



AVALIAÇÃO DAS SEQUELAS CLÍNICAS E RADIOGRÁFICAS DE DENTES REIMPLANTADOS EM RELAÇÃO AO PERÍODO ENTRE A OCORRÊNCIA DO TRAUMA E O INÍCIO DO TRATAMENTO

Júlia Polisel^{1*}; Andréa Cardoso Pereira¹; Brenda Paula Figueiredo de Almeida Gomes¹; Caio Cezar Randi Ferraz¹; José Flávio Affonso de Almeida¹; Marina Angélica Marciano¹; Adriana de Jesus Soares¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Área de Endodontia – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, São Paulo, Brasil

INTRODUÇÃO

A avulsão dentária é definida como a saída completa de um dente do alvéolo como resultado de uma injúria dentária traumática, compreendendo 1-11% de todas as lesões traumáticas na dentição permanente. Seu prognóstico é dependente das medidas de pronto atendimento e da agilidade na procura de um tratamento eficiente. Por isso, a avaliação dos fatores de risco, bem como os hábitos e condutas de dentistas, demais profissionais da saúde e professores em relação ao manejo dos dentes avulsionados fornecem informações importantes que permitirá o correto desenvolvimento de protocolos de tratamento e ações regionais de prevenção. Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar as características dos dentes reimplantados atendidos no Serviço de Atendimento aos Traumatismos Dentários, inserido na Faculdade de Odontologia de Piracicaba (SATD/FOP-UNICAMP).

MATERIAIS E MÉTODOS

Esse estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FOP-UNICAMP, com o número CAAE 12963319.2.0000.5418.

Foi realizado uma análise retrospectiva, através da seleção de fichas clínicas de pacientes, que compareceram ao SATD/FOP-UNICAMP, durante o período de 2013 a 2018. Foram avaliados dados epidemiológicos, o manejo do reimplante, tratamento realizado, sequelas clínicas e radiográficas e o prognóstico dos dentes reimplantados. Os dados foram inseridos em uma planilha Excel e, em seguida, foi elaborada uma análise descritiva dos dados e os testes estatísticos G e qui-quadrado foram aplicados para verificar a relação do prognóstico com determinadas variáveis. O nível de significância adotado foi de 5%.

RESULTADOS

Foram coletadas as fichas clínicas de 36 pacientes com 46 dentes reimplantados que compareceram ao SATD/FOP-UNICAMP, durante o período de 2013 a 2018.

Tabela 1. Faixa etária em relação ao sexo (masculino ou feminino).

Faixa etária	Masculino	Porcentagem (%)	Feminino	Porcentagem (%)	Valor de P*
< 14 anos	15	65.2%	8	61.5%	0.9146
15 - 25 anos	7	30.4%	4	30.8%	
> 26 anos	1	4.4%	1	7.7%	
Total	23	63.9%	13	36.1%	

*Teste-G

Tabela 2. Dados gerais dos pacientes em relação à presença de condições sistêmicas, uso de medicamentos, uso de vacina antitetânica e se houve atendimento de urgência no dia em que ocorreu o traumatismo dentário.

Dados gerais dos pacientes	Número de pacientes (%)
Condições sistêmicas	7 (19.4%)
Uso de medicamentos	6 (16.7%)
Uso de vacina antitetânica	30 (83.3%)
Atendimento de urgência	34 (94.4%)

Tabela 3. Tempo entre a ocorrência do trauma (avulsão seguida de reimplante) e o primeiro atendimento no SATD/FOP-UNICAMP.

Tempo entre o trauma e o 1º atendimento no serviço	Número de dentes (%)
1 semana	12 (26.1%)
2 semanas	10 (21.7%)
30 dias	12 (26.1%)
60 dias	0 (0%)
90 dias	0 (0%)
Mais de 90 dias	1 (2.2%)
90 dias a 1 ano	1 (2.2%)
Mais de 1 ano	10 (21.7%)

Tabela 4. Características dos dentes reimplantados em relação à etiologia, local do traumatismo dentário, classificação do dente afetado e presença de fraturas coronárias associadas, uso de contenção, número de dentes envolvidos no acidente e injúrias causadas aos dentes adjacentes.

Características do reimplante	Frequência (%)
Etiologia	
Queda da própria altura	16 (44.4%)
Bicicleta	8 (22.2%)
Moto	0 (0%)
Atropelamento	0 (0%)
Agressão física	3 (8.3%)
Acidente automobilístico	2 (5.6%)
Acidente de trabalho	0 (0%)
Prática de esporte	4 (11.1%)

Outros	3 (8.3%)
Local do trauma	
Escola	6 (19.4%)
Residência	12 (33.3%)
Clube	1 (2.8%)
Rua	11 (30.6%)
Outros	6 (16.7%)
Dentes afetados	
Incisivo central superior	35 (76.1%)
Incisivo lateral superior	7 (15.2%)
Canino superior	1 (2.8%)
Incisivo central inferior	2 (5.6%)
Incisivo lateral inferior	1 (2.8%)
Presença de fraturas coronárias associadas	26 (72.2%)
Uso de contenção	
Rígida	19 (52.8%)
Flexível	8 (22.2%)
Número de dentes envolvidos no acidente	Pacientes (%)
4 ou mais dentes	14 (38.9%)
3 dentes	5 (13.9%)
2 dentes	10 (27.8%)
1 dentes	7 (19.4%)

Tabela 5. Características da avulsão em relação ao local, meio de armazenagem do dente avulsionado e período de tempo extra-alveolar.

Características da avulsão	Número de dentes (%)
Local da avulsão	
Terra	5 (10.9%)
Lama	3 (6.5%)
Asfalto	14 (30.4%)
Piso	24 (52.2%)
Meio de armazenagem	
Leite	8 (17.4%)
Soro fisiológico	12 (26.1%)
Saliva	2 (4.3%)
A seco	17 (37%)
Outros meios	7 (15.2%)
Período de tempo extra-alveolar	
Menos que 30 min	4 (8.7%)
Entre 30-60 min	18 (39.1%)
Mais do que 60min	24 (52.2%)

Tabela 6. Existência de fatores predisponentes aos traumatismos dentários.

Fatores predisponentes	Número de pacientes (%)
Overjet incisal maior do que 3mm	8 (22.2%)
Selamento labial incompleto	10 (27.8%)
Total	18 (100%)

Tabela 7. Existência de injúrias associadas (injúrias aos tecidos moles e injúrias da face) ao traumatismo dentário.

Injúrias associadas	Número de pacientes (%)
Injúrias aos tecidos moles	7 (19.4%)
Injúrias da face	4 (11.2%)
Fratura mandibular	1 (2.8%)
Fratura maxilar	2 (5.6%)
Outros	1 (2.8%)

Tabela 8. Tratamento realizado nos dentes reimplantados até a última consulta de preservação.

Tratamento	Número de dentes (%)
Pasta obturadora	38 (82.6%)
Exodontia	4 (8.7%)
Tratamento endodôntico	2 (4.3%)
Revascularização pulpar	1 (2.2%)
Exame clínico e radiográfico	1 (2.2%)

Tabela 9. Sequelas clínicas e radiográficas e o tempo de acompanhamento dos dentes reimplantados.

Presença de sequelas	Número de dentes (%)
Sequelas clínicas	
Sensibilidade à percussão	37 (80.4%)
Sensibilidade à palpação	3 (6.5%)
Mobilidade	11 (23.9%)
Fístula	1 (2.2%)
Alteração cromática	5 (10.9%)
Infraposição	3 (6.5%)
Sequelas radiográficas	
Obliteração pulpar	3 (6.5%)
Lesão periapical	1 (2.2%)
Reabsorção inflamatória externa	10 (21.7%)
Reabsorção por substituição	14 (30.4%)
Tempo de acompanhamento	
6 meses - 1 ano	21 (45.7%)
1 - 2 anos	10 (21.7%)

2- 3 anos	3 (6.5%)
3 - 4 anos	6 (13%)
4 - 5 anos	2 (4.3%)
5 anos ou +	4 (8.8%)

Tabela 10. Relação do prognóstico dos dentes reimplantados com variáveis, como idade, tempo entre o trauma e o 1º atendimento, atendimento de urgência e o estágio de desenvolvimento radicular.

Variável	Prognóstico		Valor de P*
	Favorável	Desfavorável	
Idade			
<= 14	11	19	0.5549
15-25	7	6	
>= 26	1	2	
Tempo entre o trauma e o 1º atendimento			
Até 1 semana	5	7	0.1997
2 semanas	6	4	
30 dias	7	5	
60 dias	0	0	
90 dias	0	0	
Mais de 90 dias	0	1	
91-365 dias	0	1	
Mais de 365 dias	1	9	
Atendimento de urgência			
Sim	19	25	0.3391
Não	0	2	
Estágio de desenvolvimento radicular			
Completo	15	21	0.6096
Incompleto	4	6	

*Teste-G e Qui-quadrado

CONCLUSÃO

Dentro das limitações desse estudo, pode ser concluído que a situação mais propícia para acontecer a avulsão seria a queda da própria altura, em casa, atingindo os incisivos centrais superiores de jovens do sexo masculino com idade inferior a 14 anos. É provável que mais de um dente esteja envolvido no acidente. O estudo também demonstrou a necessidade de conscientização da população em geral, assim como professores e profissionais de saúde quanto às medidas a serem tomadas frente a uma situação de avulsão dentária. Apesar da maioria dos casos terem recebido atendimento de urgência, nota-se que os profissionais não estão totalmente preparados para realizar esses atendimentos. Observou-se também que o tempo decorrido entre o trauma e o primeiro atendimento no SATD não teve relação significativa com o prognóstico, assim como a idade, atendimento de urgência e o estágio de desenvolvimento radicular. A grande quantidade de prognósticos desfavoráveis pode ter acontecido pelo fato da maioria dos dentes terem permanecido mais de 60 minutos extra alveolar, assim como em meios de armazenamento inadequados.