

Acidente grave na infância e traumatismo dentário: relato de caso em bebê

Serious childhood accident and dental trauma: a case report in an infant

Elaine Estefani Silva Trindade¹

Júlia Rodrigues Fagundes²

Luísa Vieira Pinheiro³

Tarciane Pinheiro de Alencar⁴

Milena Tavares Carvalho⁵

RESUMO

Introdução: O traumatismo na dentição decídua é caracterizado por uma extensa lesão dentoalveolar de gravidade severa, leve ou moderada. Seu fator etiológico é devido a uma transmissão de força aguda a qual, pode causar injúrias em tecido de sustentação ou de proteção resultando em complicações na área estética, funcional e psicológica da criança. Dessa forma, é ressaltado a importância da atuação do odontopediatra frente a essas circunstâncias de urgência, para realizar devidas intervenções com intuito de minimizar sequelas. **Objetivo:** O relato de caso aborda um trauma dentário decorrente de um acidente automobilístico, descrevendo os métodos utilizados para diagnóstico, tratamento e acompanhamento. **Metodologia:** O artigo descreve o atendimento de um paciente de 1 ano e 3 meses, que apresentou luxação lateral do elemento 71 e intrusão do 81, sendo submetido a devidas intervenções e preservação. **Resultados esperados:** Considera-se, alcançar o

¹Discente do Curso Superior de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR) e-mail: laninhaestefhany49@gmail.com

²Discente do Curso Superior de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR) e-mail: jujurodriguesfagundes@hotmail.com

³Discente do Curso Superior de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR) e-mail: luluvieirapinheiro@gmail.com

⁴Discente do Curso Superior de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR) e-mail: tarciane.alencar@gmail.com

⁵Docente do Curso Superior de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR). Mestre em Odontopediatria (SLM) e-mail: milena@fainor.com.br

estabelecimento funcional da região afetada, minimizando danos na estrutura permanente em processo de formação. Assegurando a saúde bucal e o desenvolvimento devido ao paciente pediátrico.

Palavras-chave: Traumatismo; Acidente; Bebê; Odontopediatria; Urgência

ABSTRACT

Introduction: Trauma to the primary dentition is characterized by extensive dentoalveolar injury of severe, mild, or moderate intensity. Its etiological factor is related to an acute transmission of force, which may cause injuries to the supporting or protective tissues, resulting in aesthetic, functional, and psychological complications for the child. Therefore, the importance of the pediatric dentist's role in emergency situations is emphasized in order to perform appropriate interventions aimed at minimizing sequelae. **Objective:** This case report addresses dental trauma resulting from a motor vehicle accident, describing the methods used for diagnosis, treatment, and follow-up. **Methodology:** The article describes the management of a 1-year-and-3-month-old patient who presented with lateral luxation of tooth 71 and intrusion of tooth 81, undergoing appropriate interventions and follow-up care. **Expected Results:** It is expected to achieve functional reestablishment of the affected region, minimizing damage to the permanent tooth structure in the process of formation, thereby ensuring oral health and proper development of the pediatric patient.

Keywords: Trauma; Accident; Infant; Pediatric Dentistry; Emergency.

1 INTRODUÇÃO

Os casos de traumatismo são uma circunstância frequente nas clínicas odontológicas, pois na maioria das vezes o odontólogo é o primeiro profissional a entrar em contato com a criança, após algum acidente. Os profissionais devem nesse primeiro encontro observar os sinais e sintomas como hemorragias internas, alterações respiratórias e neurológicas e dependendo do quadro clínico encaminhar imediatamente para o hospital. Em relação à procedência na clínica odontologia, o odontopediatra precisa demonstrar domínio técnico e manejo de comportamento para um atendimento de urgência (Andreasen; Andreasen; Andersson, 2019).

As lesões traumáticas dentoalveolares ocorrem em tecidos duros do elemento dentário, na polpa e nos tecidos periodontais. São provocadas a partir de uma transmissão de forças agudas e repentinas, resultando em fraturas, deslocamento e injúria na gengiva e mucosa

(Scarparo, 2020). O traumatismo, além de afetar a questão física, pode provocar também um grande impacto negativo no aspecto psicológico e na qualidade de vida da criança, pois vivenciam experiências desagradáveis de dor e desconforto (Duque, 2013).

Em relação ao perfil epidemiológico do traumatismo dentário na dentição decídua, as maiores porcentagens foram observadas na faixa etária de 1 a 3 anos de idade, onde um terço das crianças são acometidas por algum trauma (Kramer, 2025). É possível listar como dente mais vulnerável o incisivo central superior que envolve cerca de 80% dos casos, em seguida o lateral superior e os incisivos centrais e laterais inferiores (Pereira, 2015).

Os fatores etiológicos das injúrias traumáticas incluem o campo ambiental e comportamental. O âmbito ambiental, possui como influência direta os fatores externos, como colisões acidentais, violência física e práticas esportivas (Cavalcanti, 2018). Os problemas comportamentais, incluem os transtornos de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), distúrbios convulsivos ou qualquer comprometimento mental aumenta o risco das lesões traumáticas dentárias, sendo assim precisam de uma maior atenção referente a precaução e prevenção (Pereira, 2015).

As lesões traumáticas podem se classificar como restritas à mucosa e gengiva, ao osso de sustentação, aos tecidos duros dentários envolvendo a polpa ou não, e às lesões voltadas ao ligamento periodontal. Dentro da classe do ligamento periodontal, a luxação lateral é caracterizada por aplicação de forças horizontais que provocam deslocamento parcial no sentido palatino, vestibular, mesial ou distal, causando, assim, uma fratura na parede alveolar do elemento dentário. Nessa luxação, é possível constatar o rompimento das fibras do ligamento periodontal voltado ao lado traumatizado e compressão das fibras do lado oposto, expondo o espaço vazio do alvéolo em relação à raiz do dente (Flores, 2020).

A partir dessa perspectiva, a luxação intrusiva se caracteriza pelo deslocamento do dente para o interior do alvéolo, provocado pelo impacto de uma força axial. Nesse caso, ocorre o esmagamento e a ruptura de fibras e do feixe vasculonervoso, podendo haver mobilidade ou não. Em uma visão clínica a intrusão dentária é classificada pelos terços da coroa visível: Grau 1- leve, com mais de 50% da coroa visível; grau 2- moderada, com menos de 50% visível; grau 3- severa, com intrusão total da coroa. (Kramer, 2025).

O presente estudo trata-se de um acidente automobilístico em bebê, o qual possui alta relevância por abordar um tema de grande importância clínica: as luxações dentárias intrusiva e lateral em pacientes pediátricos. Segundo a IADT 2020, esses tipos de trauma exigem diagnóstico preciso, tomada de decisão rápida e condutas adequadas para garantir o melhor prognóstico possível e preservar a dentição decídua. Dessa forma, o conteúdo contribui para a

formação crítica e o aperfeiçoamento técnico e científico. Assim, o estudo tem como objetivo apresentar um caso clínico de acidente automobilístico em bebê, com ocorrência de luxação intrusiva e luxação lateral, descrevendo os métodos utilizados para diagnóstico, intervenção e acompanhamento.

2 CASO CLÍNICO

Paciente do gênero masculino, de 1 ano e 3 meses, ASA I, foi transferido do hospital para uma clínica privada do sudoeste da Bahia após um acidente automobilístico, no qual a criança, juntamente com a mãe e a irmã, foram arremessados para fora do carro. Ao fazer o exame clínico, constatou na região extraoral, laceração no lábio. Na análise intraoral, observou-se luxação lateral no elemento 71, com mobilidade moderada; o elemento 72 apresentava início de erupção; o 81, intrusão; e o 82, hígido (Figura 1).

Devido à laceração dos lábios, edema e à sintomatologia dolorosa da criança, prescreveu-se, inicialmente, ibuprofeno 100 mg, em suspensão oral, por 5 dias. Os responsáveis receberam orientações quanto à interrupção do uso da mamadeira e à dieta alimentar. Após 29 dias, o paciente retornou à clínica para a segunda sessão, no qual, inicialmente, teve-se como planejamento avaliar o progresso da erupção do elemento 72 e reerupção do elemento 81 a mais de $\frac{2}{3}$ da coroa esperado, a fim de que fosse possível realizar a contenção flexível.

No entanto, devido ao processo eruptivo desfavorável dos elementos citados anteriormente e a condição locomotora da família do paciente que reside em uma região rural, fator considerado secundário, em conjunto com o cirurgião-dentista, decidiu-se pela extração do elemento 71, uma vez que não era possível realizar a contenção.

Na terceira sessão, em um intervalo de dois meses, procedeu-se a reavaliação da cronologia de erupção, com a finalidade de monitorar a trajetória eruptiva, o posicionamento dentário e possíveis atrasos de desenvolvimento dos dentes decíduos. Sendo assim, no exame clínico observou, processo de erupção adequada dos caninos e primeiro molares decíduos do lado direito, enquanto os caninos e primeiro molares decíduo do lado esquerdo encontravam-se na fase ativa de erupção. Em cavidade oral, observou-se em posição os incisivos centrais e laterais, superior e inferior, adjacentes a perda do incisivo central inferior esquerdo o qual gerou um fechamento de espaço, além de um bom processo reeruptivo do incisivo central inferior direito (Figura 2).

Figura 1: Aparência inicial após acidente



Fonte: Autoria própria

Figura 2: Aspecto após a exodontia em dois meses.



Fonte: Autoria Própria

Figura 3: Tomografia Computadorizada



Fonte: Autoria própria.

3 MATERIAIS E METODOS

Neste relato de caso os dados serão coletados de forma descritiva e qualitativa, devido às informações clínicas, radiográficas e fotográficas coletadas durante o atendimento. O paciente menor de idade necessitou de uma intervenção odontológica, após um acidente automobilístico, na qual apresentou luxação lateral e intrusão dentária. Os pais seguem como responsáveis legais juridicamente, realizando a anamnese com preenchimento detalhado sobre o paciente, como histórico médico, odontológico e queixa principal, através da coleta de dados, sendo informados sobre a avaliação, o plano de tratamento previsto e o processo de reabilitação pós trauma.

Foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que esclarece acerca do consentimento informado do paciente, os detalhes dos objetivos, procedimentos e riscos. A confidencialidade dos dados foi tida como prioridade, com armazenamento das informações de forma segura, preservando assim a identidade do envolvido e dos responsáveis. O presente relato de caso clínico foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos sob o número do CAAE: 96541825.1.0000.5578 e o do parecer 8.327.372 garantindo o cumprimento das normas éticas estabelecidas para pesquisas que envolvam seres humanos.

As etapas clínicas realizadas consistiram na avaliação da cavidade oral do paciente, prescrição medicamentosa de ibuprofeno 100mg (em suspensão oral) por 5 dias, preservação durante o período de 29 dias para posterior reavaliação, exodontia do elemento 71 devido a

fatores consideráveis citados no caso clínico, preservação e reavaliação após 2 meses para monitoração do desenvolvimento dos dentes decíduos e dos elementos afetados devido ao acidente. Os materiais utilizados para o procedimento realizado incluíram o anestésico tópico em gel Benzotop 200 mg/g (benzocaína), anestésico Alphacaine Lidocaína 2% 1:100, Carpule, Cureta, Descolador molt nº 7.

4 DISCUSSÃO

As lesões dentárias traumáticas (LSTs) são um problema de saúde pública reconhecido em todo o mundo. Pesquisas recentes revelam uma prevalência mundial de 22,7% na dentição decídua, indicando assim que as crianças são mais vulneráveis às LDTs (Vinicius *et al.*, 2022). Segundo o ministério da saúde, a faixa etária de 0 a 10 anos possui o maior risco de acidente de trânsito registrado em 2021/2022. Sendo assim, o presente estudo retrata um trauma dentário decorrente a um acidente automobilístico, resultando em uma luxação intrusiva no elemento 81 e luxação lateral do elemento 71.

Os atendimentos odontopediátricos normalmente se desenvolvem de acordo com o comportamento da criança, o qual é diferenciado em cada perfil e com influência direta de fatores como idade, cognição, medo, ansiedade e característica do próprio humor (Klatchoian *et al.*, 2009). No caso clínico retratado, o paciente do gênero masculino, de 1 ano e 3 meses, teve o seu perfil traçado frente ao contato imediato de sintomatologia dolorosa e foi selecionada a técnica controle de voz, reforço positivo e a distração, para diminuir o estresse e a rejeição à avaliação inicial.

As observações clínicas e exames auxiliares são responsáveis por conduzir o tratamento. Referente ao exame complementar do tipo tomografia computadorizada apresentada pelo paciente, permitiu a visualização precisa e necessária das estruturas anatômicas. Foi analisado, em um corte axial da região crânio cervical, a integridade das estruturas ósseas mandibulares, descartando-se, em conjunto com a avaliação intraoral, possíveis fraturas a nível ósseo. Por esse meio, a intervenção clínica teve o grau de complexidade menor, referente a lesão traumática (Figura 3).

A opção do tratamento desse relato, para luxação lateral, inicialmente se firmou em um planejamento para instalação de uma contenção rígida, tendo como suporte, para o elemento 71, o elemento 72. No entanto, o desfecho terapêutico encaminhou para uma extração, devido ao aspecto socioeconômico familiar e a residência locada em zona rural ademais, a ausência de suporte esperado pelo elemento 72. A decisão terapêutica possui como

base os critérios clínicos e dos exames complementares e a influência dos fatores relacionados à economia e ao eixo social. De acordo com Watt (2012), a desigualdade social impacta diretamente ao acesso e utilização do serviço de saúde bucal.

O elemento 81 teve como tratamento o aguardo do reposicionamento natural do dente, independente da direção que ele se move. A recuperação espontânea de um dente, que sofreu devido impacto, costuma se manifestar em até 6 meses, embora possa se estender em até um ano em certas situações. O tratamento conservador pode ter resultado satisfatório, após avaliação e análise de todos os fatores determinantes, evitando procedimentos desnecessários e possíveis consequências negativas para o paciente (Merida *et al.*, 2022).

Após a intervenção, o caso clínico demonstrou uma evolução satisfatória, com um adequado processo eruptivo dos demais elementos e ausência de complicações significativas. Dessa forma, o relato apresentado reforça a importância do diagnóstico precoce e da relevância do pronto atendimento, da tomada de decisão individualizada e da inclusão dos fatores clínicos e sociais para o manejo clínico do traumatismo dentário em pacientes pediátricos, visando alcançar o melhor prognóstico e qualidade de vida para a criança (Flores *et al.*, 2007).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As lesões de trauma na dentição decídua retratam um significativo desafio clínico, principalmente em pacientes pediátricos na primeira infância, demandando do cirurgião-dentista não apenas o conhecimento técnico, mas o manejo com sensibilidade voltado para o comportamento infantil e na realização de decisões rápidas e afirmações. O presente estudo do relato de caso esclareceu a complexidade vinculada no diagnóstico e no planejamento terapêutico devido a um trauma dentoalveolar consecutivo de um acidente automobilístico, salientando o acontecimento simultâneo de luxação intrusiva e lateral em um paciente de primeira infância.

A atitude empregada comprovou a relevância da individualização do tratamento, levando em conta fatores biológicos, clínicos e sociais, como a adversidade de acompanhamento contínuo decorrente à condição geográfica da família. A escolha pela exodontia do elemento com luxação lateral, em frente da inviabilidade de contenção adequada, e a abordagem conservadora para o dente intruído, com a supervisão da reerupção de forma espontânea, apresentam costumes baseados na literatura científica e relacionadas à

preservação do progresso apropriado tanto da dentição quando dos tecidos circundantes do paciente.

Ademais, o caso clínico enfatiza a demanda de preservação longitudinal desses tipos de pacientes, com o intuito de supervisionar as possíveis alterações no processo de erupção dentária, no seu posicionamento e no progresso da dentição permanente. Destarte, constata-se que o manejo pertinente dos traumatismos dentários em pacientes pediátricos coopera de forma relevante para um prognóstico benéfico, reduzindo consequências aos pacientes, seja elas funcionais, psicológicas e estéticas, e salientando o destaque da atuação cautelosa e baseada em evidências científicas na área da odontopediatria.

REFERÊNCIAS

- ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, F. M. **Fundamentos de traumatismo dental**: guia de tratamento passo a passo. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- CAVALCANTI, A. L. **Traumatismo dentário em odontopediatria**: etiologia, classificação e conduta clínica. João Pessoa: UFPB, 2018.
- DUQUE, C. **Odontopediatria**: uma visão contemporânea. Rio de Janeiro: Santos, 2013. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-412-0230-5/>. Acesso em: 2 nov. 2025.
- FERNANDES, Allan Vinicius; DIMAS, Amanda Londe; BORGES, Daniella Cristina; PEREIRA, Leonardo Bísaro; MATOS, Denise de Souza. Tipos de trauma na dentição decídua que podem apresentar indicação direta para exodontia. *In*: CONGRESSO DE ODONTOLOGIA DO UNIPAM, 2., 2022, Patos de Minas. **Anais [...]**. Patos de Minas: UNIPAM, 2022.
- FLORES, M. H. N. G. **Traumatismos dentários**: diagnóstico e manejo clínico. 2. ed. São Paulo: Santos, 2020.
- FLORES, M. T.; ANDERSSON, L. *et al.* Guidelines for the management of traumatic dental injuries. I. Fractures and luxations of permanent teeth. **Dental Traumatology**, v. 23, p. 66-71, 2007.
- INTERNATIONAL ASSOCIATION OF DENTAL TRAUMATOLOGY. **Guidelines for traumatic dental injuries**. IADT, 2020.
- KLATCHOIAN, D. A.; NORONHA, J. C.; TOLEDO, O. A. Adaptação comportamental do paciente odontopediátrico. *In*: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOPEDIATRIA.

Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria. ABOPed, 2009. v. 1, p. 49-71.

KRAMER, P. F.; FELDENS, C. A. **Traumatismos da dentição decídua:** prevenção, diagnóstico e tratamento. São Paulo: Santos, 2015.

LOPES, Hélio P. **Endodontia:** biologia e técnica. 5. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2020. E-book. ISBN 978-85-9515-742-2. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595157422/>. Acesso em: 31 ago. 2025.

MÉRIDA, M.; MARTÍNEZ, M. G.; MEDINA DÍAZ, A. C. Tratamiento conservador para intrusión severa de dientes primarios: informe de caso. **Revista de Odontopediatria Latinoamericana**, v. 12, n. 1, 2022.

SCARPARO, A. **Odontopediatria:** bases teóricas para uma prática clínica de excelência. Barueri: Manole, 2020.

WATT, R. G.; SHEIHAM, A. Integrating the common risk factor approach. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, 2012.