamente, visto que o dente traumatizado estava interferindo diretamente no fechamento da boca, afetando estética e função. No mesmo dia teve resolução do problema, já saindo com o dente reposicionado. Isto evidencia a importância do projeto para a comunidade, pois é um dos únicos serviços prestados pelo SUS na área de trauma dento alveolar em toda região sul do estado.

#### 4. CONCLUSÕES

A ocorrência de traumatismo dentário é frequente e o primeiro atendimento ao paciente, a conduta correta frente ao trauma e a agilidade para encaminhar o caso ao especialista são de extrema importância para o prognóstico (SANABE, 2009). Além disso, é importante ressaltar que, em casos de traumatismo dental, o acompanhamento tanto clínico quanto radiográfico deve ser realizado minuciosamente, além da orientação do cirurgião-dentista para escolher o melhor tratamento para o caso e conduzi-lo de forma ideal. Através deste relato de caso, pretendeu-se demonstrar um pouco do papel da Universidade através de suas atividades de extensão no acolhimento da população prestando serviços que muitas vezes estes não teriam acesso, exceto em consultórios particulares.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DE SOUZA-FILHO, Francisco José et al. Avaliação das injúrias dentárias observadas no Centro de Trauma Dental da Faculdade de Odontologia de Piracicaba–Unicamp. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 14, n. 2, 2009.

CAMPOS, Maria Inês da Cruz Campos; HENRIQUES, Karen Ayupe Mota; CAMPOS, Celso Neiva. Nível de informação sobre a conduta de urgência frente ao traumatismo dental com avulsão. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 6, n. 2, p. 155-159, 2006.

SANABE, Mariane Emi et al. Urgências em traumatismos dentários: classificação, características e procedimentos. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 27, n. 4, p. 447-451, 2009.

TRAEBERT, J. I. C. S. et al. Prevalência, necessidade de tratamento e fatores predisponentes do traumatismo na dentição permanente de escolares de 11 a 13 anos de idade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 403-410, 2004.