



# TRAUMATOLOGIA EM ODONTOPEDIATRIA, A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

## Descrição do caso clínico

**P**aciente de 13 anos, género feminino, compareceu na consulta de urgência de odontopediatria apresentando um traumatismo dentário derivado de um acidente escolar ocorrido dois dias antes. Vinha acompanhada pela mãe sendo o objetivo inicial da consulta ouvir uma segunda opinião.

No exame clínico observou-se edema labial e gengival, extrusão do dente 11 com hemorragia do sulco, mobilidade grau 3 associada e testes de vitalidade positivos. Na radiografia periapical observou-se uma fratura radicular na zona do terço médio da raiz.

## Procedimento clínico

### Consulta de urgência

- Reposicionamento da peça dentária (dente 11)
- Ferulização de canino a canino com férula flexível (orthoflex), utilizando compósito para imobilizar o dente na posição pretendida;
- Aumentos de mordida nos molares inferiores, para não haver qualquer tipo de contacto com o dente oponente;
- Recomendações: dieta mole durante 15 dias<sup>1</sup>.

De acordo com a "International Association of Dental Traumatology" foram agendadas consultas de controlo de: um mês, quatro meses, seis meses e um ano.

### Follow up- 1 mês:

- Remoção da férula
- Aumentos de mordida mantiveram-se
- Ausência de dor
- Teste ao frio positivo
- Sem lesão apical
- Com mobilidade reduzida em relação à consulta anterior

### Follow up- 4 meses:

- Ausência de dor
- Teste ao frio positivo
- Remoção dos aumentos de mordida
- Sem lesão apical
- Sem mobilidade
- Contorno gengival regularizado

### Follow up- 6 meses:

- Dor à percussão
- Teste ao frio positivo com resposta exacerbada
- Lesão apical
- Com mobilidade aumentada em relação à consulta anterior
- Ligeira extrusão da peça dentária



Fig.1 Fotografia intra-oral frontal.

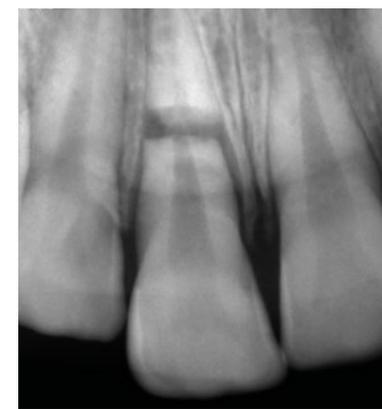


Fig. 2. Radiografia periapical inicial do dente 11.



Fig. 3. Fotografia intra-oral frontal após reposicionamento e ferulização no dia da consulta de urgência.

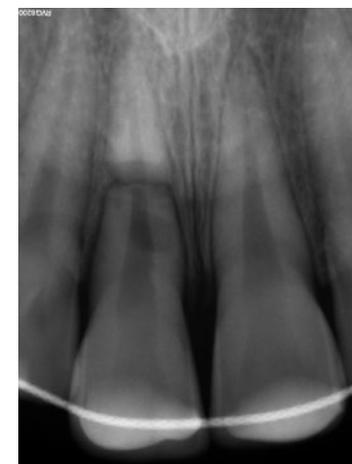


Fig. 4. Radiografia apical no dia da consulta de urgência.



Fig. 5. Fotografia intra-oral frontal follow-up 1 mês.

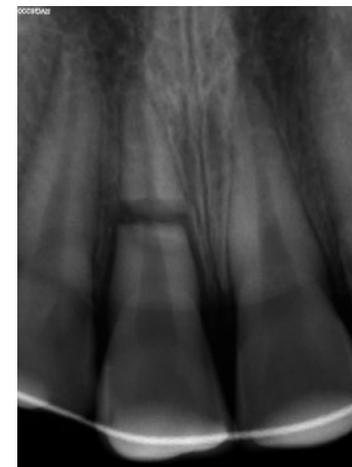


Fig. 6. Radiografia apical, follow-up 1 mês.

## Next stop Endodontia

A paciente foi reencaminhada para o departamento de endodontia que irá dar seguimento ao caso.

O traumatismo dentário é uma situação de urgência frequente na consulta de odontopediatria. Porém, o atendimento que deveria ser imediato, a maior parte das vezes não o é, devido à falta de conhecimento dos pais, pacientes, comunidade escolar ou pelo simples fato da primeira abordagem ser realizada em locais sem preparação, atrasando o processo e piorando o prognóstico<sup>2,3,4,5</sup>.

## Conclusão

O caso clínico realça a importância do conhecimento das “guidelines” da traumatologia de modo a proporcionar a melhor abordagem possível ao paciente, para que este rapidamente consiga recuperar a função e estética. Todo e qualquer traumatismo sugere a incerteza de que o tratamento inicial seja suficiente para resolver por completo a situação a longo prazo, daí a importância de uma abordagem multidisciplinar entre as várias especialidades. ■

<sup>1</sup> Médica dentista com prática exclusiva em Odontopediatria na clínica de Santa Madalena.

<sup>2</sup> Médica dentista com prática exclusiva em Odontopediatria na clínica de Santa Madalena.

<sup>3</sup> Médica dentista com prática exclusiva em Endodontia na clínica de Santa Madalena.

## Referências Bibliográficas

1. DiAngelis AJ, Andreasen JO, Ebeleseder KA et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations of permanent teeth. Dent Traumatol 2012; 28:2-12.
2. Campos MI, Henriques KA, Campos CN. Nível de informação sobre a conduta de urgência frente ao traumatismo dental com avulsão. Pesq Bras Odontoped Clin Integr 2006;6:155-9.
3. Granville-Garcia AF, Menezes VA, Lira PI. Prevalence and sociodemographic factors associated with dental trauma in preschoolers. Odontol Clin-Cient 2006;5:57-64.
4. Hamilton FA, Hill FJ, Mackie IC. Investigation of lay knowledge of the management of avulsed permanent incisors. Endod Dent Traumatol 1997;13:19-23.
5. Poi WR, Salineiro SL, Miziara FV, Miziara EV. A educação como forma de favorecer o prognóstico do reimplante dental. Rev Assoc Paul Cirur Dent 1999;53:474-9.



Fig. 7. Fotografia intra-oral frontal, follow-up 4 meses.

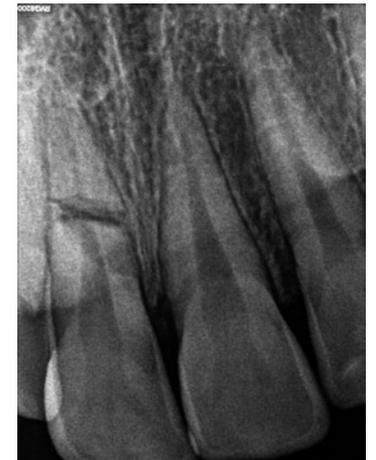


Fig. 8. Radiografia apical, follow-up 4 meses.



Fig. 9. Fotografia intra-oral frontal, follow-up 6 meses.



Fig. 10. Radiografia apical, follow-up 6 meses.

