

QUAL O CONHECIMENTO DOS RESPONSÁVEIS PELAS CRIANÇAS ATENDIDAS NO CENTRO DE SAÚDE VEIGA DE ALMEIDA SOBRE TRAUMATISMO DENTÁRIO?

WHAT IS THE KNOWLEDGE OF THOSE RESPONSIBLE FOR THE CHILDREN ATTENDED AT THE CENTRO DE SAÚDE VEIGA DE ALMEIDA ABOUT DENTAL TRAUMA?

Hamilton da Silveira Ávila Neto*

Robson Sabino**

Lucia Helena Raymundo de Andrade***

Andrea Graciene Lopez Ramos Valente****

Patricia Nivoloni Tannure*****

RESUMO

Objetivou-se verificar se os responsáveis pelas crianças, com histórico ou não de traumatismo dentário, atendidas no Centro de Saúde Veiga de Almeida, tinham conhecimento sobre trauma dentoalveolar e acesso a informações pertinentes aos procedimentos de urgência. A coleta foi realizada por meio de um questionário durante os meses de abril-dezembro de 2015, abordando a história de traumatismo das crianças e o conhecimento e atitudes dos responsáveis diante do atendimento odontológico de urgência. Realizou-se uma análise descritiva e, para o tratamento dos dados, foi utilizado o teste Qui-quadrado com nível de confiança de 95%. A amostra foi composta por 54 responsáveis. A média de idade das crianças, no momento do trauma, foi de 6,29 anos (4,61) e 48,1% pertenciam às classes socioeconômicas D-E. O total de 15 crianças apresentou história de traumatismo dental e 73,3% dos casos foram devidos a queda. A maioria dos dentes envolvidos foram os decíduos anteriores com fratura coronária (92,6%). Um grande número de responsáveis (37%) informou que procurariam o hospital como primeiro atendimento e relataram nunca ter recebido orientação sobre esse assunto (77,8%). Houve associação positiva entre o grau de instrução dos responsáveis e o recebimento de instruções pelos mesmos ($p=0,006$) e entre o nível socioeconômico e o conhecimento sobre a avulsão ($p=0,002$). Conclui-se que os responsáveis apresentaram pouco conhecimento sobre traumatismos e o atendimento de urgência realizado no âmbito odontológico, independente das suas crianças terem passado ou não pela experiência.

Descritores: Traumatismos dentários · Criança · Assistência ambulatorial.

ABSTRACT

The objective of this study was to verify if the people responsible for children, with or without history of dental trauma, attended at the Veiga de Almeida Health Center, had knowledge about alveolar dental trauma and access to information pertinent to emergency procedures. The collection of data was performed through a questionnaire during the months of April-December 2015, addressing the history of trauma of the children and the knowledge and attitudes of those responsible for emergency dental care. A descriptive analysis was performed and the Chi-squared test with a 95% confidence level was used for data treatment. The sample consisted of 54 people. The mean age of the children at the time of the trauma was 6.29 years (4.61) and 48.1% belonged to the socioeconomic classes D-E. The total of 15 children presented a history of dental trauma, and 73.3% of the cases were due to fall. Most of the involved teeth were the previous deciduous ones with coronary fracture (92.6%). A large number of caregivers (37%) reported that they would seek the hospital as first care and reported never having received guidance on this subject (77.8%). There was a positive association between the degree of education of the people responsible and the receipt of instructions by them ($p = 0.006$) and between socioeconomic status and avulsion knowledge ($p = 0.002$). The conclusion was that the people responsible for children presented little knowledge about trauma and emergency care performed in the dental field, regardless of whether or not their children had had a previous experience.

Descriptors: Tooth injuries · Child · Ambulatory care.

* Graduado em Odontologia – Universidade Veiga de Almeida (UVA).

** Graduado em Odontologia – Universidade Veiga de Almeida (UVA).

*** Mestre em Odontologia (Odontopediatria) e Atendimento em Consultório Particular.

**** Mestre em Odontologia (Odontopediatria), Professora da Disciplina de Odontopediatria – Universidade Veiga de Almeida (UVA).

***** Doutora em Odontologia (Odontopediatria), Professora da Disciplina de Odontopediatria – Universidade Veiga de Almeida (UVA).

INTRODUÇÃO

O traumatismo dentário é uma ocorrência acidental frequentemente observada em crianças de 1 a 3 anos em idade pré-escolar, pois nessa fase estão aprendendo a andar e comumente perdem o equilíbrio, ficando mais sujeitas a quedas. O traumatismo é um episódio estressante, normalmente acompanhado de dor e bastante desconforto^{1, 2, 3, 4, 5, 6}.

Em virtude da proximidade anatômica da raiz do dente decíduo com a coroa do germe do permanente, o traumatismo na dentição decídua pode lesionar o germe dentário em formação. Isso leva às alterações que variam de acordo com o tipo de trauma e o estágio de desenvolvimento do dente permanente, sendo os estágios iniciais de mineralização mais suscetíveis a sequelas⁷.

Não apenas as consequências anatômicas na própria dentição decídua ou permanente são alvos de preocupações, mas, sobretudo, a repercussão dessas lesões na qualidade de vida dos pré-escolares e ainda o reflexo na vida dos seus responsáveis^{8, 9, 10}. O traumatismo dentário, considerado um problema de saúde pública com elevada prevalência, pode ocasionar danos irreversíveis, como a perda do elemento dentário permanente, podendo criar sérios danos estéticos, psicológicos, sociais e ainda acarretar custos elevados para os pais da criança¹¹.

Diante de toda essa repercussão, uma conduta apropriada no pronto atendimento com um manejo adequado dos pais ou responsável poderá aumentar as chances de sucesso do paciente vítima do trauma⁵. Embora os estudos apontem para as altas taxas de incidentes traumáticos em crianças e adolescentes, ainda é muito reduzida a atuação de instituições de saúde na realização de programas para esclarecer pais e responsáveis como atuar em situações envolvendo traumas dentários¹⁰.

Dentro desse contexto, o objetivo deste estudo foi verificar se os responsáveis pelas crianças, com histórico ou não de traumatismo dentário, atendidas no Centro de Saúde Veiga de Almeida, tinham conhecimento sobre trauma dentoalveolar e acesso a informações pertinentes aos

procedimentos de urgência.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Veiga de Almeida (n.º do parecer: 1.010.729) e faz parte de um Projeto de Pesquisa e Extensão do Curso de Odontologia da Universidade Veiga de Almeida denominado "AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA, CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRIA E SEUS RESPONSÁVEIS" sob responsabilidade da Professora Patricia Nivoloni Tannure.

O instrumento de análise utilizado foi um questionário previamente publicado¹⁰ sobre traumatismo dentário, abordando a história de traumatismo das crianças e o conhecimento e atitudes dos responsáveis diante do atendimento odontológico de urgência. O questionário foi respondido durante os meses de abril a dezembro de 2015. Participaram do estudo todos os pais e responsáveis das crianças atendidas no Centro de Saúde Veiga de Almeida nesse período; as crianças não foram incluídas no estudo. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados coletados foram inseridos no Programa SPSS (*Statistical Package for Social Science*) 21.0 IBM® e analisados descritivamente e para o tratamento dos dados foi utilizado o teste Qui-quadrado para as variáveis nominais, com nível de confiança de 95%.

RESULTADOS

O estudo foi realizado com 54 pais e responsáveis das crianças atendidas no Centro de Saúde Veiga de Almeida. A média de idade das crianças relatadas pelos responsáveis que compuseram a amostra foi de 9,02 (2,79) anos.

Na Tabela 1 pode-se observar a caracterização dos pacientes e seus responsáveis pertencentes à amostra estudada. Segundo relato dos responsáveis, 48,1% das crianças atendidas eram do sexo feminino e 51,9% do sexo masculino, apresentando uma faixa etária entre 3 a 12 anos no momento do atendimento odontológico na universidade. A faixa etária das crian-

ÁVILA NETO H S
SABINO R
ANDRADE LHR
VALENTE AGLR
TANNURE PN

QUAL O
CONHECIMENTO
DOS
RESPONSÁVEIS
PELAS CRIANÇAS
ATENDIDAS NO
CENTRO DE
SAÚDE VEIGA DE
ALMEIDA SOBRE
TRAUMATISMO
DENTÁRIO?



Gênero	N(%)
Feminino	26 (48,1)
Masculino	28 (51,9)
Faixa etária em anos	
3-7	15 (27,8)
8-12	39 (72,2)
Grau de Parentesco	
Avós	6 (11,1)
Irmã	1 (1,9)
Mãe	33 (61,1)
Tia	2 (3,7)
Pai	12 (22,2)
Classificação socioeconômica IBGE	
A-B	10 (18,5)
C	18 (33,3)
D-E	26 (48,1)
Nível de instrução do chefe da família	
Analfabeto a 3 fundamental	3 (5,6)
4 série	14 (25,9)
Fundamental completo	9 (16,7)
Médio incompleto	1 (1,9)
Médio completo	23 (42,6)
Superior completo	4 (7,4)
O responsável já recebeu informação sobre traumatismo?	
Não	42 (77,8)
Sim	12 (22,2)
Grau de instrução sobre traumatismo e avulsão dentária	
Conhecimento insatisfatório	23 (42,6)
Conhecimento razoável	10 (18,5)
Conhecimento satisfatório	21 (38,9)
Gostaria de receber mais informações sobre traumatismo?	
Não	4 (7,4)
Sim	50 (92,6)



Média em idade em anos (dp)	6,29 (4,6)
Local do trauma	N (%)
Acidente	1 (1,9)
Casa	7 (13,0)
Escola	4 (7,4)
Lazer	3 (5,6)
Etiologia	
Bicicleta	1 (1,9)
Lazer	1 (1,9)
Piscina	2 (3,7)
Quedas	11 (20,4)
Dente envolvido	
Anterior permanente	4 (7,4)
Anterior Decíduo	11(20,4)
Tipo de traumatismo (responsável)	
Dente saiu (Avulsão)	2 (3,7)
Não houve alteração no dente	1 (1,9)
Dente escureceu	3 (5,6)
Fratura do dente	9 (16,7)
Em caso de trauma, qual serviço procuraria?	
Consultório dentário	19 (35,2)
Hospital	20 (37,0)
Hospital ou consultório dentário	11 (20,4)
Não sabe	4 (7,4)

ças foi dividida em 2 grupos: 3 a 7 anos (27,8%) e 8 a 12 anos (72,2%). Verificou-se que as mães foram as responsáveis pela maioria dos questionários preenchidos (61,1%), seguidas dos pais (22,2%); os outros responsáveis (avós, tia e irmã) corresponderam a 16,7% dos respondentes.

No Centro de Saúde Veiga de Almeida grande parte das famílias das crianças atendidas situou-se nas classes D-E (48,1%). Com relação ao grau de escolaridade, 42,6% dos pais e responsáveis afirmaram possuir o ensino médio completo, enquanto 25,9% relataram ter apenas a 4 série do ensino fundamental (Tabela 1).

Em relação à orientação sobre traumatismo dentário e aos manejos do pronto atendimento, a maioria dos responsáveis

(77,8%) afirmou nunca ter recebido nenhum tipo de instrução sobre o assunto. Um total de 96,2% afirmou que gostaria de receber mais informações sobre trauma dental e a condução dos primeiros cuidados no pronto atendimento.

Na Tabela 2 é possível visualizar a distribuição absoluta das crianças atendidas com relato de trauma dentário (N=15), segundo a faixa etária, tipo de lesão, local onde ocorreu, etiologia, dente envolvido e local para atendimento. A etiologia mais prevalente do traumatismo dentário foi a queda (73,3%). Observou-se que os elementos mais envolvidos foram os decíduos anteriores com fratura coronária (92,6%). A maioria dos responsáveis (37%) relatou que em caso de trauma nos



dentes procurariam como primeiro atendimento um hospital.

Houve associação positiva entre o grau de instrução dos responsáveis e o recebimento de instruções pelos mesmos ($p=0,006$) e entre o nível socioeconômico e o conhecimento sobre a avulsão ($p=0,002$).

DISCUSSÃO

O estudo de dados epidemiológicos com relação à prevalência das injúrias derivadas de traumatismos dentários vem ao longo dos anos sendo largamente realizado^{12, 13, 14, 15} por serem esses traumatismos muito comuns em crianças em idade escolar e estarem associados a inúmeras repercussões no paciente e na família. Por isso, o objetivo deste estudo foi verificar se os responsáveis pelas crianças, com histórico ou não de traumatismo dentário, atendidas no Centro de Saúde Veiga de Almeida, tinham conhecimento sobre trauma dentoalveolar e acesso a informações pertinentes aos procedimentos de urgência.

Entretanto, a despeito da sua grande prevalência e da quantidade de estudos sobre o tema, pesquisas que apontem para o conhecimento de pais/responsáveis sobre traumatismo dentário ainda é reduzido. Essa afirmação foi corroborada por Arikan *et al.*¹⁶ (2012) e Ramos-Jorge *et al.*¹⁷ (2013) ao relatarem que ainda é baixo o nível de conhecimento dos pais/responsáveis no manejo de suas crianças perante uma situação emergencial de um trauma dentário. Vale ainda destacar que o êxito no tratamento do trauma está sujeito a providências tomadas no pronto atendimento, reduzindo, com isso, as implicações decorrentes da injúria¹⁰.

Neste estudo, o trauma dentário acometeu crianças com idade entre 3 a 12 anos, contudo, a média de idade das crianças no momento do trauma foi de 6,29 anos. A literatura aponta que as lesões derivadas de traumas dentários ocorrem mais frequentemente nos primeiros anos de vida, no momento em que as crianças começam a se socializar, explorar o meio e interagir com seus semelhantes, contudo, ainda se encontram com falta de coorde-

nação motora decorrente da pouca idade, tornando-se mais susceptíveis a quedas^{1, 3, 7, 18}.

Este estudo constatou que, nas crianças vítimas de traumas, os dentes anteriores decíduos foram os mais envolvidos, evoluindo com fratura coronária. A alta prevalência nessa região bucal deve-se à posição mais anterior desses elementos na face, além da falta de selamento labial e a excessiva sobressaliência^{7, 10}.

Com relação ao gênero, houve uma ligeira predominância para o sexo masculino em detrimento ao sexo feminino. Contudo, é importante ressaltar que crianças em idade pré-escolar e escolar apresentam os mesmos hábitos sociais e brincadeiras², e apresentam a mesma susceptibilidade ao trauma. Todavia, há um consenso na literatura que aponta as crianças do sexo masculino com 2 vezes mais chances de sofrerem um traumatismo dentário¹⁰.

Quando se considerou o fator etiológico e o local do trauma foram encontrados, respectivamente, a queda como principal fator etiológico e a casa da criança como principal local do trauma. Sugere-se como uma possível explicação a criança se encontrar a maior parte do tempo na sua própria casa e muitas vezes esta apresentar escadas, móveis pontiagudos e tapetes, que oferecem riscos e podem precipitar uma queda.

Quanto ao conhecimento dos pais/responsáveis sobre o traumatismo dentário, este estudo foi influenciado pelo nível socioeconômico e escolaridade dos pais quando se considerou o grau de instrução e avulsão dentária. Foi observada uma tendência maior de acertos no grupo que possuía maior nível de escolaridade e maior grau de instrução, enfatizando a importância da educação também na prevenção e manejo de acidentes.

Grande parte dos pais/responsáveis (77,8%) respondeu nunca ter recebido orientações sobre o manejo e o pronto atendimento em casos de traumas dentários. Essa constatação também é reforçada por Quaranta *et al.*⁵ (2014) e Oliveira *et al.*¹⁰ (2013) que apontam para a falta de informação dos pais/responsáveis, manifestando a escassez de informação sobre o referido tema.





Constatou-se que grande parte dos pais/responsáveis que participaram da pesquisa detêm pouco conhecimento sobre o assunto abordado, mas manifestou a intenção de receber informações sobre condutas perante o traumatismo dentário. Vale ressaltar que a Universidade busca oferecer um atendimento odontológico à comunidade, além de ser um importante espaço de educação e promoção de saúde. Essa predisposição dos pais/responsáveis na aquisição desses conhecimentos é de grande importância, pois o sucesso do tratamento é diretamente proporcional ao manejo e ao pronto atendimento dado à criança e, em quase sua totalidade, os

pais/responsáveis se encontram no momento do trauma^{4,5, 9, 10, 11,19.}

Diante dos resultados obtidos na amostra, recomenda-se a necessidade de desenvolvimento de projetos visando o ensino direcionado aos pais/responsáveis, de modo que estes possam atuar como agentes promotores de saúde.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os responsáveis apresentaram pouco conhecimento sobre traumatismos e o atendimento de urgência realizado no âmbito odontológico, independente das suas crianças terem passado ou não pela experiência.

REFERÊNCIAS

1. Mendoza-Mendoza A, Iglesias-Linares A, Yanez-Vico RM, Abalos-Labruzzi C. Prevalence and complications of trauma to the primary dentition in a subpopulation of Spanish children in southern Europe. *Dental traumatology : official publication of International Association for Dental Traumatology* 2015 Apr;31(2):144-9.
2. Elkarmi RF, Hamdan MA, Rajab LD, Abu-Ghazaleh SB, Sonbol HN. Prevalence of traumatic dental injuries and associated factors among preschool children in Amman, Jordan. *Dental traumatology : official publication of International Association for Dental Traumatology* 2015 Dec;31(6):487-92.
3. Norton E, O'connell AC. Traumatic dental injuries and their association with malocclusion in the primary dentition of Irish children. *Dental traumatology : official publication of International Association for Dental Traumatology* 2012 Feb;28(1):81-6.
4. Nirwan M, Syed AA, Chaturvedi S, Goenka P, Sharma S. Awareness in Primary School Teachers regarding Traumatic Dental Injuries in Children and Their Emergency Management: A Survey in South Jaipur. *International journal of clinical pediatric dentistry* 2016 Jan-Mar;9(1):62-6.
5. Quaranta A, De Giglio O, Coretti C, Vaccaro S, Barbuti G, Strohmenger L. What do parents know about dental trauma among school-age children? A pilot study. *Annali di igiene : medicina preventiva e di comunità* 2014 Sep-Oct;26(5):443-6.
6. Mendoza-Mendoza A, Gonzalez-Mallea E, Iglesias-Linares A. Intrusive Luxation in Primary Teeth: A Case Report. *The Journal of clinical pediatric dentistry* 2015 Spring;39(3):215-8.
7. Losso EM, Tavares MCR, Bertoli FMP, Baratto-Filho F. Traumatismo dentoalveolar na dentição decídua *RSBO* 2011 jan-mar;8(1):114-11.

8. Kramer PF, Feldens EG, Bruch CM, Ferreira SH, Feldens CA. Clarifying the effect of behavioral and clinical factors on traumatic dental injuries in childhood: a hierarchical approach. *Dental traumatology : official publication of International Association for Dental Traumatology* 2015 Jun;31(3):177-83.
9. Frujeri Mde L, Frujeri JA, Bezerra AC, Cortes MI, Costa ED, Jr. Socio-economic indicators and predisposing factors associated with traumatic dental injuries in schoolchildren at Brasilia, Brazil: a cross-sectional, population-based study. *BMC oral health* 2014 Jul 18;14(91).
10. Oliveira MJL, Dias VO, Santos KKF, Rodrigues QF, Paiva ER, Martins RC. Análise do conhecimento dos pais/responsáveis pelas crianças atendidas na clínica infantil da unimontes sobre traumatismos dentários. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa* 2013 abr./jun.;13(2):189-96.
11. Antunes LAA, Leão AT, Maia LC. Impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças e adolescentes: revisão crítica e instrumentos de medida. *Ciênc saúde coletiva* 2012 dez.;17(12):3417-24.
12. Schuch HS, Goettens ML, Correa MB, Torriani DD, Demarco FF. Prevalence and treatment demand after traumatic dental injury in South Brazilian schoolchildren. *Dental traumatology : official publication of International Association for Dental Traumatology* 2013 Aug;29(4):297-302.
13. Porritt JM, Rodd HD, Baker SR. Childhood dental injuries: a resiliency model of adaptation. *International journal of paediatric dentistry* 2015 Jul;25(4):267-81.
14. Castro Brezzo PF, Dreyer Arroyo E. Prevalencia de traumatismos dentoalveolares en pacientes infantiles del complejo asistencial Dr. Sótero del Río. *Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral, Santiago* 2012 5(3):127-30.
15. Arikan V, Sari S, Sonmez H. The Prevalence and Treatment Outcomes of Primary Tooth Injuries. *European J Dent* 2010 4(4):447-53.
16. Arikan V, Sonmez H. Knowledge level of primary school teachers regarding traumatic dental injuries and their emergency management before and after receiving an informative leaflet. *Dental traumatology : official publication of International Association for Dental Traumatology* 2012 Apr;28(2):101-7.
17. Ramos-Jorge ML, Ramos-Jorge J, Mota-Veloso I, Oliva KJ, Zarzar PM, Marques LS. Parents' recognition of dental trauma in their children. *Dental traumatology : official publication of International Association for Dental Traumatology* 2013 Aug;29(4):266-71.
18. Gupta M. Intrusive luxation in primary teeth - Review of literature and report of a case. *The Saudi dental journal* 2011 Oct;23(4):167-76.
19. Diaz J, Bustos L, Herrera S, Sepulveda J. Knowledge of the management of paediatric dental traumas by non-dental professionals in emergency rooms in South Araucania, Temuco, Chile. *Dental traumatology : official publication of International Association for Dental Traumatology* 2009 Dec;25(6):611-9.

Recebido em 13/02/2017

Aceito em 14/08/2017

