



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

HEMILLIANY ALENCAR DUARTE

**PREVALÊNCIA DE TRAUMATISMO DENTÁRIO E FATORES ASSOCIADOS EM
ADOLESCENTES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE CAMPINA
GRANDE/PB**

**CAMPINA GRANDE
2017**

HEMILLIANY ALENCAR DUARTE

**PREVALÊNCIA DE TRAUMATISMO DENTÁRIO E FATORES ASSOCIADOS EM
ADOLESCENTES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE CAMPINA
GRANDE/PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de cirurgiã-dentista.
Área de concentração: Epidemiologia.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão.

**CAMPINA GRANDE
2017**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

D812p Duarte, Hemilliany Alencar.
Prevalência de traumatismo dentário e fatores associados em adolescentes da Rede pública de ensino do município de Campina Grande/PB [manuscrito] : / Hemilliany Alencar Duarte, . - 2017.
21 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.
"Orientação : Profa. Dra. Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão, Coordenação do Curso de Odontologia - CCBS."

1. Traumatismo dentário. 2. Saúde bucal. 3. Adolescente.
21. ed. CDD 617.601

HEMILLIANY ALENCAR DUARTE

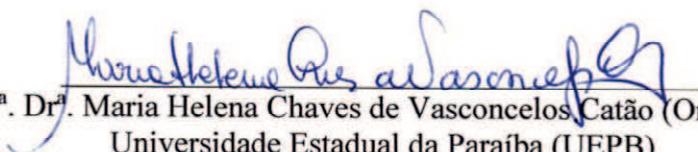
PREVALÊNCIA DE TRAUMATISMO DENTÁRIO E FATORES ASSOCIADOS EM
ADOLESCENTES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE
CAMPINA GRANDE/PB

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentada ao Curso de Odontologia da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito parcial à obtenção do título de
cirurgião-dentista em odontologia.
Área de concentração: Epidemiologia.

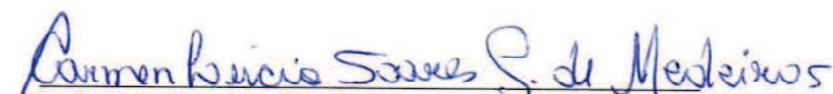
Orientador: Prof^ª. Dr^ª. Maria Helena
Chaves de Vasconcelos Catão.

Aprovada em: 15/12/2017.

BANCA EXAMINADORA


Prof^ª. Dr^ª. Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Ms. José de Alencar Fernandes Neto
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof^ª. Dr^ª. Carmem Lúcia Soares Gomes de Medeiros
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A Deus, por seu amor infinito e por ser meu refúgio e fortaleza quando eu mais precisei. **Aos meus pais**, Francisco e Francisca, sertanejos simples que abdicaram dos seus próprios sonhos para a realização dos meus. Serão sempre fonte de inspiração e amor. DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Aos 16 anos de idade sai do aconchego do meu lar e do amor e cuidado constante de meus pais para realizar o sonho de ser dentista. Não foi fácil deixar as minhas origens e vir para uma cidade desconhecida. Durante esses cinco anos que aqui vivi muitas pessoas me ajudaram para que eu alcançasse esse feito. Sou grata à Deus por ter colocado cada uma dessas pessoas em minha vida.

Neste momento de muita alegria e realização, agradeço às pessoas que estiveram ao meu lado nesta caminhada e contribuíram de forma direta ou indiretamente para a concretização deste sonho.

Primeiro agradeço ao meu Deus, por seu amor infinito que sempre me fortalece, por ser tão bondoso e me tornar forte quando eu fraquejei e pensei em desistir.

Aos meus pais, Francisca e Francisco, que choravam de saudade a cada partida, mas sempre incentivaram meus estudos e sempre acreditaram em mim, não medindo esforços para a realização deste sonho, muitas vezes tirando de onde não tinham para que nada me faltasse. Meus pais representam o amor de Deus por mim. Grata a vocês por tudo que sou.

À minha irmã, Heloísa, minha maior companheira, obrigado por toda ajuda e por depositar em mim tanta confiança durante esses anos. Amo-te imensamente.

A meu esposo, Antônio, por ser companheiro, compreensivo, por entender minha ausência, me apoiar nas minhas decisões e por ser acalento e mansidão quando as lágrimas insistiam em cair.

À minha família materna, meu alicerce, serei eternamente grata, em especial aos meus avós maternos (Maria e José), que no meio desta caminhada tornaram-se anjos de luz. Nunca esquecerei a preocupação, o amor e o carinho que me deram. Vocês são minhas mais doces lembranças. Para sempre os guardarei em meu coração.

A todos os mestres, aos quais tive a honra de compartilhar de seus conhecimentos, em especial à minha orientadora, Prof. Dra. Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão, por todo incentivo, paciência e ensinamentos ao longo desses anos, todo meu respeito e gratidão.

À Prof. Dra. Carmem Lúcia pela disponibilidade de participar de um momento tão importante pra mim, pelos ensinamentos e pela convivência sempre agradável.

Ao Prof. Mestre José de Alencar Fernandes Neto por toda paciência e por sempre me ajudar nos trabalhos científicos ao longo desses anos.

Aos meus professores da monitoria, José Renato e João Paulo, por todo conhecimento compartilhado e por me darem a oportunidade de conhecer melhor essa disciplina fantástica.

Agradeço especialmente à minha amiga Laís Fernanda, por ser minha maior companheira de estudos, de muitas noites em claro. Quanta coisa vivemos juntas e quão grata a Deus eu sou por ter sua preciosa amizade. Não ganhei uma amiga e sim uma irmã.

Às minhas queridas amigas: Laís Gonzaga, Nathalia, Rossana e Lydiane por serem presentes que ganhei na odontologia e por terem tornado meu dia a dia mais leve nessa árdua caminhada. Companheirismo, cumplicidade, carinho e amor fizeram de vocês pessoas especiais pra mim. Levarei a amizade de vocês para sempre.

À minha dupla amada, Letícia Targino, verdadeiro presente de Deus em minha vida, pela convivência e aprendizado diários. Ela que foi calmária em tempo de aflição, ombro amigo, uma verdadeira amiga e uma dupla inesquecível. Amo você, minha Lê!

Aos meus grandes amigos Andrey Vieira e Hérleson Almeida por representarem tão bem o sentido da palavra amizade. Obrigado por todo companheirismo, carinho, amor e por estarem sempre dispostos a me ajudar quando mais precisei. Na vida não precisamos ter muitos amigos quando se tem os melhores.

A todos os funcionários do departamento de odontologia, meu muito obrigado por todos esses anos de convivência, dedicação e disponibilidade.

E, por fim, mas não menos importante, aos meus queridos pacientes por toda paciência e confiança em mim depositadas. Nunca esquecerei o sorriso de gratidão de cada um, após cada tratamento concluído.

*“Nada te perturbe, nada te amedronte
tudo passa, a paciência tudo alcança.
a quem tem Deus nada falta ,só Deus basta”
Santa Tereza D'avila*

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
2	METODOLOGIA.....	09
3	RESULTADOS.....	11
4	DISCUSSÃO.....	12
5	CONCLUSÃO.....	14
	REFERÊNCIAS.....	16
	ANEXO A – QUESTIONÁRIO DA PESQUISA.....	20
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	22

PREVALÊNCIA DE TRAUMATISMO DENTÁRIO E FATORES ASSOCIADOS EM ADOLESCENTES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE/PB

Hemilliany Alencar Duarte*

RESUMO

O traumatismo dentário tem sido considerado um problema de saúde pública em todo o mundo, o que impacta negativamente na qualidade de vida e apresenta consequências para a saúde bucal que são observadas à longo prazo. A população que mais sofre com esse trauma são os adolescentes. Determinar a prevalência de traumatismos na dentição permanente de escolares com idades entre 14 e 16 anos, bem como avaliar associações existentes entre o tipo de lesão, o local onde ocorreu o fato e o sexo do adolescente acometido. Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado em escolas estaduais do município de Campina Grande/PB. Participaram do estudo 580 adolescentes. Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário semi estruturado, que abrangia questões relacionadas sobre a etiologia do traumatismo dentário e exame clínico, onde eram avaliadas as alterações nos tecidos moles, tecidos dentários e outras alterações. Os resultados deste estudo mostram uma prevalência de 12,9% de trauma dentário nos adolescentes entrevistados. A associação entre a ocorrência do trauma, as características sociodemográficas e o local onde ocorreu o fato não apresentaram resultados estatisticamente significativos. A maioria dos entrevistados tinha 16 anos de idade e era do sexo feminino. E o local de maior ocorrência de traumatismo dentário ocorreu na casa dos adolescentes. Há uma grande necessidade de implementar programas de educação e prevenção em saúde, com o intuito de evitar esse tipo de incidente e esclarecer às pessoas os cuidados necessários frente à ocorrência desses traumas.

Palavras-Chave: Adolescente. Prevalência. Traumatismos Dentários.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência corresponde ao período do desenvolvimento do ser humano que ocorre dos 10 aos 19 anos de idade completos e engloba tanto as modificações biológicas corporais como também as transformações psicológicas e sociais (WHO, 2010; JORGE et al., 2011). Essa fase é caracterizada por dúvidas, conflitos, mudanças e descobertas (STEINBERG ; MONAHAN , 2007). Estas mudanças fazem com que os adolescentes tornem-se mais vulneráveis às situações ambientais e influências sociais (SIERRA; MESQUISTA, 2006; STEINBERG; MONAHAN, 2007).

Define-se Traumatismo Dentário (TD) como uma injúria térmica, química ou mecânica, sofrida no dente e estruturas adjacentes, na qual a gravidade da injúria se sobressai sobre a resistência apresentada pelos ossos e dentes, estando a extensão do traumatismo

* Aluno de Graduação em Odontologia na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.
Email: hemillianyalencar03@gmail.com

diretamente associada com a intensidade, tipo e duração do impacto (ANDREASEN; ANDREASEN; ANDERSSON, 2013; KRAMER; FELDENS, 2013).

Com a redução dos casos de cárie dentária e a baixa prevalência da doença periodontal em adolescentes (JORGE et al., 2011), o TD tem sido considerado um problema de saúde pública em todo o mundo, devido a sua alta prevalência, impacto negativo na qualidade de vida e consequências a longo prazo para a saúde bucal do paciente (MARINHO et al., 2013), além de envolver sequelas biológicas, alto impacto psicossocial, comportamentais e custos elevados de tratamento (ANTUNES; LEÃO; MAIA, 2012).

A prevalência do TD, relatada em estudos de base populacional, é alta, variando de 6% (FAUS-DAMIÁ et al., 2011) a 58,6% (MARCENES; MURRAY, 2001), dependendo de algumas características a serem consideradas no estudo como amostra, classificação, dentes analisados, idade, discrepância de comportamento e diferenças geográficas do público alvo (CANAKCI et al., 2003; CETINBAS; YILDIRIM; SONMEZ, 2008; SORIANO; CALDAS; GOES, 2004; SGAN-COHEN; YASSIN; LIVNY, 2008; KHAN et al., 2008).

Diversos fatores vêm contribuindo para o aumento do TD. Dentre os principais estão os elevados índices de acidentes de trânsito, violência, práticas esportivas e brincadeiras realizadas em ambientes com pouca segurança (JORGE et al., 2011). Uma maior disponibilidade à equipamentos de lazer com potencial de riscos, bem como o maior acesso a eles, vem aumentando também a predisposição para a ocorrência do TD na adolescência (TRAEBERT; CLAUDINO, 2012).

Poucos estudos epidemiológicos direcionados à população de 14 a 16 anos têm sido publicados. Nas prevalências encontradas existem grandes variações e estas deixam em evidência a necessidade da realização de mais estudos de prevalência e fatores associados a ela. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo determinar a prevalência de traumatismos na dentição permanente de escolares com idades entre 14 e 16 anos, assim como avaliar associações existentes entre a ocorrência do TD, o local onde ocorreu o fato e o sexo do adolescente acometido.

2 METODOLOGIA

A pesquisa tratou-se de um estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa, realizado em Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Este estudo faz parte de um projeto maior intitulado “Traumatismos dentários em adolescentes e consumo de drogas ilícitas e álcool e a associação com fatores socioeconômicos no município de Campina Grande/PB”, e teve como população de análise

adolescentes com faixa etária de 14 a 16 anos, estudantes de escolas estaduais do município de Campina Grande/PB, por representar maior população nesta faixa etária. A escolha das escolas que foram incluídas na pesquisa aconteceu por meio de um sorteio aleatório, para garantir que fosse uma amostra representativa dessa população.

Os entrevistados foram convidados a participar da pesquisa, a fim de responder voluntariamente ao questionário, mediante assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido por seus responsáveis diretos ou indiretos. As entrevistas foram realizadas nas escolas onde os adolescentes estudavam. Ao final da pesquisa participaram 580 estudantes que apresentavam idades entre 14 e 16 anos, os quais compõem a amostra deste estudo.

Foram incluídos na pesquisa adolescentes de 14 a 16 anos, estudantes da rede estadual de ensino, que aceitassem participar da pesquisa mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (apêndice A) assinado por seus responsáveis, como também que permitissem avaliação clínica da boca e diagnóstico de lesão dentária após aplicação dos questionários. Como critérios de exclusão considerou-se aqueles que apresentassem alterações neurológicas e cognitivas que dificultassem a compreensão dos questionários.

A equipe responsável pela pesquisa de campo foi composta por alunos do Curso de Bacharelado em Odontologia da UEPB. Estes foram previamente treinados para aplicação do instrumento utilizado na coleta e para a realização do exame clínico.

O processo amostral foi não probabilístico, a partir da seleção viável de pessoas em dias de atendimento e que atendessem aos critérios de inclusão. Sendo assim, foi garantida a representatividade da população, já que nos períodos de coleta já tinham menção do número quantitativo de atendimento aos adolescentes estudados. A coleta de dados ocorreu entre os meses de março a agosto de 2016.

Para a coleta de dados, fez-se uso de um questionário semi estruturado, composto de questões fechadas e formado por 3 componentes, mas apenas o (Anexo A) foi explorado por esse estudo. O primeiro questionário continha perguntas relacionadas ao uso de álcool, cigarros e outras drogas; o segundo era composto de perguntas para medir o capital social, fazendo uso de uma adaptação do Questionário Integrado para Medir Capital Social (QI-MCS) do Banco Mundial, composto de 12 questões e o terceiro abrangia questões sobre a etiologia do traumatismo dentário e exame clínico, onde se avaliavam as alterações nos tecidos moles, nos tecidos dentários e se havia ou não alterações na cor.

Os dados obtidos por meio dos questionários aplicados foram transferidos para o meio digital, fazendo uso do programa Microsoft Excel, e para a análise destes utilizou-se o

programa SPSS FOR WINDOWS, versão 20.0. Para todas as análises fixou-se nível de significância em $p < 0,05$ e considerou-se um intervalo de confiança de 95%.

Para as variáveis, realizou-se a análise estatística descritiva objetivando caracterizar a amostra. Em seguida, para determinar associação entre a ocorrência de trauma dental, características sociodemográficas e local onde ocorreu, empregou-se o teste qui-quadrado de Pearson (LARSON; FARBER, 2016).

A pesquisa seguiu as normas disciplinares pela resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da UEPB, com o CAAE (53929116.7.0000.5187) e todos os responsáveis dos adolescentes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

3 RESULTADOS

A Tabela 1 mostra os resultados da análise descritiva. A maioria dos adolescentes que participaram da pesquisa tinha 16 anos de idade ($n = 236$; 40,7%) e era do sexo feminino ($n = 302$; 54,5%). A prevalência de trauma dental foi de 12,9% ($n = 75$). Entre as vítimas de trauma dental, a maioria exibiu fratura e/ou trinca de esmalte ($n = 35$; 46,7%) ou fratura de esmalte/dentina, porém, sem exposição pulpar ($n = 35$; 46,7%). A maioria dos casos de trauma dental aconteceu em casa ($n = 51$; 53,7%).

Tabela 1. Distribuição dos adolescentes de acordo com as características sociodemográficas, ocorrência de trauma dental e local onde ocorreu.

Variáveis	N	%
Grupo etário [580]		
14 anos	113	19,5
15 anos	231	39,8
16 anos	236	40,7
Sexo [554]		
Masculino	252	45,5
Feminino	302	54,5
Trauma dental		
Sim	75	12,9
Não	505	87,1
Tipo de trauma dental [75]		
Fratura e/ou trinca de esmalte	35	46,7
Fratura de esmalte/dentina sem exposição pulpar	35	46,7
Fratura coronária complicada	2	2,7
Luxação intrusiva	1	1,3
Avulsão	2	2,7
Local onde aconteceu [95]		
Em casa	51	53,7

Na escola	16	16,8
Outros*	28	29,5

Nota. Os valores entre [] indicam o total de casos válidos para cada variável. * Parque, rua, prédios públicos.

A Tabela 2 mostra os resultados da análise bivariada. Não se verificou associação estatisticamente significativa entre a ocorrência de trauma dental, grupo etário ($p = 0,494$), sexo ($p = 0,087$) e local de ocorrência ($p = 0,790$).

Tabela 2. Associação entre a ocorrência de trauma dental, características sociodemográficas e local onde ocorreu.

Variáveis	Traumatismo dentário			p-valor ^(a)
	Presente n (%)	Ausente n (%)	Total n (%)	
Grupo etário				0,494
14 anos	11 (14,7)	102 (20,2)	113 (19,5)	
15 anos	33 (44,0)	198 (39,2)	231 (39,8)	
16 anos	31 (41,3)	205 (40,6)	236 (40,7)	
Sexo				0,087
Masculino	39 (54,9)	213 (44,1)	252 (45,5)	
Feminino	32 (45,1)	270 (55,9)	302 (54,5)	
Local de ocorrência				0,790
Em casa	27 (51,9)	24 (55,8)	51 (53,7)	
Na escola	10 (19,2)	6 (14,0)	16 (16,8)	
Outros *	15 (28,8)	13 (30,2)	28 (29,5)	

Nota. ^(a) Teste qui-quadrado de Pearson. * Parque, rua, prédios públicos.

4 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo mostram que 12,9% dos escolares examinados no município de Campina Grande – PB apresentaram traumatismo dentário. Em um estudo realizado por Campos et al., (2016) ao analisar o traumatismo dentário em adolescentes com idades entre 15-19 anos no município de Santa Tereza/ES, foi encontrada uma prevalência menor (8,7%) do que a observada neste trabalho.

Estudos realizados em Recife, Bahia e Belo Horizonte, observaram resultados semelhantes, nos quais foram encontradas prevalências de 14,9%, 15,12% e 11,5%, respectivamente (CARVALHO et al., 2013; VIEIRA et al., 2017). Outros autores relatam resultados superiores, com prevalências que variam de 20% a 44,2% (MOTA et al., 2011; MARINHO et al., 2013). Até o momento, a maior prevalência encontrada no Brasil é de 58,6%, descrita em uma pesquisa realizada com 652 adolescentes escolares da rede pública e

privada na cidade de Blumenau em Santa Catarina (MARCENES; ZABOT; TRAEBERT, 2001).

No entanto, torna-se difícil realizar uma comparação entre os resultados das pesquisas acima citadas, devido às inúmeras variações que vão desde a idade da população de estudo, metodologia da pesquisa, critérios para diagnóstico, registro de dados, entre outros elementos limitadores (VIEIRA et al., 2017).

De acordo com Mota et al., (2011); Paiva et al., (2015a) e Bilder et al., (2016), o traumatismo dentário encontrado com mais frequência em pesquisas realizadas em ambiente escolar são as fraturas de esmalte, resultados que se assemelham aos descritos nesse estudo, que descreveu a fratura de esmalte e a fratura de esmalte e dentina como traumas mais frequentes, embora apresentem prevalências iguais, seguidas de fratura coronária complicada, avulsão e luxação intrusiva.

Os estudantes do sexo masculino, quando comparados aos do sexo feminino, foram os mais acometidos pelo TD. Porém, não se verificou associação estatisticamente significativa. Esse resultado apresenta-se divergente dos observados em diversos estudos (DAMÉ-TEIXEIRA et al., 2013;; RODRIGUES et al., 2015; VIEIRA et al., 2017), que encontraram diferenças relevantes entre os dois sexos. De acordo com Paiva et al., (2015a), os adolescentes do sexo masculino praticam mais atividades esportivas ou brincadeiras em locais abertos, estando mais expostos a acidentes intencionais ou não e tais práticas podem provocar TD.

Em contra partida, outros estudos como os de Mota et al.,(2011); Frujeri et al.,(2014) e Campos et al.,(2016) assemelham-se a essa pesquisa, no qual observaram que a prevalência de TD entre os dois sexos está se igualando, e isso pode ter uma explicação na igualdade de direitos entre homens e mulheres na sociedade atual, viabilizando a participação mais frequente do sexo feminino em esportes ou atividades antes só praticadas por meninos.

Apesar da causa do trauma não fazer parte do objetivo dessa pesquisa, foi observado nos vários artigos estudados que os fatores etiológicos mais prevalentes são as quedas, seguidas pelas colisões com objetos ou pessoas (TRAEBERT, CLAUDINO, 2012; REIS, PAIVA, OLIVEIRA FILHO, 2014; PAIVA et al., 2015b).

O local de maior ocorrência de TD nesse estudo foi no próprio domicílio dos adolescentes, com incidência de 53,7%, que corrobora com outros achados literários (MOTA et al., 2011; PAIVA et al., 2015b), seguidos da rua, parques e escola frequentados pelos pesquisados.

O tratamento dos TD depende do tipo de injúria sofrida. O tratamento para os TD mais freqüentes (fratura de esmalte e ou esmalte e dentina) felizmente é simples e de fácil resolução, correspondendo à restauração do elemento ou colagem do fragmento. Para fratura de esmalte com exposição pulpar faz-se tratamento endodôntico, seguido de restauração. Nos casos de avulsão o tratamento adequado é o replante imediato e esplintagem do elemento dental. E a fratura radicular, o tratamento é difícil possuindo elevadas taxas de insucesso.

O bom prognóstico depende do cuidado imediato e adequado principalmente nos casos de avulsão e este deve ser executado por pessoas preparadas para atender esses casos. Segundo o estudo de Berti, Fulanetto, Refosco (2011) indicam que os pais e os professores não se sentem aptos para o desenvolvimento de tais procedimentos.

Os TD acontecem geralmente como uma fatalidade, ou incidente, tornando-se assim de difícil prevenção. Mas, evitar danos previsíveis, principalmente no âmbito domiciliar, é de grande importância, assim como fazer uso de barreiras de proteção, durante a prática de esportes, visto que acidentes com esses eventos são, também, bastante frequentes. Sendo assim, projetos de divulgação para a população sobre a prevenção do traumatismo dentário e os cuidados necessários frente à ocorrência desse infortúnio são de grande relevância (MOTA et al., 2011).

5 CONCLUSÃO

Foi encontrada uma prevalência significativa de traumatismo dentário entre adolescentes (12,9%). A fratura de esmalte e fratura de esmalte e dentina foram as causas que se apresentaram mais frequentes entre as causas de trauma observadas. O local de maior ocorrência de traumatismo foi o ambiente domiciliar dos pesquisados. Entretanto, não foram observadas associações estatisticamente significativas entre as variáveis, ocorrências do trauma, faixa etária, sexo dos entrevistados e local da ocorrência do trauma.

O traumatismo dentário é considerado um problema de saúde pública e, de acordo com os resultados encontrados, devem ser tomadas medidas de prevenção a fim de reduzir a incidência desses casos. Sendo assim, vê-se a necessidade de implantar e implementar programas de educação e prevenção em saúde nas escolas estaduais do município onde atingirá um maior número de adolescentes, com o intuito de evitar esse tipo de incidente e esclarecer aos adolescentes e aos seus responsáveis quanto aos cuidados necessários frente à ocorrência desses traumas.

PREVALENCE OF DENTAL TRAUMATISM AND FACTORS ASSOCIATED WITH
ADOLESCENTS OF THE PUBLIC EDUCATION NETWORK OF THE MUNICIPALITY
OF CAMPINA GRANDE / PB

ABSTRACT

Dental trauma has been considered a public health problem worldwide, which has a negative impact on the quality of life and has consequences for oral health that are observed in the long term. The population that suffers most from this trauma is the adolescents. To determine the prevalence of injuries in the permanent dentition of schoolchildren aged 14 to 16 years, as well as to evaluate associations between the type of injury, the place where the event occurred and the sex of the affected adolescent. Cross-sectional study, with quantitative approach, carried out in state schools of the city of Campina Grande / PB. A total of 580 adolescents participated in the study. For the data collection, a semi structured questionnaire was used, which covered questions related to the etiology of dental traumatism and clinical examination, where soft tissue, dental tissues and other alterations were evaluated. The results of this study show a prevalence of 12.9% of dental trauma in the adolescents interviewed. The association between the occurrence of the trauma, the sociodemographic characteristics and the place where the event occurred did not present statistically significant results. The majority of respondents were 16 years old and were female. And the place of greatest occurrence of dental trauma occurred in the adolescents' home. There is a great need to implement health education and prevention programs in order to avoid such incidents and to educate people about the care they need in the event of such trauma.

Key words: Adolescent. Prevalence. Dental Trauma.

REFERÊNCIAS

ANDREASEN, J.O.; ANDREASEN, F.M.; ANDERSSON, L. Textbook and color atlas of traumatic injuries to the teeth. Hoboken: Wiley-Blackwell; 2013.

ANTUNES, L.A.A.; LEÃO, A. T.; MAIA, L. C. Impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças e adolescentes: revisão crítica e instrumentos de medida. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 12, p. 3417-3424, dez., 2012.

BERTI, M.; FULANETTO, D. L. C.; REFOSCO, M. Z. Avaliação do conhecimento de professores do ensino fundamental sobre o tema avulsão dentária. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 11, n. 3, p. 381-386, jul./set., 2011.

BILDER, L.; MARGVELASSHVLI, V.; SGAN-COHEN, H. et al. Traumatic dental injuries among 12- and 15- years-old adolescents in Georgia: results of the pathfinder study. **Dental Traumatology.**, United Kingdom, v. 32, n. 3, p.169-73, 2016.

- CAMPOS, D. M. S.; ALMEIDA, E. R.; MIOTTO, M.H.M.B. et al. Traumatismo dentário: prevalência em adolescentes de 15 a 19 anos no município de Santa Teresa/ES, Brasil. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 18, n.3, p. 65-73, jul./set., 2016.
- CANAKCI, V.; AKGUL, H. M.; AKGUL, N.; CANAKCI, C. F. Prevalence and handedness correlates of traumatic injuries to the permanent incisors in 13-17-year-old adolescents in Erzurum. **Dental Traumatology**, United Kingdom, v. 19, p. 248-254, Oct., 2003.
- CARVALHO, B.; BRITO, A. S., HEIMER, M. et al. Traumatismo dentário em adolescentes entre 15 e 19 anos na cidade do Recife – pe e fatores associados – estudo preliminar. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 13, n. 1, p. 95-100, jan./mar., 2013.
- CETINBAS, T.; YILDIRIM, G.; SONMEZ, H. The relationship between sports activities and permanent incisor crown fractures in a group of school children aged 7-9 and 11-13 in Ankara. **Dental Traumatology**, United Kingdom, v. 24, n. 532-536, Oct., 2008.
- DAMÉ-TEIXEIRA, N. ALVES, L. S.; SUSIN, C.; MALTZ, M. et al. Traumatic dental injury among 12-year-old South Brazilian schoolchildren: prevalence, severity, and risk indicators. **Dental Traumatology**, United Kingdom, v. 29, n. 1, p. 52-58, 2013.
- FAUS-DAMIÁ M.; ALEGRE-DOMINGO T.; FAUS-MATOSSES I.; FAUS-MATOSSES V.; FAUS-LLÁCER V.J. Traumatic dental injuries among schoolchildren in Valencia, Spain. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**, Spain, v. 16, n. 2, p. 292-295, Mar., 2011.
- FRUJERI MLV, FRUJERI JAJ, BEZERRA ACB, CORTES MISG, COSTA ED. 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**; v.14.n.9,p.1-7, 2014.
- JORGE, M. L. R.; TATAOUNOFF, J.; FARIA, P. C.; ALCÂNTARA, C. E. P.; JORGE, J. R.; MARQUES, L. S. Non-accidental collision followed by dental trauma: associated factors. **Dental Traumatology**, United Kingdom, v. 27, n. 6, p. 442-445, Jul., 2011.
- KHAN, N. A.; QAZI, H. S.; MAXOOD, A.; KHAN, A. M.; ABBAS, I. Traumatic injuries of the permanent maxillary incisors at Dental Department. Pakistan Institute of Medical Sciences Islamabad: A retrospective study. **Journal of Ayub Medical College Abbottabad**, Pakistan, v. 20, n. 3, p. 84-87, Jul./Set., 2008.
- KRAMER, P.F.; FELDENS, C.A. Traumatismos da dentição decídua: prevenção, diagnóstico e tratamento. São Paulo: Santos, 2013.336p.

LARSON, R.; FARBER, B. **Estatística Aplicada**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2016.

MARCENES W.; MURRAY S. Social deprivation and traumatic dental injuries among 14-year-old schoolchildren in Newham, London. **Dental Traumatology**, United Kingdom, v. 17, n. 1, p. 17-21, Feb., 2001.

MARCENES W.; ZABOT, N.; TRAEBERT, J. Socioeconomic correlates of traumatic injuries to the permanent incisors in schoolchildren aged 12 years in Blumenau, Brazil. **Dental traumatology**, United Kingdom, 17, n. 1, p. 17-21, Feb., 2001.

MARINHO, A. C. M. R.; MANSO M. C.; COLARES, V.; ANDRADE, D. J. C. Prevalência de traumatismo dentário e fatores associados em adolescentes no concelho do Porto. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, Espanha, v. 54, n. 3, p. 143–149, jul./out., 2013.

MOTA, L. Q.; TARGINO, A. G. R.; LIMA, G. G. C.; et al. Estudo do Traumatismo Dentário em Escolares do Município de João Pessoa, PB, Brasil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 11, n. 2, p. 217-222, abr./jun., 2011.

PAIVA, H. N.; PAIVA, P. C. P.; DE PAUL A, S. C. J. et al. Is there an association between traumatic dental injury and social capital, binge drinking and socioeconomic indicators among schoolchildren? **PLoS One**, Sweden, v. 10, n. 2, p. 1-12, jan./feb., 2015a.

PAIVA, P. C. P.; PAIVA, H. N.; OLIVEIRA FILHO, P. M.; CÔRTEZ, M. I. S. Prevalence and risk factors associated with traumatic injury among 12-years-old schoolchildren in Montes Claros, MG, Brazil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1225-1233, 2015b.

REIS, A. G.; PAIVA, P. C. P.; OLIVEIRA FILHO, P. M. Prevalência de traumatismo dentário e fatores associados em estudantes de 11 a 19 anos da zona rural do Município de Diamantina-MG. **Arq Odontol**, Belo Horizonte, v. 50 n.1, p. 42-48, jan/mar 2014

RODRIGUES, A. S. CASTILHO, T.; ANTUNES, L. A. A. et al. Perfil Epidemiológico dos Traumatismos Dentários em Crianças e Adolescentes no Brasil. **UNOPAR Científica Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 17, n. 4, p. 267-278, jan./mai., 2015.

SIERRA V.M.; MESQUITA W.A. Vulnerabilidades e fatores de risco na vida de crianças e adolescentes. São Paulo em Perspectiva, São Paulo, v. 20, n. 1, p.148-155, jan./mar., 2006.

SGAN-COHEN, H. D.; YASSIN, H.; LIVNY, A. Dental trauma among 5 th and 6 th grade Arab schoolchildren in Eastern Jerusalem. **Dental Traumatology**, United Kingdom, v. 24, p. 458–61, Aug., 2008.

SORIANO, E. P.; CALDAS JR, A. F.; GOES, P. S. Risk factors related to traumatic dental injuries in Brazilian schoolchildren. **Dental Traumatology**, United Kingdom, v. 20, n. 246–250, Oct., 2004.

STEINBERG L., MONAHAN K. C. Age differences in resistance to peer influence. **Developmental Psychology**, v. 43, n. 6, p.1531–1543, Nov., 2007.

TRAEBERT J.;CLAUDINO, D. Epidemiologia do traumatismo dentário em crianças: a produção científica brasileira. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 12, n. 2, p. 263-272, abr./jul., 2012.

VIEIRA, E.M.; CANGUSSU, M. C. T.; VIANNA, M. I. P. et al. Prevalência, gravidade e fatores associados ao traumatismo dentário em escolares de 12 e 15-19 anos de idade em Salvador, Bahia. **Rev. Saúde Col. UEFS**, Feira de Santana, v. 7, n. 1, p. 51-57, jun., 2017

World Health Organization. Disponível em <http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/facts/en/index6.htm>. Acesso em 07 de setembro de 2017

ANEXO A – QUESTIONÁRIO SOBRE ETIOLOGIA DO TRAUMATISMO DENTÁRIO

OBS.: Responder apenas em casos de acometimento de traumatismo dentário

FICHA CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA

1- Você se lembra como ocorreu? 0 () Sim 1 () Não

Se a resposta da questão acima for “não”, encerrar a entrevista.

2- Onde aconteceu o acidente? 0 () Casa (dentro de casa) 1 () Casa (pátio ou jardim) 2 () Escola (dentro do prédio) 3 () Escola (área de lazer) 4 () Prédios públicos 5 () Parque 6 () Rua 7 () Outro local (especificar) _____

3- Onde na _____ (casa, escola) aconteceu o acidente? 0 () Parque de diversões 1 () Piscina 2 () Quadra de esportes 3 () Ginásio 4 () Piso 5 () Outro (especificar) _____ 88() Não lembra 99 () Não se aplica

4- Causas do acidente

- () Praticando esportes coletivos Especificar _____
- () Praticando esportes de combate Especificar _____
- () Brincando com outros Especificar _____
- () Usando seus dentes em outras funções que não comer. Especificar _____
- () Comendo (mastigando ou comendo comidas duras) Especificar _____
- () Em acidente de trânsito) Especificar _____
- () Em um incidente violento (Brigas, brincadeiras violentas, empurrões, etc) Especificar _____
- () Quedas Especificar _____
- () Colisão Especificar _____
- () Outra razão que não as anteriores Especificar _____

5- Você me contou que o acidente foi (dizer situação). Agora, por favor, me conte o que causou o acidente que quebrou seu dente _____

6- Teve atendimento? () Sim () Não.

7-Tempo decorrido entre o traumatismo e o 1º atendimento: () Na mesma hora () 1 dia depois () 2 hora depois () Não me lembro

EXAME CLÍNICO

Alterações em tecidos moles () lábios, () mucosa, () gengiva, () freios, () língua, () palato

Laceração () Sim: onde? _____ () Não

Tumefação () Sim onde? _____ () Não

Fístula () Sim onde? _____ () Não

Edema () Sim onde? _____ () Não

Alteração nos tecidos dentários

Fraturas e Luxações (0) Sem traumatismo, (1) Fratura e/ou trinca de esmalte, (2) Fratura de esmalte/dentina sem exposição pulpar, (3) Fratura coronária complicada, (4) Luxação extrusiva, (5) Luxação lateral, (6) Luxação intrusiva, (7) Avulsão.

Alteração de cor:

() Sim () Não

Dentes no: _____ Cinza/marrom. Dentes no: _____ Amarelada.

Dentes no: _____, _____ Coroa rósea. Dentes no: _____, _____, _____, _____ Mancha rósea na coroa

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a)..... Esta pesquisa é sobre **TRAUMATISMOS DENTÁRIOS EM ADOLESCENTES E CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS E ÁLCOOL E A ASSOCIAÇÃO COM FATORES SOCIOECONÔMICOS NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE-PB** e está sendo desenvolvida por **CAMILA LIMA DE OLIVEIRA, HEMILLIANY ALENCAR DUARTE, FLÁVIO DE ALMEIDA ANDRADE, ALIENY CRISTINA DUARTE FERREIRA**, alunos do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, sob a orientação do (a) Prof(a) Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão.

Os objetivos do estudo é investigar a prevalência de traumatismo dentário e fatores associados em adolescentes de 14 a 19 anos de idade na cidade de Campina Grande, Paraíba. A finalidade deste trabalho é determinar a prevalência do consumo de bebida alcoólica e de consumo abusivo de bebida alcoólica por adolescentes em Campina Grande/PB, bem como verificar a relação entre a ocorrência de traumatismo dentário e fatores clínicos: sobressaliência acentuada, proteção labial e obesidade.

Solicitamos a sua colaboração para na entrevista e exame, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde. Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a).

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Estou ciente que quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas por Profa. Dra. Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão (83)88403581. Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

Contato com o Pesquisador (a) Responsável: Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para o (a) Pesquisadora Profa. Dra. **Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão. (83) 88403581**; Endereço (Setor de Trabalho): Universidade Estadual da Paraíba. Departamento de Odontologia Campus I Telefone: 33153326.

Assinatura do Participante da Pesquisa ou
Responsável Legal



Assinatura
dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador Responsável