



Núcleo Avancado de Tratamento Odontológico

PRODUZINDO AUTOESTIMA DESDE 1990

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation and Implantology – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

***Cirurgia = Reabilitação Oral = Implantodontia = Endodontia = Periodontia = Odontopediatria = Pacientes Especiais
Traumatismo Dental***

Traumatismos Dentários

Situações de emergência envolvendo a boca e os dentes quase sempre se transformam em experiências dramáticas para pais e crianças. As estatísticas mostram que cerca de 14% das crianças e adolescentes passam, de alguma forma, por essas situações de emergência.

Por isso, é importante estar preparado para se ter a atitude correta num momento desses.

Apresentaremos, assim, os traumatismos mais comuns e qual a melhor atitude que deve ser tomada em tais circunstâncias.

Cortes e sangramentos

Quando uma criança sofre um traumatismo que provoca corte ou sangramento, deve-se colocar no lugar, sobre o ferimento, uma compressa de gaze ou pano limpo e pressionar bem, para que o sangramento seja controlado. Muitas vezes, é necessário suturar o ferimento, para que a cicatrização se processe de maneira adequada, e, tão logo seja possível, deve-se consultar um dentista.

Os primeiros passos de uma criança

Os acidentes mais comuns que ocorrem na dentição de leite são os que envolvem bebês e crianças que estão aprendendo a andar.

O dente amolece em seu alvéolo ou é deslocado de sua posição original, podendo se deslocar para dentro do alvéolo (intruir) ou descer, dificultando o fechamento da boca.

O dentista deve ser consultado, para que a extensão do dano seja avaliada. Muitas vezes, esse dano é maior do que aparenta ser.

Freqüentemente, é preciso radiografar o dente e observar por um período determinado. O dentista deve também orientar os pais sobre os cuidados a serem tomados na área afetada, assim como sobre futuros problemas que poderão comprometer a dentição permanente.

Unidade 1: Av. Ayrton Senna 1850 Gr 306 Shopping Barra Plaza - Barra da Tijuca - Telefone: 3329-3000 fax: 2430-3326

Unidade 2: Rua Bonifácio Portela, 05 – Sala 227 – Shopping Florescer – Miguel Pereira Telefax: (24) 2484 – 5273

URGÊNCIAS: (21) 81559092

e-mail: nato@gruponitro.com.br : website: www.gruponitro.com.br



Núcleo Avancado de Tratamento Odontológico

PRODUZINDO AUTOESTIMA DESDE 1990

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation and Implantology – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

Cirurgia = Reabilitação Oral = Implantodontia = Endodontia = Periodontia = Odontopediatria = Pacientes Especiais Traumatismo Dental

Mudança de cor do dente que sofre traumatismo

É comum ocorrer, após 2 ou 3 dias do acidente, uma mudança de cor, um escurecimento da coroa do dente. Essa mudança pode se perpetuar; nesses casos, quase sempre há perda de vitalidade do dente, e um tratamento de canal se faz necessário.

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

Dente fraturado

É comum a fratura de um ou mais dentes em consequência de um traumatismo. Além disso, muitas vezes, pode ocorrer que o nervo do dente se danifique.

Deve-se sempre consultar o dentista, para que ele possa avaliar a extensão do dano, tratar a fratura e prevenir eventualmente problemas da vitalidade futura do dente.

A melhor maneira de se evitarem fraturas nos dentes é prevenilas; assim, no caso de esportes, como andar de bicicleta, andar de "Skate", basquete, vôlei, jogos de futebol ou "rugby" e outros esportes coletivos, é importante o uso de protetores bucais.

Converse com o seu dentista a respeito.

Perda total de um dente

Em certas circunstâncias, como impactos horizontais, é comum acontecer um deslocamento total do dente. É essencial que determinadas condutas sejam adotadas imediatamente, para que se aumentem as chances de salvar esse dente.

Unidade 1: Av. Ayrton Senna 1850 Gr 306 Shopping Barra Plaza - Barra da Tijuca - Telefone: 3329-3000 fax: 2430-3326

Unidade 2: Rua Bonifácio Portela, 05 – Sala 227 – Shopping Florescer – Miguel Pereira Telefax: (24) 2484 – 5273

URGÊNCIAS: (21) 81559092

e-mail: nato@gruponitro.com.br : website: www.gruponitro.com.br



Núcleo Avançado de Tratamento Odontológico

PRODUZINDO AUTOESTIMA DESDE 1990

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation and Implantology – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

Cirurgia = Reabilitação Oral = Implantodontia = Endodontia = Periodontia = Odontopediatria = Pacientes Especiais Traumatismo Dental

Se o dente for de leite, a colocação deste de volta em seu lugar não é indicada; a probabilidade de sucesso é mínima.

No caso do dente permanente, o reimplante é indicado.

Para que se obtenha sucesso no reimplante, é necessário:

- Manter a calma e fazer a criança morder uma gaze ou um pano limpo, com pressão para que se possa controlar o sangramento.
- Ache o dente.
- Pegue o dente somente pela coroa. Não toque na raiz.
- Resíduos devem ser cuidadosamente retirados do dente com soro fisiológico ou leite morno. Não esfregue o dente.
- Coloque o dente de volta no seu lugar (no alvéolo) na boca da criança. Não se esqueça: a parte côncava do dente é do lado de dentro da boca. Faça a criança morder uma gaze ou um pano limpo, para que o dente se mantenha na posição. Procure imediatamente um dentista.
- Se você não conseguir colocar o dente em sua posição, mantenha-o em uma solução de soro fisiológico ou em leite morno ou mesmo na boca da criança (debaixo da língua) e procure imediatamente um dentista. O resultado final de um reimplante depende muito do período que o dente ficar fora do alvéolo e da conservação do mesmo nesse período. O dente deverá ficar fora de seu alvéolo o menor tempo possível.

O dente reimplantado deverá ser "fixado" pelo dentista em sua posição e ter o seu canal tratado; mesmo assim, com o decorrer do tempo, haverá uma diminuição do tamanho de sua raiz. O tempo médio da permanência de um dente reimplantado na boca é de 1 até 5 anos; muitas vezes, esse tempo é o necessário para que a oclusão se defina e novas condutas possam ser tomadas.

Fonte: Revista da APCD

Unidade 1: Av. Ayrton Senna 1850 Gr 306 Shopping Barra Plaza - Barra da Tijuca - Telefone: 3329-3000 fax: 2430-3326

Unidade 2: Rua Bonifácio Portela, 05 – Sala 227 – Shopping Florescer – Miguel Pereira Telefax: (24) 2484 – 5273

URGÊNCIAS: (21) 81559092

e-mail: nato@gruponitro.com.br : website: www.gruponitro.com.br



Núcleo Avançado de Tratamento Odontológico

PRODUZINDO AUTOESTIMA DESDE 1990

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation and Implantology – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

***Cirurgia = Reabilitação Oral = Implantodontia = Endodontia = Periodontia = Odontopediatria = Pacientes Especiais
Traumatismo Dental***

Unidade 1: Av. Ayrton Senna 1850 Gr 306 Shopping Barra Plaza - Barra da Tijuca - Telefone: 3329-3000 fax: 2430-3326

Unidade 2: Rua Bonifácio Portela, 05 – Sala 227 – Shopping Florescer – Miguel Pereira Telefax: (24) 2484 – 5273

URGÊNCIAS: (21) 81559092

e-mail: nato@gruponitro.com.br : website: www.gruponitro.com.br