

ODONTOLOGIA DESPORTIVA: AVULSÃO DENTAL NAS PRÁTICAS ESPORTIVAS E PROCEDIMENTOS DE REIMPLANTE, OS EDUCADORES SABEM O QUE FAZER PARA SALVAR O DENTE?

LUÍS FERNANDO SIMONETI*

BRUNA ALVES FURQUIM**

JOSÉ PAULO DE JESUS***

FÁBIO CAMPOS PIRES****

JOSÉ MARCOS SQUILACE*****

UNIVERSIDADE DE CUIABÁ – CAMPUS TANGARÁ SUL, FACULDADE DE ODONTOLOGIA,
TANGARÁ DA SERRA, MATO GROSSO, BRASIL

fernandosimoneti4@hotmail.com

* Administrador, Acadêmico de Odontologia Unic, Pós-Graduando em Urgência e Emergência

** Acadêmica de Odontologia Unic

*** Professor de Educação Física, Acadêmico de Odontologia Unic

**** Professor de Educação Física, Acadêmico de Fisioterapia Unic

***** Cirurgião Buco maxilo facial pelo Colégio Brasileiro de CTBMF,
Hospital de Base de Bauru-SP

INTRODUÇÃO

O reimplante dental pode ser conceituado como o ato de recolocar num alvéolo um dente removido acidentalmente ou intencionalmente. Lesões traumáticas aos dentes são comuns nos jovens, principalmente aquelas que se devem ao esporte em geral. O diagnóstico e o tratamento das lesões nos dentes em atividades desportivas têm sido muito estudados, tendo em vista que, dentre esses acidentes 4 a 18 % são lesões maxilofaciais (Marzola,1997). Outros estudos ainda demonstram que 13 a 39 % das lesões dos dentes estão relacionadas ao esporte, tornando-se assim as atividades desportivas uma das principais causas dos traumatismos dentários (Camp, 1991). Visto que crianças entre 7 a 11 anos de idade são os mais comumente afetados por trauma dental em práticas esportivas. Os profissionais de educação física, professores do ensino médio e fundamental devem estar cientes da importância do tratamento de emergência e como proceder em casos de avulsão dental, pois são eles que possuem os primeiros contatos com a vítima de avulsão.

Estudos demonstram que o tempo que o dente permanece fora do alvéolo, sua integridade e da tábua óssea, permanência ou não das fibras periodontais, meio de conservação do dente, infecção bucal, má imobilização da peça implantada, idade do paciente, hiperoclusão do dente reimplantado, falta de conhecimento em prestar os primeiros socorros, dentre outros fatores irão definir o sucesso do tratamento e se o prognóstico será favorável ou não. Considerando que a perda de um elemento dental acarretará em alterações físicas e emocionais devido à quebra da harmonia do sorriso, e ainda afetará o desenvolvimento dos arcos e posteriormente a má oclusão da vítima de avulsão, dificultando uma reabilitação oral. Considera-se que o reimplante dental possui uma grande importância nos aspectos psíquicos, estéticos e funcionais para a vítima de avulsão dentária, assim, é de suma importância o conhecimento dos educadores e profissionais de educação física sobre a avulsão dental e a técnica de reimplante, além da correta conservação do elemento dental, para um prognóstico favorável.

MÉTODOS

Esta pesquisa resultou na realização de um estudo de campo dirigido aos profissionais de educação física e professores do ensino fundamental de escolas públicas e privadas do município de Tangará da Serra no estado de Mato Grosso. A amostra foi composta

aleatoriamente por 130 educadores, onde os mesmos responderam um questionário contendo 11 perguntas objetivas relacionadas ao tema. Cabe ressaltar que tal questionário foi respondido sem consulta científica, mantendo as repostas obtidas em sigilo com o prévio consentimento dos entrevistados. Durante a realização da pesquisa não foi fornecido nenhum dado, aos participantes, que pudesse alterar o resultado do estudo, porém ao término do questionário, foram explicadas as repostas corretas aos entrevistados, promovendo o conhecimento frente a avulsão e o reimplante dental. Os dados obtidos foram convertidos em porcentagens de acordo com a freqüência de distribuição, expressados em gráficos através da análise estatística na porcentagem de repostas, englobando os dados obtidos.

RESULTADOS

Os resultados do estudo realizado com 130 educadores do ensino médio de escolas públicas e municipais da cidade de Tangará da Serra-MT estão dispostos em forma de percentuais através de gráficos contendo os valores referentes aos dados obtidos das 11 questões distribuídas em várias fases.

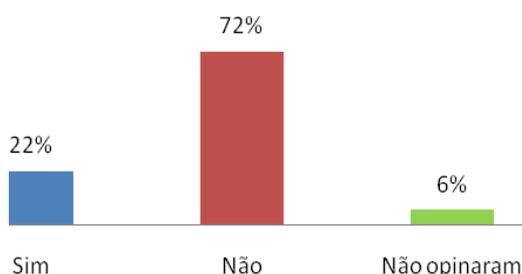


Gráfico 1– Você sabe o que é avulsão dental?

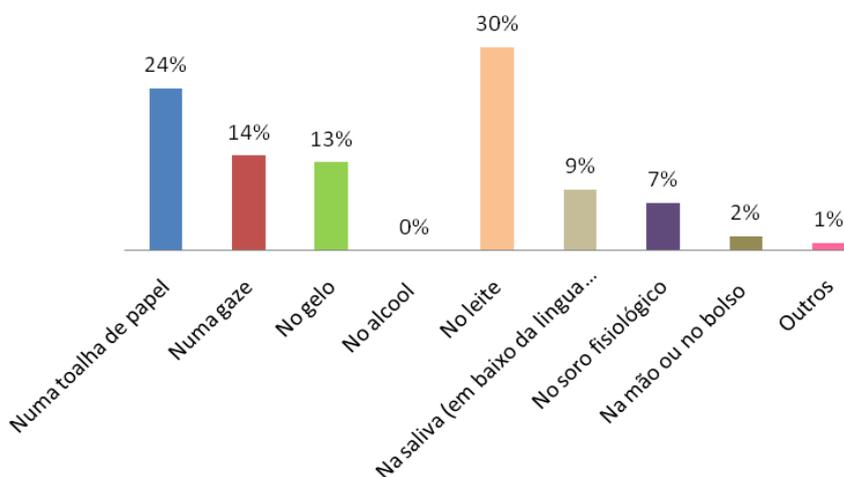


Gráfico 2– Se um dente sair completamente da boca de alguém durante um trauma, onde você colocaria o dente em questão?

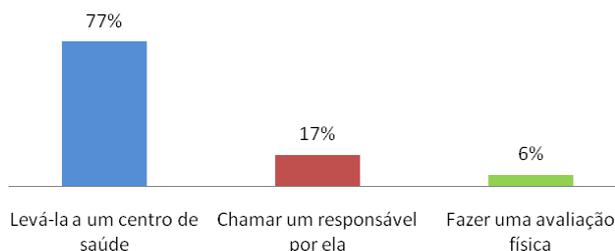


Gráfico 3– Se alguém sofre um trauma na face durante alguma prática esportiva, qual a sua primeira conduta?

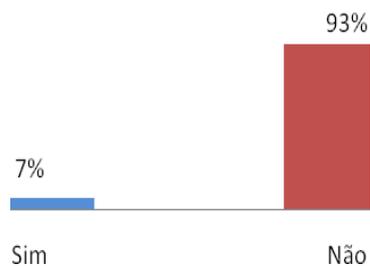


Gráfico 4 - Você se acha capaz de colocar um dente que saiu da boca devido um trauma de forma correta em seu lugar?

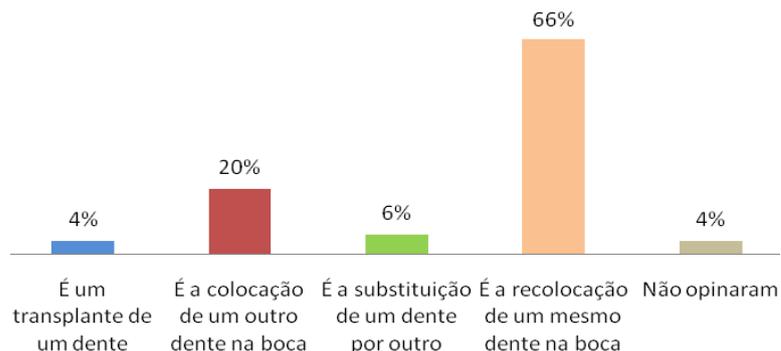


Gráfico 5 - O que é reimplante dental para você?

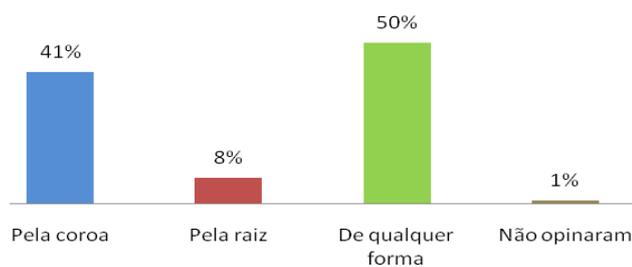


Gráfico 6 - Por onde você pegaria o dente que caiu da boca?

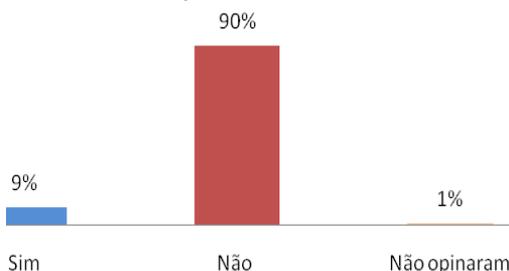


Gráfico 7 - Você já recebeu alguma informação sobre avulsão dentária?

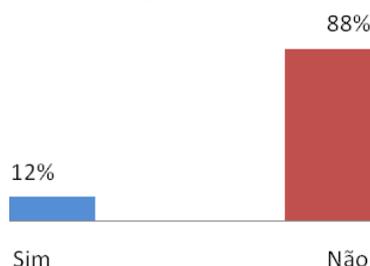


Gráfico 8 - Você já prestou primeiros socorros a alguma vítima de avulsão dental?

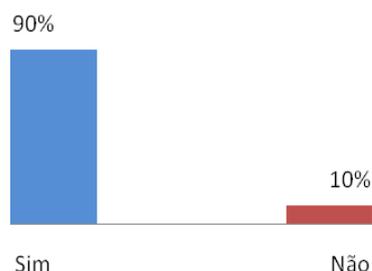


Gráfico 9 - Você considera importante para a sua formação profissional receber informações a respeito da avulsão e outros traumatismos dentários?

DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados obtidos no estudo, verificou-se que os professores do ensino fundamental das escolas públicas e privadas, do município de Tangará da Serra – MT, desconhecem a respeito da avulsão dental e os procedimentos de reimplante para salvar o dente avulsionado. Quando questionados, 72% não souberam o que era avulsão dental, 22% sabiam do que se tratava e 6% não opinaram. Analisando o gráfico quatro; 93% dos entrevistados não se julgaram capazes de recolocar imediatamente o dente avulsionado em seu alvéolo.

Segundo os autores (ANDREASEN; HJORTING-HANSEN, 1966; BARRY. 1983 e HEIMDAHL *et al.*, 1983) a recolocação do dente avulsionado imediatamente no alvéolo ainda é a melhor terapêutica nos casos de avulsão. Caso o reimplante não seja possível, o dente deverá ser pego pela coroa e nunca pela raiz. Encontramos divergências, já que 50% dos questionados pegariam o dente de qualquer forma. As exigências básicas para o sucesso do reimplante dependem do tempo de permanência do dente fora de seu alvéolo (não superior a duas horas) e que o armazenamento extra-alveolar seja em meio fisiológico (LIA, Raphael Carlos Comelli; KANAAN, Delsa Deise Maccheti. 2007).

Apesar de 30% dos professores terem respondido que armazenariam o dente no leite, a melhor solução de armazenagem é o soro fisiológico, que o fariam apenas 7%. A segunda opção seria colocar o dente em baixo da língua do paciente, não limpar o dente com produtos químicos como anticépticos, agentes de limpeza, nem com escovação ou raspagem e procurar o cirurgião dentista o mais rápido possível (MARZOLA, Clóvis. Transplantes e reimplantes, 2ª edição. São Paulo, Pancast, 1997.). A respeito da primeira conduta a ser tomada devido um trauma na face durante alguma prática esportiva, 77% levariam a vítima a um centro de saúde, 17% chamariam um responsável por ela e apenas 6% fariam uma avaliação física. O fator psicológico é, talvez, em nossa opinião, um dos mais importantes para a realização de um reimplante e a correta abordagem a vítima (MARZOLA, 1988; TROMBELLI *et al.*, 1992 e YLIPAAVALNIEMI *et al.*, 1995). Fica evidente o despreparo dos entrevistados na abordagem de uma vítima de avulsão, pois a conduta correta seria primeiramente fazer uma avaliação física, constatando se a mesma perdeu algum movimento, se apresentou náuseas ou cefaléia, perda de consciência ou algum sintoma que indicasse comprometimento mais grave.

Constatou-se que a maioria dos professores, 66%, sabiam o significado correto de reimplante dental, que seria a recolocação de um mesmo dente na boca, 20% responderam que é a colocação de outro dente na boca, 6% que se tratava de substituição de um dente por outro, 4% que é o transplante de um dente e outros 4% não opinaram. Nas praticas esportivas os acidentes em piscinas são um dos mais freqüentes (19 a 39%), seguido de atividades como esporte de contato físico como futebol, basquete e atualmente esportes radicais como rollers e skate (Van Waes, 1993). A partir da literatura podemos observar quão grande é o envolvimento dos profissionais de educação física e professores do ensino fundamental para com a vítima de avulsão dental, sendo que 12% dos questionados já prestaram primeiros socorros a alguma vítima de avulsão dental na escola. Araujo, Valera (1999) relata que no

centro de traumatismo dentário da UNESP (São José do Rio Preto) durante o período de dois anos de avaliação, a faixa etária de maior incidência de traumatismos foi de 7 a 13 anos, evidenciando-se mais uma vez a importância do conhecimento frente a avulsão dental e procedimentos de reimplante do dente já que 90% dos entrevistados concordaram que estes conhecimentos devem fazer parte de seu currículo profissional.

As discordâncias observadas entre esta pesquisa e aquelas encontradas na literatura devem-se, possivelmente, ao fato de que os entrevistados nunca tiveram acesso as informações de condutas no que se diz respeito a avulsão dental, visto que 90% dos entrevistados nunca receberam informações sobre o tema abordado e apenas 9% receberam informações sobre avulsão dental e os procedimentos corretos de reimplante dental.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os profissionais de educação física e professores do ensino fundamental da cidade de Tangará da Serra – MT, não possuem conhecimentos necessários, quando se trata de avulsão dental e procedimentos de reimplante para salvar o dente.

Palavras-chave: Avulsão dental, professores e práticas desportivas

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAUJO MAM, Valera M. **Tratado clínico dos traumatismos dentários**. São Paulo, Artes Médicas, 1999.
- ANDREASEN, J. O.; HJORTING-HANSEN, E. **Replantation of teeth. I. Radiographic and clinical study of 110 human teeth replanted after accidental loss**. Acta odont. Scand., v. 24, p. 263-86, 1966.
- BARRY, G. N. *In*: GROSSMAN, L. I. **Endodontia prática**. 10ª ed., Rio de Janeiro: Ed. Atheneu, 1983.
- CAMP.J.H. **Diagnóstico e tratamento das lesões dos dentes em atividades desportivas**. Clin. Odont. Amér. Norte, v. 4, p. 749-774, 1991.
- HEIMDAHL, A.; VON KONOW, L.; LUNDQUIST, G. **Replantation of avulsed teeth after long extra-alveolar periods**. Int. J. oral Surg., v. 12, p. 413-7, 1983.
- LIA, Raphael Carlos Comelli; KANAAN, Delsa Deise Maccheti. **Atualização Clínica em Odontologia: Traumatismos dos dentes Permanentes dos Jovens**. p. 456-498. 25º CIOSP. São Paulo: Artes Médicas, 2007.
- MARZOLA, Clóvis. **Transplantes e Reimplantes**. 1ª Ed. São Paulo: Pancast, 1988.
- MARZOLA, Clóvis. **Transplantes e Reimplantes**. 2ª Ed. São Paulo: Pancast, 1997.
- TROMBELLI, L. et al. **Reimpianto post-traumático – Biologia e Clínica**. Dental Cadmos, v.60, p.54-64, 1992.
- VAN WAES H. **Fullungstherapie Karioser Milchmolareem: Materialiem und Methoden**. Schweiz Monatsschr Zahnmed. V 103, p 947-57, 1993.

- YLIPAAVALNIEMI, P. et al. **Risk personality leads to traumatic injuries. A controlled study among university students.** Congresso Mundial de Cirurgia em Budapeste, Hungria, 1995.

Luís Fernando Simoneti, Endereço: Rua José Flauzino de Oliveira, Número: 277-E, Centro, Tangará da Serra, Mato Grosso, CEP: 78-300-000. Telefone: (65)3326-1945, (65)9968-0199. fernandosimoneti4@hotmail.com