

**Escola de Ciências
da Saúde**



Naualy Sousa e Silva Saadeddine

**Danos na Dentição Permanente Causado Por Traumatismo Dentário nos Dentes
Decíduos**

Rio de Janeiro, Rj.

2021

Naualy Sousa e Silva Saadeddine

**Danos na Dentição Permanente Causado Por Traumatismo Dentário nos
Dentes Decíduos**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade do Grande Rio “Professor José de
Souza Herdy”, como parte dos requisitos
parciais para obtenção do grau de bacharel em
Odontologia.

Orientador(a): Profº Ricardo G. de Carvalho

Rio de Janeiro – RJ.

2021

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UNIGRANRIO – NÚCLEO DE COORDENAÇÃO DE BIBLIOTECAS

S112d Saadeddine, Naualy Sousa e Silva.

Danos na dentição permanente causado por traumatismo dentário nos dentes decíduos. / Naualy Sousa e Silva – Duque de Caxias, 2021.
15 f.; 30 cm.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Odontologia) –
Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy”, Escola de
Ciências da Saúde, Duque de Caxias, 2021.

“Orientador: Ricardo G. de Carvalho.”

Referências: f.12

1. Odontologia. 2. Endodontia. 3. Traumatismo dentário. I. Universidade
do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy”. III. Título.

CDD – 617.6

Naualy Sousa e Silva Saadeddine

**Danos na Dentição Permanente Causado Por Traumatismo Dentário nos
Dentes Decíduos**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade do Grande
Rio "Professor José de Souza Herdy",
como parte dos requisitos parciais para
obtenção do grau de bacharel em
Odontologia

Aprovado em 23 de junho de 2021.

Banca Examinadora



Profa. Katiana Accioly Vidal
Universidade do Grande Rio



Prof. Oswaldo Henrique Fonseca
Universidade do Grande Rio



Prof. Ricardo Guimaraes de Carvalho
Universidade do Grande Rio

RESUMO

O traumatismo dentário tem sido considerado um problema de saúde pública, principalmente entre crianças que estão iniciando seus movimentos ou em idade escolar. Mesmo que mínimo, ou muitas vezes grave, o trauma dental em dentição decídua pode causar consequências severas na dentição permanente. Diante disso serão abordados no presente trabalho os principais danos na dentição permanente causados por traumatismo na dentição decídua, que são: hipocalcificação de esmalte, hipoplasia de esmalte, dilaceração radicular ou da coroa, duplicação radicular, paralização de desenvolvimento radicular, malformações semelhantes a odontomas, sequestro do germe do dente permanente e distúrbios na erupção do sucessor permanente.

Palavras-chave: Traumatismo dentário, dente decíduo, sequela.

ABSTRACT

Dental trauma has been considered a public health problem, especially among children who are beginning their movements or are of school age. Even if minimal, or often severe, dental trauma in primary dentition can have severe consequences in permanent dentition. Therefore, the main damages to permanent dentition caused by trauma to the deciduous dentition will be addressed in the present work, which are: enamel hypocalcification, enamel hypoplasia, root or crown laceration, root duplication, root development paralysis, malformations similar to odontomas, sequestration of the germ of the permanent tooth and disturbances in the eruption of the permanent successor.

Keywords: Dental trauma, primary tooth, sequelae.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	6
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	7
2.1	DANOS NA DENTIÇÃO PERMANENTE.....	7
3	CONCLUSÃO.....	11
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	12

1 INTRODUÇÃO

Um traumatismo dentário pode ser definido como uma interrupção na continuidade dos tecidos, e a cicatrização como restabelecimento dessa continuidade.(1)

Esse tipo de trauma tem sido considerado um problema de saúde pública e é muito comum na infância, que ocorra esse tipo de injúria. Mesmo que mínimo, ou muitas vezes grave, o traumatismo dental nessa época de vida pode causar consequências severas, principalmente para a dentição permanente, pois o germe do dente ainda em desenvolvimento é afetado pelo trauma, devido à proximidade anatômica com o elemento decíduo lesionado.

Diante disso, o profissional deve conhecer e saber identificar as possíveis alterações nos dentes sucessores causadas por traumatismo na dentição decídua para então poder lançar mão da conduta adequada a fim de amenizar ou até mesmo, evitar certos danos.

Dependendo do tipo de injúria, a resolução pode envolver diversas áreas da odontologia, devido à potencial complexidade do tratamento e ao prognóstico delicado. Entretanto, neste trabalho o foco será abordar as possíveis consequências na dentição permanente para os principais tipos de traumatismos dentários na dentição decídua.

Esse trabalho tem o foco de apresentar as variadas consequências à dentição permanente causadas por traumas durante a dentição decídua, bem como as peculiaridades dessas alterações.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O traumatismo dentário é uma das principais causas de emergência odontológica entre crianças, sendo considerado um problema de saúde pública. Segundo um levantamento epidemiológico realizado pela Prof^a Dr^a Marcia Turolla Wanderley no Centro de Pesquisa e Atendimento de Traumatismo em Dentes Decíduos na FOUSP, verificou-se que dentre 200 crianças atendidas 56,5% delas se enquadravam na faixa etária de 3 a 5 anos, sendo que 17% delas já apresentavam histórico de traumatismo prévio, sendo esses ocorridos em 82,5% dos casos, entre 1 e 4 anos de idade. A causa mais encontrada, cerca de 43,3%, foi queda ao andar/correr.

A complexidade das lesões traumáticas em dentes decíduos se apresenta pelo fato de, além do dano físico no momento do trauma, os traumatismos acarretarem sequelas não só ao dente decíduo traumatizado, como também para o sucessor permanente em formação. (2)

2.1 DANOS NA DENTIÇÃO PERMANENTE

As consequências para a dentição permanente podem existir devido à proximidade do ápice do dente decíduo com o germe do permanente, tanto na ação do trauma em si, como por decorrência de infecções, cistos e retenção prolongada do dente decíduo. (3)

2.1.1 HIPOMINERALIZAÇÃO OU OPACIDADE DO ESMALTE (DESCOLORAÇÃO BRANCA OU ACASTANHADA DO ESMALTE)

A hipocalcificação, também denominada mancha branca ou amarelo-marrom do esmalte, é uma alteração de cor localizada que tem origem na época de mineralização do esmalte. (4) A espessura do esmalte afetado é normal, entretanto, apresenta um aumento da opacificação, sem delimitação com o esmalte subjacente. (5) As opacidades podem ser demarcadas ou difusas. Quando é observada

translucidez de grau variável no esmalte, com limites nítidos e coloração esbranquiçada, trata-se de uma opacidade demarcada. A opacidade difusa apresenta-se como uma mancha de coloração esbranquiçada que não apresenta limites nítidos. (6)

44% Dos dentes permanentes apresentam este tipo de alteração após intrusão de dentes decíduos em crianças com menos de 4 anos. (7)

2.1.2 HIPOPLASIA DE ESMALTE

As alterações que acometem o esmalte durante o estágio de formação da matriz podem resultar na redução da espessura ou da quantidade de esmalte, promovendo a presença de hipoplasias. Os dentes com hipoplasias de esmalte podem apresentar mudança na cor do esmalte para bege, marrom ou amarelo-escuro, sendo que fóssulas, fissuras ou perda maior de algumas áreas de esmalte podem ser observadas (8)

Os elementos mais atingidos por trauma são os incisivos centrais superiores, tanto decíduos quanto permanentes e a faixa etária mais acometida varia de 1 a 4 anos. (9)

2.1.3 DILACERAÇÃO CORONÁRIA OU RADICULAR

É o deslocamento não axial do tecido duro já formado em relação ao tecido mole dental em desenvolvimento. (2)

Estudos anteriores mostraram que a avulsão e a intrusão de um dente, pode causar sequelas mais graves em no dente sucessor. Uma dessas consequências é a dilaceração. (10)

A dilaceração coronária do dente permanente anterior pode resultar de uma avulsão ou intrusão do dente decíduo, quando a criança apresenta em torno dos dois anos de idade, época na qual cerca de metade da coroa do dente sucessor apresenta-se formada. Enquanto que a dilaceração da raiz acontece entre 3 e 5 anos de idade e a coroa encontra-se completamente formada.(11)

A dilaceração da coroa de um dente permanente, constitui 3% das alterações de desenvolvimento após trauma na dentição decídua. Frequentemente envolve incisivos inferiores. (12)

2.1.4 DUPLICAÇÃO RADICULAR

A origem da duplicação radicular é uma divisão na alça cervical no momento do traumatismo, o que resultará na formação de duas raízes separadas. Estudos experimentais têm demonstrado que uma papila dentária rompida é capaz de se reconstituir e formar uma raiz extra. (11)

Quando as raízes apresentam-se divergentes são de fácil diagnóstico radiográfico, sendo este dificultado quando estão sobrepostas. Seu diagnóstico é de fundamental importância quando da necessidade de tratamento endodôntico ou de exodontia. (5)

2.1.5 MALFORMAÇÕES SEMELHANTES A ODONTOMAS

São raras, sendo restritas aos incisivos superiores; observa-se um aglomerado de tecido duro com morfologia de um odontoma complexo ou de elementos dentais separados. Ocorre durante as fases iniciais da odontogênese e afetam os estágios morfogenéticos do desenvolvimento do ameloblásto. (11)

2.1.6 PARALISAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DA FORMAÇÃO RADICULAR

Rara, afetando 2% dos casos. Acredita-se no desenvolvimento de cicatrizes teciduais após a perda prematura do decíduo, impedindo a erupção do permanente e também interferindo na formação radicular, ou ainda poderia se ter uma linha cálcio-traumática típica separando o tecido duro formado antes e depois do trauma, por causa de um trauma direto na bainha epitelial de Hertwig. (2) Entretanto, quando a raiz encontra-se em estágio avançado de desenvolvimento, uma abordagem conservadora deve ser instituída. (13)

2.1.7 SEQUESTRO DO GERME DO DENTE PERMANENTE

O sequestro do germe dentário se caracteriza por paralização no processo de formação do germe dentário. (4)

A presença de edema e supuração pode levar a reabsorção óssea e alterações inflamatórias no folículo do germe em formação, seguidas de sequestro de todo o germe (11)

2.1.8 DISTURBIOS DE ERUPÇÃO DO PERMANENTE

Sugere-se que ocorram por consequência das alterações anormais no tecido conjuntivo que recobre o germe dental. Pode ocorrer erupção retardada e raramente uma precoce mediante perda do predecessor decíduo. As lesões traumáticas nos dentes decíduos podem, ainda, prejudicar o alinhamento dos sucessores permanentes, pois a perda precoce dos incisivos decíduos está associada ao mau posicionamento dos seus sucessores. A falta de guia de erupção ou o efeito direto da lesão na posição do desenvolvimento do germe pode contribuir para esse fator (2,14)

Muitas vezes, faz-se necessária a exposição cirúrgica do elemento dental para favorecer o processo de erupção na cavidade oral. Entretanto, quando a criança perde o incisivo decíduo após os 5 anos, o processo de erupção do sucessor permanente pode ser acelerado, principalmente na presença de alterações periapicais associada com reabsorção óssea. (15)

3 CONCLUSÃO

De acordo com a literatura revisada, é possível compreender as características das lesões em dentes permanentes causadas por traumatismo em elementos decíduos, bem como a importância de que esse assunto seja cada vez mais discutido e estudado, para que o diagnóstico possa ser antecipado e prognóstico possa ser cada vez mais favorável.

Diante disso, é possível concluir que o traumatismo em dentes decíduos deve ser levado à sério, devido às inúmeras consequências que podem ser causadas aos elementos sucessores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - Andreasen JO, Andreasen FM. Traumatismo Dentário: Soluções Clínicas. 1st ed. São Paulo: Panamericana; 1991. 168p.

- 2 - Guedes-Pinto AC. Odontopediatria. 7th ed. São Paulo: Santos Editora; 2003. 970p.

- 3- Wanderley MT, Weffort ICC, Kimura JS, Carvalho P. Traumatismos nos dentes decíduos: entendendo sua complexidade. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas [Internet]. 2014 [cited 2021 May 20];68(3):194-200. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/apcd/v68n3/a03v68n3.pdf>.

- 4- Kramer PF, Feldens CA. Traumatismos na Dentição Decídua: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento. 2nd ed. São Paulo: Santos Editora; 2013. 336 p.

- 5- Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia oral e maxilofacial. 2nd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004. 992p.

- 6- A review of the developmental defects of enamel index (DDE Index). Commission on Oral Health, Research & Epidemiology. Report of an FDI Working Group. International Dental Journal [Internet]. 1992 [cited 2021 May 10]; 42(6):411-426. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1286924/>.

- 7- Ravn JJ. Developmental disturbances in permanent teeth after exarticulation of their primary predecessors. Scandinavian Journal of Dental Research [Internet]. 1975 [cited 2021 May 20];83(3):131-134. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1056091/>.

- 8- Seow WK. A study of the development of the permanent dentition in very low birthweight children. Pediatric Dentistry [Internet]. 1996 [cited 2021 May 10]; 18(5):379-384. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8897530/>.

- 9- Andreasen JO, Ravn JJ. The effect of traumatic injuries to primary teeth on their permanent successors. II. A clinical and radiographic follow-up study of 213 teeth. Scandinavian Journal of Dental Research [Internet]. 1971 [cited 2021 May 25];79(4):219-283. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5286029/>.

- 10- Wankhade AD, Pandey RK, Singh RK, Naphade MV. An endo-aesthetic management of crown dilaceration in a permanent mandibular central incisor. BMJ Case Reports [Internet]. 2013 [cited 2021 May 14];1(1). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23417377/>.

- 11- Andreasen JO, Andreasen FM. Texto e atlas colorido de traumatismo dental. 3rd ed. Porto Alegre: Artmed Editora; 2001. 769p.
- 12- Maragakis MG. Crown dilaceration of permanent incisors following trauma to their primary predecessors. The Journal of Clinical Pediatric Dentistry [Internet]. 1995 [cited 2021 May 14];20(1):49-52. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8634196/>.
- 13- Nagatani S, Mathieu GP. Partially arrested root formation in a permanent maxillary central incisor subsequent to trauma to the primary dentition. Endodontics & Dental Traumatology [Internet]. 1994 [cited 2021 May 25];10(1):23-26. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8005076/>.
- 14- Moss SJ, Maccaro H. Examination, evaluation and behavior management following injury to primary incisors. New York State Dental Journal [Internet]. 1985 [cited 2021 May 25];51(2):87-92. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3856788/>.
- 15- Brin I, Ben-Bassat Y, Zilberman Y, Fuks A. Effect of trauma to the primary incisors on the alignment of their permanent successors in Israelis. Community Dentistry and Oral Epidemiology [Internet]. 1988 [cited 2021 May 25];16(2):104-108. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3162853/>.