



Protocolo clínico para atendimento da avulsão dentária

Os traumatismos dentários que, em geral, resultam de acidentes traumáticos na face, dos mais variados graus e aspectos, têm aumentado acentuadamente.

Diversos fatores contribuem para tal: aumento da violência urbana, agressões dos mais variados tipos e acidentes automobilísticos.

Em ordem crescente de gravidade, as conseqüências mais comuns, que provocam traumatismos nos tecidos de sustentação dos dentes são: concussão, sub-luxação, luxação de lateralidade (que poderá ser para as faces palatina/lingual, mesial e distal), extrusão, intrusão e avulsão, que é a mais grave e a que ocorre, com mais frequência.

Por ser o tratamento da avulsão dentária, o que traz mais dúvidas no atendimento, apresentamos, o protocolo de atendimento.

1) Exame Clínico - o dente apresenta-se completamente deslocado do seu alvéolo.

Clinicamente, o alvéolo encontra-se ocupado por um coágulo.

2) Exame radiográfico - caso haja suspeita de uma possível intrusão, fratura de raiz ou fratura alveolar do maxilar, uma radiografia oclusal deve ser tomada para confirmar o diagnóstico. Como rotina, faz-se uma tomada oclusal e três tomadas periapicais, sendo uma ortoradial e duas de lateralidade mesial e distal.

3) Procedimento – Dois aspectos têm fundamental importância:

- **Tempo** decorrido do acidente até a recolocação do dente no seu alvéolo:
o tempo ideal para o reimplante e manutenção do ligamento periodontal é de, no máximo, 60 minutos.
- **Meio** de armazenamento do dente durante este período:
o meio de armazenamento deve ser úmido: água, saliva, soro ou leite gelado, sendo, este último, o preferido. O melhor meio seria uma solução especial, como a solução salina balanceada de Hanks que, no entanto, é de difícil acesso, ao público em geral.

Deve-se recolocar o dente no seu alvéolo, depois de lavá-lo, por 10 (dez) segundos, em água corrente, sem esfregar a raiz e segurando, sempre, pela coroa e nunca, pela raiz.

A seguir, fazer a contenção semi-rígida, com fio de nylon 0,9 mm e resina fotopolimerizável, mantendo-a por 15 (quinze) dias. Lembrar que, após a recolocação do dente em seu alvéolo, será necessária uma radiografia para verificar o correto posicionamento do mesmo.

Marcar uma consulta, para controle, 15 (quinze) dias após, quando será removida a contenção e dado início ao tratamento endodôntico. As consultas, para controle, deverão se estender por períodos de 4 (quatro) semanas, 3 (três) meses, 1 (um) ano e, anualmente, por 5 (cinco) anos.

Autor:

Ernani da Costa Abad (CRO-RJ 1490)

E-mail: endoabad@gmail.com

Professor da Universidade Estácio de Sá

Coordenador do Projeto Trauma



CRO-RJ

Almiro Reis Gonçalves
Coordenador da
Comissão de Educação
Continuada do CRO-RJ
Janeiro 2012

Protocolo Clínico