



-Ana Paula Anequini

## Trauma Dental - O que fazer?

O traumatismo dentário, na época da dentição decídua, constitui um problema frequente, de alta incidência, e com dificuldades em preveni-lo. Entretanto, muitas das lesões dentárias ocasionadas por acidentes não são examinadas pelos dentistas, porquanto na grande maioria é aparentemente de pequena repercussão. Somente traumas de maior mutilação são encaminhados, e acompanhados pelos profissionais odontopediátricos e clínicos.

Quanto mais jovem a criança, mais susceptível a estes acidentes traumáticos, tornando-se assim um desafio para o profissional, pois não somente requer um perfeito manejo no comportamento do **pequeno** paciente, como também conhecimento técnico, científico e bom senso para se realizar um diagnóstico correto e determinar um tratamento mais eficiente. A perda ou fratura de dentes anteriores é um problema dental que provoca grande impacto emocional e constitui experiência dramática para todos. Apesar da alta prevalência, pouco se faz por parte dos profissionais e instituições de saúde para esclarecer à população sobre como proceder em casos de acidentes traumáticos envolvendo a dentição, ou mesmo para alertar sobre meios de prevenção do trauma dentário, fato que contribui para o aumento destes índices e faz com que os danos aos pacientes sejam cada vez maiores. Muitos dentes traumatizados são perdidos ou apresentam um prognóstico sombrio devido à falta de informação da população quanto às medidas de pronto atendimento adequadas no momento dos acidentes.

Acidentes que provocam lesões na boca e dentes são comuns, principalmente com bebês e crianças que estão começando a andar. Em muitos casos ocorrem traumatismos que podem afetar dentes de leite ocasionando o seu "amolecimento" e graves conseqüências futuras, como o comprometimento da dentição permanente.

Muitas vezes, o dano é maior do que aparenta ser, por isso, é importante consultar o Odontopediatra tão logo seja possível.

Freqüentemente há necessidade de se fazer radiografias e observar o dente durante determinado

período.

É comum ocorrer, 2 ou 3 dias após o acidente, mudança de cor ou escurecimento da coroa do dente, podendo ou não ser um indício de perda de vitalidade do dente. Nos dentes de

leite, nem sempre uma mudança de cor da coroa significa perda da vitalidade e, em muitos casos, a cor poderá retomar ao seu normal. O dentista deve ser consultado, para ser feito o acompanhamento e indicar o tratamento mais adequado.

Quando há a quebra do dente (fratura), tanto nos dentes de leite quanto permanentes, deve-se, se possível, recolher o pedaço quebrado e levá-lo juntamente com a criança, para que o Dentista possa fazer a "colagem" e assim reconstituir o dente. Em certas circunstâncias, como impactos horizontais, é comum acontecer a perda total de um dente, denominado de Avulsão.

Se o dente for de leite, o reimplante **não é indicado**, pois a probabilidade de sucesso é mínima.

Há grande chance de ocorrer uma anquilose deste dente (fusão da raiz do dente com o osso que afetaria a esfoliação do dente decíduo e conseqüentemente a erupção do dente permanente) e até afetar o germe do dente sucessor. No caso do dente PERMANENTE, o reimplante é indicado. (APCD, 1997).

A melhor maneira de se evitar fraturas nos dentes é preveni-las; assim, no caso de esportes, como andar de bicicleta, andar de basquete, vôlei, jogos de futebol ou "rugby" e outros esportes coletivos, é importante o uso de protetores bucais. (APCD, 1997).

### **PROTOCOLO DE REIMPLANTE PARA DENTE PERMANENTE:**

Deve-se proceder da seguinte maneira para que se aumentem as chances de sucesso do reimplante:

Mantenha a calma e faça a criança morder uma gaze ou pano limpo, com pressão, para controlar o sangramento; pode lavar a área com soro fisiológico gelado.

1. Localize o dente, segure pela coroa, não tocando nunca sua raiz

- Se o dente estiver sujo, lave-o imediatamente com água ou soro fisiológico, sem esfregar, e recolha-o o mais rapidamente em seu lugar. Coloque o dente de volta no seu lugar (no alvéolo) na boca da criança (caso a ela tenha idade mais avançada). A parte côncava do dente é voltada para a parte interna da boca. Faça a criança morder a gaze ou pano limpo, para que o dente se mantenha na posição. Procure, imediatamente, o Dentista;

Se for impossível a manobra anterior, coloque o dente embaixo da língua do paciente ou em contato com sua bochecha.

2. Se isto ainda não for possível, coloque o dente num copo com leite, soro fisiológico ou como última opção na água mesmo.

(a água é o meio menos indicado)

3. Não limpe os dentes com produtos químicos como antissépticos, agentes de limpeza, nem com escovação ou raspagem.

4. Procure o dentista ou um especialista o mais rapidamente possível. (MARZOLA et al, 2006).

O resultado final do reimplante depende muito do período que o dente ficar fora do alvéolo e da conservação do mesmo neste período.

O dente deverá ficar fora de seu alvéolo o menor tempo possível.

O dente reimplantado será "fixado" pelo Dentista em sua posição e deverá ter o seu canal tratado; mesmo assim, com o decorrer do tempo poderá haver uma diminuição do tamanho da raiz ( reabsorções). É necessário fazer um acompanhamento até que a oclusão se defina e novas condutas possam ser tomadas.

Prevenir acidentes sempre, a melhor opção!



(Foto) Luxação Extrusiva

---