

## TRAUMATISMOS EM DENTES PERMANENTES ENVOLVENDO O TECIDO ÓSSEO – ESTUDO RETROSPECTIVO

**GIOVANNA SACCO ZUTTION<sup>1</sup>; KERIAN DOROTHY REHBEIN<sup>2</sup>; NATHALIA RADMANN SCHWONKE<sup>3</sup>; LETÍCIA KIRST POST<sup>4</sup>; LUCAS BORIN MOURA<sup>5</sup>; CRISTINA BRAGA XAVIER<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – gi.zutton@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – kerian2@hotmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – nathaliaschwonke@hotmail.com*

<sup>4</sup>*Universidade Federal de Pelotas – letipel@hotmail.com*

<sup>5</sup>*Universidade Católica de Pelotas – lucasbmoura@gmail.com*

<sup>6</sup>*Universidade Federal de Pelotas – cristinabxavier@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

Os traumatismos dentoalveolares (TAD) representam cerca de 5% de todos os traumas que um indivíduo pode vir a sofrer. Eles são comuns tanto na dentição decidua quanto na permanente, e por esse motivo, devem ser considerados um problema de saúde pública (ANDERSSON, 2013). Essas lesões normalmente estão relacionadas com quedas, agressões e acidentes automobilísticos ou esportivos (FREIRE-MAIA et al., 2015; SHARIF et al., 2015).

Os traumatismos acabam por ocasionar inúmeras consequências na vida do indivíduo, da sua família e da sociedade (FLORES et al., 2007; PETERSSON; ANDERSSON; SØRENSEN, 1997). Além das complicações físicas e funcionais, podem causar impactos psicológicos e psicossociais, uma vez que interferem na mastigação, fonação e estética do paciente (ATABEK et al., 2014; DE SOUZA CORTES; MARCENES; SHEIHAM, 2002).

Desta forma, o objetivo deste estudo foi descrever a etiologia e características das fraturas ósseas alveolares - definidas como fraturas do processo alveolar, com possibilidade de se estender ao osso adjacente (ANDREASEN et al., 2011) -, atendidas em um Serviço de Referência no Tratamento dos TAD.

### 2. METODOLOGIA

O estudo incluiu dados coletados de prontuários de pacientes do Centro de Estudo, Tratamento e Acompanhamento de Traumatismos em Dentes Permanentes (CETAT) e da disciplina de Traumatologia do Departamento de Cirurgia, Traumatologia e Prótese Buco-Maxilo-Faciais, diagnosticados com fratura envolvendo o tecido ósseo alveolar, atendidos no período entre 1998 e 2018 na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. Foram excluídos do trabalho prontuários de paciente cujo TAD não envolvesse tábua óssea, TAD em dentição decidua e prontuários com dados faltantes. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob protocolo 2.419.514.

A classificação de TAD adotada pelo serviço e pela pesquisa baseou-se na classificação Andreasen e Andreasen (1995). As variáveis epidemiológicas coletadas incluíram: gênero e idade do paciente, etiologia do traumatismo, intervalo de tempo entre o trauma e o primeiro atendimento realizado no serviço, dentes envolvidos, tipo de injúria dento alveolar, número de dentes envolvidos na linha de fratura e localização da fratura.

Todos os dados foram coletados por um único avaliador, tabulados em planilhas do Microsoft Excel, e após submetidos a análise estatística descritiva com auxílio do software SPSS 20.0.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de pacientes com injúrias dentárias traumáticas atendidos no período estudado, 12% dos casos foram diagnosticados com fratura de tecido ósseo alveolar associado ao trauma.

O estudo compreendeu pacientes com idades variando entre 5 e 62 anos, com média de 23 anos, sendo o sexo masculino o mais acometido pelo trauma. Os acidentes automobilísticos e as agressões foram as principais etiologias dos traumas, seguidas pela colisão com objeto ou pessoa, acidentes esportivos e queda da própria altura, tendo resultados já observados em estudos anteriores (ANDREASEN, 1970; ANDREASEN; LAURIDSEN, 2015; LIN et al., 2016; MAROTTI et al., 2017).

O número de dentes envolvidos na linha de fratura do processo alveolar abrangeu desde 1 até 7 dentes, mostrando, em média, três elementos dentários acometidos. Os dentes mais frequentemente afetados por traumatismos foram os elementos 21 e 11 seguidos pelos dentes 41 e 31, mostrando uma maior prevalência do trauma em região anterior de maxila. O selamento labial insuficiente e overjet dos incisivos superiores estão dentro das possíveis explicações para essa predisposição (ALDRIGUI et al., 2014).

As luxações – intrusivas, extrusivas e laterais - e as avulsões foram os traumatismos mais frequentemente associados com as fraturas alvéolo dentárias, em concordância com estudos de ANDREASEN (1970) e ANDREASEN; LAURIDSEN (2015).

O tempo decorrente entre o momento do trauma e o primeiro atendimento do paciente no Serviço, em 46,8% das situações, foi de 1 semana ou mais. Apenas em 9,2% dos episódios esse atendimento foi realizado nas primeiras 24 horas após o traumatismo. Isso pode ser explicado porque o serviço funciona em somente 2 dias da semana na FO, dessa forma a maioria dos pacientes recebem o primeiro atendimento no Pronto Socorro de Pelotas, que funciona 24 horas por dia. Este fato pode explicar o motivo da busca do atendimento no Serviço ocorrer tardiamente ao trauma, o que vai em contraste com outros estudos presentes na literatura (MAROTTI et al., 2017; ANDREASEN; LAURIDSEN, 2015).

### 4. CONCLUSÕES

O perfil do paciente com fratura dentoalveolar é preferencialmente de homens, adultos jovens, com lesão causada por acidente automobilístico ou agressão. Na maioria destes traumas há envolvimento de 3 dentes, sendo os incisivos centrais superiores os mais atingidos, e a maxila a região mais acometida. Os TAD frequentemente associados são as luxações intrusivas, extrusivas ou laterais e as avulsões.

É de extrema importância dar atenção a esse tipo de trauma, uma vez que o diagnóstico é complexo, feito por análise de radiografias e, muitas vezes, a fratura não é notada pelo profissional. Existem poucos estudos na literatura sobre os tratamentos e prognósticos dos TAD a longo prazo. A avaliação longitudinal desse estudo ainda está sendo realizada, para avaliar os desfechos deste tipo de trauma.

Destaca-se que pela severidade do trauma, um primeiro atendimento efetivo e um acompanhamento cuidadoso são fundamentais. O engajamento do paciente com o tratamento também é prioritário, e desta forma, enfatiza-se o papel do cirurgião dentista em esclarecer e orientar o paciente sobre os possíveis tratamentos, as prováveis sequelas e a importância do acompanhamento odontológico ao longo dos anos.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALDRIGUI, J. M. et al. Trends and associated factors in prevalence of dental trauma in Latin America and Caribbean: A systematic review and meta-analysis. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 42(1), p. 30-42, 2014.

ANDERSSON, L. Epidemiology of traumatic dental injuries. **Journal of Endodontics**, v. 39(3), p. 52-55, 2013.

ANDREASEN, J. O. Fractures of the alveolar process of the jaw A clinical and radiographic follow-up study. **European Journal of Oral Sciences**, v. 78(1-4), p. 263-272, 1970.

ANDREASEN, J. O. et al. Classification of dental injuries. In: ANDREASEN J.O., BAKLAND L. K., FLORES M. T., ANDREASEN F. M., ANDRESSON L., editors. **Traumatic dental injuries** – a manual, 3rd edn. Oxford: Wiley-Blackwell; 2011. p. 16–7.

ANDREASEN, J. O.; LAURIDSEN, E. Alveolar process fractures in the permanent dentition. Part 1. Etiology and clinical characteristics. A retrospective analysis of 299 cases involving 815 teeth. **Dental Traumatology**, v. 31(6), p. 442-447, 2015.

ATABEK, D. et al. A retrospective study of traumatic dental injuries. **Dental Traumatology**, v. 30, p. 154–161, 2014.

CORTES, M. I. S.; MARCENES, W.; SHEIHAM, A. Impact of traumatic injuries to the permanent teeth on the oral health-related quality of life in 12-14-year-old children. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 30(3), p. 193-198, 2002.

FLORES, M. T. et al. Guidelines for the management of traumatic dental injuries. I. Fractures and luxations of permanent teeth. **Dental Traumatology**, v. 23(2), p. 66-71, 2007.

FREIRE-MAIA, F. B. et al. Oral health-related quality of life and traumatic dental injuries in young permanent incisors in Brazilian schoolchildren: A multilevel approach. **PLOS ONE**, aug. 2015. Especiais. Acessado em 18 jun. 2019. Online. Disponível em: <http://doi:10.1371/journal.pone.0135369>

LIN, S. et al. Occurrence and timing of complications following traumatic dental injuries: A retrospective study in a dental trauma department. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v.8(4), p.429-436, 2016.

MAROTTI, M. et al. A retrospective study of isolated fractures of the alveolar process in the permanent dentition. **Dental Traumatology**, v.8(4), p.429-436,

2017.

PETERSSON, E. E.; ANDERSSON, L.; SÖRENSEN, S. Traumatic oral vs non-oral injuries. **Swedish dental journal**, v.21(1-2), p. 55-68, 1997.

SHARIF, M. O. et al. A systematic review of outcome measures used in clinical trials of treatment interventions following traumatic dental injuries. **Dental Traumatology**, v. 31(6), p. 422-428, 2015.