

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**Eduardo Pereira Vieira**

**CONHECIMENTO E ATITUDES RELACIONADAS AO  
TRAUMATISMO OROFACIAL ENTRE PRATICANTES DE  
ESPORTES DE COMBATE**

Santa Maria, RS

2016

**CONHECIMENTO E ATITUDES RELACIONADAS AO TRAUMATISMO  
OROFACIAL ENTRE PRATICANTES DE ESPORTES DE COMBATE**

**por**

**Eduardo Pereira Vieira**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Odontologia da  
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito parcial para  
obtenção do grau de **Cirurgião Dentista**

**Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Luana Severo Alves**

Santa Maria, RS

2016

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**CURSO DE ODONTOLOGIA**

A comissão examinadora, abaixo assinada, aprova o Trabalho de Conclusão de Curso

**CONHECIMENTO E ATITUDES RELACIONADAS AO TRAUMATISMO OROFACIAL ENTRE PRATICANTES DE ESPORTES DE COMBATE**

elaborado por

**Eduardo Pereira Vieira**

como requisito parcial para obtenção do grau de  
**Cirurgião Dentista**

**COMISSÃO EXAMINADORA:**

---

**Luana Severo Alves, Dr<sup>a</sup>. (UFSM)**  
(Orientadora)

---

**Jeferson da Costa Marchiori, Dr. (UFSM)**

---

**Bruno Lopes da Silveira, Dr. (UFSM)**

Santa Maria, 30 de Junho de 2016.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, **a minha família**. A minha mãe e irmã, pelo grande apoio em todos os momentos de minha vida, em todas as situações difíceis que passamos juntos e seguimos em frente, a minha tia e irmão, que mesmo longe sempre estiveram dispostos a me apoiar, e a minha avó que me proporcionou grandes momentos e oportunidades, muito obrigado por tudo, vocês significam muito, espero conseguir retribuir todo esse amor.

**Aos amigos**. Obrigado por estarem ao meu lado e compartilharem tantos momentos bons e melhorarem os ruins consideravelmente.

**A professora Luana**. Por ter assumido o desafio de me orientar neste trabalho e ter me ajudado a alcançar este objetivo. Desculpe se em algum momento deixei algo a desejar.

**A professora Letícia Durand**. Por toda inspiração e exemplo de pessoa dedicada naquilo que faz. Muito obrigado por todo conhecimento compartilhado.

**Ao coorientador Gustavo Dotto e a minha colega Luiza Pereira do Nascimento**. Pela grande ajuda e amizade durante esse trabalho.

**A todos os professores**. Muito obrigado por todo conhecimento transmitido e ensinamentos muito além da Odontologia.

**A instituição, UFSM**. Obrigado pela oportunidade de alcançar essa profissão gratificante.

## RESUMO

### CONHECIMENTO E ATITUDES RELACIONADAS AO TRAUMATISMO OROFACIAL ENTRE PRATICANTES DE ESPORTES DE COMBATE

AUTOR: Eduardo Pereira Vieira

ORIENTADORA: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Luana Severo Alves

**Objetivo:** Avaliar o grau de conhecimento e as atitudes relacionadas ao traumatismo orofacial e ao uso de protetores bucais entre praticantes de esportes de combate. **Métodos:** Os participantes do estudo foram 58 praticantes de esportes de combate, tanto amadores quanto profissionais. Os participantes responderam a um questionário composto por 38 questões com a finalidade de coletar dados pessoais, história de traumatismo e tipo de injúrias sofridas durante a prática de esportes de combate, tipo de impacto, fatores predisponentes ao trauma, nível de conhecimento sobre traumatismo e sobre o uso de protetor bucal. **Resultados:** Dos 58 entrevistados, 72% (n=42) relataram já ter sofrido traumatismos na face durante a prática de esportes de combate. Embora 95% dos participantes tenha declarado julgar necessário o uso de protetor bucal durante a realização de esportes de combate, 78% atestaram utilizá-lo de fato. A proporção de praticantes que acham que um dente avulsionado ou fraturado deve ser procurado no local é de 55%, e 81% acreditam que o tempo decorrido até a obtenção de tratamento influencia no seu prognóstico. 57% não sabem como armazenar o dente ou fragmento dentário, quando encontrado, e menos da metade dos participantes acredita que um dente avulsionado pode ser reimplantado (48%). **Conclusão:** A prevalência autorrelatada de traumatismo orofacial em praticantes de esportes de combate foi alta. Embora exista certo desconhecimento dos participantes com relação às atitudes a serem tomadas após a ocorrência de um evento traumático, a maioria reconhece a importância de usar protetores bucais e relata utilizá-los em suas práticas esportivas.

#### PALAVRAS CHAVE

Fratura dos dentes, Lesões Dentárias, Traumatismos em atletas, Protetores bucais, Educação em saúde bucal, Traumatologia, Lesões, Esportes.

## ABSTRACT

### KNOWLEDGE AND ATTITUDES REGARDING TO OROFACIAL TRAUMA ETAMONG COMBAT SPORTS PRACTITIONERS

AUTHOR: Eduardo Pereira Vieira  
ADVISOR: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Luana Severo Alves

**Aim:** To evaluate the knowledge and attitudes regarding to orofacial injuries and the use of mouthguards among combat sports practitioners. **Methods:** The study participants were 58 practitioners of combat sports, both amateurs and professionals. Participants answered a questionnaire composed by 38 questions in order to gather data on personal information, history of trauma and type of injury suffered during the practice of combat sports, type impact, risk factors, level of knowledge on trauma and the use of mouthguard. **Results:** Of the 58 respondents, 72% (n=42) reported having suffered some traumatic injury in the face during practice combat sports. Although 95% of the participants has declared deems necessary to use mouthguard while conducting combat sports, 78% attested to use it actually. The proportion of practitioners who believe that an avulsed or fractured tooth should be sought at the site is 55%, and 81% believe that the time spent do get treatment influences the prognosis. 57% do not know how to store the tooth or the fragment when it is found, and less than a half of the participants believe that an avulsed tooth can be reimplanted (48%). **Conclusion:** The self-reported prevalence of orofacial injuries among combat sports practitioners was high. Although there is a certain lack of knowledge of the participants regarding to the attitudes to be taken after the occurrence of a traumatic event, most of them recognize the importance use of mouthguards and report to use them in their sports activities.

#### KEYWORDS

Tooth fractures, Tooth Injuries, Athletic injuries, Mouth protectors, Health Education, Dental, Traumatology, Injuries, Sports.

## **CONHECIMENTO E ATITUDES RELACIONADAS AO TRAUMATISMO OROFACIAL ENTRE PRATICANTES DE ESPORTES DE COMBATE**

Eduardo Pereira **Vieira**<sup>a</sup>

Luana Severo **Alves**<sup>b</sup>

Luiza Pereira do **Nascimento**<sup>a</sup>

Gustavo Nogara**Dotto**<sup>c</sup>

Letícia Brandão **Durand**<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Santa Maria;

<sup>b</sup>Docente do Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Federal de Santa Maria;

<sup>c</sup>Docente do Departamento de Estomatologia da Universidade Federal de Santa Maria.

### **Autor correspondente:**

Luana Severo Alves

Departamento de Odontologia Restauradora UFSM

Florianópolis, 1184. CEP 97015-372.

Santa Maria – RS.

[luanaseal@gmail.com](mailto:luanaseal@gmail.com)

## RESUMO

**Objetivo:** Avaliar o grau de conhecimento e as atitudes relacionadas ao traumatismo orofacial e ao uso de protetores bucais entre praticantes de esportes de combate. **Métodos:** Os participantes do estudo foram 58 praticantes de esportes de combate, tanto amadores quanto profissionais. Os participantes responderam a um questionário composto por 38 questões com a finalidade de coletar dados pessoais, história de traumatismo e tipo de injúrias sofridas durante a prática de esportes de combate, tipo de impacto, fatores predisponentes ao trauma, nível de conhecimento sobre traumatismo e sobre o uso de protetor bucal. **Resultados:** Dos 58 entrevistados, 72% (n=42) relataram já ter sofrido traumatismos na face durante a prática de esportes de combate. Embora 95% dos participantes tenha declarado julgar necessário o uso de protetor bucal durante a realização de esportes de combate, 78% atestaram utilizá-lo de fato. A proporção de praticantes que acham que um dente avulsionado ou fraturado deve ser procurado no local é de 55%, e 81% acreditam que o tempo decorrido até a obtenção de tratamento influencia no seu prognóstico. 57% não sabem como armazenar o dente ou fragmento dentário, quando encontrado, e menos da metade dos participantes acredita que um dente avulsionado pode ser reimplantado (48%). **Conclusão:** A prevalência autorrelatada de traumatismo orofacial em praticantes de esportes de combate foi alta. Embora exista certo desconhecimento dos participantes com relação às atitudes a serem tomadas após a ocorrência de um evento traumático, a maioria reconhece a importância de usar protetores bucais e relata utilizá-los em suas práticas esportivas.

## PALAVRAS CHAVE

Fratura dos dentes, Lesões Dentárias, Traumatismos em atletas, Protetores bucais, Educação em saúde bucal, Traumatologia, Lesões, Esportes.

## INTRODUÇÃO

Um estilo de vida fisicamente ativo é importante para todos os grupos etários (BIJUR et al., 1995). Muitas são as razões para participar de esportes e atividades físicas, tais como prazer e relaxamento, competitividade, socialização, manutenção e melhoria da forma física e do estado de saúde. Apesar de seus evidentes benefícios, praticar esportes pode acarretar em um maior risco de lesões de origem traumática, podendo estas serem permanentes ou não (NEWSOME; TRAN; COOKE, 2001; PADILLA; BALIKOV, 1993).

A face é a área mais vulnerável do corpo e é geralmente a menos protegida. Aproximadamente 11-40% de todas as lesões esportivas envolvem a face (SAINI, 2011). O nariz e os dentes suportam a maioria das lesões e, portanto, exigem mais atenção no que diz respeito à prevenção (SHIRANI et al., 2010). As lesões dentárias são o tipo mais comum de lesões orofaciais sofridas durante a prática de esportes. Neste sentido, o uso de protetor bucal durante a prática de esportes de contato é o principal método disponível para proteção dos dentes dos praticantes. Segundo a Academia Americana de Odontologia Desportiva, o uso de protetor bucal diminui em 80% o risco de trauma dentário (DIAS et al, 2002) e um atleta tem 60 vezes maior risco de sofrer uma lesão em dentes e tecidos moles se não fizer uso de protetor bucal (NYSSF, 2006).

Estudos anteriores mostraram grandes discrepâncias com relação à consciência de que uso de protetor bucal é capaz de prevenir lesões orofaciais. As taxas notificadas de tal consciência foram de 100% na Alemanha e na Suíça (MCNUTT; SHANNON; WRIGHT; FEINTEIN, 1989), 81,9%, no Japão (YAMADA ET AL, 1998), 52,4% no Brasil (FERRARI; FERREIRA, 2002), 27% em Israel (LEVIN; FRIEDLANDER; GEIGER, 2003), 82,8% na Nigéria (ONYEASO; ADEGBESAN, 2003) e 44,1% na Turquia (KEÇECI; EROGLU; BAYDAR, 2005). No Brasil, no que concerne ao hábito e conhecimento sobre a importância de utilizar protetores bucais durante a prática de esportes, a literatura reporta que 56,7% usariam o protetor bucal mesmo se o aparato fosse ofertado, enquanto 43,3% continuariam sem usá-lo (SOUZA, 2010).

Praticantes de esportes de combate podem estar sujeitos a um risco mais elevado de sofrerem lesões orofaciais devido à natureza das atividades praticadas, o que pode ser agravado pelo não uso do protetor bucal. Deste modo, este estudo objetivou avaliar o grau de conhecimento e as atitudes relacionadas ao traumatismo orofacial e ao uso de protetor bucal entre praticantes de esportes de combates.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Este estudo observacional de natureza transversal incluiu 58 atletas praticantes de diferentes modalidades de artes marciais e esportes de combate em academias e escolas do município de Santa Maria - RS. O protocolo deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (CAAE 47772215.9.0000.5346) e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

O tamanho da amostra foi definido por meio de um cálculo amostral baseado em dados de prevalência de traumatismo dentário na população geral (9%) e em praticantes de esportes de combate e artes marciais (30%). Considerando um erro amostral de 5% e um poder de 80%, estimou-se que o estudo deveria incluir 55 indivíduos. Para serem incluídos no estudo, os praticantes de artes marciais e esportes de combate deveriam possuir, no mínimo, três meses de prática em alguma modalidade de esporte de combate.

A coleta de dados baseou-se na aplicação de um questionário estruturado, elaborado por FRONTEIRA (2008), modificado e adaptado aos interesses do estudo em questão. Esse instrumento tem a finalidade de coletar dados pessoais e características dos indivíduos, informações relacionadas com a história de traumatismo e tipo de injúrias sofridas durante a prática de esportes de combate, tipo de impacto, fatores predisponentes ao trauma, relação atleta/cirurgião dentista e fatores relacionados à saúde bucal, nível de conhecimento sobre traumatismo e sobre o uso de protetor bucal. Do total de 38 questões, 5 são sobre fatores relacionados à saúde bucal, 2 sobre a relação atleta/cirurgião-dentista, 20 sobre a prática de esporte de combate e artes marciais e 11 sobre o grau de conhecimento do atleta sobre questões relacionadas ao traumatismo orofacial.

Os atletas foram abordados em seus locais e horários de treinamento e convidados a participar do estudo. O questionário foi autorrespondido pelos participantes.

## RESULTADOS

Cinquenta e oito praticantes de esportes de combate foram incluídos no estudo, sendo 50 (86%) do sexo masculino e 8 (14%) do sexo feminino. Em média, os participantes possuíam 29( $\pm$ 7,8) anos de idade.

A modalidade esportiva mais frequente foi o jiu-jitsu, praticado por 40% dos entrevistados (n=23), seguida do boxe (28%, n=16) e do muaythai (17%, n=10). Os demais participantes praticavam mais de uma modalidade de esporte de combate (n=9). Dos entrevistados, 48% apenas treinam (n=28) enquanto 29% são competidores amadores (n=17). Cinco competem profissionalmente e 8 são treinadores/técnicos.

Dos 58 entrevistados, 72% (n=42) relataram já ter sofrido algum traumatismo na face durante a prática de esportes de combate.

Os dados relativos ao conhecimento dos participantes referente ao traumatismo orofacial estão descritos na tabela 1.

Tabela 1. Conhecimento de praticantes de esportes de combate referente ao traumatismo orofacial. N (%).

<b>Pergunta</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Não sei</b>
Você acha que um dente que fraturou ou saiu completamente deve ser procurado no local?	32 (55%)	10 (17%)	16 (28%)
O dente, se encontrado, deve ou não ser colocado em um recipiente com líquido?	15 (26%)	10 (17%)	33 (57%)
Em sua opinião, o dente perdido por trauma pode ou não ser recolocado?	28 (48%)	9 (16%)	21 (36%)
Você acha que o tempo levado para ser atendido influencia no tratamento de trauma dental?	47 (81%)	1 (2%)	10 (17%)

A maioria dos participantes acredita que um dente fraturado ou avulsionado deve ser procurado no local (55%) e acha que o tempo decorrido até a obtenção de tratamento influencia no seu prognóstico (81%). Por outro lado, 57% não sabem se o dente, quando encontrado, deve ser colocado em meio líquido ou não, e menos da metade dos participantes acredita que um dente avulsionado pode ser reimplantado (48%).

Apenas 2 praticantes de esportes de combate declararam não conhecer nenhum tipo de protetor bucal. A maioria dos entrevistados (69%, n=40) declarou conhecer mais de um tipo de protetor bucal, incluindo os protetores Tipo I, Tipo II, Tipo III, Tipo IV e Tipo V, descritos na Tabela 2.

Tabela 2. Descrição dos diferentes tipos de protetor bucal.

<b>Classificação</b>	<b>Descrição</b>
Tipo I	Vendidos em lojas esportivas, pré-fabricados ou de estoque nos tamanhos P, M ou G
Tipo II	Vendidos em lojas esportivas, moldados com água quente para adaptar na boca
Tipo III	Semelhante ao anterior, porém duplo, superior e inferior
Tipo IV	Confeccionado pelo dentista, com base em um modelo de gesso e lâmina plástica no plastificador a vácuo
Tipo V	Multilaminados, em acetato de vinila, confeccionados pelo dentista e laboratório sob pressão

Nove participantes (15,5%) conheciam apenas protetores Tipo I, 5 (9%) conheciam apenas protetores Tipo II, 1 (2%) conhecia apenas protetores Tipo III e 1 (2%) conhecia apenas protetores Tipo V.

Embora 55 dos 58 participantes (95%) tenha declarado julgar necessário o uso de protetor bucal durante a realização de esportes de combate, 78% (n=45) atestaram utilizar, de fato, o aparato. O protetor mais comumente utilizado foi o Tipo II, adotado por 28 participantes. Apenas 7 indivíduos

relataram utilizar os protetores personalizados, confeccionados pelo cirurgião-dentista (Tipo IV e Tipo V).

## **DISCUSSÃO**

Esportes são uma causa comum de injúrias dentais e orofaciais, as quais, com frequência, causam consequências irreversíveis. Essas complicações podem ser minimizadas com medidas preventivas e educacionais junto aos atletas, como o conhecimento da importância e uso obrigatório de protetores bucais em atividades com alto risco de choques e quedas, como os esportes de combate. Este estudo objetivou avaliar o conhecimento e as atitudes referentes ao traumatismo orofacial e ao uso de protetores bucais nesta população. Os achados quanto à prevalência de traumatismo orofacial autorrelatada pelos participantes foram considerados expressivos, visto que 72% dos entrevistados relataram já ter sofrido algum tipo de injúria traumática na prática esportiva. Os participantes declararam possuir um conhecimento limitado com relação ao traumatismo orofacial, e embora a grande maioria reconheça a importância do uso de protetores bucais durante a prática de esportes de combate, 78% relataram utilizá-lo.

A prevalência de injúrias orofaciais relatada no presente estudo foi maior ou igual aos apresentados em estudos semelhantes. KUMAMOTO e MAEDA (2004), em uma revisão da literatura, relataram que de 33% a 72% dos boxeadores já sofreram alguma injúria traumática em algum momento da carreira como atleta. Em outro estudo, injúrias orais foram sofridas por 41,2% de praticantes de Jiu-Jitsu e 22,3% dos praticantes de Judô (FERRARI; FERRERIA, 2002).

De maneira geral, os participantes demonstraram possuir um conhecimento limitado com relação a questões como a importância de procurar dentes/fragmentos no local do acidente, possibilidade de reimplante dentário, método de armazenar dentes/fragmentos e tempo decorrido do momento do evento traumático até a obtenção de tratamento. Dentre as perguntas realizadas, a menor taxa de acerto foi obtida na questão relativa ao meio de armazenamento, em que apenas 26% dos participantes relataram que o dente/fragmento deve ser armazenado em algum recipiente com líquido. Este é

um resultado relevante considerando a importância do ambiente úmido para a manutenção da vitalidade das células do ligamento periodontal visando futuro restabelecimento fisiológico deste ligamento e consequente sucesso do reimplante dentário (MIRANDA; HABITANTE; CANDELÁRIA, 2004). Em casos de fraturas, a manutenção de fragmentos dentários hidratados também terá efeitos benéficos no resultado estético da colagem de fragmento (SILVA et al., 2012). Por outro lado, 81% dos participantes acredita que o tempo levado para ser atendido influencia no tratamento do trauma dentário, um aspecto positivo considerando que este fator é determinante do sucesso do tratamento (OLIVEIRA et al, 2004). Considerando que o cirurgião-dentista não costuma fazer parte das equipes de socorro em competições amadoras e profissionais no Brasil, o que retarda a obtenção de tratamento especializado, o conhecimento dos procedimentos a serem tomados imediatamente após a ocorrência de um evento traumático assume maior importância.

Embora tenha sido observado certo desconhecimento dos entrevistados quanto ao traumatismo orofacial, 95% dos participantes relataram reconhecer a importância do uso de protetores bucais e 78% deles relataram utilizar, de fato, o aparato. O tipo mais comumente utilizado foi o Tipo II, disponível em lojas esportivas, moldados com água quente para adaptar na boca. Tem sido relatado que estes protetores são desconfortáveis, podendo causar dificuldades respiratórias nos usuários (DUDDY et al.,2012). Por outro lado, protetores bucais feitos sob medida, pelo cirurgião dentista, não têm efeito negativo sobre força atlética e desempenho e têm sido relatados pelos atletas como sendo confortáveis, não causando dificuldade respiratória. Apesar do maior conforto de uso e maior eficácia na proteção dos dentes contra fraturas (TULUNOGLU, 2006), um pequeno número de participantes declarou utilizar os protetores bucais Tipo IV e Tipo V. Pode-se especular que os participantes optem mais frequentemente pelos protetores disponíveis no mercado devido ao seu menor custo, ou ainda, devido à conveniência, praticidade, e economia de tempo, em detrimento daqueles personalizados, confeccionados pelo cirurgião dentista, que geralmente envolvem pelo menos duas visitas ao dentista, custos clínicos e laboratoriais.

Uma das limitações deste estudo é o fato de ele abranger diferentes tipos de atletas, de amadores até profissionais ou treinadores, levando a uma grande

variação no tempo de prática da atividade e, por consequência, em uma grande variação na quantidade de injúrias sofridas pelos praticantes devido ao tempo de treinamento. Outra importante limitação é a falta de dados clínicos, ficando os dados de prevalência de injúrias suscetíveis à autopercepção dos participantes.

Após a realização deste estudo, foi possível concluir que a prevalência autorrelatada de traumatismo orofacial em praticantes de esportes de combate foi alta, e que, embora exista certo desconhecimento dos participantes com relação às atitudes a serem tomadas após a ocorrência de um evento traumático, a maioria reconhece a importância de usar protetores bucais e relata utilizá-los em suas práticas esportivas. Os achados deste trabalho apontam para a necessidade de ações de conscientização dos praticantes de esportes de combate no que concerne aos procedimentos a serem imediatamente tomados frente a acidentes que envolvam traumatismo orofacial. Além disso, o uso de protetores bucais personalizados, confeccionados pelo cirurgião-dentista, deve ser estimulado.

## REFERÊNCIAS

Bijur PE, Trumble A, Harel Y, Overpeck MD, Jones D, Scheidt PC. Sports and recreation injuries in US children and adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 1995;149:1009–16.

Dias RB, Maia FAZ, Coto NP. Sports dentistry. In: Cardoso RJA, GoncalveEAN, editors. *Endodontic trauma.* São Paulo Artes Médicas; 2002. p.46576.

Duddy F a., Weissman J, Lee R a., Paranjpe A, Johnson JD, Cohenca N. Influence of different types of mouthguards on strength and performance of collegiate athletes: A controlled-randomized trial. *Dent Traumatol.* 2012;28(4):263-267. doi:10.1111/j.1600-9657.2011.01106.x.

Ferrari CH, Ferreira de Medeiros JM. Dental trauma and level of information: mouthguard use in different contact sports. *Dent Traumatol.* 2002;18(3): 144-147.

Frontera RR, Zanin L, Ambrosano GMB, Flório FM. Orofacial trauma in Brazilian basketball players and level of information concerning trauma and mouthguards. *Dent Traumatol.* 2011;27(3):208-216. doi:10.1111/j.1600-9657.2009.00781.x.

Keçeci AD, Eroglu E, Baydar ML. Dental trauma incidence and mouthguard use in elite athletes in Turkey. *Dent Traumatol.* 2005; 21, 76-79.

Kumamoto DP, Maeda Y. A literature review of sports-related orofacial trauma. *Gen Dent.* 2004; 52(3):270–280.

Levin L, Friedlander LD, Geiger SB. Dental and oral trauma and mouthguard use during sport activities in Israel. *Dent Traumatol.* 19, 237-242.

McNutt T, Shannon SW Jr, Wright JT, Feinstein RA (1989) Oral trauma in adolescent athletes: a study of mouth protectors. *Pediatr Dent.* 2003; 11, 209-213.

Miranda, Antonio Carlos Ebran, Luiz Fernando Candelária De Almeida, and Sandra Marcia Habitante. "Revisão De Determinados Fatores Que Influenciam No Sucesso Do Reimplante Dental Review of Certain Factors That Influence in the Success of the Dental Reimplant." *Rev. Biociênc., Taubaté* 2000;6(c):35–39.

N.Y.S.S.F. National Youth Sports Safety Foundation. Sports dentistry facts: facts from the National Youth Sports Foundation for Safety. <http://www.qualitydentistry.com/dental/sdentistry/s-dent.html> (accessed 1 Nov 2008).

Newsome PR, Tran DC, Cooke MS. The role of the mouthguard in the prevention of sports-related dental injuries: A review. *Int J Paediatr Dent.* 2001;11:396–404.

Oliveira, Flávio Augusto Marsiaj, Marília Gerhardt De Oliveira, and Vinicius Ramalho De Oliveira. "Revisão De Literatura Dentoalveolar Traumatism: Literature Review." *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-Facial.* 2004; 4:15–21.

Onyeaso CO, Adegbesan OA. Oro-facial injury and mouthguard usage by athletes in Nigeria. *Int Dent.* 2003;J 53: 231-236.

Padilla R, Balikov S. Sports dentistry: Coming of age in the '90s. (36-7). *J Calif Dent Assoc.* 1993;21:27–34.

Saini R. Sports dentistry. *ASDC J Dent Child.* 2011;56(3):236. doi:10.4103/0975-5950.94465.

Shirani G, KalantarMotamedi MH, Ashuri A, Eshkevari PS. Prevalence and patterns of combat sport related maxillofacial injuries. J emergencies, trauma Shock. 2010;3(4):314-317. doi:10.4103/0974-2700.70744.

Silva, Gisele R. et al. "Colagem de Fragmento Dentário: Revisão Sistemática Da Literatura Associada a Relato de Caso Clínico." Robrac 2012; 21 (58):564–69. Retrieved (<http://files.bvs.br/upload/S/0104-7914/2012/v21n58/a3513.pdf>).

Souza ER. Injúrias orofaciais no esporte e uso de protetores bucais. Dissertação de Mestrado (Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas USP). São Paulo, 2010.

Tulunoglu, Ibrahim and Murat Özbek. "Oral Trauma, Mouthguard Awareness, and Use in Two Contact Sports in Turkey." Dental Traumatol. 2006;22(5):242–46.

Yamada T, Sawaki Y, Tomida S, Tohnai I, Ueda M. Oral injury and mouthguard usage by athletes in Japan. Endod Dent Traumatol. 1998; 14, 84-87.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA RESTAURADORA  
CURSO DE ODONTOLOGIA  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

(Elaborado de acordo com a Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde)

Título: Avaliação do grau de conhecimento e presença de trauma orofacial em praticantes de esportes de combate

Pesquisadoras responsáveis: Dra. Letícia Brandão Durand e Dr. Gustavo Nogara Dotto- UFSM, Centro de Ciências da Saúde, Curso de Odontologia

Integrantes do Projeto: Eduardo Pereira Vieira, Luiza Pereira do Nascimento

Endereço: Rua Floriano Peixoto, 1184, Sala 512. Bairro Centro. Santa Maria, RS.

Telefone para contato: (55) 3220-9281.

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa: "Avaliação do grau de conhecimento e presença de trauma orofacial em praticantes de esportes de combate". Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder o questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes de você se decidir a participar. Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

O objetivo desta pesquisa é avaliar a presença de traumatismo orofacial em praticantes de esportes de combate e de avaliar o grau de conhecimento dos atletas frente à traumas e ao uso de protetores bucais.

Sua participação nesta pesquisa consistirá no preenchimento de um questionário, no exame clínico das estruturas orofaciais e na realização de uma radiografia panorâmica. Esses procedimentos serão realizados nas clínicas do Curso de Odontologia da UFSM por examinadores treinados, qualificados e sob a orientação dos professores orientadores desse projeto.

O questionário contém perguntas que se referem a traumas nas regiões de boca e face e avalia o seu conhecimento sobre o uso de protetores bucais e traumatismos orofaciais. Esse procedimento não oferece qualquer tipo de risco físico, no entanto, os participantes poderão sentir-se envergonhados ou constrangidos ao responderem ao questionário. Como forma de evitar constrangimentos e desconfortos a sua privacidade será respeitada e o questionário aplicado de forma individual, em ambiente discreto. As informações fornecidas e sua identidade são confidenciais e de conhecimento apenas dos pesquisadores, os quais se comprometem em manter sigilo e garantir a sua privacidade mesmo durante e após a divulgação dos resultados da pesquisa. Os questionários serão arquivados na sala 512 do Prédio da Antiga Reitoria, localizado na Rua Floriano Peixoto, 1184, Bairro Centro, cidade de Santa Maria, RS e ficarão sob tutela do pesquisador responsável por 5 anos.

O exame clínico consistirá de uma avaliação do seu perfil facial, articulação temporomandibular e exame das estruturas dentárias. Essa avaliação será realizada com auxílio de um espelho bucal não oferece risco de desconforto físico, no entanto, o participante poderá sentir vergonha ou constrangimento ao ser examinado. Para minimizar esse desconforto, o exame será realizado por um avaliador treinado, de forma individual em horários previamente combinados.

A radiografia panorâmica será necessária para avaliar a existência de danos decorrentes da prática de esportes de combate. Esse procedimento será realizado por sistema digital, por profissionais treinados e os participantes receberão adequada proteção com aventais plumbíferos. Embora o paciente seja exposto à radiação, a dose envolvida em técnicas digitais é reduzida e não oferece risco.

A sua participação nessa pesquisa é voluntária, sendo que a qualquer momento você poderá se retirar do projeto sem sofrer penalidades. Também não acarretará custos para você e não será preciso nenhuma compensação financeira adicional. Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas antes, durante e após a execução da pesquisa junto ao Comitê de Ética da UFSM ou com o pesquisador responsável.

Eu, \_\_\_\_\_ fui informado e esclarecido a respeito da metodologia e dos objetivos da realização deste questionário e concordo em respondê-lo como meio de contribuir para a realização desse estudo, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Nome Legível: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Santa Maria-RS, dia \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética desta pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM: Av. Roraima, 1000 - 97105-900 - Santa Maria - RS - 2º andar do prédio da Reitoria. Telefone: (55) 3220-9362 - E-mail: cep.ufsm@gmail.com.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA RESTAURADORA  
DISCIPLINA DE DENTÍSTICA

DADOS PESSOAIS – DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

QUESTIONÁRIO AOS ATLETAS

NOME: \_\_\_\_\_ SEXO: (1) MASC (2) FEM

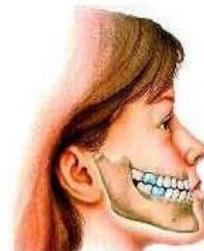
DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ NATURALIDADE: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

TELEFONES: \_\_\_\_\_

I -Fatores relacionados à saúde bucal

1. Marque o desenho que se assemelha ao seu perfil facial:



2. Você tem dificuldades em respirar pelo nariz?

Sim ( ) Não( )

3. De que forma um problema bucal (cárie, mau hálito, dente fraturado, dor de dente, infecção) afeta seu relacionamento com outras pessoas?

Não sabe( ) Não afeta ( ) Pouco ( ) Mais ou menos ( ) Muito ( )

4. Você acha que um problema dental pode ou não diminuir a resistência física do atleta?

Sim ( ) Não ( )

5. Já deixou de treinar ou lutar por algum problema bucal (cárie, mau hálito, dente fraturado, dor de dente, infecção)?

Sim ( ) Não ( )

## II -Relação atleta/cirurgião dentista

6. Você já recebeu informação de um cirurgião dentista sobre o trauma oral ou dentário e o uso de protetor bucal?

Sim ( ) Não ( )

Qual? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

7. Para manutenção de saúde bucal, você procura:

( ) Dentista particular ( ) Dentista do serviço público

( ) Não vai ao dentista. Porquê? \_\_\_\_\_.

## III - Sobre a prática de esportes de combate/artes marciais

8. Qual sua modalidade de esporte de combate/arte marcial? \_\_\_\_\_.

9. Há quanto tempo você pratica esta modalidade? \_\_\_\_\_.

10. Na prática de sua modalidade você apenas treina ou também é competidor.

Treina apenas( ) Competidor amador( ) Competidor profissional( )

Treinador/Técnico( )

11. Já sofreu algum trauma/ferida orofacial(na boca e na face) de qualquer tipo?

Sim ( ) Não ( )

12. Onde foi atingido?

Lábio( ) Língua( ) Bochecha( ) Gengiva( ) Dente( ) Face( )

13. Se o trauma atingiu algum dente, assinale uma ou mais alternativas.

O dente atingido foi:

( ) Incisivo central superior(dente da frente de cima) ( ) outro dente

O quê aconteceu com o dente?

( ) Quebrou(fratura) ( ) Ficou apenas abalado(luxação) ( ) Deslocou para dentro(intrusão)

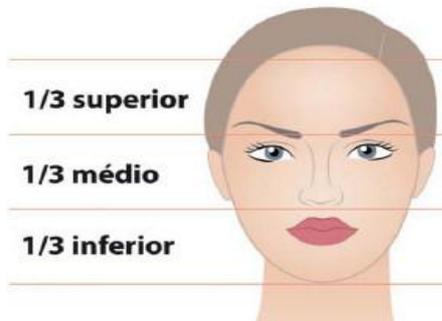
( ) Deslocou pra fora(extrusão) ( ) Saiu completamente(avulsão)

14. Se o trauma atingiu regiões da face, qual o local atingido?

( ) Terço superior - onde: \_\_\_\_\_

( ) Terço médio - onde: \_\_\_\_\_

( ) Terço inferior - onde: \_\_\_\_\_



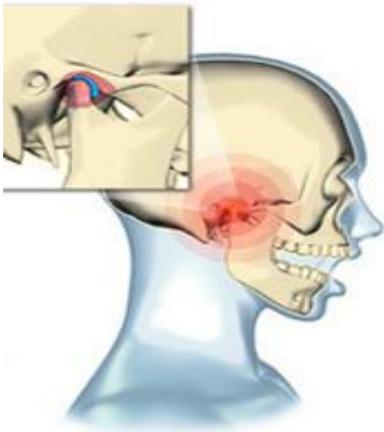
\*Divisão dos terços faciais

15. Na ocasião do trauma, outros ferimentos como cortes nos tecidos ocorreram?

Sim( ) onde: \_\_\_\_\_

Não( )

16. Após o trauma na face você sentiu dor na ATM(articulação temporomandibular)?



Sim( ) Não( )

17. Após o trauma na face você sentiu alguma dificuldade para abrir a boca?

Sim( ) Não( )

18. Teve dificuldade para mastigar?

Sim( ) Não( )

19. Ao abrir a boca você escutou algum ruído?

Sim( ) Não( )

Procurou algum tratamento odontológico ou médico?

- Imediatamente     1 hora depois     6 horas depois     1 mês ou mais depois  
 Não procurou

**20.** Nas situações abaixo descritas, assinale quantas vezes sofreu um trauma oral.

Em treino -  1 vez     2 ou 3 vezes     4 ou 5 vezes     Mais de 5 vezes

Em competição -  1 vez     2 ou 3 vezes     4 ou 5 vezes     Mais de 5 vezes

**21.** Usava protetor bucal quando foi atingido?

Sim(  )    Não(  )

**22.** Estava usando aparelho fixo no momento do trauma? Caso positivo, onde ocorreu o trauma?

a) No lábio, língua ou bochecha:

Sim(  )    Não(  )

b) No dente:

Sim(  )    Não(  )

**23.** Apresentou sangramento ou dor no momento do trauma que impedisse continuar lutando?

Sim(  )    Não(  )

**24.** Como foi o acidente? (assinale uma ou mais alternativas)

Soco     Chute     Contato com o oponente

Queda (impacto com o chão)     Outro: \_\_\_\_\_

**25.** Quem prestou atendimento no local do acidente?

Treinador/técnico     Juiz     Médico     Dentista

Não houve atendimento no momento

**26.** Quanto tempo depois do trauma ocorrido você procurou um dentista?

Imediatamente     1 hora depois     6 horas depois     1 mês ou mais depois

Não procurou

**27.** Nos primeiros treinos após o trauma sofrido, você ficou com insegurança ao treinar?

Sim       Não

#### **IV- grau de conhecimento do atleta**

**28.** Você acha que um dente que fraturou ou saiu completamente deve ser procurado no local?

Sim       Não       Não sei

**29.** O dente se encontrado deve ou não ser colocado em um recipiente com líquido?

Sim       Não       Não sei

**30.** Em sua opinião o dente perdido por trauma pode ou não ser recolocado?

Sim       Não       Não sei

**31.** Você acha que o tempo levado para ser atendido influencia no tratamento de trauma dental?

Sim       Não       Não sei

**32.** Você conhece algum dos protetores bucais citados abaixo? Assinale uma ou mais alternativas:

Não conheço nenhum tipo de protetor

Tipo I - Vendidos em lojas esportivas, pré-fabricados ou de Stock nos tamanhos P, M ou G

Tipo II - Vendidos em lojas esportivas, moldados com água quente para adaptar na sua boca. (ferve-morde)

Tipo III - Protetor duplo(superior e inferior), vendidos em lojas esportivas, moldados com água quente para adaptar na sua boca. (ferve-morde)

Tipo IV - Confeccionado com modelo de gesso e lamina plástica no plastificador à vácuo pelo dentista. (personalizado)

Tipo V –Multilaminados(acetato de vinila), confeccionado pelo dentista e laboratório sob pressão. (personalizado)

**33.** Você acha necessário o uso de protetor bucal?

Sim       Não

**34.** Você faz uso de algum tipo de protetor bucal? Qual dos tipos(segundo a questão 33) você faz uso?

Não uso     Tipo I     Tipo II     Tipo III     Tipo IV     Tipo V

**35.** Assinale a ou as alternativas que achar correta(s) sobre protetores.

- Protege seus dentes contra impacto do adversário
- Protege gengiva, língua, bochecha e lábios contra ferimentos.
- Evita ou dificulta fratura nos dentes
- Evita choque direto dos dentes inferiores e superiores
- Pode ser engolido ou atrapalhar durante a prática esportiva.

**36.** Há quanto tempo faz uso do protetor bucal?

- 1 ano     2 anos ou mais     Sempre usei     Uso desde que sofri um traumatismo dental
- Não uso

**37.** Quando faz uso do protetor bucal?

- Treinos     Competição     Não uso

**38.** Quem o incentivou a usar?

- técnico/treinador     Pais     Colega     Dentista