

A INCIDÊNCIA DE TRAUMATISMOS EM DENTES ANTERIORES NOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA DA FACULDADE PATOS DE MINAS

Gustavo Oliveira Campos¹

RESUMO

Traumatismo dentário em área estética é um impacto para a vida de qualquer pessoa, podendo prejudicá-la psicologicamente e socialmente. O objetivo deste estudo foi avaliar a incidência de traumatismos em dentes anteriores nos acadêmicos de odontologia da Faculdade Patos de Minas, observando predisposições às fraturas como gênero, idade, dente mais acometido, procedimentos restauradores e locais onde cursaram a maior parte do ensino fundamental e médio. Foram entrevistados 238 alunos, sendo 143 (60%) mulheres e 95 (40%) homens. Foram encontrados 64 casos relacionados às fraturas dentais, sendo 34 mulheres (24% do total de mulheres) e 30 homens (32% do total de homens), mostrando ainda as colisões, traumas e quedas como maiores causadores de traumas dentais anteriores. Os dentes mais acometidos foram os incisivos superiores, não havendo preferência por lado (dente 11 com 33 casos e dente 21 com 34 casos relatados), e a idade de maior prevalência de traumas foi dos 11 aos 20 anos de idade com 39 casos (61%). Foi realizado tratamento em 43 casos (67%), sendo o serviço privado mais utilizado com 38 casos (88%) e a restauração com resina composta foi o tipo escolhido em 37 casos (86%). Como foi exposto, o índice de fraturas dentais anteriores neste grupo de pessoas foram altos, observando uma necessidade de realização de medidas preventivas com a finalidade de reduzir o número de fraturas dentais anteriores.

Palavras-chave: Traumatismo dentário. Prevalência. Etiologia. Tratamento.

¹ Formando em Odontologia pela Faculdade Patos de Minas. Rua Amor e Justiça 39, apt. 201, Centro. Patos de Minas/MG.gustavocampos03@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A mídia através dos meios de comunicação vem pré-definindo um padrão de beleza, em que dentes brancos e bem alinhados tornam-se fundamentais para alcançar o sucesso pessoal e profissional. Desta forma há uma crescente em que a maioria dos pacientes, deixa a função dentária em segundo plano (BUSATO, HERNANDEZ, MACEDO, 2002).

Na atualidade as pessoas se preocupam muito com a estética, e uma fratura dentária, nos dentes anteriores, está diretamente relacionada à estética (PEREIRA *et al.*, 1998).

A etiologia da fratura dental envolve vários fatores, mesmo assim, diversas pesquisas relacionadas ao tema apontam o sexo masculino mais predisposto, com idade de aproximadamente 10 anos, quedas, colisões e esportes como sendo as causas mais frequentes (ANDREASEN, J.; ANDREASEN, F., 2001).

Quando estas fraturas acometem os dentes anteriores o impacto psicológico e social podem ser traumáticos ao indivíduo. Nestes casos, a restauração da harmonia e estética dental deve ser realizada com precisão. Os recursos vão de uma simples colagem do fragmento à restauração com materiais dentários estéticos de forma direta ou indireta. (BUSATO, HERNANDEZ, MACEDO, 2002).

O objetivo deste trabalho é, através de dados coletados, descrever a incidência de fraturas dentais anteriores dos acadêmicos do Curso de Odontologia da Faculdade Patos de Minas, comparando os resultados aos de outras pesquisas com a mesma finalidade.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A busca em atingir um padrão de beleza tem sido a preocupação de muitas pessoas. Os meios de comunicação, principalmente os televisivos, têm contribuído

para o estabelecimento deste padrão uma vez que as pessoas presentes nesta mídia são bonitas, com belos corpos, cabelos brilhantes e dentes brancos e alinhados (BUSATO, HERNANDES, MACEDO, 2002).

A auto-estima e sucesso estão diretamente ligados a beleza, Busato, Hernandez e Macedo (2002, p.82) citam que “a beleza faz com que as pessoas se sintam mais viáveis e importantes [...] a falta de referências positivas pode levar o indivíduo a perder a autoconfiança, a disposição para execução de atividades rotineiras e até ao confinamento”. Dessa forma, alterações severas de cor, dentes mal alinhados ou fraturados quebram a harmonia do sorriso e trazem inúmeros tipos de problemas psicossociais.

Busato, Hernandez e Macedo (2002, p. 82) ainda dizem que “não há dúvidas que vivemos em uma sociedade visual, onde a porção do corpo mais exposta e vulnerável à observação é a face”. Mostrando que um belo sorriso irá chamar muita atenção de qualquer pessoa, independente da idade, sexo e raça.

“O significado dos dentes em um sorriso, e de um sorriso em uma face não deve ser subestimado. Os processos de aproximação, persuasão e conquistas estão intimamente relacionado com expressões faciais [...]” (BUSATO, HERNANDES, MACEDO, 2002, p.82).

Contudo, os dentes por serem estruturas mineralizadas estão sujeitas a fraturas. O traumatismo dentário é qualquer injúria térmica, química ou física que acomete um dente. O processo de cicatrização e reparo é tardio, pois não ocorrem logo após o incidente (TRAEBERT, MARCON, LACERDA, 2010).

“Os traumatismos dentoalveolares resultam de impactos cuja força agressora supera a resistência das estruturas dentárias, de suporte e da musculatura da região envolvida” (CABRAL, DUARTE, VALENTIM, 2009, p.138).

Este fenômeno é frequente tanto na dentição decídua quanto na permanente. A etiologia é bem diversificada e a fratura muitas vezes passa despercebida ao indivíduo que, por falta de informação, não procura tratamento adequado desencadeando outros problemas. (VALLI, 2002) (SANABE *et al.*, 2009).

A prevalência de traumatismos dentário é tão alta, que em alguns países, estas lesões ocorrem com maior frequência que doenças bucais persistentes, como por exemplo as doenças periodontais e as lesões cáries (MOURA *et al.*, 2008).

A classificação mais utilizada para distinguir os tipos de traumatismos dentários é baseada pelo sistema realizado pela Organização Mundial de Saúde em

Aplicação da Classificação Internacional de Doenças na Odontologia e Estomatologia. Esta classificação é aplicada para as duas dentições (decídua e permanente). As classificações de traumatismos aos tecidos duros dentais e à polpa consistem em: fratura incompleta de esmalte, fratura de esmalte (fratura coronária não-complicada), fratura de esmalte-dentina (fratura coronária não complicada) onde não envolve a polpa, fratura coronária complicada onde envolve a polpa, fratura corono-radicular não complicada onde não envolve a polpa, fratura corono-radicular complicada onde envolve a polpa e fratura radicular (ANDREASEN, J.; ANDREASEN, F., 2001).

Este trabalho consiste em analisar e comparar apenas as fraturas de esmalte e fraturas de esmalte e dentina não envolvendo a polpa. A finalidade deste trabalho é avaliar situações pertinentes à disciplina de dentística descartando problemas cirúrgicos e endodônticos.

2.1 Etiologia

Existem dois tipos de traumatismos dentais, o traumatismo direto e o indireto. O direto consiste em um impacto diretamente no órgão dentário, e no indireto o impacto ocorre em estruturas da face acometendo a estrutura dentária e/ou estruturas de suporte (ANDREASEN, J.; ANDREASEN, F., 2001).

Dentre as causas que podem levar a ocorrer fraturas dentais, temos traumatismos iatrogênicos em recém-nascidos, quedas na infância, agressões físicas, quedas e colisões, lesões em acidentes com bicicletas, esportes, equitação, lesões em acidentes de automóveis, tortura, epilepsia, traumatismos relacionados a drogas e dentinogênese imperfeita (ANDREASEN, J.; ANDREASEN, F., 2001).

Nos primeiros anos de vida é muito pouco provável acontecerem traumatismos, geralmente nesta idade apenas ocorrem traumatismos em razão de uma queda do colo. Quando a criança começa a se movimentar sozinha, iniciam-se também as quedas, devido à falta de experiência e à coordenação motora. Andreasen e Andreasen (2001, p.156) relataram que “a incidência de traumatismos dentais alcança o seu pico logo antes da idade escolar e consiste principalmente de traumatismos devidos a quedas e colisões”.

Em relação ao local do trauma, é estudado que depende da região, dos costumes locais ou hábitos culturais. Porém, é visto que há uma grande prevalência de traumas que ocorrem no ambiente doméstico ou escolar, coincidindo com o ambiente mais frequentado durante a infância (PAIVA, 2005).

“Os traumatismos oriundos de lutas são proeminentes em faixas etárias maiores e estão intimamente relacionados com o abuso de álcool” (ANDREASEN, J.; ANDREASEN, F., 2001, p.159). O tipo de traumatismo dentário relacionado com lutas e brigas é a luxação e a avulsão dentária e geralmente afeta não apenas o dente, mas os tecidos de suporte também (ANDREASEN, J.; ANDREASEN, F., 2001).

Problemas ortodônticos e orofaciais como: protrusão dos incisivos centrais superiores (maloclusão classe II) e selamento labial insuficiente também podem ser consideradas como causas que aumentam a probabilidade de fraturas dentais anteriores, e pesquisas apontam que estas causas de fraturas são cinco vezes mais frequentes em pessoas com estes problemas (VALLI, 1997).

2.2 Prevalência e incidência

A prática de esportes em geral associada à competitividade resulta em uma tendência normal, aumentando o número de lesões dentais. (ANDREASEN, J.; ANDREASEN, F., 2001). Estes traumas podem afetar a aparência, a fonação e a posição dentária, influenciando, direta ou indiretamente, a vida das pessoas (MARCENES *et al.*, 1999; CRONA-LARSSON; NORE, 1989 apud BATISTA, 2010, p. 11).

Indivíduos do sexo masculino possuem uma maior predisposição a fraturas dentais, especialmente em fase de crescimento ou em idade escolar, sendo explicada por uma maior participação em esportes e brigas em escolas (SANABE *et al.*, 2009). Entretanto, alguns autores relataram que não existe prevalência entre o sexo da pessoa, observando uma porcentagem igual em ambos os sexos (DINIZ, ARANHA, GIRO, 2008).

Incisivos centrais superiores geralmente são os dentes mais acometidos, devido a sua localização e tamanho quando comparado aos demais dentes

anteriores. Além disto, traumatismo unitário é visto com maior frequência do que traumatismos múltiplos, contudo, traumas no esporte e acidentes automobilísticos favorecem lesões dentais múltiplas (PAIVA, 2005) (ANDREASEN, J.; ANDREASEN, F., 2001). Valli (1997) ainda observou que crianças com maloclusões classe II em desenvolvimento, possuem uma possibilidade três vezes maior de sofrer injúrias em dentes anteriores que crianças com maloclusões classe I.

Vários autores apontam a idade entre 10 e 12 anos como a idade mais comum para que ocorram fraturas dentais anteriores, esta idade pode ser explicada por ser quando ocorre o término da dentição mista e também por ser a fase da vida em que a criança participa mais de brincadeiras e esportes (PAIVA, 2005) (SANABE *et al.*, 2009) (TRAEBERT, HEMKEMEIER, LACERDA, 2008) (VASCONCELLOS *et al.* 2003).

Além disso, alguns estudos apontam que pacientes com histórico de traumatismo dental anterior estão mais propensos a sofrerem traumas recorrentes; “relatam-se frequências que variam de 4 a 30%” (ANDREASEN, J.; ANDREASEN, F., 2001, p.173).

2.3. Tratamento e prevenção

O tratamento irá sempre depender das circunstâncias da fratura. Geralmente os pacientes com fraturas dentais anteriores irão chegar ao consultório bem agitados e querendo tratamento imediato. Contudo cabe ao cirurgião dentista realizar uma anamnese detalhada e estabelecer um preciso e confiável diagnóstico (SANABE *et al.*, 2009).

“Nas fraturas em esmalte e dentina sem exposição pulpar, é dispensável o atendimento de urgência, pois a literatura mostra que o prognóstico é favorável mesmo quando o tratamento é tardio.” (BATISTA, 2010, p.28).

Dentre os principais tratamentos para fraturas dentais anteriores existem a possibilidade de reparação pela técnica da colagem e restauração com resina composta (ANDREASEN, J.; ANDREASEN, F., 2001) (PEIXOTO *et al.*, 2005, p.362) (AGUIAR *et al.*, 2000, p.153) (PEREIRA *et al.*, 1998).

A negligência ao tratamento odontológico relacionados a fraturas dentais pode ocasionar diversas consequências como alteração de cor, alteração de posição na arcada dentária, mobilidade, sensibilidade, reabsorções ósseas, sintomatologia dolorosa, necrose e até mesmo perda do elemento dental (SANABE *et al.*, 2009).

“Segundo a ADA (Associação Dental Americana), estima-se que cerca de 20.000 casos de traumatismos dentoalveolares podem ser prevenidos anualmente pelo uso de protetores bucais durante a prática de futebol.” (KAKAMOTO, 1993 apud PERIS, MITSUI, MARCHI, 2002, p.312).

2.4. Pesquisas relacionadas ao tema (Histórico de pesquisas e resultados)

Em estudo realizado por Paiva (2005), que estudou a prevalência e fatores de risco associados ao traumatismo em escolares de Montes Claros (MG), mostrou que os incisivos centrais superiores foram os dentes mais acometidos por traumas com uma grande diferença para o restante dos dentes. Esta mesma pesquisa apontou que a presença de apenas um dente com traumatismo por pessoa foi superior a traumatismos múltiplos. Soriano, Caldas Jr e Góes (2004 apud BATISTA, 2010) mostraram em seu estudo, realizado na cidade do Recife, que os dentes mais afetados foram os incisivos centrais superiores (48,14%).

Paiva (2005) observou, em seu trabalho entrevistando alunos de diferentes escolas, que não houve significativa diferença de traumatismo dental em alunos de escola pública para escolas particulares. Tendo em vista que, geralmente alunos de escolas públicas possuem como principais lazeres, brincadeiras na rua, e alunos de escolas particulares geralmente preferem se divertir dentro de casa.

Em estudo realizado por Paiva (2005), estudando lesões, tratamentos e sequelas dos incisivos permanentes em escolares de Montes Claros, pode-se observar que apareceram 276 lesões traumáticas, sendo trincas coronárias, fraturas de esmalte e fraturas de esmalte e dentina, destas lesões, apenas 39 casos tiveram tratamento realizados, sendo 33 com restauração em resina composta e 6 casos tratados com colagem do fragmento. De todos os casos 7 dentes obtiveram sequelas, sendo 6 com mudança de coloração e 1 caso com presença de fístula ou edema.

Estudos como o de Traebert *et al.* (2006 apud BATISTA, 2010) mostrou que de um total de 87 dentes com traumas, 27,6% dos dentes foram tratados, sendo que o tratamento mais comumente prestado foram as restaurações adesivas. E outros, como realizado por Caldas Jr (2001 apud. BATISTA, 2010) mostraram maior número de casos de traumas dentais anteriores para o sexo masculino (63,2% para 36,8% do sexo feminino), em estudo realizado por Silva *et al.* (2004 apud BATISTA, 2010) relatou uma proporção de 3:1 entre homens e mulheres respectivamente, já no trabalho de Traebert *et al.* (2003 apud BATISTA, 2010) não mostrou diferença estatística na prevalência entre o gênero da pessoa.

Diversos estudos relacionando o sexo da pessoa com a frequência traumas dentais anteriores já foram realizados, a maioria dos estudos aponta diferença entre pessoas do sexo masculino para o sexo feminino (2:1) (ANDREASEN, J.; ANDREASEN, F., 2001, p.173). Outros estudos mostram indiferença entre o gênero (PAIVA, 2005) (VASCONCELLOS *et al.*, 2003). Entretanto, estudos como o realizado na República Dominicana, é observado o inverso, tendo maior número de ocorrências em crianças do sexo feminino. (GARCIA-GODOY, SANCHEZ E SANCHEZ, 1981; GARCIA-GODOY *et al.*, 1985 apud PAIVA, 2005, p.38).

Na maioria dos estudos como os de Traebert *et al.*(2003) e Soriano, Caldas Jr e Goés (2004 apud. BATISTA, 2010) apontaram as quedas como a principal causa para a ocorrência de lesões traumáticas, seguindo de colisões, violência e acidentes de trânsito.

Traebert, Marcon e Lacerda (2010) realizaram um estudo sobre a prevalência de traumatismo dentário em escolares do município de Palhoça (SC), e dos dados coletados, foi encontrado a prevalência de traumatismo dentário em 22,5% dos casos. O tipo de fratura mais encontrada foi a fratura envolvendo apenas o esmalte (21.4%).

Em estudo realizado por Traebert, Hemkemeier e Lacerda (2008) no município de Tubarão (SC) em crianças de 7 e 8 anos de idade, foi observado traumatismo em dentes permanentes recém-irrompidos. A prevalência de fraturas foi de 9,6%, observando que 80,4% dos casos a fratura foi apenas em esmalte e 11,8% a fratura foi em esmalte e dentina. A prevalência foi maior em crianças do sexo masculino, 12,6% dos meninos tinham traumatismo dentário contra apenas 6,7% das meninas. Alunos de escolas privadas obtiveram maior prevalência a fraturas que

escolas públicas, 21,4% dos alunos de escolas privadas tinham fraturas contra 7,9% dos alunos de escolas públicas.

Vasconcellos *et al.* (2003) realizaram uma pesquisa sobre a ocorrência de traumatismo dental em escolares de uma escola pública de Recife. 19,9% dos entrevistados haviam sofrido trauma dental. A idade com maior número de traumas foi de 9 a 13 anos com 54,3% dos casos. A prevalência foi maior em crianças do sexo masculino, 24,2% dos meninos tinham traumatismo dentário contra 16,7% das meninas.

Firoozmand, Vargas e Rocha (2007) realizaram uma pesquisa a respeito da prevalência de fraturas dentais em pacientes portadores de necessidades especiais. Foram analisadas 57 crianças acompanhadas por seus responsáveis, sendo que 22 (38,59%) apresentaram dentes fraturados, sendo 27,2% do sexo masculino e 72,8% do sexo feminino. Os incisivos centrais superiores foram os dentes mais afetados com 63,83% dos casos. Segundo o tipo de fraturas, as de esmalte e dentina obtiveram maior número com 61,7% seguida de fraturas de esmalte 21,3% e com envolvimento de polpa 17%. A causa mais frequente foi a queda (36,4% dos casos) seguida de crise convulsiva (18,2%) e bruxismo (18,2%).

Cabral, Duarte e Valentim (2009) avaliaram a prevalência de injúrias traumáticas na dentição decídua, observando uma maior prevalência pelo sexo masculino (59,9%), a idade com maior acometimento foi entre 25 e 36 meses de vida (29,3%), o dente mais acometido foi o incisivo central superior direito decíduo (41,8%) seguido pelo incisivo central superior esquerdo decíduo (40,6%), incisivo lateral superior esquerdo decíduo (7,5%), incisivo lateral superior direito decíduo (5,5%) e os outros dentes obtiveram poucos relatos (4,6%). A queda foi o motivo mais frequente para as fraturas (67,9%) seguido de choque em objetos imóveis (21,8%).

Kawabata *et al.* (2007) observaram injúrias traumáticas em crianças na faixa etária de 1 a 3 anos no município de Barueri, e de um total de 1042 crianças examinadas, 398 (38,2%) apresentaram algum tipo de traumatismo, a idade com maior número de casos foi com 3 anos (48,2%) que segundo Kramer *et al.* (2007, p.66) cita que “neste estágio de vida elas iniciam seus primeiros movimentos independentes, sobretudo o aprendizado do andar. Todavia, esses movimentos ainda são sem coordenação motora suficiente, imprecisos e inseguros.” A fratura de

esmalte foi o tipo de traumatismo mais visto com 69,8%, e os dentes mais acometidos foram os incisivos centrais superiores decíduos com 85,7% dos casos.

3 METODOLOGIA

Nesse estudo, optou-se pela abordagem quantitativa, uma vez que serão analisadas e discutidas as incidências e prevalências de fraturas dentais anteriores nos acadêmicos do Curso de Odontologia da Faculdade Patos de Minas.

No que tange aos objetivos, a pesquisa se revelou descritiva, por meio de dados coletados onde foram descritos os hábitos e características dos alunos com fraturas dentais anteriores. Também foi realizada uma pesquisa bibliográfica, que selecionou e organizou as fontes mais relevantes do tema para exploração mais profunda de todos os conceitos que envolvem a predisposição e principais causas de fraturas dentais anteriores.

Quanto ao procedimento técnico, foi realizado um questionário e através das informações colhidas foram discutidos e comparados com referências bibliográficas realizadas a respeito de fraturas dentais anteriores. Para testar a metodologia, foi realizado um estudo piloto, utilizando o questionário em 10 alunos do curso de Odontologia de períodos diferentes, não mostrando necessidade de modificação do questionário realizado. A Faculdade Patos de Minas possui atualmente 290 alunos matriculados, foi realizado o questionário em 238 alunos (82% dos alunos), devido ao não comparecimento de alguns alunos no dia da realização dos questionários, de idades variando entre 17 e 55 anos, sendo a média de 20 anos.

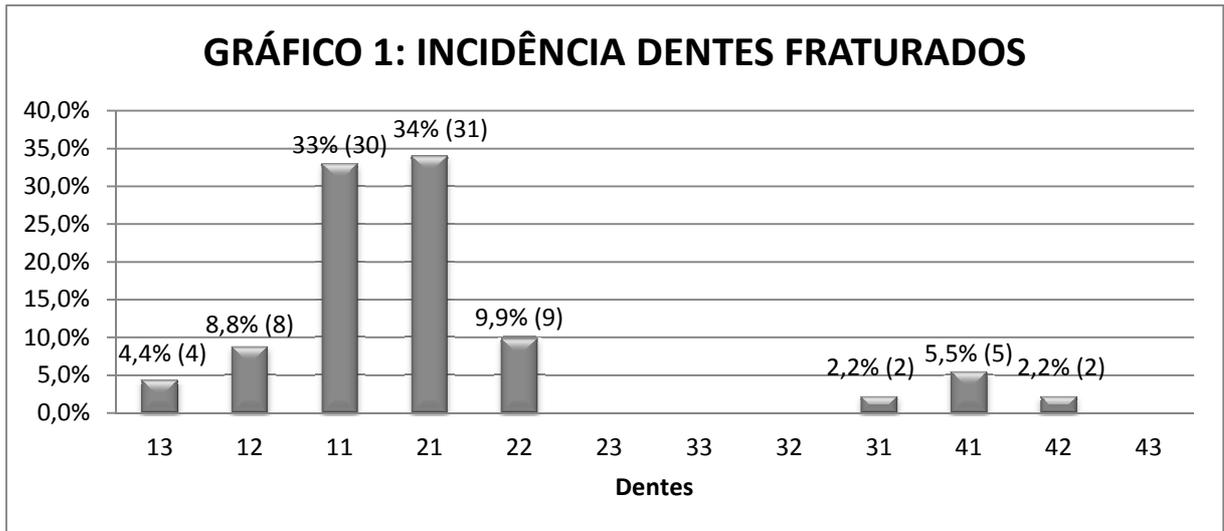
Após a realização dos questionários, as informações foram codificadas e os dados obtidos foram transformados em gráficos e comparados a outros trabalhos com a mesma finalidade, a prevalência e incidência de fraturas dentais anteriores em um grupo fechado de pessoas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de participantes, 60% eram do sexo feminino e 40% do sexo masculino, observando também que de todos os participantes, a incidência de fraturas dentais foi de 27%, que é um alto índice para fraturas dentais anteriores, podendo ser considerado como um problema de saúde pública. Este trabalho está com sua incidência um pouco superior com a literatura pesquisada na qual Vasconcellos *et al.* (2003) relataram que a frequência dental em pessoas com idade entre 10 e 24 anos foi de 19,9%, e também na de Traebert *et al.* (2003) que relataram frequência de 18,9% de traumatismo em crianças com idade de 12 anos.

A prevalência de traumatismos dentários foi superior em pessoas do sexo masculino do que em pessoas do sexo feminino, concordando com os trabalhos de Paiva (2005), Traebert, Marcon e Lacerda (2010), Sanabe *et al.*, (2009), Traebert, Hemkemeier e Lacerda (2008), Vasconcellos *et al.* (2003) e Cabral, Duarte e Valentim (2009) que apontaram uma maior prevalência de fraturas dentais pelo sexo masculino.

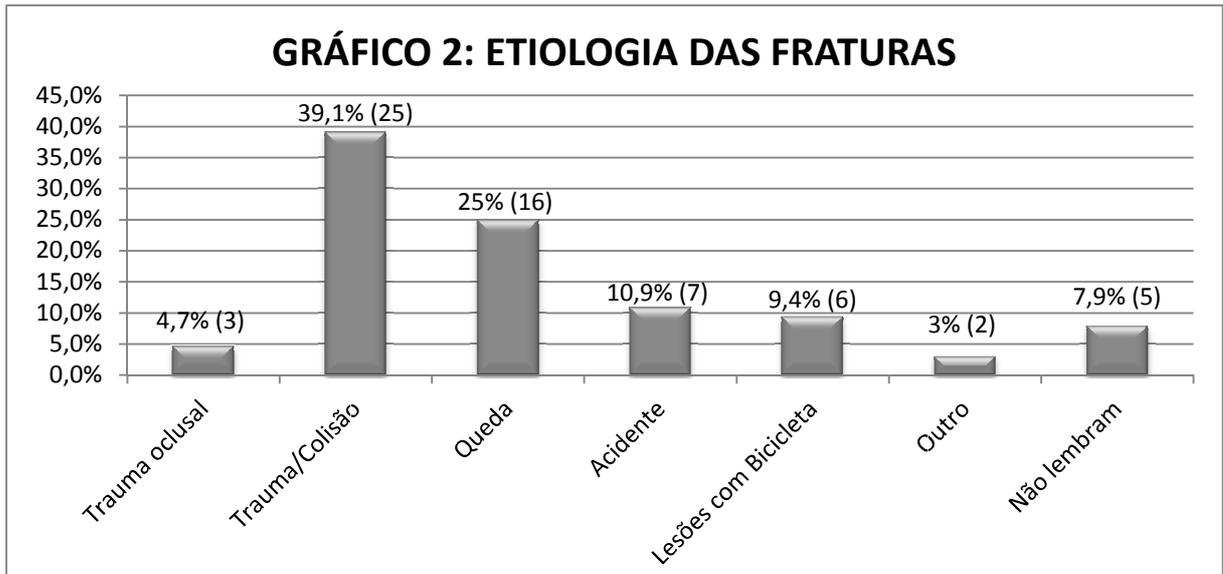
Foram observados 91 dentes fraturados no total, sendo 68% fraturas unitárias e 32% fraturas múltiplas, concordando com Paiva (2005) que mostrou as fraturas unitárias sendo superiores as fraturas múltiplas. O dente mais acometido foi o Incisivo Central Superior Esquerdo, não mostrando diferença relevante para o Incisivo Central Superior Direito. Porém os Incisivos Centrais Superiores apontaram uma incidência bem superior aos outros dentes (GRÁFICO 1), concordando com Andreasen e Andreasen (2001) que citaram uma maior prevalência de fraturas dentais pelos incisivos superiores por estarem mais bem localizados e possuírem um tamanho maior que os outros dentes.



Fonte: Dados da pesquisa, 2011.

A idade em que houve a fratura com maior índice é entre 11 e 20 anos, mostrando uma diferença relevante para as outras idades. Concordando com Paiva (2005) citando o término da dentição mista e a idade em que a criança brinca com maior frequência como sendo a idade com maior incidência de fraturas dentais.

Em relação à etiologia das fraturas, verificou-se que colisões/traumas e quedas foram vistas como as maiores causadoras de fraturas dentais anteriores, observando ainda que acidentes e lesões com bicicletas obtiveram um grande índice de fraturas também (GRÁFICO 2). Discordando com Andreasen e Andreasen (2001) que citaram alta prevalência de fraturas relacionando ao esporte, esta pesquisa observou que apenas 17% das fraturas foram relacionadas ao esporte, isto foi devido, também, ao pouco número de pessoas praticando esportes, dos 64 casos de fraturas dentais, 47% praticam algum tipo de esporte.

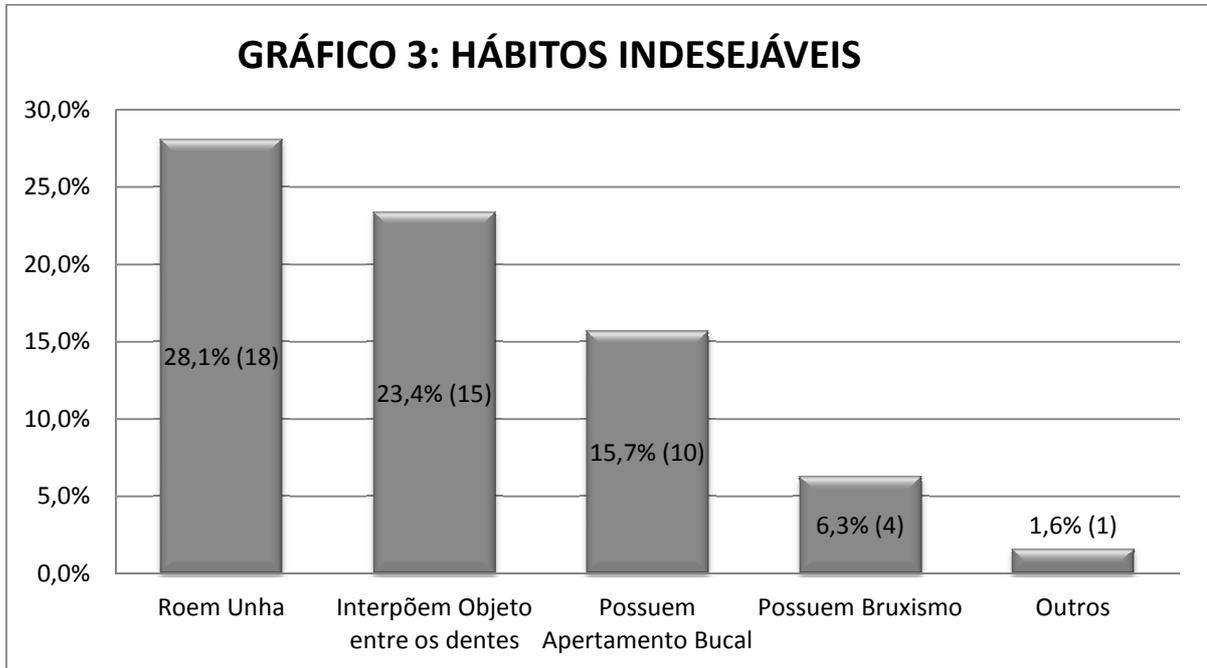


Fonte: Dados da pesquisa, 2011.

Procedimentos restauradores foram observados em 67% dos casos sendo os serviços privados mais utilizados que os serviços públicos, 88% contra 12%. Restaurações com resina composta foram amplamente superiores as colagens de fragmentos como o tratamento restaurador de escolha. Concordando com Pereira *et al.* (1998) que cita as dificuldades da realização de colagens dentais, devido ao não conhecimento desta técnica pelas pessoas que sofrem fraturas e também pela dificuldade de encontrar o elemento fraturado as vezes, mostrando uma maior prevalência pela restaurações em resina composta como tratamento restaurador no caso de fraturas.

De todas as pessoas que possuíam fraturas dentais anteriores, foram observados que muitas delas possuíam algum tipo de hábito indesejável, sendo o hábito de roer unha como o hábito mais proeminente (GRÁFICO 3). Apenas 3% das pessoas com fraturas dentais não possuíam o hábito de mastigar chicletes. Poucos casos de conseqüências de fratura foram visto, sendo 15 ocorrência (23%) de sintomatologia dolorosa e 9 casos (14%) de mudança de coloração, mostrando que as conseqüências são de pouca incidência nas fraturas dentais anteriores. De todas as pessoas entrevistadas foram notados 36 casos de respiradores bucais, destes 36 casos, 9 (25%) são pessoas que sofreram traumatismo dental anterior, observando um alto índice de fraturas dentais em respiradores bucais. Das 64 pessoas com fraturas dentais, 61% destas pessoas utilizavam ou já utilizaram aparelho,

observando também uma alta incidência de fraturas em pessoas que utilizaram ou possuem aparelho ortodôntico.



Fonte: Dados da pesquisa, 2011.

Em relação sobre o tipo de colégio que cursou durante o ensino médio e fundamental, foi observado que a maioria dos casos de fraturas, aconteceram em escolas públicas, porém, observando por porcentagem, não foi vista diferença entre o tipo de escola, no ensino fundamental, 26,5% dos alunos que estudaram em escolas públicas tinham fraturas dentais anteriores, e 28,8% dos alunos que estudaram em escolas privadas possuíam fraturas dentais. Já no ensino médio, também não se observou diferença, 28,4% dos alunos que estudaram em escolas públicas tinham fraturas dentais anteriores contra 25% dos alunos que estudaram em escolas privadas. Discordando de Traebert, Marcon e Lacerda (2010) que em seu trabalho apontou uma maior incidência em pessoas que estudaram em escolas públicas.

5 CONCLUSÃO

Após coleta e análise dos dados referente à ocorrência de traumatismo dental anterior nos alunos do curso de Odontologia da Faculdade Patos de Minas podemos concluir que:

- A média de dentes anteriores fraturados foi superior a média encontrada na literatura;
- A porcentagem de casos referentes ao gênero, idade e tratamento restaurador de escolha está de acordo com a encontrada na literatura;
- Traumas/colisões e quedas foram as causas mais frequentes.
- Houve uma associação grande entre dentes fraturados e hábitos indesejáveis

ABSTRACT

Dental trauma in the aesthetic area is an impact on the life of any person and may harm them psychologically and socially. The aim of this study was to assess the incidence of trauma to anterior teeth in Faculdade Patos de Minas students, noting predisposition to fractures such as gender, age, most affected teeth, restorative procedures and places attended most of the elementary and middle school . Were interviewed 238 students, which 143 (60%) was female and 95 (40%) was male. 64 cases were related to dental fractures, 34 women (24% of all women) and 30 men (32% of all men), still showing collisions, falls and trauma as the major causes of previous dental trauma. The most affected teeth were the maxillary incisors, with no preference for side (tooth 11 with 33 cases and tooth 21 with 34 cases reported), and age with higher prevalence of trauma was from 11 to 20 years old with 39 cases (61%). Treatment was performed in 43 cases (67%), private service was the most used with 38 cases (88%), and composite resin restoration was the type chosen in 37 cases (86%). As stated, the index of anterior teeth fractures in this group of people were high, noting a need to carry out preventive measures in order to reduce the number of previous dental fractures.

Keywords: Dental trauma. Prevalence. Etiology. Treatment.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, K. C. F. M. *et al.* Colagem Homógena: Técnica alternativa para dentes anteriores fraturados. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 48, n. 3, p.153-154, 2000. Disponível em: <<http://www.revistargo.com.br/ojs/index.php/revista/article/viewArticle/174>>. Acesso em: 20 jun. 2011.

ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, F. M. **Texto e atlas colorido de traumatismo dental**. Tradução Gabriela Soares, Cristiano Boschetto e Ilson José Soares. 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2001. (Odontologia).

BATISTA, R. S. C.. Estudo sobre o traumatismo dentário: uma revisão crítica de literatura. 2010. 51 f. Monografia (Bacharel) – Curso de Odontologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2010.

BUSATO, A. L. S.; HERNANDES, P. A. G.; MACEDO, R. P. **Dentística: Restaurações estéticas**. 1. Ed. São Paulo: Artes Médicas, 2002.

CABRAL, A. C. R.; DUARTE, D. A.; VALENTIM, C. Prevalência das injúrias traumáticas na dentição decídua. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 21, n. 2, p.137-143, 2009. Disponível em: <[http://www.cidadesp.edu.br/old/revista_odontologia/pdf/maio_agosto_2009/Unicid_2\(2\)_2009_137-143.pdf](http://www.cidadesp.edu.br/old/revista_odontologia/pdf/maio_agosto_2009/Unicid_2(2)_2009_137-143.pdf)>. Acesso em: 20 jun. 2011.

DINIZ, M. B.; ARANHA, A. M. F.; GIRO, E. M. A. Reabilitação de dentes anteriores traumatizados pela técnica da colagem de fragmentos. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**, [S.l.], v. 26, n. 3, p.366-371, 2008. Disponível em: <http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2008/03_jul_set/V26_N3_2008_p366-371.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2011.

FIROOZMAND, L. M.; VARGAS, R. P. S.; ROCHA, J. C. Prevalência de Fratura Dentária em Pacientes Portadores de Necessidades Especiais. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 7, n. 2, p.149-153, 2007. Disponível em: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/view/194/141>>. Acesso em: 19 jun. 2011.

KAWABATA, C. M. *et al.* Estudo de injúrias traumáticas em crianças na faixa etária de 1 a 3 anos no município de Barueri, São Paulo, Brasil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 7, n. 3, p.229-233, 2007. Disponível em: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/view/167/113>>. Acesso em: 20 jun. 2011.

KRAMER, P. F. *et al.* Reabilitação estético-funcional de fraturas coronárias em dentes decíduos. **Revista da Faculdade de Odontologia**, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p.65-69, 2007. Disponível em: <<http://www.upf.br/download/editora/revistas/rfo/12-01/13.pdf>>. Acesso em: 22 jun. 2011.

MOURA, L. F. A. D. *et al.* Prevalência de Injúrias Traumáticas em Crianças Assistidas na Clínica Odontológica Infantil da Universidade Federal do Piauí, Brasil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 8, n. 3, p.341-345, 2008. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/637/63711711014.pdf>>. Acesso em: 22 jun. 2011.

PAIVA, P. C. P. **PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO TRAUMATISMO DENTÁRIO EM ESCOLARES DE MONTES CLAROS**. 2005. 153 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Faculdade de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2005.

PEIXOTO, R. T. R. C. *et al.* Restaurações estéticas em dentes anteriores classes III e V. In: BUSATO, Adair Luiz Stefanello. **Dentística: Filosofia, Conceitos e Prática Clínica**. São Paulo: Artes Medicas Ltda, 2005. Cap. 11, p. 320-343.

PEREIRA, G. M. *et al.* Restauração de dente anterior fraturado: relato de um caso clínico. **Revista da Universidade de Alfenas**, Alfenas, v. 4, p.55-57, 1998. Disponível em: <http://www.unifenas.br/pesquisa/download/ArtigosRev1_98/rev10.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2011.

PERIS, A. R.; MITSUI, F. H. O.; MARCHI, G. M. Intervenções restauradoras diretas em dentes anteriores fraturados associadas ao uso de protetor bucal. **Jornal Brasileiro de Dentística & Estética**, Curitiba, p. 306-313, out./dez. 2002. Disponível em: <http://dtscience.com/index.php/Cosmetic_Dentistry_JBD/article/view/320/298>. Acesso em: 21 jun. 2011.

SANABE, M. E. *et al.* Urgências em traumatismos dentários: classificação, características e procedimentos. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 27, n. 4, p.447-451, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822009000400015&script=sci_arttext>. Acesso em: 21 jun. 2011.

TRAEBERT, J. et al. Prevalence of traumatic dental injury and associated factors among 12-years-old school children in Florianópolis, Brazil. **Dental Traumatology**, Brazil, v. 19, n. 1, p.15-18, 2003. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/gestores/sala_de_leitura/saudebucal/traumaFp.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2011.

TRAEBERT, J.; HEMKEMEIER, I.; LACERDA, J. T. Traumatismo em dentes permanentes recém-irrompidos: prevalência e fatores associados em escolares do município de Tubarão-SC. **Revista de Odontologia da Unesp**, Brasil, v. 37, n. 4, p.363-369, 2008. Disponível em: <<http://www.hostcentral.com.br/rou/PDF/v37n4a10.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2011.

TRAEBERT, J.; MARCON, K. B.; LACERDA, J. T. Prevalência de traumatismo dentário e fatores associados em escolares do município de Palhoça (SC). **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], p.1849-1855, jun. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v15s1/098.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2011.

VALLI, M. O. P. **Traumatismo dos dentes decíduos**. Monografia (Especialização) - Curso de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia de Bauru, Bauru, 1997. Disponível em: <<http://www.dentaria.com/artigos/ver/?art=82>>. Acesso em: 20 jun. 2011.

VASCONCELLOS, R. J. H. *et al.* Ocorrência de traumatismo dental em escolares de uma escola pública da cidade do Recife. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, [S.l.], v. 3, n. 4, p.9-12, 2003. Disponível em: <<http://www.revistacirurgiabmf.com/2003/v3n4/pdf/v3n4.1.pdf>>. Acesso em: 22 jun. 2011.

DATA DA ENTREGA:03/11/2011