

Traumatismos dentários: conhecimento dos cirurgiões dentistas da atenção básica à saúde

Dental traumas: primary health care dentists' knowledge

Traumatismos dentales: conocimiento de los cirujanos dentistas de la atención básica a la salud

Recebido: 28/07/2017

Aprovado: 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 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: consussão (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 injurie; Public health; Quality of life.

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 heterogêneas 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.

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

¹ Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0002-5988-1186 E-mail: carlusodonto@gmail.com

² Graduanda em Odontologia pelo UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0002-2720-5853. E-mail: cida.tcharlla@gmail.com

³ Graduando em Odontologia pelo UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0003-4858-7034. E-mail: ricardo.liberalino@hotmail.com

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

⁵ Cirurgiã Dentista. Mestre e Doutora em Odontopediatria. Professora Titular da Faculdade Integrada de Patos - FIP, Patos, PB, Brasil. ORCID: 0000-0001-95520-9983 E-mail: margotpontes@hotmail.com

⁶ Cirurgiã Dentista. Doutora em Odontopediatria. Professora Assistente do Curso de Odontologia da UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0002-5590-3085 E-mail: fe_trigueiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O traumatismo dentário (TD) pode ser definido como uma injúria de gravidade, intensidade e extensão variável, podendo ser de origem acidental ou intencional. Esses eventos adquirem um caráter especial quando comparados com os principais problemas que influenciam direta ou indiretamente a qualidade de vida. Juntamente com a cárie e o câncer de boca, o traumatismo de acometimento dentário encontra-se entre os principais agravos de saúde pública mundial¹⁻³.

A negligência em relação ao tratamento odontológico após o TD pode ter como consequência: alteração de cor, mobilidade, alteração de posição na arcada dentária, sintomatologia dolorosa, sensibilidade, reabsorções radiculares ou ósseas, necrose e perda do elemento dental. O TD não é causa de doenças, mas pode ser responsável por problemas que vão além dos estéticos. Os danos ocasionados pelos variados tipos de injúrias dentais envolvem o bem-estar psicológico, funcional e social; além de produzir custos significativos para as vítimas^{2,3}.

No caso das crianças, esses danos podem afetar seu comportamento e progresso escolar, além de influenciar na qualidade de vida de seus pais ou cuidadores. As crianças são mais suscetíveis às injúrias dentais, e os elementos dentários mais afetados são os incisivos centrais superiores, o que se deve ao fato de que as crianças se envolvem ativamente com atividades ao ar livre, prática bastante comum nas zonas rurais da Paraíba⁴.

Dentre os variados fatores associados à etiologia do traumatismo dentário, tem-se: quedas, atividades esportivas, acidentes automobilísticos e violência, além de fatores anatômicos que favorecem a ocorrência de traumas dentais, tais como: sobressaliência e sobremordida¹⁻³.

Por se tratar de um problema de saúde pública, é necessária a participação de uma equipe multidisciplinar na atenção às crianças vítimas de traumatismos dentários. Educadores físicos, professores, cuidadores de creches e agentes comunitários de saúde são exemplos desses profissionais, que na

maioria das vezes, estão presentes de forma ativa no dia a dia das crianças^{1,3}.

Na Estratégia Saúde da Família, particularmente, a equipe de saúde bucal encontra-se em situação especial, por possuir acesso à população no consultório, no domicílio, na escola e na comunidade, no sentido da realização de treinamentos de familiares, professores e demais profissionais da saúde para esta situação emergencial em Odontologia^{3,5}.

Diante desse contexto é relevante que os Cirurgiões Dentistas tenham conhecimento técnico adequado e continuado sobre as variadas formas de TD, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população⁵.

Esta pesquisa tem como objetivo avaliar o conhecimento de Cirurgiões Dentistas (CD) da Atenção Básica à Saúde de João Pessoa - PB sobre o traumatismo dentário, através de um questionário validado por Pedrini em 2008⁶.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de caráter exploratório, quantitativo e descritivo. A coleta de dados foi realizada nas Unidades de Saúde da Atenção Básica na cidade de João Pessoa-PB, com os Cirurgiões Dentistas (CD) inscritos regularmente no Conselho Regional de Odontologia (CRO).

A pesquisa iniciou-se após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do UNIPÊ, através da certidão CAAE: 50595415.8.0000.5176.

O universo desse estudo foi constituído por 180 CD regularmente inscritos no Conselho Regional de Odontologia, com qualquer especialidade, em qualquer faixa etária de ambos os gêneros inscritos no CRO, sessão Paraíba.

Para a realização do cálculo amostral, considerou-se um grau de confiança de 95% e erro de 5%, resultando uma amostra com 123 Cirurgiões Dentistas. Considerando que ocorreram perdas, dessa amostra de 123 CDs restaram apenas 70. As perdas se justificam da seguinte forma: os CDs não quiseram responder ao questionário, estavam de férias, ou encontravam-se de licença médica.

A pesquisa ocorreu mediante a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre

e Esclarecido. Foram excluídos da pesquisa CDs que não faziam parte das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O instrumento de coleta de dados trata-se de um questionário previamente validado⁶. Esse questionário contém 9 questões e visa identificar o conhecimento dos CDs sobre traumatismos dentários.

Os questionários foram entregues aos participantes que aceitaram participar da pesquisa. As perguntas continham somente uma alternativa como resposta, devendo ser indicada a assertiva de maior importância. O participante teve o tempo que julgou necessário para responder ao questionário, que ao término foi guardado em um envelope, preservando sua identificação.

Os dados foram analisados mediante estatística descritiva, que correspondeu ao cálculo de frequências absolutas e percentuais das respostas dos questionários aplicados aos CDs.

Os participantes da pesquisa foram classificados em 2 grupos de acordo com o ano de conclusão da graduação: 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). As respostas relacionadas às condutas clínicas foram dicotomizadas em adequadas e inadequadas.

Empregou-se a análise de diferença de proporção (teste qui-quadrado de Pearson e/ou teste exato de Fischer) para determinar

eventuais diferenças entre os grupos de profissionais e a avaliação das condutas instituídas para cada tipo de traumatismo. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. Todas as análises foram realizadas usando o *software* IBM SPSS versão 20.0 e considerando um intervalo de confiança de 95%.

RESULTADOS

Após análise dos dados observou-se que, dentre os pesquisados, mais da metade (82,9%) eram do sexo feminino, acima de 30 anos, com menos de 25 anos de formado (61,4%), e com formação predominante numa universidade pública federal (82,9%), conforme resultados da Tabela 1.

Os dados observados na Tabela 2 indicam os profissionais com especialização ou não, e a área da mesma. Observa-se que a maior parte dos participantes, representados pela frequência de 82,9%, tem especialização, sendo Prótese (8,9%), Endodontia (7,4%) e Periodontia (5,4%) os destaques.

A Tabela 3 apresenta os traumatismos mais frequentes nos serviços de atuação dos CDs pesquisados.

A Tabela 4 mostra o índice de acertos e erros dos CDs avaliados. Na grande maioria das perguntas predominaram erros, exceto para subluxação (60,8% de acertos). A maioria dos participantes diz não se sentir preparado para a intervir como um todo (79,5%).

Tabela 1. Profissionais de acordo com as características sociodemográficas, ano de conclusão da graduação e instituição onde concluiu a graduação. João Pessoa, 2016.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	58	82,9
Masculino	12	17,1
Faixa etária		
≤ 29 anos	6	8,8
30-39 anos	9	13,2
40-49 anos	12	17,6
50-59 anos	25	36,8
≥ 60 anos	16	23,5
Ano de conclusão da graduação		
≤ 25 anos	43	61,4
> 25 anos	27	38,6
Instituição onde concluiu a graduação		
UEPB	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

Tabela 2. Profissionais de acordo a especialização, ano de conclusão da especialização, e relato de atuação em outras áreas. João Pessoa, 2016.

Variáveis	N	%
Possui curso de especialização?		
Sim	58	82,9
Não	12	17,1
Se sim, qual?		
Prótese	5	8,9
Endodontia	4	7,1
Periodontia	3	5,4
Implantodontia	2	3,6
Ortodontia	2	3,6
Dentística	1	1,8
Cirurgia	1	1,8
Odontologia Legal	1	1,8
Odontopediatria	1	1,8
Odontologia do Trabalho	1	1,8
Outros	35	62,5
Ano de conclusão da especialização		
≤ 19 anos	5	11,4
> 19 anos	37	84,1
Em andamento	2	4,5
Além da especialização, atuação em outras áreas		
Sim	42	70,0
Não	18	30,0
Áreas		
Clínica Geral	20	36,4
Prótese	3	5,5
Dentística	2	3,6
Periodontia	1	1,8
Mais de uma	29	52,7

Tabela 3. Profissionais conforme relato de trauma mais prevalente no serviço de atuação e a avaliação das condutas instituídas para cada tipo de traumatismo. João Pessoa, 2016.

Variáveis	N	%
Trauma mais prevalente no serviço de atuação		
Avulsão	15	23,4
Luxação lateral	7	10,9
Concussão	3	4,7
Luxação intrusiva	3	4,7
Intrusão	3	4,7
Luxação extrusiva	3	4,7
Subluxação	2	3,1
Mais de um	28	43,8
Conduta para Concussão		
Adequada	24	47,1
Inadequada	27	52,9
Conduta para Subluxação		
Adequada	31	60,8
Inadequada	20	39,2
Conduta para Luxação Extrusiva		
Adequada	6	11,3
Inadequada	47	88,7
Conduta para Luxação Lateral		
Adequada	5	10,0
Inadequada	45	90,0
Conduta para Luxação Intrusiva		
Adequada	13	25,0
Inadequada	39	75,0
Capaz de tratar os tipos de traumatismos apresentados		
Sim	8	20,5
Não	31	79,5

Tabela 4. Profissionais de acordo com o tempo de conclusão da graduação e avaliação das condutas instituídas para cada tipo de traumatismo. João Pessoa, 2016.

Variáveis	Tempo de conclusão da graduação				Total	p-valor
	≤ 25 anos		> 25 anos			
	N	%	n	%		
Conduta para Concussão						
Adequada	9	34,6	15	60,0	24	47,1
Inadequada	17	65,4	10	40,0	27	52,9
Conduta para Subluxação						
Adequada	15	57,7	16	64,0	31	60,8
Inadequada	11	42,3	9	36,0	20	39,2
Conduta para Luxação Extrusiva						
Adequada	3	10,7	3	12,0	6	11,3
Inadequada	25	89,3	22	88,0	47	88,7
Conduta para Luxação Lateral						
Adequada	2	8,0	3	12,0	5	10,0
Inadequada	23	92,0	22	88,0	45	90,0
Conduta para Luxação Intrusiva						
Adequada	5	18,5	8	32,0	13	25,0
Inadequada	22	81,5	17	68,0	39	75,0
Você seria capaz de tratar todos os tipos de traumatismo apresentados?						
Sim	1	5,0	7	36,8	8	20,5
Não	19	95,0	12	63,2	31	79,5

* Teste qui-quadrado de Pearson; ** Teste exato de Fisher.

DISCUSSÃO

No presente estudo, os participantes do sexo feminino foram mais prevalentes, conforme resultados descritos, corroborando um estudo¹ realizado anteriormente que avaliou o impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças e adolescentes.

Em pesquisa⁴ realizada com Cirurgiões Dentistas frente ao tratamento emergencial de pacientes com avulsão dentária em Alfenas-MG, verificou-se que 58,3% eram do sexo masculino, 8,3% tinham entre 51 a 60 anos de idade, 11,1% com até 30 anos de formados e 38,9%.

No presente estudo a maioria dos participantes afirmou ter alguma especialização (82,9%), dos quais a maior parte (84,1%) concluiu a especialização há mais de 19 anos. Azevedo⁹ encontrou resultados semelhantes em seu estudo, no qual 56% dos 182 profissionais relataram ter alguma especialização. Outro estudo⁴ relatou que dos 72 profissionais pesquisados (86,1%), eram pós-graduados.

Os resultados desse trabalho divergem de outra investigação⁷, na qual a necrose pulpar foi relatada como a seqüela mais comumente encontrada, desenvolvendo-se no primeiro ano após o traumatismo. A calcificação pulpar foi citada como a seqüela mais comumente encontrada após fraturas radiculares. Anquilose e reabsorção radicular por substituição foram encontradas após avulsão.

Torna-se necessário o conhecimento de que as seqüelas relatadas podem aparecer após os traumatismos, para que o Cirurgião Dentista esteja apto a reconhecer os sintomas e sinais clínicos e radiográficos, fornecendo um prognóstico e traçando um plano de tratamento.

Nesse estudo observou-se que as respostas foram heterogêneas em relação ao trauma mais prevalente no serviço de atuação. Em relação às condutas adotadas frente a diferentes tipos de trauma, a maior parte dos profissionais não soube responder quais são as condutas adequadas para tratar concussões, bem como luxações extrusivas, laterais e intrusivas.

Questionados se seriam capazes de tratar todos os tipos de traumatismo apresentados, a maioria respondeu que não. Semelhantemente, em outro estudo⁶, 74,8% de 469 profissionais tiveram condutas inadequadas para tratar subluxação, sendo 95,3% para luxações extrusivas, e 88,9% para laterais. Nas condutas para tratar concussão, os resultados do presente estudo divergem dos de Pedrini⁶, onde 26,5% dos profissionais tiveram condutas adequadas.

Outra pesquisa⁸ semelhante discorda dos resultados do presente estudo quando relata que foram analisados 129 prontuários de pacientes com traumatismo dentoalveolar, e as condutas adotadas variaram, sendo 44 casos (34,1%) encaminhados ao projeto da Universidade Estadual de Maringá, que possibilita a centralização do atendimento clínico a pacientes que sofreram traumatismo dental.

Nesta pesquisa 79,5% dos profissionais relataram que não seriam capazes de tratar todos os tipos de traumatismos apresentados. O manejo adequado do trauma dentoalveolar inclui um correto diagnóstico inicial, tratamento de urgência imediato se necessário, tratamento definitivo e a preservação do caso².

De acordo com o presente estudo, quanto maior o tempo de formação, maior a capacidade relatada para tratar todos os tipos de traumatismo. Esses achados divergem dos resultados encontrados por Pedrini⁶, que em um estudo realizado com 469 profissionais observou que, os Cirurgiões Dentistas formados há menos tempo conseguiram elaborar maior quantidade de planos adequados, principalmente para o traumatismo de concussão, o que provavelmente se deve à abordagem mais recente sobre o assunto.

Resultados diferentes do presente estudo foram relatados por outro trabalho⁵, realizado no Programa de Saúde da Família de Campina Grande/PB em 2009. Nele, os profissionais encontravam-se em situação especial, por possuírem acesso à população no consultório, no domicílio, na escola e na comunidade, no sentido da realização do treinamento de familiares, professores e

demais profissionais da saúde para esta situação emergencial em Odontologia.

É de fundamental importância que os Cirurgiões Dentistas tenham conhecimento técnico adequado e continuado sobre o assunto em tela, contribuindo para melhoria da qualidade de vida da população.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados desse estudo, é possível concluir que os Cirurgiões Dentistas não apresentam conhecimento suficiente para tratar de maneira adequada as injúrias dentárias.

Por sua vez, o conhecimento dos Cirurgiões Dentistas relacionado aos traumatismos dentário é menor com o passar dos anos de formado.

REFERÊNCIAS

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. [Tese]. 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. [Dissertação]. Pelotas, RS: UFPEL; 2012. 57f.

CONTRIBUIÇÕES

Carlus Alberto Oliveira Santos e Aparecida Tharlla Leite Caldas realizaram a interpretação dos dados e redação. **Mafalda Siewes** foi responsável pela concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados. **Ricardo Liberalino Ferreira de Souza, Fernanda de Araújo Trigueiro Campos e Margarida Maria Pontes de Carvalho** atuaram na concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados e, revisão crítica.

Como citar este artigo (Vancouver)

Santos CAO, Caldas ATL, Souza RLF, Siewes M, Carvalho MMP, Campos FAT. Traumatismos dentários: conhecimento dos cirurgiões dentistas lotados na atenção básica de saúde. REFACS [Internet]. 2018 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 6(2):174-180. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (ABNT)

SANTOS, C. A. O. et al. Traumatismos dentários: conhecimento dos cirurgiões dentistas lotados na atenção básica de saúde. REFACS, Uberaba, v. 6, n. 2, p. 174-180, 2018. Disponível em: *<inserir link de acesso>*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (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 dentários: conhecimento dos cirurgiões dentistas lotados na atenção básica de saúde. REFACS, 6(2), 174-180. Recuperado em: *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.