

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E DAS ATITUDES DOS ALUNOS DE CURSOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA FRENTE AOS TRAUMATISMOS DENTÁRIOS

NOME DOS AUTORES: Prof^a Dr^a Ana Helena Gonçalves de Alencar

Ac. Marina Rodrigues Moraes

UNIDADE ACADÊMICA: Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás.

**ENDEREÇOS ELETRÔNICOS: ahqa@ibest.com.br
ninarmoraes@hotmail.com**

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismos; Educação Física; Prevenção.

INTRODUÇÃO

Os traumatismos dentários provavelmente excederão as cáries dentárias e as doenças periodontais tornando-se uma importante ameaça à saúde de jovens e crianças, acompanhados de conseqüências econômicas danosas empregadas na reabilitação desses pacientes (ANDREASEN; ANDREASEN, 2001). Estudos epidemiológicos realizados na Dinamarca revelaram a alarmante prevalência de 50,0% de traumatismos dentários entre escolares de Copenhagen, ao demonstrarem que uma de cada duas crianças até 14 anos já havia sofrido algum tipo de traumatismo ocorrido na dentição decídua e permanente (ANDREASSEN; RAVN, 1972). No Brasil, embora não existam dados epidemiológicos nacionais sobre traumatismo dentário, alguns estudos têm sido baseados em populações de determinadas regiões. A prevalência de traumatismos na dentição permanente encontrada em cidades brasileiras variou de 8,0% a 58,6% entre as idades de 9 a 12 anos (MARCENES; ALESSI; TRAEBERT, 2000; NICOLAU; MARCENES; SHEIHAM, 2001; CÔRTES; MARCENES; SHEIHAM, 2001; MARCENES; ZABOT; TRAEBERT, 2001).

Os perfis econômico, cultural e geográfico de cada população determinam uma grande variação nos fatores etiológicos dos traumatismos dentários. As principais causas incluem quedas na infância, agressões físicas, colisões, práticas esportivas, acidentes automobilísticos, torturas, retardo mental e uso de drogas

(ANDREASEN; ANDREASEN, 2001). A etiologia é, portanto, multifatorial e atinge grupos vulneráveis e específicos em diversas faixas etárias, porém, a maior prevalência na dentição permanente é registrada aos 12 anos de idade e os incisivos centrais superiores são os dentes mais atingidos (ANDREASEN, 2003; CÔRTEZ; BASTOS, 2004).

A maioria desses traumatismos ocorre dentro e em torno de casa, no *playground* e na escola, sendo que nessa última a prática esportiva é responsável por 60,0% das lesões traumáticas (DAVIS; KNOTT, 1984). Ainda, 13,0% a 39,0% de todos os traumatismos dentários estão relacionados aos esportes (GUTMANN; GUTMANN, 1995). Um número significativo resulta da participação em esportes de contato como futebol, boxe, luta livre, handebol e basquetebol e outras atividades esportivas que não estão necessariamente associadas com o contato físico mas também colocam o atleta em risco como ciclismo, salto ornamental, patinação, dentre outras (ANDREASEN; ANDREASEN, 2001). Segundo dados da *National Youth Sports Safety Foundation* (NYSSF), uma entidade de pesquisa norte-americana dedicada ao estudo e a prevenção de traumatismos esportivos, todo atleta tem até 10,0% de chance, durante uma temporada, de sofrer uma lesão facial, e de 33,0% a 56,0% de probabilidade de que essa lesão ocorra em toda sua carreira, o que acarreta preocupação para clubes e patrocinadores (NYSSF, 2002).

Os traumatismos dentários resultam em lesões às estruturas pulpare e periodontais que comprometem a estética e a função do aparelho estomatognático, além de representarem um sério problema de ordem emocional e psicológica para o paciente (ANDREASEN; RAVN, 1972; CÔRTEZ; BASTOS, 2004). Complicações como falha de inserção do ligamento periodontal, necrose pulpar, obliteração do canal radicular, reabsorção radicular, anquilose ou perda do dente podem ser evitadas ou minimizadas por meio de medidas preventivas ou pelo manuseio correto do dente no momento do traumatismo (DEWHURST; MASON; ROBERTS, 1998). O prognóstico do dente traumatizado depende do pronto e apropriado atendimento de emergência, o qual freqüentemente é realizado por pessoas leigas como pais ou professores, incluindo principalmente os de educação física, que geralmente estão presentes no local do acidente (ANDREASEN, 1985). Entretanto, inúmeros estudos têm revelado uma alta porcentagem de leigos com conhecimento insuficiente e inadequado sobre traumatismo alvéolo-dentário (RAPHAEL; GREGORY, 1990; NEWMAN; CRAWFORD, 1991; STOKES et al., 1992; HAMILTON; HILL; MACKIE,

1997; SAE-LIM; CHULALUK; LIM, 1999; BLAKYTNY et al., 2001; SAE-LIM; LIM, 2001; CHAN; WONG, CHEUNG, 2001; PACHECO et al., 2003).

Nesse contexto, a promoção de saúde, por meio da prevenção e educação em saúde bucal, desempenha um papel fundamental na redução de danos dentários. Programas dessa natureza deveriam ser realizados para o público leigo, com vistas à prevenção e manuseio do dente traumatizado, principalmente nas avulsões dentárias (HAMILTON; HILL; MACKIE, 1997). CALDAS Jr; BURGOS (2001) salientaram a necessidade de uma investigação prévia na comunidade sobre o conhecimento em relação aos traumatismos dentários para efetivação de programas educacionais. Ainda, sugeriram que esses programas fossem incorporados dentro de um treinamento curricular.

Assim, embora grandes avanços tenham sido feitos no tratamento dos traumatismos com implantes osteointegráveis ou reabilitações protéticas, tem se prestado relativamente pouca atenção às formas pelos quais eles podem ser prevenidos ou minimizados (ANDREASEN; ANDREASEN, 2001). O esforço para se obter um organismo saudável com qualidade de vida está cada vez mais integrado às aspirações da sociedade, não sendo mais aceitável uma aparência mutilada pela fratura ou perda dentária.

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento e atitudes dos alunos de Cursos de Educação Física frente os traumatismos dentários, para elaboração de estratégias de conscientização e divulgação de conhecimento nessa área, visando a promoção de saúde bucal da população.

MATERIAL E MÉTODOS

Para este estudo foram aplicados 306 questionários aos alunos de 1º ao 8º períodos de Cursos de Educação Física da Universidade Federal de Goiás (UFG - 103 questionários), da Universidade Estadual de Goiás (UEG - 101 questionários) e da Universidade Católica de Goiás (UCG - 102 questionários). Esse questionário foi desenvolvido conforme estudo prévio (CHAN; WONG, CHEUNG, 2001) e dividido em duas partes: a primeira apresentou perguntas pessoais referentes ao gênero, idade e período de graduação cursado; a segunda apresentou perguntas relacionadas ao treinamento em primeiros socorros e ao conhecimento e atendimento emergencial às vítimas de traumatismo dentário.

Os diretores de cada Instituição de Ensino Superior assinaram uma autorização previamente à aplicação dos questionários e cada respondente também assinou um termo de consentimento livre e esclarecido concordando com sua participação no estudo. Os questionários foram aplicados em salas de aula, mediante autorização do professor responsável pela turma.

Para o tratamento estatístico dos dados, foi utilizado o pacote computacional SPSS for Windows (versão 14.0 - 2005). Foi realizada estatística descritiva e o teste Qui-quadrado (χ^2), considerando um nível de significância de 5 % ($\alpha=0,05$).

RESULTADOS

As distribuições de freqüência dos alunos quanto ao gênero, idade e período de graduação cursado estão expressas na tabela 1, sendo 52,3% do gênero masculino, 57,2% com idade entre 20 a 29 anos, 30,0% do 2º período, 21,9% do 4º período e 11,8% do 8º período de graduação.

Cento e cinqüenta e um alunos (49,5%) tiveram treinamento em primeiros socorros durante a formação escolar, dos quais apenas oito (2,9%) receberam informações sobre traumatismo dentário (Figura 1).

Destes, apenas sete alunos (2,3%) mostraram-se satisfeitos com o conhecimento recebido sobre traumatismo dentário, enquanto 294 alunos (96,4%) gostariam de receber informações sobre esse assunto. Duzentos e oitenta e sete (93,8%) alunos não se sentiam preparados para socorro de vítimas, sendo que os insatisfeitos com conhecimento sobre esse tipo de acidente sentiam-se menos preparados em prestar atendimento emergencial nos casos de traumatismo dentário ($p=0,000$; $\chi^2=14,209$) (Figura 2) e apresentavam maior interesse em receber treinamento ($p=0,000$; $\chi^2=33,363$) (Figura 3). Em caso de traumatismo dentário, 40,2% dos alunos informaram que a vítima deveria ser socorrida pelo professor de Educação Física e 21,6% apontaram o profissional da área da saúde (Tabela 2).

DISCUSSÃO

Para o presente estudo questionários abordando os traumatismos dentários foram aplicados à alunos de Cursos de Educação Física de três Instituições de Ensino Superior da cidade de Goiânia - Goiás. A escolha por esses respondentes decorre do fato de que grande parte dos traumatismos ocorre durante práticas

esportivas (GUTMANN; GUTMANN, 1995), seja nas escolas, academias, campeonatos, em que o professor de educação física está presente e sua atuação emergencial é decisiva no prognóstico do dente traumatizado (ANDREASEN, 1985). Compete a esses alunos, enquanto atuantes nos esportes, monitores, estagiários e futuros professores na área, estarem aptos para socorrer vítimas de traumatismo dentário, e para tal, necessitam de conhecimento e treinamento prévio desde a graduação. Esses dados foram, então, devidamente avaliados para efetivação posterior de estratégias preventivas, educacionais e promoção de saúde bucal.

Dos 306 alunos respondentes, 49,5% tiveram treinamento em primeiros socorros. Esse resultado é similar ao de estudos prévios que encontraram freqüência de 48,5% ao analisarem professores no Reino Unido (BLAKYTNY et al., 2001) e 54,8% ao analisarem professores do ensino fundamental do município de São Paulo (COSTA, 2004); e inferior àqueles que encontraram essa freqüência aumentada de 61,8% ao avaliarem funcionários de escolas inglesas, incluindo professores de educação física, (HAMILTON; HILL; MACKIE, 1997) e 99,4% ao avaliarem exclusivamente professores de educação física (CHAN; WONG; CHEUNG, 2001). Nesses estudos, o treinamento em primeiros socorros abordou o tema sobre traumatismo dentário de forma bastante insuficiente, atingindo o público avaliado respectivamente em 3,95% (COSTA, 2004), 8,1% (HAMILTON; HILL; MACKIE, 1997) e 4,8% (CHAN; WONG; CHEUNG, 2001), resultados concordantes com o presente estudo que encontrou uma freqüência extremamente baixa de 2,9%. Somente para BLAKYTNY et al. (2001) esse resultado apresentou-se melhor, de 29,3%, todavia, ainda insatisfatório. Diante disso, esses autores sugeriram que campanhas educacionais sobre traumatismo dentário fossem realizadas nos cursos de primeiros socorros, por profissionais devidamente habilitados na área, bem como incluídas na matriz curricular das Universidades.

Quanto à satisfação dos alunos com relação aos conhecimentos recebidos sobre traumatismo dentário, somente 2,3% mostraram-se satisfeitos. A insatisfação foi atribuída à insuficiência desse conteúdo ministrado, como já verificado. Esse resultado mostrou-se inferior ao de outros estudos, em que esse grau de satisfação foi de 15% avaliando-se pais ou responsáveis de pacientes vítimas de traumatismo (SAE-LIM; CHULALUK; LIM, 1999), 25% avaliando-se professores pré-escolares (SAE-LIM; LIM, 2001) e similar ao encontrado por COSTA (2004), que foi de 3,4%, ao avaliar professores de ensino fundamental. Esse dado deve ser analisado com

cautela, pois o público avaliado que mostra-se satisfeito com o conhecimento pré-existente, não necessariamente apresenta o conhecimento correto e adequado, podendo negligenciar a busca por informações adicionais e contribuir para o insucesso do tratamento do dente traumatizado por condutas errôneas (COSTA, 2004).

Devido ao alto grau de insatisfação com os conhecimentos recebidos, 96,4% dos alunos gostariam de receber informações sobre traumatismo dentário, o que também pode ser verificado nos estudos descritos acima em que 85% (SAE-LIM; CHULALUK; LIM, 1999), 95% (SAE-LIM; LIM, 2001) e 91% (COSTA, 2004) dos respondentes avaliados também manifestaram essa intenção. Esses resultados são extremamente favoráveis à promoção de saúde bucal, por denotar o interesse e receptividade do público alvo na aquisição de conhecimento e realização de condutas preventivas e emergenciais.

A maioria dos alunos avaliados (94,7%) afirmaram não estarem preparados para o socorro de vítimas de traumatismo dentário, como no estudo de BLAKYTTY et al. (2001), em que 74,5% dos professores mostraram-se inaptos e inseguros por falta de conhecimento e treinamento prévio nessas situações. Outros trabalhos também demonstraram esse despreparo no atendimento emergencial, por parte dos pais, professores e funcionários de escolas, ao fornecerem respostas incorretas em questionários abordando esse assunto (RAPHAEL; GREGORY, 1990; NEWMAN; CRAWFORD, 1991; HAMILTON; HILL; MACKIE, 1997; SAE-LIM; LIM, 2001; CHAN; WONG; CHEUNG, 2001; PACHECO et al., 2003).

Ao responderem quem seria o primeiro responsável por prestar socorro à vítima de traumatismo dentário, 40,2% dos alunos apontaram ser o professor de educação física, o que demonstra estarem atentos para suas funções como promotores de saúde. Já no estudo de PACHECO et al. (2003), 96,7% dos professores de ensino fundamental avaliados responderam ser o cirurgião-dentista, desconsiderando a importância do atendimento de urgência no local do acidente.

Em suma, os traumatismos dentários geram seqüelas físicas, funcionais e emocionais graves em suas vítimas, além de gerar altos custos no tratamento e acompanhamento desses pacientes. Não obstante, estamos em consenso com outros autores que a busca por melhoria da qualidade de vida, com vistas à promoção de saúde bucal, se faz oportuna e necessária. Diante do despreparo dos alunos de Cursos de Educação Física para o atendimento emergencial demonstrado

no presente estudo, aliado aos demais trabalhos com público leigo, urge a necessidade de se investir em campanhas educacionais preventivas e formativas, com intuito de conscientizar e habilitar essas pessoas sobre a importância de sua atuação em traumatismo dentário.

CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos, podem ser destacadas as seguintes conclusões:

1. Dos alunos dos Cursos de Educação Física, 96,4% apresentaram conhecimento insuficiente sobre traumatismo dentário e 93,8% mostraram-se inaptos para realização de atendimento emergencial nessas situações.

2. É necessária a elaboração de estratégias de conscientização e divulgação de conhecimento para habilitar os alunos dos Cursos de Educação Física em prevenção e atendimento emergencial do traumatismo dentário.

REFERÊNCIAS

ANDREASEN, F.M. Transient root resorption after dental trauma: the clinician's dilemma. **J Esthet Rest Dent**, v.15, n.2, p.80-92, 2003.

ANDREASEN, J.O.; ANDREASEN, F.M. **Texto e Atlas colorido de traumatismo dental**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001.

ANDREASEN, J.O.; RAVN, J.J. Epidemiology of traumatic injuries to primary and permanent teeth in a Danish population sample. **Int J Oral Surg**, v.1, n.4, p.235-239, 1972.

ANDREASEN, J.O. Challenges in clinical dental traumatology. **Endod Dent Traumatol**, n.1, p.45-55, 1985.

BLAKYTYNY, C.; SURBUTS, C.; THOMAS, A.; HUNTER, M.L. Avulsed permanent incisors: knowledge and attitudes of primary school teachers with regard to emergency management. **Int J Paediatric Dentistry**, n.11, p.327-332, 2001.

CALDAS Jr, A.F.; BURGOS, M.E.A. A retrospective study of traumatic dental injuries in a Brazilian dental trauma clinic. **Dent Traumatol**, n.17, p.250-253, 2001.

CHANG, A.W.K.; WONG, T.K.S.; CHEUNG, G.S.P. Lay Knowledge of physical education teachers about the emergency management of dental trauma in Hong Kong. **Dent Traumatol**, n.17, p.77-85, 2001.

CORTÊS, M.I.S.; BASTOS, J.V. Lesões traumáticas na dentição permanente. In: Estrela, C. **Ciência Endodôntica**. São Paulo: Artes Médicas, 2004. cap.17, p.799-918.

CÔRTEZ, M.I.S.; MARCENES, W.; SHEINAM, A . Prevalence and correlates of traumatic injuries to the permanent teeth of school children aged 9-14 years in Belo Horizonte. **Brazil Dent Traumatol**, v.17, n.1, p.22-26, 2001.

COSTA, A.B.M. **Traumatismos alvéolo-dentários: avaliação dos conhecimentos e atitudes de uma amostra de professores de ensino fundamental do município de São Paulo**. 2004. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Odontologia de Bauru- Universidade de São Paulo.

DAVIS, G.T.; KNOTT, S.C. Dental trauma in Australia. **Aust Dent J**, n.29, p.217-221, 1984.

DEWHURST, S.N.; MASON, C.; ROBERTS, G.J. Emergency treatment of orodental injuries: a review. **Br J Oral & Maxillofac Surg**, n.36, p.165-175, 1998.

GUTMANN, J.L.; GUTMANN, M.S.E. Cause, incidence and prevention of trauma to teeth. **Dent Clin North Am**, n.39, p.1-13, 1995.

HAMILTON, F.A.; HILL, F.J.; MACKIE, I.C. Investigation of lay knowledge of the management of avulsed permanent incisors. **Endod Dent Traumatol**, n.13, p.19-23, 1997.

MARCENES, W.; ALESSI, O.N.; TRAEBERT, J. Causes and prevalence of traumatic injuries to the permanent incisors of school children aged 12 years in Jaragua do Sul, Brazil. **Int Dent J**, n.50, p.87-92, 2000.

MARCENES, W.; ZABOT, N.E.; TRAEBERT, J. Socio-economic correlates of traumatic injuries to the permanent incisors in schoolchildren aged 12 years in Blumenau, Brazil. **Dent Traumatol**, n.17, p.222-226, 2001.

NATIONAL YOUTH SPORTS SAFETY FOUNDATION. **Sports dentistry facts: facts from the National Youth Sports Foundation for Safety**. Disponível em: http://www.qualitydentistry.com/dental/sdentistry/s_dent.html. Acesso em: 08 de maio de 2002.

NEWMAN, L.; CRAWFORD, P.J.M. Dental injuries: "first-aid" knowledge of Southampton teachers of physical education. **Dental Traumatol**, n.7, p.225-228, 1991.

NICOLAU, B.; MARCENES, W.; SHEIHAM, A. Prevalence, causes and correlates of traumatic dental injuries among 13-year-olds in Brazil. **Dent Traumatol**, n.17, p.213-217, 2001.

PACHECO, L.F.; GARCIA FILHO, P.F.; LETRA, A.; MENEZES, R.; VILLORIA, G.E.M.; FERREIRA, S.M. Evaluation of the knowledge of the treatment of avulsions in elementary school teachers in Rio de Janeiro, Brazil. **Dent Traumatol**, n.19, p.76-78, 2003.

RAPHAEL, S.L.; GREGORY, P.J. Parenteral awareness of the emergency management of avulsed teeth in children. **Aust Dent J**, n.35, p.130-133, 1990.

SAE-LIM, V.; CHULALUK, K.; LIM, L.P. Patient and parenteral awareness of the importance of immediate management of traumatized teeth. **Endod Dent Traumatol**, n.15, p.37-41, 1999.

SAE-LIM, V.; LIM, L.P. Dental trauma management awareness of Singapore pre-school teachers. **Dent Traumatol**, n.17, p.71-76, 2001.

STOKES, A.N.; ANDERSON, H.K.; COWAN, T.M. Lay and professional knowledge of methods for emergency management of avulsed teeth. **Dental Traumatol**, n.8, p.160-162, 1992.

Tabela 1 - Distribuição dos respondentes quanto ao gênero, idade e período de graduação cursado.

| | N | % |
|-----------------------------|-----|------|
| Sexo | | |
| Feminino | 146 | 47,7 |
| Masculino | 160 | 52,3 |
| Idade | | |
| Abaixo de 20 anos | 120 | 39,2 |
| 20 a 29 anos | 175 | 57,2 |
| 30 a 39 anos | 4 | 1,3 |
| Período da graduação | | |
| 1 | 16 | 5,2 |
| 2 | 101 | 33,0 |
| 3 | 16 | 5,2 |
| 4 | 67 | 21,9 |
| 5 | 19 | 6,2 |
| 6 | 33 | 10,8 |
| 7 | 12 | 3,9 |
| 8 | 36 | 11,8 |

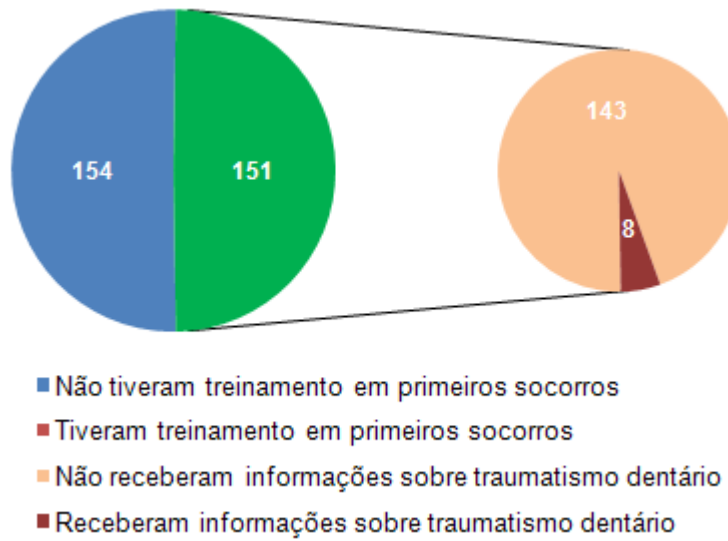


Figura 1 - Distribuição dos respondentes quanto ao treinamento em primeiros socorros e segmentação correspondente ao recebimento de informações sobre traumatismo dentário.

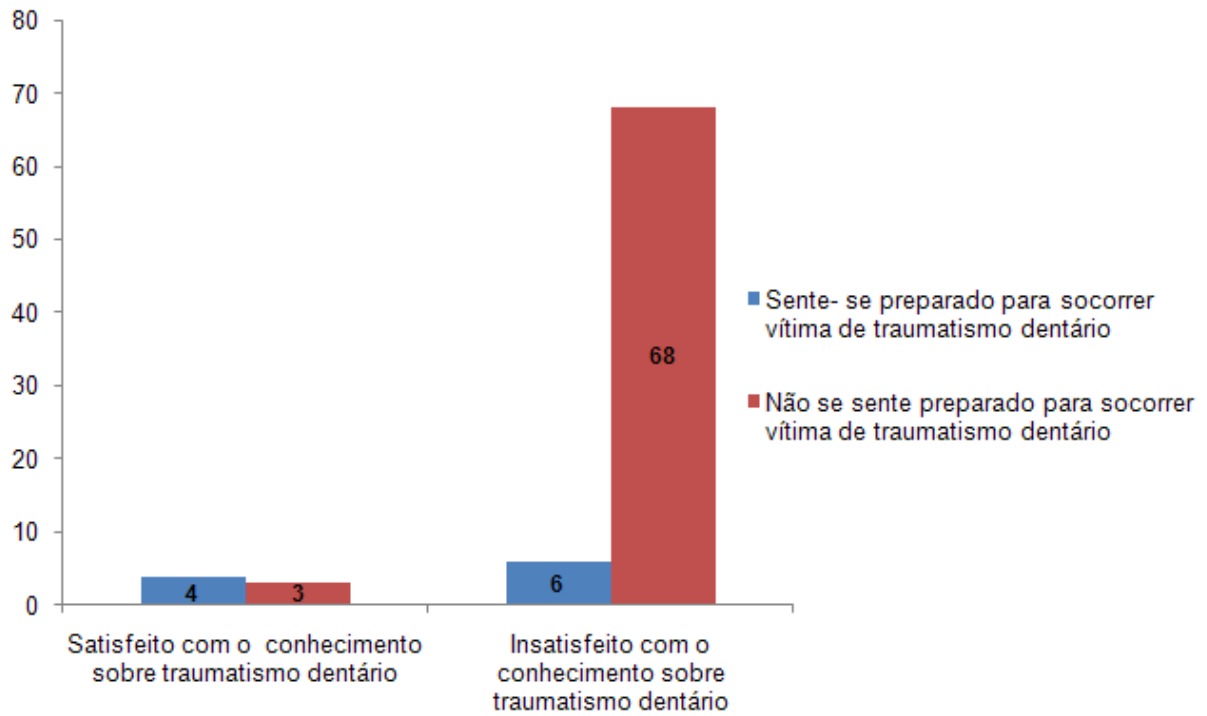


Figura 2 – Relação entre a satisfação com o conhecimento sobre traumatismo dentário e o julgamento dos respondentes quanto à aptidão para o socorro de vítimas deste acometimento.

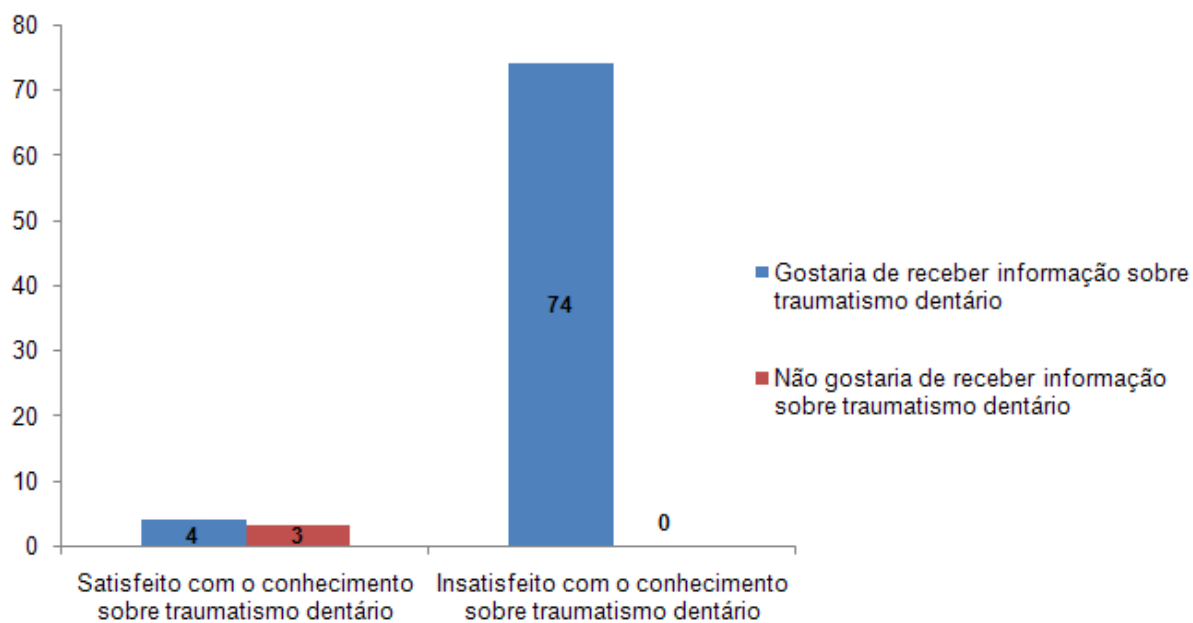


Figura 3 – Relação entre a satisfação com o conhecimento sobre traumatismo dentário e o interesse dos respondentes em receber informação sobre este acometimento.

Tabela 2 - Distribuição dos respondentes quanto ao apontamento do responsável pelo socorro da vítima de traumatismo dentário

| | n | %* |
|----------------------------------|-----|------|
| Professor | 138 | 40,2 |
| Profissionais da saúde | 74 | 21,6 |
| Samu/Bombeiros | 46 | 13,4 |
| Não responderam | 31 | 9,1 |
| Alunos | 20 | 5,8 |
| Funcionários da instituição | 12 | 3,5 |
| Não sei | 10 | 2,9 |
| Quem estiver por perto | 8 | 2,3 |
| A própria pessoa procura socorro | 2 | 0,6 |
| Ninguém | 2 | 0,6 |

* Mais de uma alternativa poderia ser assinalada