

## **PREVALÊNCIA DE TRAUMATISMO DENTÁRIO ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTE VÍTIMAS DE MAUS TRATOS DA CIDADE DE PELOTAS-RS**

**GIULIA TARQUINIO DEMARCO<sup>1</sup>; IVAM FREIRE DA SILVA JÚNIOR<sup>2</sup>; ANDREIA DRAWANZ HARTWIG<sup>3</sup>; VANESSA MÜLLER STÜERMER<sup>4</sup>; MARÍLIA LEÃO GOETTEMS<sup>5</sup>; MARINA SOUSA AZEVEDO<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [giugiu.demarco@gmail.com](mailto:giugiu.demarco@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [ivamfreire@gmail.com](mailto:ivamfreire@gmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [andrehartwig@hotmail.com](mailto:andrehartwig@hotmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – [vanessa.smuller@gmail.com](mailto:vanessa.smuller@gmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – [mariliagoettems@hotmail.com](mailto:mariliagoettems@hotmail.com)

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – [marinasazevedo@hotmail.com](mailto:marinasazevedo@hotmail.com)

### **1. INTRODUÇÃO**

A violência contra a criança e o adolescente tem sido vista como algo perene na história da civilização, onde desde os tempos mais primitivos constata-se a negação do direito que as crianças têm de serem tratados sob condições especiais de crescimento e desenvolvimento. A violência contra a criança ocorre em diferentes culturas, independente da raça, etnia e renda, ela se manifesta de várias formas, como o abuso físico, sexual, psicológico e a negligência (MINAYO, 2001).

Segundo dados da Fundação das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, 2014), 6 em cada 10 crianças no mundo (quase um bilhão) entre 2 e 14 anos de idade são submetidas à punição física por seus responsáveis e 120 milhões de meninas no mundo já vivenciaram algum tipo de violência sexual. Segundo dados nacionais, cerca de 500 mil crianças são espancadas por ano no Brasil (WAISELFISZ, 2012).

O cirurgião-dentista apresenta papel de fundamental importância na detecção de vítimas de violência, já que a região da cabeça e face costuma ser a mais atingida (CAVALCANTI; DUARTE, 2003). Alguns estudos tem mostrado alta prevalência de injúrias intraorais entre crianças com histórico de maus tratos (CAVALCANTI; DUARTE, 2003; NAIDOO, 2000). Mobilidade dentária e ausência de dentes foram alguns dos aspectos clínicos observados em crianças vítimas de violência física na Cidade do Cabo, na África do Sul (NAIDOO, 2000).

O propósito deste trabalho foi avaliar a prevalência de traumatismo dentário entre crianças e adolescentes de uma instituição responsável pelo amparo psicológico de casos de maus tratos localizada em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

### **2. METODOLOGIA**

Este estudo transversal foi conduzido no Núcleo de Atenção à Criança e ao Adolescente (NACA), localizado na cidade de Pelotas-RS. O NACA é uma instituição que presta assistência social, psicológica e jurídica a crianças e adolescentes vítimas de maus tratos. Este projeto foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, sob o parecer de número 1.267.179.

A amostra é de conveniência e corresponde a todas as crianças e adolescentes entre 8 anos e 18 anos de idade encaminhadas ao NACA e já em atendimento entre os meses de Novembro de 2015 a Julho de 2016.

A coleta de dados seguiu todos os protocolos de biossegurança preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1999) e foi realizado em um local reservado dentro do próprio NACA. Utilizou-se luz artificial (fotóforo), espelho clínico, sonda CPI e gaze estéril. Os dados foram anotados por um anotador previamente treinado. O exame foi realizado por um único examinador previamente calibrado. Além do exame, as crianças foram questionadas se já haviam ido alguma vez ao dentista.

O critério de O'Brien foi utilizado para avaliar o traumatismo dentário (O'BRIEN, 1994), o qual avalia o dano (tipo de traumatismo dentário), necessidade de tratamento e se algum tratamento já foi executado nos incisivos superiores e inferiores. Os dados referentes às informações sociodemográficas (sexo, cor da pele e idade) e sobre o tipo de abuso sofrido foram coletados da ficha de acolhimento do NACA. Quando uma criança ou adolescente sofreu mais de um tipo de abuso, foi criada uma variável intitulada "Múltiplos maus-tratos", além de uma outra categoria chamada "Não especificado" que diz respeito aos casos em que a equipe do NACA não conseguiu diagnosticar precisamente o tipo de abuso sofrido. Foi realizada estatística descritiva.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre Novembro de 2015 e Julho de 2016, 147 crianças e adolescentes foram encaminhadas e acolhidas pelo NACA, no entanto 83 indivíduos foram incluídos neste estudo, isto porque houve 49 perdas (41 abandonaram o atendimento antes de serem examinados, 2 receberam alta também antes de examinarmos e 6 foram encaminhadas para outro tipo de serviço), duas recusas, dois indivíduos foram excluídos por apresentarem alguma necessidade especial que impedia a inclusão no estudo e 11 ainda não haviam sido examinados até a submissão deste trabalho.

A média de idade na amostra foi de 12 anos. A prevalência de traumatismo dentário foi de 34,94%, o que equivale a 29 indivíduos do total da amostra. Em um estudo realizado com escolares na cidade de Pelotas, SCHUCH et al. (2013) observaram que dentre 1210 crianças de 8 a 12 anos, 12,6% apresentaram algum traumatismo dentário. Assim, os resultados mostram que houve uma alta prevalência de traumatismo entre as crianças vítimas de maus tratos nessa amostra quando comparado com um estudo de base escolar. Entretanto, em virtude do pequeno tamanho de amostra, não é possível afirmar que as crianças e adolescentes vítimas de abuso possuam mais traumatismos dentários do que aquelas sem esse histórico.

Em um estudo realizado no Canadá, VALENCIA ROJAS; LAWRENCE; GOODMAN (2008) observaram uma prevalência de traumatismo dentário de 6% entre crianças vítimas de maus tratos. Torna-se importante discutir que diferenças podem ser explicadas pelos critérios diagnósticos utilizados, uma vez que o nosso estudo avaliou desde as lesões em esmalte, mesmo que estas não necessitassem de tratamento, enquanto no estudo referenciado, o levantamento se deu por mudança de cor da coroa do dente e/ou mobilidade.

A Tabela 1 mostra a distribuição da amostra e da prevalência de traumatismo dentário segundo dados sociodemográficos e visita odontológica.

Em relação ao tipo de abuso sofrido, cerca de 45% dos que apresentaram traumatismo sofreram de abuso sexual, 31% abuso psicológico e ainda que nenhum indivíduo com traumatismo dentário tenha sofrido somente abuso físico, os dois indivíduos incluídos na categoria "Múltiplos maus-tratos" sofreram de abuso físico e

psicológico, 1 indivíduo foi notificado como negligência e 4 não tiveram o abuso especificado em alguma categoria.

Tabela 1. Descrição da amostra. Pelotas, 2016 (n=83).

Variável	Total (N)	<i>Número de indivíduos com traumatismo dentário</i> N (%)
<b>SEXO</b>		
Masculino	32	14 (43,75%)
Feminino	51	15 (29,41%)
<b>COR DA PELE*</b>		
Branco	55	21 (38,18%)
Não-brancos	27	08 (29,62%)
<b>IDADE (ANOS)</b>		
8-9	21	06 (28,57%)
10-17	62	23 (37,09%)
<b>VISITA ODONTOLÓGICA</b>		
Sim	50	16 (32,00%)
Nunca	30	12 (40,00%)
Não sabe	03	01 (33,33%)
<b>TOTAL</b>	83	29 (34,94%)

\*Nesta variável, a soma não totalizou o N da pesquisa, pois na ficha de um dos indivíduos não havia este dado.

Quando considerada a unidade dente, foram diagnosticados 50 dentes com traumatismo, sendo 80% injúrias apenas no esmalte e 20% em esmalte e dentina, corroborando com o encontrado por SCHUCH et al. (2013) onde 73,7% dos traumatismos acometiam somente esmalte. Os dentes mais acometidos pelo traumatismo foram os incisivos centrais superiores (24 dentes), seguido pelos incisivos laterais superiores (10 dentes) e inferiores (10 dentes). Quando levado em consideração a necessidade de tratamento, da grande maioria das injúrias que necessitavam tratamento (27), seja por estética e/ou função, 22 encontravam-se não tratados e apenas 5 dentes tiveram tratamento executado. Os dados mostram ainda que 23 dentes, apesar de serem diagnosticados com trauma, não indicavam necessidade de tratamento. Um achado importante neste estudo é o fato de 41,37% dos indivíduos que apresentaram alguma injúria traumática nunca ter visitado um dentista, o que pode configurar como negligência odontológica associada ao histórico de maus tratos notificado pelos órgãos de proteção.

Há uma grande dificuldade em realizar estudos epidemiológicos com esse tipo de amostra, visto que a violência é ainda algo velado e que nem todos os casos são notificados aos órgãos protetores, mesmo a literatura forense carece de evidências científicas suficientes para esta temática, isto porque há uma subnotificação do diagnóstico de injúrias intraorais nas perícias realizadas (CAVALCANTI; 2010). Mais estudos são necessários a fim de compreender a

distribuição do traumatismo dentário segundo algumas características da violência e poder dar mais suporte para o dentista no que tange o diagnóstico dos maus tratos infantis.

#### 4. CONCLUSÕES

A prevalência de traumatismo encontrada nessa amostra foi alta e a grande maioria das crianças e adolescentes com injúrias que necessitavam de tratamento odontológico reabilitador não apresentou o tratamento necessário. Entretanto, os resultados devem ser considerados com cautela por tratar-se de uma amostra de conveniência.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAVALCANTI, A.L; DUARTE, R.C. Manifestações bucais do abuso infantil em João Pessoa- Paraíba- Brasil. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, São Paulo, v.7, n.2, p.161-170, 2003.

CAVALCANTI, A.L. Prevalence and characteristics of injuries to the head and orofacial region in physically abused children and adolescents – a retrospective study in a city of the Northeast of Brazil. **Dental Traumatology**, v. 26, p. 149–153, 2010.

MINAYO, M.C.S. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. **Revista brasileira de saúde materno-infantil**, v.1, n.2, p.91-102, 2001.

NAIDOO, S. A profile of the oral-facial injuries in child physical abuse at a children's hospital. **Child Abuse & Neglect**, v.24, n.4, p.521-534, 2000.

O'BRIEN, M. **Children's dental health in the United Kingdom 1993**. In: Report of dental survey, Office of Population Censuses and Surveys. London: Her Majesty's Stationery Office, 1994.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Levantamentos básicos em saúde bucal 4.ed.** São Paulo: Santos, 1999.

SCHUCH, H.S.; GOETTEMES, M.L; CORREA, M.B.; TORRIANI, D.D.; DEMARCO, F.F. Prevalence and treatment demand after traumatic dental injury in South Brazilian Schoolchildren. **Dental Traumatology**, v.29, n.4, p. 297-302, 2013

UNICEF. **Hidden in Plain Sight: A statistical analysis of violence against children**. 2014. Acesso em: 10 ago. 2016. Online. Disponível em: [http://files.unicef.org/publications/files/Hidden\\_in\\_plain\\_sight\\_statistical\\_analysis\\_EN\\_3\\_Sept\\_2014.pdf](http://files.unicef.org/publications/files/Hidden_in_plain_sight_statistical_analysis_EN_3_Sept_2014.pdf).

VALENCIA-ROJAS N.; LAWRENCE H.P.; GOODMAN D. Prevalence of early childhood caries in a population of children with history of maltreatment. **Journal of Public Health Dentistry**, v.68, n.2, p.94-101, 2008.

WASELFISZ, J. J. **Mapa da violência 2012: crianças e adolescentes do Brasil**. 1.ed. Rio de Janeiro: 2012. Acesso em: 10 ago. 2016. Online. Disponível em:<[mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012\\_Crianças\\_e\\_Adolescentes.pdf](http://mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012_Crianças_e_Adolescentes.pdf)> Acesso em: 08 ago. 2016.