

ANÁLISE RETROSPECTIVA DOS TRAUMATISMOS ALVÉOLODENTÁRIOS EM PACIENTES ATENDIDOS NO CENTRO DE ESTUDOS ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS EM DENTES PERMANENTES (CETAT)

**BHÁRBARA MARINHO BARCELLOS¹; GISELLE DAER-DE-FARIA²; LUCAS
BORIN MOURA³; LETICIA KIRST POST⁴; CRISTINA BRAGA XAVIER⁵**

¹*Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas –
bharbarambarcellos@hotmail.com*

²*Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas –
giselledfaria@gmail.com*

³*Curso de Odontologia – Universidade Católica de Pelotas –
lucasbmoura@gmail.com*

⁴*Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas –
letipel@hotmail.com*

⁵*Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas –
cristinabxavier@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O trauma alveólo-dentário (TAD) consiste na lesão de dentes e/ou outros tecidos duros e moles da cavidade oral. Embora essas lesões sejam mais prevalentes em populações específicas, todos os indivíduos apresentam algum risco de trauma durante suas atividades diárias. As lesões apresentam etiologia complexa e os cuidados de urgência prestados são muitas vezes inadequados ou inapropriados (NEEDLEMAN 2013; JORGE, 2009). Dentre as etiologias mais comuns do TAD estão as quedas de própria altura e de altura, colisões contra objetos e pessoas, acidentes automobilísticos, práticas esportivas e violência (ANDREASEN e ANDREASEN, 2001).

Nos últimos anos, têm havido crescente preocupação sobre este problema de saúde bucal, por causa da alta prevalência e custo envolvido em seu tratamento (BORUM, 2001), em função do acompanhamento a longo prazo destes pacientes e da possível necessidade de reabilitações extensas dos mesmos (GLENDOR, 1998). A incidência de TAD afeta em torno de 5% da população em uma escala global (LAM, 2016). Esse alto índice contribui para transformar o TAD em um problema de saúde pública (SB-Brasil 2009).

Mais da metade dos traumatismos envolve incisivos centrais superiores (XAVIER et al., 2011) e a classificação do TAD está de acordo com a sua gravidade, desde simples fraturas de coroas dentais até a avulsão dentária, considerada um trauma grave, pois significa a completa exarticulação do dente do seu alvéolo (osso).

A faixa etária mais acometida em dentes permanentes é a adolescência, porém alguns autores relatam a faixa de 20-30 anos, como a mais afetada. Além disso, a maior freqüência de traumas ocorre no sexo masculino (MOTA et al., 2011).

O estudo dos TAD assume um papel importante dentro da sociedade devido a sua frequência (TRAEBERT, 2003). Assim, o objetivo desta pesquisa é, através de uma análise descritiva retrospectiva, traçar o perfil epidemiológico de pacientes com TAD em dentes permanentes atendidos entre janeiro de 2002 a dezembro de 2017, a partir do banco de dados do Centro de Estudos

Acompanhamento e Tratamento de traumatismos em Dentes Permanentes (CETAT), um serviço referência em trauma alvéolo-dentário.

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia/UFPel e aprovada com o parecer nº 049/2007. Foram incluídos neste trabalho todas as fichas de atendimento de pacientes com traumatismo em dentes permanentes, do CETAT, entre os anos de 2002 e 2017. Os critérios de exclusão adotados foram: traumatismo em dentes decíduos e casos que não eram de traumatismo dento-alveolar.

As variáveis analisadas foram: ano do trauma, faixa etária, gênero, etiologia, tipo de trauma e dentes acometidos. Os resultados obtidos foram tabulados em uma planilha eletrônica (Microsoft Excel®) e a análise estatística descritiva foi realizada através do programa estatístico IBM® SPSS® 20.0 Statistics.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo, foram incluídas 761 fichas de pacientes e verificou-se 1757 dentes traumatizados em quinze anos de estudo. Pode-se observar uma média de 47,5 pacientes novos atendidos por ano.

Das fichas avaliadas verificou-se 525 pacientes do gênero masculino (69,0%) e a faixa etária prevalente dos 13 aos 19 anos (n= 220, 28,9%), seguida pelos 7 aos 12 anos (n= 206, 27,1%). Ainda, a queda da própria altura (n=141, 18,5%) foi a causa mais frequente entre as etiologias.

Em relação ao tipo de TAD, houve prevalência de fratura coronária não-complicada (n=364, 20,7%). Enquanto que, referente as luxações, as avulsões foram as mais prevalentes, acometendo 277 pacientes (15,8%). As fraturas de tábuas ósseas associadas aos traumatismos dentários ocorreram em 100 pacientes (5,7%).

Os dentes mais acometidos foram os incisivos centrais superiores (n=981, 55,9%), achados similares aos de ROUHANI et al., 2015; CAVALCANTI et al., 2009; GUPTA et al., 2011. O incisivo central superior do lado esquerdo foi predominantemente o dente mais acometido (n= 862 casos, 49,1%). Em estudo feito por MENEZES et al em 2007, onde a predominância dos pacientes atendidos constitui-se de homens (80,29%) e a faixa etária de 25 a 29 anos, as causas mais frequentes foram os acidentes automobilísticos com (25,33%) nesta faixa etária. Segundo os autores, o conhecimento de dados referentes às regiões lesadas nos traumas, ao sexo e a faixa etária, são fatores de grande contribuição ao tratamento e ao prognóstico dos casos.

Em um comparativo feito com estudo prévio (MOURA, 2017) realizada anteriormente de janeiro de 2002 a dezembro de 2012, onde tinha-se um total de 545 pacientes com 1304 dentes traumatizados em dez anos, constatou-se um acréscimo de 216 casos e 453 dentes traumatizados, sendo que a média de dentes traumatizados paciente manteve-se em 2,3 dentes/paciente. Em relação a etiologia, em quatro anos, as quedas de própria altura passaram a ser a principal causa, deixando em segundo lugar os acidentes automobilísticos. Constatou-se que as fraturas coronárias não-complicadas continuam a ser o trauma dentário mais comum.

4. CONCLUSÕES

O perfil dos pacientes portadores de TAD atendidos na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas assemelha-se com estudos realizados em outras regiões do Brasil.

Em análise comparativa com o estudo publicado anteriormente, a frequência das avulsões dentais está diminuindo e as fraturas coronárias se mantêm prevalentes. Além disso, observa-se que a diferença entre o número de homens e mulheres acometidos por TAD está diminuindo, apesar do gênero masculino ainda ser o mais atingido.

A presente pesquisa constatou uma prevalência de jovens com idades de 13 a 19 do sexo masculino acometidos por traumas dentoalveolares. As lesões mais frequentes foram fraturas coronárias não-complicadas e avulsão, que acometeram principalmente incisivos centrais superiores, com predominância do incisivo central superior do lado esquerdo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GLENDOR U, ANDERSSON L, ANDREASEN JO. **Economic Aspects of Traumatic Dental Injuries.** In: **Andreasen JO, Andreasen FM, Andersson L, eds.** Textbook and Atlas of Traumatic Injuries to the Teeth., Suiça, 4th edn. Wiley-Blackwell, v. 4, n. 1, p. 217–223, 2007.
2. BORUM MK, ANDREASEN JO. **Therapeutic and economic implications of traumatic dental injuries in Denmark: an estimate based on 7549 patients treated at a major trauma centre.** International Journal of Paediatric Dentistry, Dinamarca, v. 1, n. 4, p. 249–58, 2001;.
3. GLENDOR U, HALLING A, ANDERSSON L, ANDREASEN JO, KLITZ I. **Type of treatment and estimation of time spent on dental trauma—a longitudinal and retrospective study.** Swedish Dental Journal, v. 22, n. 1, p. 47–60, 1998.
4. NEEDLEMAN HL, STUCENSKI K, FORBES PW, CHEN Q, STACK AM. **Massachusetts emergency departments' resources and physicians' knowledge of management of traumatic dental injuries.** Dental Traumatology, Massachusetts, v. 29, n.4, p. 272–279, 2013.
5. JORGE KO, RAMOS-JORGE ML, DE TOLEDO FF, ALVES LS, PAIVA SM, ZARZAR PM. **Knowledge of teachers and students in physical education's faculties regarding first-aid measures for tooth avulsion and replantation.** Dental Traumatology, Brasil, v. 25, n. 5, p. 493–499, 2009.
6. MOTA LQ. **Estudo do traumatismo dentário em escolares do município de João Pessoa, PB, Brasil.** Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, João Pessoa, v. 11, n. 2, p. 217-222, 2012.
7. SB-BRASIL 2010. **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Proposta de projeto técnico para consulta pública 2009.** Ministério da Saúde. Brasil.

8. XAVIER, CB. **Estudo dos traumatismos alvéolo-dentários em pacientes atendidos em um Setor de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial.** Pelotas, v. 59, n. 4, p. 565-570, 2011.
9. MOURA LB. **A 10-year retrospective study of dental trauma in permanent dentition.** Revista Española de Cirurgia Oral y Maxilofacial, Pelotas, v. 40, n. 2, p. 65-70, 2017.
10. ANDREASEN JO, ANDREASEN FM. **Classificação, etiológica e epidemiológica.** In: Andreasen JO, Andreasen FM. Texto e atlas colorido de traumatismo dental. 6^a ed. Porto Alegre: Artmed, p. 151-80, 2001.
11. TRABERT A, ALMEIDA ICS, GARGHETTI C, MERCENES W. **Prevalência, necessidades de tratamento e fatores predisponentes do traumatismo na dentição permanente de escolares de 11 a 13 anos de idade.** Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 403-410, 2004.
12. TRAEBERT J, PERES MA, BLANK V, BOEL RS, PETRUZA JA. **Prevalence of traumatic dental injury and associated factors among 12-year-old school children in Florianopolis, Brazil.** Dental Traumatology, Brasil, v. 19, n. 1, p. 15-8, 2003.
13. MENEZES MM, YUI KCK, ARAUJO MAM, VALERA MC. **Prevalência de traumatismos maxilo-faciais e dentais em pacientes atendidos no pronto-socorro municipal de São José dos Campos/SP.** Revista Odonto Ciencia, Brasil, v. 22, n. 57, p. 210-216, 2007.