

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE TRAUMATISMOS EM DENTES PERMANENTES: ANÁLISE DE DEZ ANOS DE UM SERVIÇO

**GONÇALVES, Letycia Barros¹; CARVALHO, Pedro Henrique de Azambuja¹;
FARIA, Giselle Daer de²; LUND, Rafael Guerra³; VOGT, Beatriz Farias⁴;
XAVIER, Cristina Braga⁵**

¹Acadêmicos da Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas – Pelotas/RS, Brasil letyciabgoncalves@hotmail.com; ²Mestranda em Ortodontia - Uniararas; ³Professor da Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Pelotas, Departamento de Odontologia Restauradora;

⁴Doutora em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; ⁵Professora da Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Pelotas, Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais cristinabxavier@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Com o desenvolvimento da odontologia preventiva, ocorreu notável diminuição da prevalência da cárie dentária. Entretanto, os altos índices de violência, acidentes de trânsito e atividades esportivas arriscadas contribuíram para transformar o traumatismo dentário em problema de saúde pública (SB-Brasil 2010; Locker, 2005). Embora o traumatismo não seja considerado uma doença bucal, ele gera impacto na qualidade de vida, comprometendo a mastigação, fonação, estado físico e psicológico. Com isso o Cirurgião-Dentista deve ter uma atenção especial com as injúrias ocorridas em dentes e tecidos moles adjacentes. O estudo dos traumatismos dento-alveolares assume um papel importante dentro da sociedade devido a sua frequência (Traebert, 2003). Este estudo objetivou identificar o perfil epidemiológico de pacientes com traumatismos em dentes permanentes atendidos na Disciplina/Unidade de Traumatologia Buco-Maxilo-Facial (UTBMF) e Centro de Estudos, Acompanhamento e Tratamento de Traumatismos em Dentes Permanentes (CETAT) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel), de janeiro de 2002 a dezembro de 2011.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Este estudo foi aprovado pelo CEP-FOP UFPel, protocolo 049/2007. Para constituir a amostra desta pesquisa foram incluídas todas as fichas do Serviço, entre 2002 e 2011. As variáveis estudadas foram: sexo, idade, etiologia, dentes acometidos e tipo de trauma. A coleta e o armazenamento de dados em planilhas eletrônicas foram realizados por dois examinadores. Os resultados obtidos foram agrupados em uma planilha eletrônica (Excel), convertidos em Gráficos e tabelas e os cruzamentos foram realizados com o pacote estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Análise estatística foi do tipo descritiva e os resultados foram expressos em valores de frequência absoluta e relativa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas 539 fichas de pacientes, em dez anos de estudo, e verificou-se 1275 dentes traumatizados. Constatou-se em relação:

- Gênero e idade: 384 dentes (71,2%) traumatizados eram de pacientes do sexo masculino e, a faixa etária prevalente foi dos 13 aos 19 anos com 165 dentes

acometidos (30,6%), seguida pela faixa etária dos 7 aos 12 anos com 145 dentes (26,9%). A prevalência dessas lesões no sexo masculino também foi observada em outros estudos como o de Prokopowitsch et al(1995), Skaare e Jacobsen(2003) e Souza-Filho et al.(2009), sendo que o percentual variou de 62,79% a 66%. Em relação à faixa etária envolvida há uma contradição entre os estudos, variando de 6 a 21 anos, 6 a 17 anos e 6 a 11 anos (Andreasen, 1970).

- Etiologia: Os acidentes ciclísticos foram a causa mais frequente acometendo 110 dentes (20,4%), seguidos pelos acidentes automobilísticos com 93 dentes (17,2%). Houve variação em relação aos estudos de Siviero et al.(2005) e Souza-Filho et al.(2009), em que ambos apontaram como causas mais comuns as quedas, seguidos de acidentes com bicicletas.

- Tipo de trauma e dente mais acometido: Houve predomínio de fraturas coronárias não-complicadas injuriando 205 dentes (16,1%) e de avulsões com 183 dentes (14,4%). Resultados semelhantes foram encontrados nos estudos de Souza-Filho et al.(2009) para fraturas de esmalte-dentina (12,09%), e de Siviero et al.(2005) em relação à avulsão (11,64%). Os dentes mais acometidos, por todos os tipos de trauma, foram os incisivos centrais superiores totalizando 717 dentes (56,3%), este resultado é semelhante ao encontrado por Siviero et al.(2005) e Souza-Filho et al.(2009).

Ao avaliar alguns cruzamentos de variáveis, como o apresentado na Figura 1, constatou-se que na faixa etária dos 13-19 anos houve uma maior prevalência de acidentes com bicicletas, seguidos pelas agressões. Isto pode ser relacionado com o fato de que os jovens são enérgicos e inclinados para atividades ao ar livre, possuindo uma vida social com trabalho e esportes mais perigosos, mas podem ser evitados com o uso de capacetes e protetores bucais, devendo a utilização destes dispositivos ser estimulada entre a população. Já na faixa etária dos 20-29 anos há uma mudança no perfil etiológico, já que os acidentes automobilísticos são responsáveis pela maior parte dos traumatismos, seguidos dos acidentes com bicicletas. Isto pode ser relacionado com o fato do trânsito estar cada vez mais perigoso e violento, aumentando assim a incidência de casos nesta faixa etária. Na faixa etária dos 7-12 anos houve uma maior prevalência nos casos de queda da própria altura, seguidos pelas colisões com objetos e acidentes com bicicletas. De acordo com Andreasen (2001), essas causas estão muito relacionadas com a falta de experiência e coordenação motora que são característicos desta idade.

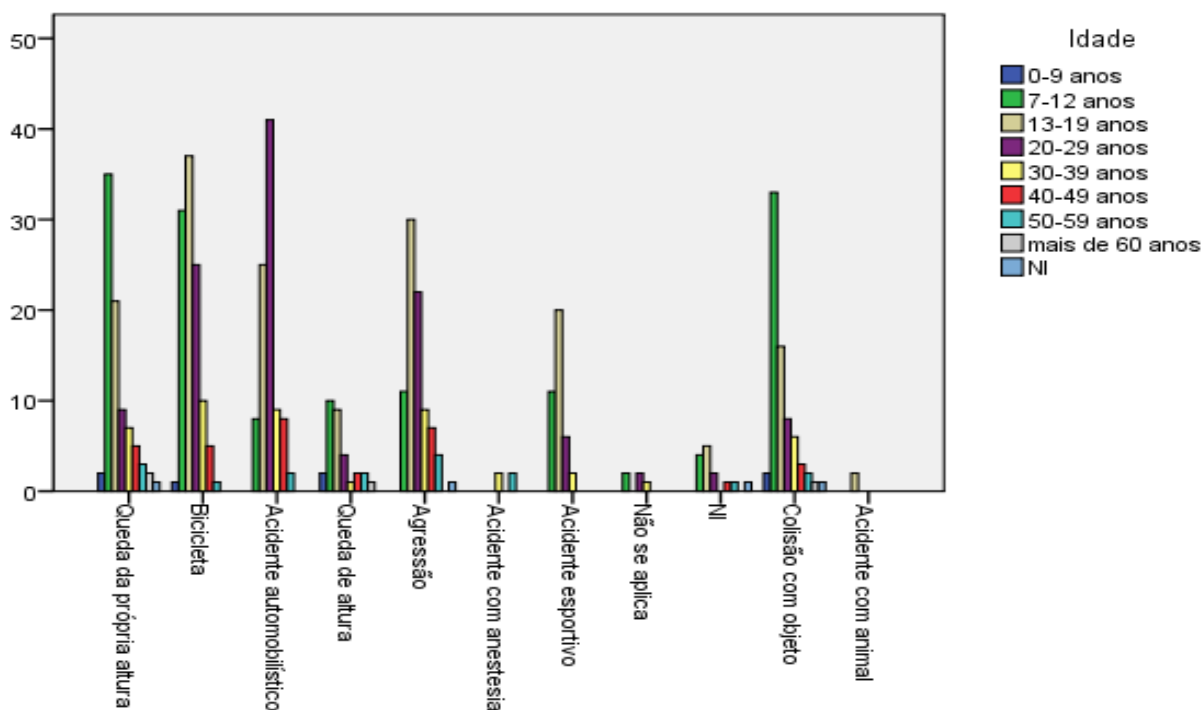


Figura 1: Distribuição da faixa etária envolvida de acordo com a etiologia.

De acordo com este levantamento epidemiológico podemos observar que o perfil dos pacientes quase não mudou em relação ao estudo anterior, onde foi feita uma análise de 5 anos. Em relação à etiologia, foi possível observar um aumento significativo nos acidentes automobilísticos (de 14,2% para 17,2%), que no estudo anterior acometia 44 dentes e no estudo presente acometeu 93, isso pode ser explicado devido ao fato do aumento do número de automóveis ou também devido ao fato da população ainda não valorizar a importância dos equipamentos de proteção como cinto de segurança e *air bag*.

4 CONCLUSÕES

O traumatismo dento-alveolar pode resultar em perdas dentais irreparáveis, tanto no momento do acidente como no decorrer do tratamento ou, até mesmo, anos após. Portanto, o correto diagnóstico, tratamento e acompanhamento são imprescindíveis e a UTBMF e o projeto CETAT procuram atingir esse objetivo, através de tratamentos conservadores e preventivos, além de realizar o controle dos pacientes que sofreram o traumatismo.

A distribuição dos traumatismos na região de Pelotas é muito similar a maioria dos estudos publicados, no entanto em relação à variável etiologia constatou-se algumas características loco-regionais, o que reforça a importância de estudos epidemiológicos para o desenvolvimento de condutas preventivas e terapêuticas específicas para os serviços de saúde.

5 REFERÊNCIAS

1. Andreasen JO, Andreasen FM. Classificação, etiologia e epidemiologia. In: Andreasen JO, Andreasen FM. Texto e atlas colorido de traumatismo dental. 6a ed. Porto Alegre: Artmed;2001. p. 151-8.
2. Prokopowitsch I, Moura AA, Davidowicz H. Fatores etiológicos e predisposição dos traumatismos dentais em pacientes tratados na clínica endodôntica da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. RPG 1995; 2(2):87-94.
3. Skaare AB, Jacobsen I. Dental injuries in Norwegians aged 7-18 years. Dent Traumatol 2003; 19(1):67-71.
4. Andreasen JO. Etiology and pathogenesis of traumatic dental injuries. A clinical study of 1298 cases. Scand J Dent Res 1970; 78(4):329-42.
5. Souza-Filho FJ; Soares AJ; Gomes BPFA; Zaia AA; Ferraz CCR; Almeida JFA. Avaliação das injúrias dentárias observadas no Centro de Trauma Dental da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp. RFO, v. 14, n. 2, p. 111-116, maio/agosto 2009
6. Siviero AC, Westphalen VPD, Deonizio MDA, Fariniuk LF, Silva Neto UX, Sousa MH, et al. Prevalencia de avulsões dentárias no Pronto-Socorro Odontológico do Hospital Cauru, Curitiba, PR, Brasil. Rev de Clin Pesq Odontol. 2005;1(3):49-51.
7. Locker D. Prevalence of traumatic dental injury in grade 8 children in six Ontario communities. Can J Public Health 2005;96:73-6.
8. Traebert J, Peres MA, Blank V, Böel RS, Pietruza JA. Prevalence of traumatic dental injury and associated factors among 12-year-old school children in Florianópolis, Brazil. Dent Traumatol 2003;19:15-8.
9. SB-Brasil 2010. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Proposta de projeto técnico para consulta pública 2009. [SB Brazil 2010. National Survey of Oral Health. Technical Project Proposal for public consultation in 2009.] Brasília-DF;2009.http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pesquisa_nacional_bucal_0609.pdf