

IMPACTOS DECORRENTES DE TRAUMAS EM DENTES ANTERIORES: relato de caso

Lara Vitoria Silva Florentino ²

lara.vitoria.s.florentino@gmail.com

Thalia Teixeira de Mesquita ³

Thaliateixeira000@gmail.com

Denise Fontenelle, Isabella Azevedo, Karine Travassos, Marjorie Adriane, Rayssa Ferreira⁴

denise.coelho@undb.edu.br, isabella.gomes@undb.edu.br, karinne.carvalho@undn.edu.br,

marjorie.nunes@undb.edu.br, rayssa.macedo@undb.edu.br.

RESUMO

A intervenção endodôntica atua de forma decisiva na eliminação do foco infeccioso, seja por meio do tratamento do canal radicular, que remove o tecido necrosado e descontamina o sistema de canais. Diante disso o objetivo deste trabalho é relatar os impactos da presença de necrose pulpar e mostrar a relevância de promover a reabilitação oral completa, eliminando infecções e restabelecendo estética e função mastigatória do paciente. Paciente D.S.G, do sexo masculino, 15 anos de idade, residente de São Luís- Maranhão, buscou atendimento na clínica-escola odontológica Luiz Pinho Rodrigues - UNDB, com queixa “sempre que eu como qualquer coisa meu dente começa a sair pus, uma bolinha e inflama, além disso me incomoda a estética dele”. Diante dos estudos analisados e com base no caso clínico realizado, se pode concluir que lesões decorrentes de traumas dentários podem afetar o bem-estar do paciente de diversas formas diminuindo funcionalidade e estética, dessa forma comprometendo sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Terapia pulpar. Necrose. Fístula.

1. Introdução

Os traumas em dentes anteriores afetam tanto a saúde bucal quanto o bem-estar emocional dos pacientes, principalmente pela importância estética e funcional desses dentes (ANDREASEN *et al.*, 2021). Quando o trauma resulta em necrose pulpar, pode ocorrer a disseminação de infecções para os tecidos perirradiculares, formando lesões graves como

¹ Artigo proveniente de Projeto Interdisciplinar do curso de Sistemas de Informação do Centro Universitário UNDB.

² Formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

³ Formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

⁴ Professor orientador. Titulação, formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

fístulas e abscessos (LEONARDI *et al.*, 2011). Além disso, a perda da vitalidade dentária pode exigir tratamentos complexos e afetar a autoestima do paciente devido a alterações estéticas. Portanto, a endodontia desempenha um papel crucial na preservação desses dentes, oferecendo tratamentos de alta precisão que restauram a função e evitam a extração, garantindo a saúde bucal e a qualidade de vida a longo prazo.

Endodontia é a especialidade odontológica responsável pela prevenção e tratamento das patologias que afetam a polpa dentária e as lesões perirradiculares. Com o tempo, ela tem se consolidado como uma das áreas mais importantes da Odontologia, desempenhando um papel fundamental na promoção da saúde bucal e geral dos pacientes. Isso se deve ao fato de que trata lesões perirradiculares, uma das infecções mais comuns que afetam os seres humanos. Diversas técnicas de tratamento endodôntico têm proporcionado resultados previsíveis na recuperação e manutenção da saúde dos dentes (SIQUEIRA JR *et al.*, 2020).

Diante desse cenário, a Endodontia se apresenta como a especialidade odontológica essencial para prevenir e tratar complicações relacionadas à polpa dentária e às lesões perirradiculares, como as decorrentes de necrose pulpar e a presença de fístula. A intervenção endodôntica atua de forma decisiva na eliminação do foco infeccioso, seja por meio do tratamento do canal radicular, que remove o tecido necrosado e descontamina o sistema de canais, seja com procedimentos cirúrgicos, quando necessário, para tratar lesões mais extensas (CHUGAL *et al.*, 2017).

Além de resolver o quadro infeccioso, o tratamento endodôntico tem um papel crucial na preservação do dente afetado, o que contribui para a manutenção da função mastigatória e da estética do paciente. A previsibilidade dos resultados em tratamentos endodônticos modernos é alta, especialmente quando realizados com técnicas e materiais avançados, como a instrumentação rotatória e o uso de microscopia operatória, o que garante maior precisão e sucesso a longo prazo (GALLARDO; NOYOLA; SALAS-ALANÍS, *et al.*, 2016).

O objetivo principal é restabelecer a saúde do paciente, eliminando a infecção e prevenindo a disseminação das lesões perirradiculares para outras áreas, o que poderia comprometer não apenas a saúde bucal, mas também a saúde sistêmica. A correta intervenção endodôntica, aliada ao diagnóstico precoce, permite salvar dentes que, em outras circunstâncias, poderiam ser extraídos, favorecendo a longevidade do dente e a qualidade de vida do paciente (ESTRELA C, *et al.*, 2018).

¹ Artigo proveniente de Projeto Interdisciplinar do curso de Sistemas de Informação do Centro Universitário UNDB.

² Formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

³ Formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

⁴ Professor orientador. Titulação, formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

Assim, a Endodontia assume um papel fundamental na solução de complicações como a necrose pulpar decorrente de traumas dentários, reforçando sua importância na odontologia moderna e contribuindo de maneira decisiva para a promoção de uma saúde bucal completa.

2. Objetivo

Geral

Avaliar os impactos de um trauma dental em região anterior, considerando as consequências funcionais, estéticas e emocionais, e identificar estratégias preventivas e terapêuticas para minimizar danos a longo prazo.

Específicos

- Analisar os tipos de lesões traumáticas que afetam os dentes anteriores, como fraturas, luxações, concussões e avulsões, compreendendo sua classificação e gravidade.
- Identificar as complicações clínicas a curto e longo prazo, como necrose pulpar, reabsorção radicular, perda óssea e alterações estéticas, que podem comprometer a saúde bucal e a qualidade de vida.
- Examinar os impactos psicológicos associados a traumas dentais anteriores, especialmente em relação à estética dental e à autoestima do paciente.

3. Relato de Caso Clínico

Paciente D.S.G, do sexo masculino, 15 anos de idade, residente de São Luís-Maranhão, buscou atendimento na clínica-escola odontológica Luiz Pinho Rodrigues - UNDB, onde ao começar o atendimento sua principal queixa era “sempre que eu como qualquer coisa meu dente começa a sair pus de uma bolinha e inflama, além disso me incomoda a estética dele”. Ao realizar anamnese foi observado que o paciente havia caído e traumatizado a região onde o dente a qual ela se queixava estava presente. Além disso, não possuía nenhuma alteração sistêmica que interferisse em sua qualidade de vida ou em tratamento odontológico.

Durante o exame clínico foi observado que a paciente possuía presença de fístula no elemento 31, que também estava escurecido por conta da lesão causada pelo trauma, foi observado a presença de fratura na incisal do elemento 11 e lesão cáries em alguns outros

¹ Artigo proveniente de Projeto Interdisciplinar do curso de Sistemas de Informação do Centro Universitário UNDB.

² Formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

³ Formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

⁴ Professor orientador. Titulação, formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

elementos (12, 22 e 36). Em seguida foi realizado alguns exames complementares como radiografias e testes de percussão e vitalidade com o intuito de fechar o diagnóstico da paciente. Diante dos exames e testes realizados, o diagnóstico do paciente obtido é um abscesso crônico decorrente do trauma ocorrido, onde o tratamento mais indicado é a necropulpectomia.

Em sua segunda sessão foi então iniciado o tratamento endodôntico no elemento 31, onde inicialmente foi realizado a aplicação da anestesia com lidocaína, isolamento absoluto, abertura coronária, exploração do canal radicular para que assim pudesse realizar a odontometria, onde as medidas obtidas foram CAD (Comprimento aparente do dente) 21 mm, CRD (comprimento real do dente) 20 mm e CRT (comprimento real de trabalho) 19 mm. Após essa etapa, foi então iniciada a instrumentação com limas Kerr #10 para limpeza e desinfecção do canal com hipoclorito de sódio com o intuito de diminuir o índice de infecção em região perirradicular.

Após a secagem dos canais foi então colocada a medicação intracanal, onde o mais indicado para o caso é o hidróxido de cálcio devido à sua ação antimicrobiana e capacidade de induzir a reparação tecidual. Em seguida foi realizado o selamento provisório com CIV (cimento de ionômero de vidro).

Durante sua próxima consulta, será realizado uma nova radiografia para verificar se houve recessão no nível de infecção em região de ápice e se há ausência da fístula. Se as respostas forem satisfatórias será então removido o material provisório, limpeza dos canais com irrigação a hipoclorito de sódio, será então realizada uma nova secagem do canal, para que seja realizada a prova do cone principal para que em seguida seja realizada a obturação com cones de guta-percha. Após a realização de todas essas etapas será então realizada a restauração definitiva do elemento com o intuito de devolver função e estética para o paciente.

Como toda pesquisa que envolve seres humanos, este trabalho foi previamente analisado e aprovado pelo comitê de ética com o CAAE 74705123.0.0000.8707, o qual tem seu TCLE assinado pelo paciente ou responsável.

¹ Artigo proveniente de Projeto Interdisciplinar do curso de Sistemas de Informação do Centro Universitário UNDB.

² Formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

³ Formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

⁴ Professor orientador. Titulação, formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.



Imagem 1: fotografia frontal



Imagem 2: Vista oclusal superior

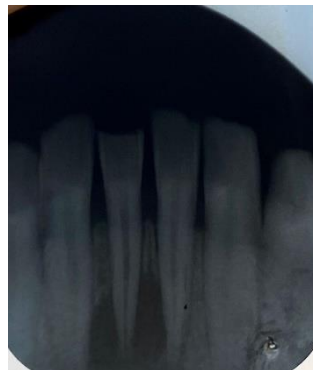


Imagem 3: radiografia do elemento 31

4. Conclusões

Conclui-se que traumas dentários em dentes anteriores, com necrose pulpar e fístulas, impactam a funcionalidade, estética e qualidade de vida do paciente. O diagnóstico precoce e tratamento adequado são essenciais para restaurar a saúde bucal e evitar complicações maiores.

¹ Artigo proveniente de Projeto Interdisciplinar do curso de Sistemas de Informação do Centro Universitário UNDB.

² Formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

³ Formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

⁴ Professor orientador. Titulação, formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

Referências

- ANDREASEN, J.O; ANDREASEN, F.M. **Traumatismo dentário: soluções clínicas**. São Paulo: Panamericana, 2021.
- CHUGAL, N. **Endodontic Treatment Outcomes**. Dental Clinics of North America, 2017.
- ESTRELA, C. **Endodontia: princípios biológicos e mecânicos**. 3ª ed. São Paulo: Artes Médicas, 2011.
- GALLARDO, J. D. G.; NOYOLA, A. S.; SALAS-ALANÍS, J. C. **Fístula dental intraoral: reporte de caso**. Dermatología Cosmética Médica y Quirúrgica. Torreón - Coahuila, 2016.
- LEONARDI, Denise Piotto et al. **Alterações pulpares e periapicais**. RSBO, Curitiba, 2011
- SIQUEIRA JR, J. F. Endodontia biologia e técnica. 5ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

¹ Artigo proveniente de Projeto Interdisciplinar do curso de Sistemas de Informação do Centro Universitário UNDB.

² Formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

³ Formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

⁴ Professor orientador. Titulação, formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.