

Avaliação epidemiológica das avulsões dentárias na dentição decídua em uma subpopulação Brasileira

André Luiz Gomide de MORAIS; Carlos ESTRELA; Orlando Aguirre GUEDES; Ana Helena Gonçalves de ALENCAR

Departamento de Ciências Estomatológicas / FO-UFG

gomide100@gmail.com

Palavras-chave: Traumatismo dentário, dente decíduo, avulsão, epidemiologia.

Introdução

O aumento de violência, do número de acidentes de trânsito, participações das crianças em atividades esportivas contribuíram para transformar o traumatismo dentário em um problema de saúde pública emergente¹².

O traumatismo dentário deve ser considerado um problema importante devido a sua elevada prevalência, principalmente em áreas de elevada privação social. Destaca-se, entretanto, seu impacto na qualidade de vida das crianças e adolescentes, em função do desconforto físico e psicológico, além do alto potencial de interferência negativa nas relações sociais^{4,12}.

O termo “avulsão dentária” é utilizado para descrever uma situação onde, como resultado de um trauma, o dente é completamente deslocado de seu alvéolo, tendo como consequência a total ruptura do feixe vâsculo-nervoso apical e das fibras do ligamento periodontal, além de lesão à camada cementoblástica².

Dentre as possíveis complicações na dentição permanente causada por avulsão na dentição decídua está a hipoplasia do esmalte¹⁷.

O planejamento de políticas de saúde pública com enfoque na prevenção dos incidentes que resultam na avulsão de dentes decíduos deve ser baseado no conhecimento regional dos principais fatores de risco envolvidos.

A partir de evidências do reduzido número de estudos epidemiológicos na população Brasileira e, por considerar as especificidades e diferenças demográficas, culturais e socioeconômicas, se torna justificável analisar os aspectos epidemiológicos das avulsões dentárias na dentição decídua na cidade de Goiânia.

Material e Métodos

O estudo transversal envolveu 69 pacientes com experiência de avulsão dentária na dentição decídua e atendidos no Serviço de Urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Brasil. A busca foi desenvolvida a partir dos prontuários odontológicos obtidos no período de maio de 1998 a maio de 2005. As seguintes informações foram coletadas: idade do paciente no momento do traumatismo, gênero, o dente envolvido, o fator etiológico da lesão traumática, a época do ano.

A análise estatística dos dados foi realizada com o programa SPSS for Windows 15.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) e incluiu distribuição de frequência. O nível de significância estabelecido foi $p < 0,05$.

Esse desenho de estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Local (Universidade Federal de Goiás, Proc. #055/2005).

Resultados

Do total de registros analisados, 36 (47,8%) eram do gênero masculino, elevada prevalência de lesões foi observada em crianças de 4 anos ($n=22$; 31,8%) que apresentaram como principal fator etiológico quedas ($n=57$; 82,6%). A prevalência das injúrias traumáticas ao longo dos meses do ano mostrou-se proporcional, sendo observados 25 casos (36,2%) entre os meses de abril a junho. Elevada porcentagem dos dentes avulsionados localizava-se na maxila (97,8%), sendo o incisivo central o dente mais comumente afetado ($n=63$; 68,4%). A maioria dos acidentes aconteceu em ambiente domiciliar ($n=26$; 37,6%). Os pacientes levaram em média mais de 2 horas para procurar o primeiro atendimento ($n=14$; 20,2%). Apenas 9 dentes foram reimplantados (9,7%). Anamnese e exame clínico ($n=69$; 75,0%) e a confecção de mantenedores de espaço ($n=18$; 19,5%) foram as modalidades terapêuticas mais rotineiramente realizadas.

Discussão

O conhecimento epidemiológico contribui com valiosas informações em saúde pública, a qual associada às observações clínicas e às pesquisas laboratoriais permite um conjunto de observações essenciais a todos os segmentos da ciência^{1,6}.

A análise epidemiológica desenvolvida no presente estudo foi retrospectiva, baseada na verificação de prontuários clínicos de pacientes com traumatismos dentários atendidos no Serviço de Urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, na cidade de Goiânia, no período entre maio de 2000 a maio de 2008. A população atendida no serviço de urgência pertence a setores com baixo nível sócio-econômico. Considerando a especificidade do Serviço de Urgência, o grau de complexidade foi variável.

Os indivíduos do gênero masculino sofreram significativamente mais injúrias traumáticas do que os do gênero feminino. Este achado associa-se a maioria dos estudos publicados na literatura internacional, em que uma razão entre homens e mulheres com traumatismo dentário varia de 1,3-2,78:1^{3,11}. Os homens foram mais acometidos pelo traumatismo, provavelmente por desenvolverem atividades físicas mais fortes como esporte de contato físico, principalmente sem a adequada proteção, brincadeiras agressivas como lutas ou outras, utilizando jogos ou equipamentos com maior potencial de risco. Outros estudos⁸ demonstraram valores semelhantes de injúrias traumáticas em participantes do gênero masculino e feminino. Gutmann & Gutmann (1995) afirmaram que a tendência dos últimos anos indicaram para índices cada vez maiores de casos para o gênero feminino, devido a maior participação das mulheres na sociedade.

A maioria das injúrias traumáticas observadas envolvia os incisivos centrais superiores (65,65%), o que também foi observado previamente¹⁴. A posição vulnerável deste dente, o qual muitas vezes pode se encontrar protraído, e apresentar inadequada cobertura labial, pode explicar tamanho envolvimento¹⁴. O segundo dente mais comumente envolvido foi o incisivo lateral superior (19,67%), o mesmo observado por Rocha & Cardoso, (2001). Este dado difere de resultados encontrados em outros estudos, em que o incisivo central inferior foi o segundo dente mais acometido⁸.

Os fatores causais identificados neste estudo estão em concordância com as observadas em estudos, desenvolvidos em outras populações, realizados no Brasil¹². Nestes levantamentos as principais causas das injúrias foram quedas (26%), acidentes de trânsito (20,5%), atividades esportivas (19,2%), violência (16,4%) e colisões com pessoas ou objetos inanimados (1,4%). Nicolau et al., (2001) observaram em 763 escolares de 13 anos de Cianorte, Paraná, que as lesões traumáticas ocorreram na maioria das vezes em consequência a colisões (15%),

enquanto que acidentes de trânsito (10,5%), atividades esportivas (2,3%) e violência (1,5%) mostraram-se menos prevalentes.

Apesar de algumas investigações indicarem as férias escolares e o verão como os períodos de maior incidência das lesões¹⁰, os resultados do corrente levantamento não mostraram nenhuma das relações, encontrando uma elevada incidência entre os meses de julho e setembro (29,39%). Da Silva et al. (2004) analisaram 340 prontuários de pacientes apresentando injúrias dentárias concomitantes a outros tipos de traumatismos faciais e observaram uma elevada prevalência de lesões somente nos meses de outubro e março.

Garcia-Godoy et al. (1987) mostraram em seu estudo que a maioria das injúrias traumáticas aconteceram dentro de casa, seguido em frequência pelas que aconteceram fora de casa, na escola, nos parques e nas piscinas. Estes resultados estão de acordo com estudos anteriores^{7,16}. Isso mostra que programas educativos preventivos envolvendo traumatismos dentários deveriam ser direcionados aos pais (incluindo mulheres grávidas) e professores. Essa população-alvo seria extremamente importante na detecção da maioria dos casos.

A importância do presente estudo ocorreu em função da ausência de análise epidemiológica de traumatismo dentário em dentição permanente na população de Goiânia-GO. Certamente este fato poderá auxiliar no desenvolvimento de políticas de prevenção e adoção de tomadas de decisões clínicas com protocolos terapêuticos melhores definidos.

Conclusão

A prevalência das avulsões na dentição decídua em Goiânia é semelhante a observada em estudos previamente desenvolvidos. A evidência sugere que medidas preventivas devem ser introduzidas com o objetivo de se reduzir a crescente frequência dos traumatismos dentários.

Referências Bibliográficas

1. Almeida-Filho N, Rouquayrol MZ. **Introdução à epidemiologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2002.
2. Andreasen JO, Andreasen FM. Classificação, etiologia e epidemiologia. In Andreasen JO, Andreasen FM. **Texto e atlas colorido de traumatismo dental**. 3 ed. Porto Alegre: Armed Editora, 2001. P.151-80.

3. Burton J, Pryke L, Rob M, Lawson JS. Traumatized anterior teeth amongst high school students in northern Sydney. **Aust Dent J.** 1985;30(5):346-8.
4. Côrtes MIS, Marcenes W, Sheimam A. Prevalence and correlates of traumatic injuries to the permanent teeth of school-children aged 9-14 years in Belo Horizonte, Brazil. **Dental Traumatol.** 2001;17(1):22-6.
5. Da Silva AC, Passeri LA, Mazzonetto R, de Moraes M, Moreira RWF. Incidente of dental trauma associated with facial trauma in Brazil: a 1-year evaluation. **Dental Traumatol.** 2004;20(1):6-11.
6. Freire MCM, Pattusi MP. Tipos de estudo. In: Estrela C. **Metodologia Científica.** 2 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2005. p.185-209.
7. Garcia-Godoy F, Garcia-Godoy F, Garcia-Godoy FM. Primary teeth traumatic injuries at a private pediatric dental center. **Endod Dent Traumatol** 1987; 3: 126-9.
8. García-Godoy FM. Prevalence and distribution of traumatic injuries to the permanent teeth of Dominican children from private schools. **Community Dent Oral Epidemiol.** 1984;12(2):136-9.
9. Gutmann JL, Gutmann MSE. Cause, incidence, and prevention of trauma to teeth. **Dent Clin North Am.** 1995;39(1):1-13.
10. Kargul B, Çağlar E, Tanboga I. Dental trauma in Turkish children, Istanbul. **Dent Traumatol.** 2003;19(2):72-5.
11. Love RM, Ponnambalam Y. Dental and maxillofacial skeletal injuries seen at the University of Otago school of dentistry, New Zealand 2000-2004. **Dental Traumatol.** 2008;25(2):170-6.
12. Marcenes W, Al Beiruti N, Tayfour D, Issa S. Epidemiology of traumatic injuries to the permanent incisors of 9-12-year-old schoolchildren in Damascus, Syria. **Dental Traumatol.** 1999;15(3):117-23.
13. Nicolau B, Marcenes W, Sheiham A. Prevalence, causes and correlates of traumatic dental injuries among 13-year-olds in Brazil. **Dent Traumatol.** 2001;17(5):213-7.
14. Rajab LD. Traumatic dental injuries in children presenting for treatment at the Department of Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry, University of Jordan, 1997-2000. **Dent Traumatol.** 2003;19(1):6-11.
15. Rocha MJC, Cardoso M. Traumatized permanent teeth in children assisted at the Federal University of Santa Catarina, Brazil. **Dent Traumatol.** 2001;17(6):245-9.
16. Sanchez JR, Sanchez RR, Garcia-Godoy F, Traumatismos de los dientes anteriores en niños preescolares, **Ada Odontol Pediatr** 1981; 2: 17-23.
17. Sennhenn-Kirchner S, Jacobs HG. Traumatic injuries to the primary dentition and effects on the permanent successors – a clinical follow-up study. **Dental Traumatology** 2006; 22: 237–241.