

EPIDEMIOLOGIA DOS TRAUMATISMOS DENTÁRIOS EM ESCOLARES DE PELOTAS -RS

SCHUCH, Helena Silveira¹, GOETTEMS, Marília Leão¹, CORREA, Marcos Britto¹, TORRIANI, Dione Dias¹, DEMARCO, Flávio Fernando¹

¹Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas
Departamento de Odontologia Restauradora - helena.schuch@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Os traumatismos dentários são comuns em crianças, apresentando prevalência que varia desde 2,4% (GRIMM et al., 2004) até 58,6% (MARCENES et al., 2001). Além da alta prevalência, o declínio notável na ocorrência de cárie dentária entre as crianças em muitos países vem aumentando a preocupação com este problema de saúde bucal (NOORI; AL-OBAIDI, 2009). Os traumatismos podem afetar tanto a parte física quanto emocional do paciente, causando um grande impacto na qualidade de vida das pessoas. Em virtude destes fatores, além dos custos e do tratamento, que pode ser necessário por toda a vida do paciente, traumatismos dentários tem sido apontados na literatura como um problema de saúde pública.

Estudos com diferentes metodologias apontam como principais fatores causais dos traumatismos dentários as quedas, seguidas de práticas esportivas e colisões com objetos e pessoas, fatores presentes no dia-a-dia das crianças tanto no ambiente doméstico quanto no escolar (CELENK et al., 2002). Fatores que predisõem às injúrias dentárias traumáticas incluem características físicas e demográficas como sexo e idade do paciente (BENDO et al., 2009). As maloclusões, tais como protrusão, sobremordida exagerada e selamento labial inadequado, também são apontadas como fatores predisponentes aos traumatismos dentários (TRAEBERT et al., 2006).

Há urgência no atendimento odontológico de pacientes traumatizados para restabelecimento da função do dente, alívio da dor e para prevenir complicações decorrentes do trauma não tratado, como a perda da vitalidade pulpar. Tendo em vista que os dentes mais afetados por traumatismos são os incisivos superiores, pode haver comprometimento da estética do paciente, que impacta a parte psicológica e deve ser retomada o quanto antes. Ainda, baseado em estudo brasileiro realizado em 2002 (CORTES et al, 2002), crianças que protagonizam qualquer lesão traumática dentária sofrem impacto na qualidade de vida diária, tendo dificuldades para sorrir, mostrar os dentes, comer e apreciar os alimentos. Embora haja inúmeros estudos acerca de traumatismos dentários, há poucos dados sobre necessidade de tratamento e procura por atendimento profissional em decorrência do trauma.

Estudos epidemiológicos que avaliem uma amostra representativa e tenham uma metodologia rigorosa podem ajudar a determinar dados precisos sobre ocorrência de traumatismos, necessidade de tratamento e tratamentos prévios realizados em decorrência do trauma e, assim, colaborar na elaboração de programas públicos destinados aos escolares. Assim, este trabalho visa avaliar a ocorrência, a procura por atendimento e a necessidade de tratamento reabilitador após traumatismos dentários em escolares de 8 a 12 anos do município de Pelotas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho caracteriza-se como um estudo transversal, de base escolar. A população de referência, sobre a qual se desejou obter informações, foi de crianças de 8 a 12 anos moradoras da zona urbana do município de Pelotas e matriculadas em escolas públicas e privadas no ano de 2010. A amostragem foi obtida através de conglomerado em duplo estágio: fez-se o sorteio ponderado de 20 escolas e, após, de 5 turmas por escola (n= 1210). Respeitando-se a proporção de escolas municipais, estaduais e particulares no município, foram incluídas 9 escolas municipais, 6 estaduais e 5 particulares.

Para inclusão no estudo, a criança deveria estar em fase de dentição mista ou permanente, devendo apresentar no mínimo metade da coroa dos incisivos erupcionada. Foram excluídas do estudo crianças com deficiência física e/ou mental.

A coleta de dados consistiu na aplicação de um questionário aos pais e na realização de entrevista e exame clínico com as crianças. Juntamente com o questionário enviado aos pais foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e uma carta de apresentação. As crianças responderam entrevista que continha, dentre outras informações, questões demográficas (sexo, idade, estrutura familiar), sobre a ocorrência de traumatismo dentário (local, etiologia, procura por atendimento odontológico), e sobre a prática de atividade física. O exame clínico, usando os critérios de O'Brien, foi realizado por 6 dentistas calibrados (Kappa inter examinadores = 0,9), usando luz artificial individual, espelho bucal e sonda CPI. As entrevistas das crianças e exame físico foram realizadas em salas de aulas das escolas visitadas. Acadêmicos de Odontologia – UFPel atuaram como anotadores e entrevistadores do presente estudo.

Os dados foram digitados no programa EpiData versão 6.0. Foi realizada análise descritiva no programa Stata 10.0.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das crianças avaliadas, 153 (12,6%; IC95% 10,8-14,6) sofreram traumatismos dentários, apresentando 175 dentes traumatizados (18,33 por 1000 dentes avaliados). A causa mais freqüente foi colisão com pessoas ou objetos (37,4%), e a maioria dos eventos ocorreu em casa (53,7%). Embora sejam achados na literatura científica dados em que a prevalência de traumatismo dentário varie entre 2,4% e 58,6%, uma grande parcela dos estudos com a mesma faixa etária deste apresenta prevalência de traumatismo em torno de 15% (CORTES et al., 2001; LEVIN et al., 2007; TRAEBERT et al., 2006), corroborando com o encontrado em escolares da cidade de Pelotas/RS.

O tipo de traumatismo mais observado foi fratura de esmalte, tendo afetado 73,7% (129) dos dentes, dos quais 107 não necessitavam tratamento. A tabela 1 mostra a ocorrência de traumatismos de acordo com o tipo e tratamentos executados, necessários e não necessários.

É importante ressaltar que, de acordo com o tipo de estudo, variam os tipos mais frequentemente encontrados de traumatismos. Enquanto em levantamentos de base populacional, realizados em escolas, por exemplo, os tipos mais freqüentes são fraturas de esmalte e fraturas de esmalte e dentina sem envolvimento pulpar (MARCENES et al., 2001; TRAEBERT et al., 2006; CORTES et

al., 2001), os levantamentos em serviços demonstram que os tipos mais comuns são fraturas de esmalte e dentina sem envolvimento pulpar e avulsões (STEWART, 2011). Isto é atribuído ao fato de que pequenas lesões dentárias, tais como fraturas somente de esmalte, normalmente não são atendidas em ambientes hospitalares. Além disso, estudos com base escolar geralmente envolvem uma grande amostra, em contraste com a amostra limitada de estudos com base hospitalar.

Tabela 1. Distribuição dos traumatismos de acordo com tipo e tratamentos. Pelotas/RS

	N	%	Tratamento necessário	%	Injúrias tratadas	%	Tratamento não necessário	%
Fratura de Esmalte	129	73,71%	20	15,50%	2	1,55%	107	82,95%
Fratura de Esmalte e Dentina	39	22,29%	19	48,71%	20	51,39%	-	-
Fratura com envolvimento pulpar	3	1,71%	2	66,66%	1	33,33%	-	-
Avulsão	1	0,57%	-	-	1	100%	-	-
Outros	3	1,71%	2	66,66%	1	33,33%	-	-
Total	175	100%	50	28,57%	25	14,28%	107	61,14%

Das crianças que perceberam o trauma, apenas 35,8% (39) procurou tratamento. No momento do exame, 50 crianças (28,57%) necessitavam tratamento, especialmente restaurações adesivas. O percentual da amostra de crianças traumatizadas deste trabalho que procurou tratamento, embora baixo, é maior quando em comparação com outros artigos científicos de metodologia semelhante. Em um estudo realizado na Nigéria com 1532 alunos de ensino secundário de 12 a 19 anos, onde foram encontradas 202 injúrias dentais, apenas 5,5% da amostra procurou atendimento após o ferimento. Segundo o estudo, a baixa procura por tratamento se dá por desconhecimento de onde procurar atendimento e por medo de tratamento odontológico (AJAVI et al., 2009). Ratificando o resultado encontrado por Ajavi, em estudo realizado na Palestina com 804 crianças de 11 a 12 anos, Livny e colaboradores (LIVNY et al., 2010) observaram que, em 212 casos de traumatismo (17,7%) apenas 5% tinha recebido tratamento odontológico.

4 CONCLUSÃO

Concluiu-se que a prevalência de traumatismos foi alta nessa população. Embora a maior parte dos dentes traumatizados não tenha apresentado necessidade de tratamento, existe uma demanda considerável de tratamentos. Grande parte destes são tratamentos de baixa complexidade, podendo ser realizados na atenção básica.

5 REFERÊNCIAS

AJAVI, M.D.; DENLOVE, O.; ABIODUN SOLANKE, F.I.. The unmet treatment need of traumatized anterior teeth in selected secondary school children in Ibadan, Nigeria. **Dental Traumatol**, doi: 1-4, 2009.

BENDO, C.B.; SCARPELLI, A.C.; VALLE, M.P.P., ZARZAR, P.M.P.A. Correlation between socioeconomic indicators and traumatic dental injuries: a qualitative critical literature review. **Dental Traumatol**, v.25, p.420-425, 2009.

CELENK, S.; SEZGIN, B.; AYNA, B.; ATAKUL, F. Causes of Dental Fractures in the Early Permanent Dentition: A Retrospective Study. **Journal of Endodontics**, v.28, n.3 p.208-210, 2002.

CORTES, M. I.; MARCENES, W.; SHEIHAM, A. Prevalence and correlates of traumatic injuries to the permanent teeth of schoolchildren aged 9-14 years in Belo Horizonte, Brazil. **Dent Traumatol**, v.17, n.1, p.22-26, 2001.

CORTES, M.I.S.; MARCENES, W.; SHEIHAM, A. Impact of traumatic injuries to the permanent teeth on the oral health-related quality of life in 12-14-year-old children. **Community Dent Oral Epidemiol**, v.30, p.193-198, 2002.

GLENDOR, U. On dental trauma in children and adolescents. Incidence, risk, treatment, time and costs. **Swed Dent J Suppl**, v.140, p.1-52, 2000.

GRIMM, S.; FRAZAO, P.; ANTUNES, J. L.; CASTELLANOS, R. A.; NARVAI, P. C. Dental injury among Brazilian schoolchildren in the state of Sao Paulo. **Dent Traumatol**, v.20, n.3, p.134-138, 2004.

LIVNY, A.; SGAN-COHEN, H. D.; JUNADI, S.; MARCENES, W. Traumatic dental injuries and related factors among sixth grade schoolchildren in four Palestinian towns. **Dent Traumatol**, v.26, n.5, p.330-334, 2010.

MARCENES, W.; ZABOT, N. E.; TRAEBERT, J. Socio-economic correlates of traumatic injuries to the permanent incisors in schoolchildren aged 12 years in Blumenau, Brazil. **Dent Traumatol**, v.17, n.5, p.222-226, 2001.

NOORI, A.J.; AL-OBAIDI, W.A. Traumatic dental injuries among primary school children in Sulaimani city, Iraq. **Dental Traumatol**, v.25, p.442-446, 2009.

O'BRIEN, M. **Children's dental health in the United Kingdom 1993**. London: HerMajesty's Stationery Office. 1994.

OMS. **Levantamentos básicos em saúde bucal**. 4ed. São Paulo: Santos. 1999. 68p.

STEWART, C. Clinical audit of children with permanent tooth injuries treated at a dental hospital in Ireland. **Eur Arch Paediatr Dent**, v.12, n.1, p.41-45, 2011.

TRAEBERT, J.; BITTENCOURT, D. D.; PERES, K. G.; PERES, M. A.; DE LACERDA, J. T.; MARCENES, W. Aetiology and rates of treatment of traumatic dental injuries among 12-year-old school children in a town in southern Brazil. **Dent Traumatol**, v.22, n.4, p.173-178, 2006.