

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

Sequelas nos Dentes Permanentes Decorrentes de Traumatismo nos Antecessores Decíduos: Relato de Caso

Bárbara Laís Silva Almeida¹; [0000-0002-2984-9775](tel:0000-0002-2984-9775)

Eduarda Martins Alves¹; [0000-0003-4375-1464](tel:0000-0003-4375-1464)

Rosiléa Chain Hartung Habibe¹; [0000-0002-9393-8887](tel:0000-0002-9393-8887)

Carolina Hartung Habibe¹; [0000-0002-1249-5616](tel:0000-0002-1249-5616)

Roberta Mansur Caetano¹; [0000-0001-5651-9299](tel:0000-0001-5651-9299)

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
barba.lalmeida@gmail.com

Resumo: Este estudo foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Volta Redonda -UniFOA, com número CAAE 56187022.0.0000.5237. Teve como objetivo abordar o traumatismo dentoalveolar nos dentes decíduos e as sequelas nos elementos permanentes, utilizando um relato de caso com tratamento ortodôntico. Trata-se de paciente do gênero feminino, 11 anos de idade, que sofreu um traumatismo dentário com 1 ano de idade, na região ânterosuperior, provocando a avulsão do elemento 51. Após avaliação dos exames físicos (intra e extra oral) e radiográficos (panorâmica, oclusal e tomografia computadorizada por feixe cônico) foram detectados: hipoplasia de esmalte no terço incisal do elemento 21; hipoplasia circular no terço incisal do elemento 11; dilaceração coronária, radicular e erupção ectópica do elemento 11; erupção ectópica e malformação semelhante a odontoma associada ao elemento 12. Foi iniciado tratamento ortodôntico com objetivo de alinhamento dos dentes permanentes da arcada superior. Foi planejado tratamento cirúrgico para remoção do elemento 12 e malformação semelhante a odontoma associada ao mesmo, além de colagem de dispositivo ortodôntico para tentativa de tracionamento do elemento 11. Concluiu-se que é imprescindível o acompanhamento clínico e radiográfico dos traumatismos dentoalveolares em elementos decíduos, até que finalize a erupção dos sucessores permanentes, que não ocorreu no caso clínico apresentado, entretanto, houveram várias sequelas severas, que foram diagnosticadas e tratadas tardiamente.

Palavras-chave: Dente Decíduo. Traumatismos Dentários. Avulsão Dentária.

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares



INTRODUÇÃO

No início da vida, as crianças desenvolvem seu lado curioso, dão os primeiros passos, correm, porém, não apresentam total desenvolvimento da coordenação motora e do equilíbrio, estando mais susceptíveis a quedas (GONDIM et al., 2011; MENDONÇA; AMORIM, 2022). Além disso, não possuem reflexo de proteção do rosto, sendo comum por volta de 1 a 3 anos, os traumatismos dentários, principalmente em região anterior das arcadas (WANDERLEY et al., 2014; GUIMARÃES; OLIVEIRA, 2017; MENDONÇA; AMORIM, 2022).

Todos os traumas dentários que envolvem dentes decíduos devem ser analisados de forma bem cautelosa, pois existe uma proximidade dos seus ápices radiculares, com os elementos permanentes em desenvolvimento (MISKININ et al., 2019). Quanto mais na fase inicial de formação do dente permanente, maior a chance deste ser afetado pela raiz do decíduo, especialmente em casos de trauma envolvendo o deslocamento da raiz, como intrusões, luxações laterais e avulsões (WANDERLEY et al., 2014).

Diversas sequelas podem ocorrer com o trauma dentário do elemento decíduo, gerando distúrbios nos dentes permanentes, causando desde uma descoloração branco ou amarelo amarronzada no esmalte à distúrbios na erupção alterando seu alinhamento ou dificultando sua erupção (MISKININ et al., 2019).

Além do impacto físico, o trauma dentário pode gerar problemas psicológicos e sociais, na criança e em seus familiares, comprometendo a qualidade de vida de ambos, sendo assim, considerado um problema mundial de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde (MENDONÇA; AMORIM, 2022).

O cirurgião dentista deve estar apto para agir de forma precisa diante dessa situação. O tratamento pode ser complexo e envolver inúmeras especialidades da odontologia, dependendo das consequências do trauma (WANDERLEY et al., 2014; TAKAOKA et al., 2022).

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares



Diante disto, o objetivo desse estudo foi abordar o traumatismo dentoalveolar nos dentes decíduos e as sequelas nos elementos permanentes, utilizando um relato de caso com tratamento ortodôntico.

RELATO DE CASO

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Volta Redonda (CoEPs) - UniFOA, com número CAAE 56187022.0.0000.5237 e aprovado em 05/05/2022.

Paciente J.L.J.P., gênero feminino, feoderma, 10 anos e 10 meses de idade, junto com sua mãe buscaram atendimento dentário em consultório odontológico, no ano de 2021, devido a ausência de dois dentes permanentes, incisivos central e lateral superior direito.

Na anamnese, a mãe relatou que a paciente sofreu um traumatismo dentoalveolar na região ânterosuperior com 1 ano de idade, provocando a avulsão do elemento 51. Como consequência das ausências dos dentes permanentes, a criança apresentava-se com problemas de comunicação e interação social, além disso, sofria bullying na escola.

No exame físico intra oral observou-se dentição mista; desvio da linha média dentária superior devido mesioinclinação do elemento 21; perda de espaço na região dos elementos 11 e 12; hipoplasia de esmalte no terço incisal do elemento 21 (Figuras 1 a 3).

Figura 1: Anterior - oclusão



Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares



Figura 2: Lado direito - oclusão



Figura 3: Lado esquerdo - oclusão



Inicialmente foram solicitados alguns exames de imagens para auxiliar no diagnóstico, radiografia panorâmica e oclusal total da maxila. Foi detectado presença de todos elementos permanentes, incluindo os terceiros molares; presença dos elementos em formação 18, 17, 15 a 11, 23 a 25, 27, 28, 38, 37, 35, 44, 45, 47 e 48, posicionados intra-ósseo; elemento 13 mesioinclinado; elementos 12 e 11 posicionados horizontalmente, logo abaixo da cavidade nasal; imagens radiopacas semelhantes a dentículos, associada a coroa do elemento 12 compatível com odontoma composto (Figuras 4 e 5).

Figura 4: Radiografia panorâmica



Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares



Figura 5: Radiografia oclusal



Após avaliação dos exames foi solicitada tomografia computadorizada por feixe cônico da região dos elementos 11 e 12 para uma precisa localização dos elementos e avaliação da relação com as estruturas adjacentes. Observam-se reconstrução panorâmica, 3D, cortes coronais, axiais e transaxiais, nos quais identifica-se os elementos 11, 12 e 13 inclusos, em posição ectópica, com rizogênese incompleta. Os elementos 11 e 12 numa posição horizontal, em íntimo contato com a fossa nasal e o 13 mesioinclinado. Observa-se imagem hiperdensa composta de estruturas semelhantes a dentículos envolta por halo hipodenso associada ao elemento 12 compatível com odontoma composto; hipoplasia circular no terço incisal do elemento 11, com dilaceração coronária e dilaceração radicular (Figuras 6 a 10).

Figura 6: Reconstrução panorâmica



Figura 7: 3D



Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares



Figura 8: Cortes coronais

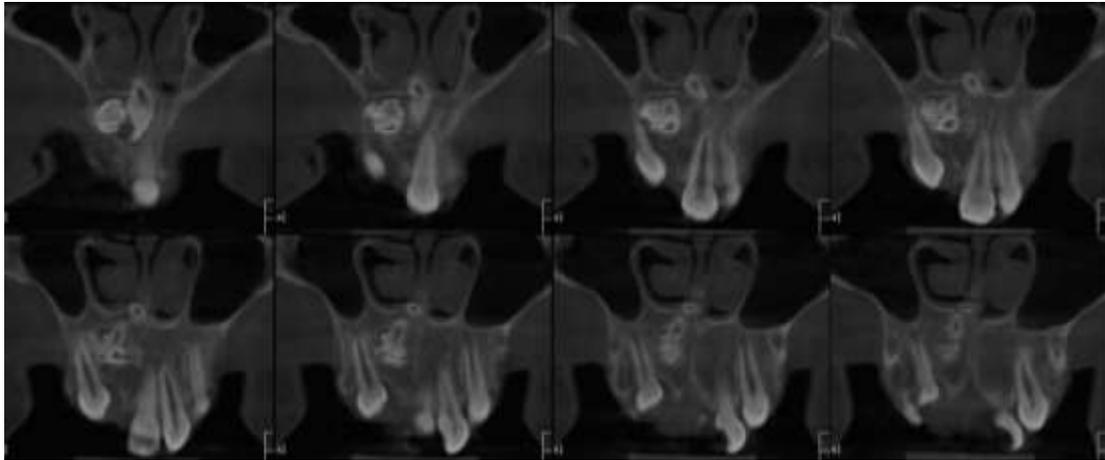


Figura 9: Cortes axiais

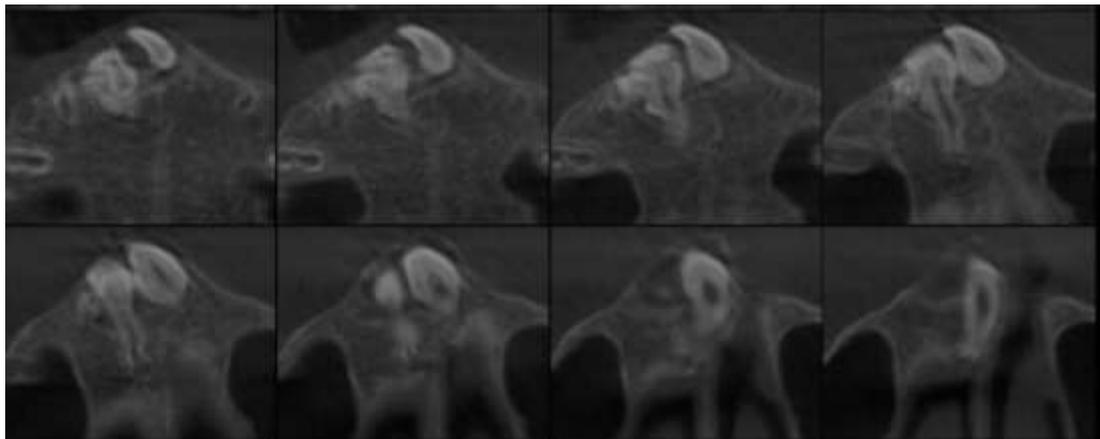
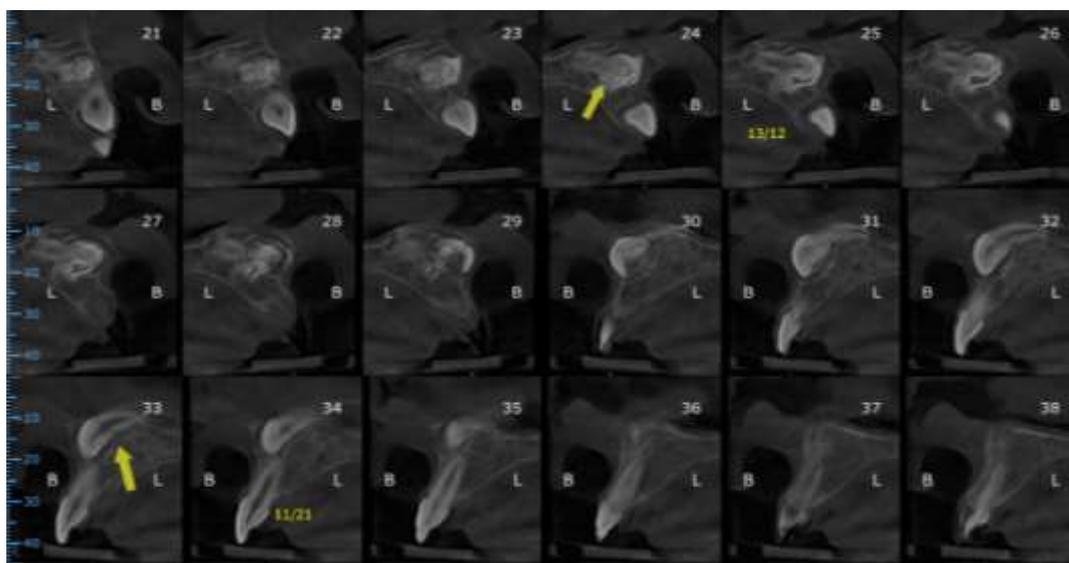


Figura 10: Cortes transaxiais



Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares



Foi detectado que o trauma dentoalveolar aconteceu quando a criança tinha somente 1 ano de idade, portanto, as sequelas nos dentes permanentes foram de maior severidade, sendo elas: hipoplasia de esmalte no terço incisal do elemento 21; hipoplasia circular no terço incisal do elemento 11; dilaceração coronária e radicular do elemento 11; erupção ectópica do elemento 11; malformação semelhante a odontoma associada ao elemento 12; erupção ectópica do elemento 12.

Foi planejado tratamento ortodôntico e cirúrgico, com os seguintes objetivos: alinhamento dos elementos permanentes da arcada superior, com correção da linha média; remoção cirúrgica do elemento 12 e suposto odontoma composto associado; colagem de dispositivo no elemento 11, para tentativa de tracionamento ortodôntico, com erupção induzida do elemento e preservação da quantidade óssea da região.

Iniciando o tratamento ortodôntico na arcada superior foi realizada bandagem dos elementos 16 e 26, para confecção de barra transpalatina (BTP) soldada às bandas, com objetivo de ancoragem. A BTP foi cimentada com cimento ionômero de vidro (Meron®, Voco), realizada colagem de braquetes nos elementos 55, 53, 21, 22 e 65, instalado arco de Nitinol 0,14 (Figuras 11 e 12).

Figura 11: Anterior- oclusão- dezembro 2021



Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares



Figura 12: Oclusal



Na sequência do alinhamento dentário, gradativamente, foram realizadas exodontias de alguns elementos decíduos, para permitir a irrupção dos sucessores permanentes. Logo já se observava a erupção do elemento 13, que assim que estiver alinhado, a paciente será encaminhada para cirurgia de remoção do elemento 12 e suposto odontoma e colagem do dispositivo ortodôntico, para tentativa de tracionamento do elemento 11 (Figuras 13 a 15).

Figura 13: Vista anterior- Maio 2022



Figura 14: Lado direito

Figura 15: Lado esquerdo



Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares



Nesse caso apresentado, a criança sofreu um trauma dentoalveolar na região anterior da arcada superior, quando tinha 1 ano de idade, que gerou inúmeras sequelas nos dentes permanentes na área traumatizada, além de problema de interação social, incluindo bullying.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que é imprescindível o acompanhamento clínico e radiográfico após os traumatismos nos elementos decíduos, até que finalize a erupção dos sucessores permanentes, realizando o tratamento adequado, no momento oportuno, com ciência dos pais.

No caso clínico apresentado não houve acompanhamento clínico e radiográfico por quase 10 anos, entretanto, houveram várias sequelas severas diagnosticadas e tratadas tardiamente.

REFERÊNCIAS

GONDIM, J.O.; GIRO, E.M.A.; MOREIRA NETO, J.J.S.; COLDEBELLA, C.R.; BOLINI, P.D.A.; GASPAR, A.M.M. Sequelas em dentes permanentes após trauma nos predecessores decíduos e sua implicação clínica. **RGO**, Porto Alegre, v.59, supl.0, p.113-20, 2011.

GUIMARÃES, C.A.; OLIVEIRA, R.C.G. Perda Precoce de Dentes Decíduos Relato de Caso Clínico. **Uningá Review**, Maringá, v.29, n.2, p.28-33, 2017.

MENDONÇA, J.G.A.; AMORIM, L.F.G. Epidemiologia e Classificação. In: AMORIM, L.F.G. **Traumatismo em dentes decíduos e permanentes. Ciência na prática clínica**. São Paulo: Santos, 2022.

MISKININ, A.C.N.; MERCER, K.K.M.; SILVÉRIO, K.C.; MORGADO, L.L.A. Traumatismos em Dentes Decíduos e suas Sequelas nos Dentes Permanentes. **Journal of Health**, Ponta Grossa, v.1, n.22, p.1-5, 2019.

TAKAOKA, L.A.M.V.; COUTINHO, I.; COUTINHO, I.; WEILER, R.M.E. Transdisciplinaridade no Atendimento do Traumatismo Dentário. In: AMORIM,



Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

L.F.G. **Traumatismo em dentes decíduos e permanentes. Ciência na prática clínica.** São Paulo: Santos, 2022.

WANDERLEY, M.T.; WEFFORT, I.C.C.; KIMURA, J.S.; CARVALHO, P. Traumatismos nos dentes decíduos: entendendo sua complexidade. **REV ASSOC PAUL CIR DENT**, São Paulo, v.68, n.3, p.194-200, 2014.