

O IMPACTO DE UMA AVULSÃO DENTÁRIA COM ENVOLVIMENTO DE FRATURA ALVEOLAR – UM RELATO DE CASO CLÍNICO

ANTHONY MARCOWICH ROCHA¹; CAROLINA CLASEN VIEIRA²; LUCIANE GEANINI PENA DOS SANTOS³; LETICIA KIRST POST⁴; CRISTINA BRAGA XAVIER⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – anthonymarcowichrocha@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – carolclasen01@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – geaninipena@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – letipel@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – cristinabxavier@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O CETAT (Centro de Estudos, Tratamento e Acompanhamento de Traumatismos em Dentes Permanentes) é um projeto de extensão da FO, que atua no tratamento e acompanhamento de pacientes com traumatismo em dentes permanentes, de forma multidisciplinar e está em atividade há mais de 20 anos contínuos. O trauma dentário requer atendimento imediato, pois, trata-se de uma urgência e o tempo pós-trauma influencia fortemente no prognóstico dos casos. Os pacientes atendidos no projeto, são oriundos de UBSs, Pronto-Socorro de Pelotas e cidades vizinhas, consultórios particulares dentre outros. Esse atendimento está contratualizado com a Prefeitura Municipal de Pelotas, via SUS por meio da Faculdade de Odontologia (FO).

O projeto é composto de ações de extensão, ensino e pesquisa, sendo o atendimento clínico sua principal atividade. Outras ações complementares voltadas ao aprimoramento dos extensionistas por meio de palestras, seminários e hands-on, além da criação de materiais informativos para a sociedade e divulgação através do Instagram do projeto @cetatufpel também fazem parte da rotina do CETAT.

As lesões dentárias traumáticas (LDTs) ocorrem frequentemente em crianças e adolescentes e correspondem a 5% de todas as lesões. (IADT 2020). De acordo com estudos, aproximadamente 33% dos adultos até os 19 anos já sofreram algum tipo de trauma dentário, sendo que dentre os mais frequentes estão as luxações na dentição decídua e as fraturas coronárias na dentição permanente (Levin L, et al; 2020). De acordo com um estudo epidemiológico realizado no projeto CETAT entre 2004 e 2014, foi constatado que a principal faixa etária acometida por TADs atendida no projeto era de jovens entre 13 e 19 anos, sendo que as luxações são o tipo de trauma mais prevalente. (Borin L, et al; 2018)

Com base no exposto, o objetivo do presente trabalho é relatar a atuação do projeto CETAT na comunidade de Pelotas e região através da apresentação da sequência de atendimento de um paciente que sofreu uma avulsão dentária, associada a fratura óssea e lacerações em tecido mole, que ocorreu após um acidente ciclístico no ano de 2023 e que está sendo atendido no projeto até o momento. Das lesões traumáticas dentárias, a avulsão é a mais grave, sendo essa, a saída total do dente (coroa e raiz) do alvéolo dentário (osso). A conduta mais eficaz é a recolocação imediata do dente no lugar, procedimento denominado reimplante dentário, após a limpeza desse dente, seguido de tratamentos e acompanhamento periódico. (Fouad A, et al; 2020).

2. METODOLOGIA

Semanalmente, os atendimentos clínicos são realizados nas terças-feiras, a partir das 17:30 no ambulatório do terceiro andar da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. Os protocolos de atendimento são baseados nas diretrizes da IADT, que orientam as principais condutas de tratamento e acompanhamento, baseada em evidências clínicas atualizadas (Levin L, et al; 2020). Rotineiramente, são atendidos em torno de 10 pacientes com traumas em dentes permanentes por semana, totalizando cerca de 150 atendimentos no semestre.

Na primeira consulta o paciente passa por uma avaliação na qual é definido o tipo de trauma e o plano de tratamento de acordo com as diretrizes da Associação Internacional de Trauma Dentário (IADT).

Nas consultas de acompanhamento é realizado exame clínico e avaliação radiográfica, e eventualmente pode ser necessária a requisição de uma tomografia computadorizada cone bean (TCCB), visando o correto diagnóstico e determinação do plano de tratamento, o qual, pode incluir desde realização de suturas, reposicionamentos dentários, contenções, tratamentos endodônticos, restaurações, ajuste de mordida, dentre outros. A prioridade de tratamento é definida de acordo com a gravidade dos traumas e com as condições físicas do paciente no primeiro atendimento.

Os procedimentos mais complexos são realizados por estudantes do 7º semestre ao 10º semestre e são supervisionados ou realizados em conjunto com professores especialistas nas áreas de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial, endodontia, ortodontia, dentística ou prótese dentária.

O caso que vamos relatar trata-se de um paciente que chegou à clínica do projeto 4 dias após ter sido atendido no Pronto Socorro de Pelotas (PSP), onde foram realizados o reposicionamento dos dentes avulsionados e as suturas nas lesões de tecido mole. Na primeira consulta na FO foi possível apenas realizar a limpeza dos ferimentos e remoção de suturas, as radiografias iniciais e definição do plano de tratamento tiveram de ser realizadas na semana seguinte devido ao edema presente, às lesões faciais existentes e ao tempo pós-trauma. Nas consultas subsequentes foram realizados tratamentos endodônticos, restauradores, remoção de contenção e monitoramento clínico ao longo de dois anos.

3. RELATOS E IMPACTOS GERADOS

A evolução do tratamento depende de uma abordagem integrada e multidisciplinar seguindo as diretrizes da IADT para o melhor prognóstico do caso. O paciente em questão teve avulsão dos elementos 11 e 12, e fratura não complicada de coroa do 21, além disso teve fratura óssea associada, que afeta o prognóstico dos dentes envolvidos. (Fouad A, et al; 2020)

Dentes avulsionados necessitam ser reimplantados imediatamente após o trauma, o que foi realizado uma hora depois no PSP. Esse tempo influencia a longevidade do dente em boca, juntamente com o reimplante é necessária a colocação de uma contenção, que nos casos de avulsão é indicada uma flexível/semirrígida para permitir os movimentos fisiológicos do dente e postergar uma anquilose deste, por isso não foi utilizada a contenção rígida que é a indicada para lesões associadas a fratura óssea.

Devido a rizogênese completa dos elementos dentários envolvidos no trauma, houve a necessidade de tratamento endodôntico para evitar ou retardar a ocorrência de reabsorções radiculares, o que nesse caso foi feito nas duas

consultas seguintes (3ª e 4ª) 25 e 32 dias pós trauma, com a colocação de uma medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio. Após realização das endodontias, na 5ª consulta foi feita a troca da medicação dos dois dentes para que o medicamento seguisse fazendo seu papel com a liberação de íons cálcio.

Um fator que afetou e segue afetando o prognóstico deste caso é que o paciente infelizmente costuma faltar às consultas e se mostrou pouco cooperativo, demonstrando não comprometimento com o tratamento indicado, sendo bastante difícil marcar os atendimentos e cumprir com o plano de tratamento no período ideal, visto que ele compareceu para uma consulta em novembro de 2024 e depois somente em julho de 2025. Sendo que nesses atendimentos já era possível observar reabsorção substitutiva nos elementos 11 e 12, o que provavelmente indica que essa reabsorção pode progredir e até levar a perda desses dentes. Destaca-se a importância da adesão ao acompanhamento proposto, uma vez que nessas consultas podem ser detectadas alterações na cicatrização das lesões e novas intervenções podem ser propostas, possibilitando a manutenção desses dentes em boca. Nesse momento, se a reabsorção substitutiva progredir, o paciente pode perder os dentes traumatizados, porém ocorrerá a manutenção óssea alveolar para um eventual implante dentário. Destaca-se também, que por ainda encontrar-se em fase de crescimento, nesse momento não é viável nenhum tipo de reabilitação protética definitiva.

4. CONSIDERAÇÕES

Deste modo, é importante ressaltar a importância do projeto CETAT na comunidade pelotense e região, visto que a perda de um elemento dentário impacta não somente na função mastigatória e fonética como também na vida social das pessoas. Sendo assim, a manutenção dos dentes em boca ajuda é muito importante para manter a qualidade de vida de todos os indivíduos e no projeto, as pessoas têm acesso a atendimento especializado desde a primeira consulta, podendo manter-se em tratamento pelo tempo indicado em todos os protocolos internacionais de trauma dentário. Destaca-se também a importância da adesão ao tratamento por parte do paciente e dos familiares, que é fundamental para o sucesso dos casos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LEVIN, L. et al. "International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: General introduction." **Dental traumatology**: official publication of International Association for Dental Traumatology v. 36,4: p. 309-313. 2020 doi:10.1111/edt.12574.

BOURGUIGNON, C. et al. "International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations." **Dental traumatology**: official publication of International Association for Dental Traumatology vol. 36,4: p. 314-330. 2020 doi:10.1111/edt.12578.

BORIN, L.M. et al. "A 10-year retrospective study of dental trauma in permanent dentition" **Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial** vol. 40: p. 65-70. 2018. doi.org/10.1016/j.maxilo.2017.03.001.

FOUAD, A. F. et al. "International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth." **Dental traumatology**: official publication of International Association for Dental Traumatology vol. 36,4: p. 331-342. 2020. doi:10.1111/edt.12573