

Traumatismos dentales: conocimiento de los cirujanos dentistas de la atención básica a la salud**Traumatismos dentários: conhecimento dos cirurgiões dentistas da atenção básica à saúde****Dental traumas: primary health care dentists' knowledge****Recibido: 28/07/2017****Aprobado: 17/12/2017****Publicado: 05/04/2018****Carlus Alberto Oliveira dos Santos¹****Aparecida Tharlla Leite de Caldas²****Ricardo Liberalino Ferreira de Souza³****Mafalda Siewes⁴****Margarida Maria Pontes de Carvalho⁵****Fernanda de Araújo Trigueiro Campos⁶**

Esta investigación tiene como objetivo evaluar el conocimiento de Cirujanos Dentistas (CDs) de la Atención Básica a la salud de João Pessoa – PB (Paraíba) sobre traumatismo dental a través de un cuestionario validado por Pedrini en 2008. La muestra estaba compuesta por 70 CDs clasificados en 2 grupos: G1 (CDs que concluyeron la graduación hace 25 años o menos) y G2 (CDs que concluyeron la graduación hace más de 25 años). Se aplicaron los tests chi-Cuadrado de Pearson y/o test Exacto de Fischer en el software IBM SPSS (20.0). Las respuestas obtenidas fueron heterogéneas en relación al trauma más frecuente en el servicio. Los CDs respondieron que no sabían tratar: concusión (52,9%), luxaciones extrusivas (88,7%), luxaciones laterales (90%), luxaciones intrusivas (75%) y 75,9% respondieron no saber tratar todos los tipos de traumatismo. Se verificó diferencia estadísticamente significativa entre el tiempo de conclusión de la carrera de graduación y la autopercepción de que sería capaz de tratar todos los tipos de traumatismos ($p < 0,05$). Se concluye que los CDs evaluados no presentan conocimiento satisfactorio para tratar los traumatismos dentales.

Descriptor: Traumatismos de los dientes; Salud pública; Calidad de vida.

Esta pesquisa tem como objetivo avaliar o conhecimento de Cirurgiões Dentistas (CD) da Atenção Básica à Saúde de João Pessoa - PB sobre traumatismo dentário através de um questionário validado por Pedrini em 2008. A amostra foi composta por 70 CD classificados em 2 grupos: G1 (CDs que concluíram a graduação há um tempo menor ou igual a 25 anos) e G2 (CDs que concluíram a graduação há mais de 25 anos). Aplicou-se os testes Qui-Quadrado de Pearson e/ou o teste Exato de Fischer no software IBM SPSS (20.0). As respostas obtidas foram heterogêneas em relação ao trauma mais prevalente no serviço. Os CD responderam que não sabiam tratar: consusão (52,9%), luxações extrusivas (88,7%), luxações laterais (90,0%), luxações intrusivas (75,0%) e 75,9% responderam não saber tratar todos os tipos de traumatismo. Verificou-se diferença estatisticamente significativa entre o tempo de conclusão do curso de graduação e a autopercepção de que seria capaz de tratar todos os tipos de traumatismos ($p < 0,05$). Concluiu-se que os CDs avaliados não apresentam conhecimento satisfatório para tratar os traumatismos dentários.

Descritores: Traumatismos dentários; Saúde pública; Qualidade de vida.

This research aims to evaluate the knowledge of dental surgeons (DS) in the primary health care of João Pessoa-PB about dental injuries through a questionnaire evaluated by Pedrini in 2008. The sample was made up of 70 DSs, which were classified in 2 groups: G1 (DSs that finished their graduation 25 years ago or less) and G2 (DSs which finished their graduation more than 25 years ago). Pearson's Chi-squared test and/or Fisher's exact test were used in the IBM software SPSS (20.0). The answers of the participants were varied regarding the most common trauma in their practice. The DSs stated not to know how to treat: concussions (52.9%), extrusive luxations (88.7%), lateral luxations (90.0%), intrusive luxations (75.0%), and 75.9% said not to know how to treat any type of injury. Statistically significant differences were found between the time since the participants concluded their graduation courses and the self-perception they have on the types of injury they are capable of treating ($p > 0.05$). The evaluated DSs did not show adequate knowledge to deal with dental trauma.

Descriptors: Tooth injury; Public health; Quality of life.

¹ Graduando en Odontología por el Centro Universitario de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0002-5988-1186 E-mail: carlusodont@gmail.com

² Graduanda en Odontología por el UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0002-2720-5853 E-mail: cida.tcharlla@gmail.com

³ Graduando en Odontología por el UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0003-4858-7034 E-mail: ricardo.liberalino@hotmail.com

⁴ Cirujana Dentista. João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0002-2152-1724 E-mail: claudiomafalda@bol.com.br

⁵ Cirujana Dentista. Magister y Doctora en Odontopediatria. Profesora Titular de la Facultad Integrada de Patos – FIP, Patos, PB, Brasil. ORCID: 0000-0001-95520-9983 E-mail: margotpontes@hotmail.com

⁶ Cirujana Dentista. Doctora en Odontopediatria. Profesora Asistente de la Carrera de Odontología de la UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0002-5590-3085 E-mail: fe_trigueiro@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

El traumatismo dental (TD) puede ser definido como una lesión de gravedad, intensidad y extensión variable, pudiendo ser de origen accidental o intencional. Estos eventos adquieren un carácter especial cuando son comparados con los principales problemas que influyen directa o indirectamente la calidad de vida. Junto con las caries y el cáncer de boca, el traumatismo de acometimiento dental se encuentra entre las principales enfermedades de salud pública mundial¹⁻³.

La negligencia en relación al tratamiento odontológico después del TD puede tener como consecuencia: alteración de color, movilidad, alteración de posición en el arco dental, sintomatología dolorosa, sensibilidad, reabsorciones radiculares u óseas, necrosis y pérdida del elemento dental. El TD no es causa de enfermedades, pero puede ser responsable por problemas que van más allá de lo estético. Los daños ocasionados por los diversos tipos de lesiones dentales envuelven el bienestar psicológico, funcional y social; además de producir costos significativos para las víctimas^{2,3}.

En el caso de los niños, estos daños pueden afectar su comportamiento y progreso escolar, además de influenciar en la calidad de vida de sus padres o cuidadores. Los niños son más susceptibles a las lesiones dentales, y los elementos dentales más afectados son los incisivos centrales superiores, lo que se debe al hecho de que los niños se envuelven activamente con actividades al aire libre, práctica bastante común en las zonas rurales de Paraíba⁴.

Entre los diversos factores asociados a la etiología del traumatismo dental, se encuentran: caídas, actividades deportivas, accidentes automovilísticos y violencia, además de factores anatómicos que favorecen la aparición de traumas dentales, tales como: sobresalencia y sobremordida¹⁻³.

Por tratarse de un problema de salud pública, es necesaria la participación de un equipo multidisciplinario en la atención a los niños víctimas de traumatismos dentales. Educadores físicos, profesores, cuidadores de jardín de infantes y agentes comunitarios de

salud son ejemplos de estos profesionales, que en la mayoría de las veces, están presentes de forma activa en el día a día de los niños^{1,3}.

En la Estrategia Salud de la Familia, particularmente, el equipo de salud bucal se encuentra en situación especial, por poseer acceso a la población en el consultorio, en el domicilio, en la escuela y en la comunidad, en el sentido de la realización de entrenamientos de familiares, profesores y demás profesionales de la salud para esta situación de emergencia en Odontología^{3,5}.

Delante de este contexto es relevante que los Cirujanos Dentistas tengan conocimiento técnico adecuado y continuo sobre las diversas formas de TD, contribuyendo a la mejoría de la calidad de vida de la población⁵.

Esta investigación tiene como objetivo evaluar el conocimiento de Cirujanos Dentistas (CD) de la Atención Básica a la Salud de João Pessoa - PB (Paraíba) sobre el traumatismo dental, a través de un cuestionario validado por Pedrini en 2008⁶.

MÉTODO

Se trata de un estudio de carácter exploratorio, cuantitativo y descriptivo. La colecta de datos fue realizada en las Unidades de Salud de la Atención Básica en la ciudad de João Pessoa-PB, con los Cirujanos Dentistas (CDs) inscritos regularmente en el Consejo Regional de Odontología (CRO).

La investigación se inició después de la aprobación del Comité de Ética en Investigación del UNIPÊ, a través del certificado CAAE: 50595415.8.0000.5176.

El universo de este estudio fue constituido por 180 CDs regularmente inscritos en el Consejo Regional de Odontología, con cualquier especialidad, en cualquier grupo etario de ambos géneros inscritos en el CRO, sección Paraíba.

Para la realización del cálculo de muestreo, se consideró un grado de confianza de 95% y error de 5%, resultando una muestra con 123 Cirujanos Dentistas. Considerando que ocurrieron pérdidas, de esta muestra de 123 CDs restaron solo 70. Las pérdidas se justifican de la siguiente forma: los CDs no quisieron responder al

cuestionario, estaban de vacaciones, o se encontraban de licencia médica.

La investigación ocurrió mediante la lectura y firma del Término de Consentimiento Libre y Aclarado. Fueron excluidos de la investigación CDs que no formaban parte de las Unidades Básicas de Salud (UBS).

El instrumento de colecta de datos se trata de un cuestionario previamente validado⁶. Este cuestionario contiene 9 preguntas y tiene como objetivo identificar el conocimiento de los CDs sobre traumatismos dentales.

Los cuestionarios fueron entregados a los participantes que aceptaron formar parte de la investigación. Las preguntas contenían solo una alternativa como respuesta, debiendo ser indicada la afirmativa de mayor importancia. El participante tuvo el tiempo que le pareció necesario para responder al cuestionario que, en su finalización, fue guardado en un sobre, preservando su identificación.

Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva, que correspondió al cálculo de frecuencias absolutas y porcentajes de las respuestas de los cuestionarios aplicados a los CDs.

Los participantes de la investigación fueron clasificados en 2 grupos de acuerdo con el año de conclusión de la graduación: G1 (CDs que concluyeron la graduación hace 25 años o menos) y G2 (CDs que concluyeron la graduación hace más de 25 años). Las respuestas relacionadas a las conductas clínicas fueron dicotomizadas en adecuadas e inadecuadas.

Se empleó un análisis de diferencia de proporción (test chi-cuadrado de Pearson y/o test exacto de Fischer) para determinar eventuales diferencias entre los grupos de profesionales y la evaluación de las conductas instituidas para cada tipo de traumatismo. El nivel de significancia fue fijado en $p < 0,05$. Todos los análisis fueron realizados usando el *software* IBM SPSS versión 20.0 y considerando un intervalo de confianza de 95%.

RESULTADOS

Después del análisis de los datos se observó que, entre los investigados, más de la mitad (82,9%) eran del sexo femenino, de más de 30 años, con menos de 25 años de graduados (61,4%), y con formación predominante en una universidad pública federal (82,9%), según los resultados de la Tabla 1.

Los datos observados en la Tabla 2 indican los profesionales con especialización o no, y el área de la misma. Se observa que la mayor parte de los participantes, representados por la frecuencia de 82,9%, tiene especialización, siendo Prótesis (8,9%), Endodoncia (7,4%) y Periodoncia (5,4%) los destacados.

La Tabla 3 presenta los traumatismos más frecuentes en los servicios de actuación de los CDs investigados.

La Tabla 4 muestra el índice de aciertos y errores de los CDs evaluados. En la gran mayoría de las preguntas predominaron errores, excepto para subluxación (60,8% de aciertos). La mayoría de los participantes afirma no sentirse preparado para intervenir como un todo (79,5%).

Tabla 1. Profesionales de acuerdo con las características sociodemográficas, año de conclusión de la graduación e institución donde concluyó la graduación. João Pessoa, 2016.

Variables	n	%
Sexo		
Femenino	58	82,9
Masculino	12	17,1
Grupo etario		
≤ 29 años	6	8,8
30-39 años	9	13,2
40-49 años	12	17,6
50-59 años	25	36,8
≥ 60 años	16	23,5
Año de conclusión de la graduación		
≤ 25 años	43	61,4
> 25 años	27	38,6
Institución donde concluyó la graduación		
UFPB	58	82,9
UNIPÊ	3	4,3
UEPB	3	4,3
UFRN	1	1,4
FORNE	1	1,4
UNP	1	1,4
UPE	1	1,4
UNB	1	1,4
URNE	1	1,4

Tabla 2. Profesionales de acuerdo con la especialización, año de conclusión de la especialización, y relato de actuación en otras áreas. João Pessoa, 2016.

Variables	N	%
¿Posee curso de especialización?		
Sí	58	82,9
No	12	17,1
Si es así, ¿cuál?		
Prótesis	5	8,9
Endodoncia	4	7,1
Periodoncia	3	5,4
Implantodoncia	2	3,6
Ortodoncia	2	3,6
Dentística	1	1,8
Cirugía	1	1,8
Odontología Legal	1	1,8
Odontopediatría	1	1,8
Odontología del Trabajo	1	1,8
Otros	35	62,5
Año de conclusión de la especialización		
≤ 19 años	5	11,4
> 19 años	37	84,1
En curso	2	4,5
Además de la especialización, actuación en otras áreas		
Sí	42	70,0
No	18	30,0
Áreas		
Clínica General	20	36,4
Prótesis	3	5,5
Dentística	2	3,6
Periodoncia	1	1,8
Más de una	29	52,7

Tabla 3. Profesionales según relato de trauma más frecuente en el servicio de actuación y la evaluación de las conductas instituidas para cada tipo de traumatismo. João Pessoa, 2016.

Variables	N	%
Trauma más prevalente en el servicio de actuación		
Avulsión	15	23,4
Luxación lateral	7	10,9
Concusión	3	4,7
Luxación intrusiva	3	4,7
Intrusión	3	4,7
Luxación extrusiva	3	4,7
Subluxación	2	3,1
Más de uno	28	43,8
Conducta para Concusión		
Adecuada	24	47,1
Inadecuada	27	52,9
Conducta para Subluxación		
Adecuada	31	60,8
Inadecuada	20	39,2
Conducta para Luxación Extrusiva		
Adecuada	6	11,3
Inadecuada	47	88,7
Conducta para Luxación Lateral		
Adecuada	5	10,0
Inadecuada	45	90,0
Conducta para Luxación Intrusiva		
Adecuada	13	25,0
Inadecuada	39	75,0
Capaz de tratar los tipos de traumatismos presentados		
Sí	8	20,5
No	31	79,5

Tabla 4. Profesionales de acuerdo con el tiempo de conclusión de la graduación y evaluación de las conductas instituidas para cada tipo de traumatismo. João Pessoa, 2016.

Variables	Tiempo de conclusión de la graduación				Total	p-valor
	≤ 25 años		> 25 años			
	N	%	n	%		
Conducta para Concusión						
Adecuada	9	34,6	15	60,0	24	47,1
Inadecuada	17	65,4	10	40,0	27	52,9
Conducta para Subluxación						
Adecuada	15	57,7	16	64,0	31	60,8
Inadecuada	11	42,3	9	36,0	20	39,2
Conducta para Luxación Extrusiva						
Adecuada	3	10,7	3	12,0	6	11,3
Inadecuada	25	89,3	22	88,0	47	88,7
Conducta para Luxación Lateral						
Adecuada	2	8,0	3	12,0	5	10,0
Inadecuada	23	92,0	22	88,0	45	90,0
Conducta para Luxación Intrusiva						
Adecuada	5	18,5	8	32,0	13	25,0
Inadecuada	22	81,5	17	68,0	39	75,0
¿Sería capaz de tratar todos los tipos de traumatismo presentados?						
Sí	1	5,0	7	36,8	8	20,5
No	19	95,0	12	63,2	31	79,5

* Test chi-cuadrado de Pearson; ** Test exacto de Fisher.

DISCUSIÓN

En el presente estudio, los participantes del sexo femenino fueron más frecuentes, según resultados descriptos, corroborando un estudio¹ realizado anteriormente que evaluó el impacto del traumatismo dental en la calidad de vida de niños y adolescentes.

En una investigación⁴ realizada con Cirujanos Dentistas frente al tratamiento de emergencia de pacientes con avulsión dental en Alfenas-MG (Minas Gerais), se verificó que 58,3% eran del sexo masculino, 8,3% tenían entre 51 a 60 años de edad, 11,1% con hasta 30 años de graduados y 38,9%.

En el presente estudio la mayoría de los participantes afirmó tener alguna especialización (82,9%), de los cuales la mayor parte (84,1%) concluyó la especialización hace más de 19 años. Azevedo⁹ encontró resultados semejantes en su estudio, en el cual 56% de los 182 profesionales relataron tener alguna especialización. Otro estudio⁴ relató que de los 72 profesionales investigados (86,1%), eran pos-graduados.

Los resultados de este trabajo divergen de otra investigación⁷, en la cual la necrosis pulpar fue relatada como la secuela más comúnmente encontrada, desarrollándose en el primer año después del traumatismo. La calcificación pulpar fue citada como la secuela más comúnmente encontrada después de fracturas radiculares. Anquilosis y reabsorción radicular por sustitución fueron encontradas después de avulsión.

Se torna necesario el conocimiento de que las secuelas relatadas puedan aparecer después de los traumatismos, para que el Cirujano Dentista esté apto para reconocer los síntomas y señales clínicos y radiográficos, proporcionando un diagnóstico y trazando un plan de tratamiento.

En este estudio se observó que las respuestas fueron heterogeneas en relación al trauma más frecuente en el servicio de actuación. En relación a las conductas adoptadas frente a diferentes tipos de trauma, la mayor parte de los profesionales no supo responder cuáles son las conductas adecuadas para tratar concusiones, así como luxaciones extrusivas, laterales e intrusivas.

Cuestionados si serían capaces de tratar todos los tipos de traumatismo presentados, la mayoría respondió que no. De modo semejante, en otro estudio⁶, 74,8% de 469 profesionales tuvieron conductas inadecuadas para tratar subluxación, siendo 95,3% para luxaciones extrusivas, y 88,9% para laterales. En las conductas para tratar concusión, los resultados del presente estudio divergen de los de Pedrini⁶, donde 26,5% de los profesionales tuvieron conductas adecuadas.

Otra investigación⁸ semejante no está de acuerdo con los resultados del presente estudio cuando relata que fueron analizados 129 historias clínicas de pacientes con traumatismo dentoalveolar, y las conductas adoptadas variaron, siendo 44 casos (34,1%) derivados al proyecto de la Universidad Estadual de Maringá, que posibilita la centralización del atendimento clínico a pacientes que sufrieron traumatismo dental.

En esta investigación 79,5% de los profesionales relataron que no serían capaces de tratar todos los tipos de traumatismos presentados. El manejo adecuado del trauma dentoalveolar incluye un correcto diagnóstico inicial, tratamiento de urgencia inmediato si fuere necesario, tratamiento definitivo y la preservación del caso².

De acuerdo con el presente estudio, cuanto mayor el tiempo de formación, mayor la capacidad relatada para tratar todos los tipos de traumatismo. Estos hallazgos divergen de los resultados encontrados por Pedrini⁶, que en un estudio realizado con 469 profesionales observó que, los Cirujanos Dentistas formados hace menos tiempo consiguieron elaborar mayor cantidad de planes adecuados, principalmente para el traumatismo de concusión, lo que probablemente se debe al abordaje más reciente sobre el asunto.

Resultados diferentes del presente estudio fueron relatados por otro trabajo⁵, realizado en el Programa de Salud de la Familia de Campina Grande/PB en 2009. En este, los profesionales se encontraban en una situación especial, por poseer acceso a la población en el consultorio, en el domicilio, en la escuela y en la comunidad, en el sentido de

la realización del entreno de familiares, profesores y demás profesionales de la salud para esta situación de emergencia en Odontología.

Es de fundamental importancia que los Cirujanos Dentistas tengan conocimiento técnico adecuado y continuo sobre el asunto en cuestión, contribuyendo a la mejoría de la calidad de vida de la población.

CONCLUSIÓN

A partir de los resultados de este estudio, es posible concluir que los Cirujanos Dentistas no presentan conocimiento suficiente para tratar de manera adecuada las lesiones dentales.

A su vez, el conocimiento de los Cirujanos Dentistas relacionado a los traumatismos dentarios es menor con el pasar de los años de graduado.

REFERENCIAS

1. Antunes DP, Gonçalves MA, Antunes DP, Paula MVQ, Leite FPP, Miranda MDGA. Conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre avulsão dentária. UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde. 2013;15(1):5-8.
2. Francisco SS, Souza Filho FJ, Pinheiro ET, Murrer RD, Jesus AS. Prevalence of traumatic dental injuries and associated factors among Brazilian school children. Oral Health Prev Dent. 2013; 11(1):31-8.
3. Souza BLMD, Lopes PHDS, Nogueira EFDC, Torres BCA. Manejo de trauma dentoalveolar atípico: relato de caso. Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac. 2013; 13(4):45-50.
4. Lima DC, Pereira AA, Swerts AA, Fernandes LA. Conduta dos cirurgiões dentistas de Alfenas/MG frente ao tratamento emergencial de pacientes com avulsão dentária. Arq Odontol. 2013; 49(4):169-76.

5. Antunes LAA, Leao A, Maia TLC. Impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças e adolescentes: revisão crítica e instrumentos de medida. Ciênc Saúde Coletiva. 2012; 17(12):3417-24.

6. Pedrini D. Análise do conhecimento dos cirurgiões dentistas sobre plano de tratamento das injúrias do ligamento periodontal após traumatismo dentoalveolar. [Tesis]. Araçatuba, SP: UNESP; 2008. 117f.

7. Morello J, Ribeiro FC, Roldi A, Pereira RS, Barroso JM, Intra JBG. Sequelas subsequentes aos traumatismos dentários com envolvimento endodôntico. Rev Bras Pesqui Saúde. 2011; 13(2):68-73.

8. Tolentino LS, Camarini ET, Tolentino ES, Iwaki Filho L, Endo MS, Pavan AJ. Traumatismo dentoalveolar: análise dos casos atendidos no serviço de residência em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial da Universidade Estadual de Maringá no período de 2004 a 2006. Rev Odontol UNESP. 2008; 37(1):53-57.

9. Azevedo RA. Avaliação do conhecimento dos cirurgiões dentistas sobre as condutas adotadas frente a traumatismos alveolodentários. [Disertación]. Pelotas, RS: UFPEL; 2012. 57f.

CONTRIBUCIONES

Carlus Alberto Oliveira Santos y **Aparecida Tharlla Leite Caldas** realizaron la interpretación de los datos y redacción. **Mafalda Siewes** fue responsable por la concepción, delineamiento, análisis e interpretación de los datos. **Ricardo Liberalino Ferreira de Souza, Fernanda de Araújo Trigueiro Campos** y **Margarida Maria Pontes de Carvalho** actuaron en el área de concepción, delineamiento, análisis e interpretación de los datos y revisión crítica.

Cómo citar este artículo (Vancouver)

Santos CAO, Caldas ATL, Souza RLF, Siewes M, Carvalho MMP, Campos FAT. Traumatismos dentales: conocimiento de los cirujanos dentistas de la atención básica a la salud. REFACS [Internet]. 2018 [citado en *agregar día, mes y año de acceso*]; 6(2):174-180. Disponible en: *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (ABNT)

SANTOS, C. A. O. et al. Traumatismos dentales: conocimiento de los cirujanos dentistas de la atención básica a la salud. REFACS, Uberaba, v. 6, n. 2, p. 174-180, 2018. Disponible en: *<agregar link de acceso>*. Consultado en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (APA)

Santos, C. A. O.; Caldas, A. T. L.; Souza, R. L. F.; Siewes, M.; Carvalho, M. M. P. & Campos, F. A. T. (2018). Traumatismos dentales: conocimiento de los cirujanos dentistas de la atención básica a la salud. REFACS, 6(2), 174-180. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso* de *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.