



FATORES DE RISCO DE TRAUMATISMOS DENTÁRIOS EM CRIANÇAS DE 3 ANOS DE PORTO ALEGRE, BRASIL: ESTUDO DE COORTE

Rebeca Justino de Oliveira Barbeta¹
Carlos Alberto Feldens²

Resumo

O objetivo do presente estudo foi estimar a incidência de traumatismos alveolodentários nos primeiros três anos de vida e investigar fatores de risco. Estudo de coorte foi realizado, tendo sido captadas ao nascimento crianças que nasceram em Porto Alegre/RS e cujas mães compareceram a Unidades Básicas de Saúde do município durante a gestação. Dados socioeconômicos e antropométricos foram coletados ao nascimento e 12 meses de idade. Traumatismos dentários foram coletados nas crianças que permaneciam na coorte aos três anos de idade (n=458). Teste qui-quadrado foi realizado para avaliar a associação de variáveis antropométricas e socioeconômicas com o desfecho. A incidência de traumatismos alveolodentários nos primeiros três anos de vida foi de 31,0% (142/458). Crianças do sexo masculino apresentaram maior incidência de traumatismos dentários (36,5%) em relação às crianças do sexo feminino (25,3%), (p=0,010). Não houve diferença na incidência de traumatismos dentários entre crianças de maior e menor nível socioeconômico, considerando as variáveis escolaridade materna (p=0,509) e renda familiar (p=0,151). Da mesma forma, não houve diferença na incidência de traumatismos de acordo com a estatura para idade aos 12 meses (p=0,417). Entretanto, crianças com sobrepeso e com obesidade tiveram maior incidência de traumatismos dentários (38,5% e 35,1%, respectivamente) quando comparadas a crianças com IMC normal (23,9%) (p=0,017). Concluiu-se que foi alta a incidência de traumatismos dentários na infância, sendo que sexo masculino, sobrepeso e obesidade foram identificados como fatores de risco para o desfecho.

Palavras chave: traumatismos; infância; fatores de risco

INTRODUÇÃO

Traumatismos alvéolo-dentários em crianças pré-escolares são considerados um problema de saúde pública devido à sua prevalência, impacto na qualidade de vida das crianças atingidas e pelo elevado custo de seu tratamento (ANDREASEN; ANDREASEN, 1994; BORUM; ANDREASEN, 2001). Traumatismos dentários podem levar à dor, dificuldades mastigatórias, problemas de fala e comprometimento estético e psicológico, com implicações financeiras para as famílias e a sociedade como um todo (FELDENS et al., 2014; KRAMER et al., 2003; KRAMER et al., 2015). Além disso, lesões à dentição decídua também são importantes pelo potencial de afetar o desenvolvimento do dente permanente sucessor e da oclusão em desenvolvimento, sendo estas seqüelas às vezes severas e extremamente difíceis e caras para tratar, especialmente em idades precoces (BORUM; ANDREASEN, 2001).

1 Aluno do curso de Odontologia– Bolsista PIBIC/CNPq –rebecabarbeta@hotmail.com

2 Professor do curso de Odontologia e PPG Odontologia – cafeldens@terra.com.br

Como um problema de saúde pública, traumatismos alvéolo-dentários requerem a implementação de programas educacionais e preventivos baseados em uma completa compreensão da condição (FELDENS et al., 2014). Infelizmente poucos estudos têm investigado os fatores de risco para a ocorrência de traumatismos dentários nesta faixa etária. Portanto, é escassa a evidência científica para embasar intervenções em saúde pública para prevenir traumatismos na dentição decídua. O aprofundamento deste conhecimento por meio de estudos de boa qualidade metodológica poderá contribuir para o aperfeiçoamento de diretrizes e protocolos para a promoção de saúde da criança, preferentemente integrando orientações que promovam saúde geral e saúde bucal (KRAMER et al., 2015).

O objetivo do presente estudo foi estimar a incidência de traumatismos alveolodentários nos primeiros três anos de vida e investigar fatores de risco.

METODOLOGIA

Este projeto consiste em um braço do Projeto “Pesquisa de Nutrição e Saúde na Infância de Porto Alegre”. Desta forma, consiste em um estudo de coorte aninhado em ensaio de campo randomizado com gestantes recrutadas em Unidades Básicas de Saúde. Após o nascimento, mães com gestação a termo (>37 semanas), sem impedimento para aleitamento materno (HIV/AIDS), que tiveram filhos com peso normal ao nascer (≥ 2.500 g) e sem malformação congênita foram convidadas a participar do ensaio, não havendo nenhuma discriminação na seleção dos sujeitos.

Para realização deste presente projeto, foram utilizadas variáveis socioeconômicas e antropométricas (estatura para idade e Índice de Massa Corporal/IMC), coletadas logo após o nascimento das crianças e aos 12 meses. Os dados clínicos referentes a traumatismos alvéolo-dentários foram coletados em 458 crianças aos três anos de idade que permaneciam na coorte e foram classificados de acordo com Andreasen e Andreasen (2001).

Na análise dos dados, foram descritas as frequências simples e relativas das variáveis independentes e desfecho, assim como realizado teste qui-quadrado para estimar os fatores associados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi composta por 458 crianças entre 2 e 3 anos de idade, sendo 233 do sexo masculino e 225 do sexo feminino. A incidência de traumatismos alveolodentários nos primeiros três anos de vida foi de 31,0% (142/458). Estes achados confirmam que traumatismos dentários na infância representam um desfecho de alta incidência nesta faixa etária, indicando a necessidade de estratégias de prevenção.

Crianças do sexo masculino apresentaram maior incidência de traumatismos dentários (36,5%) em relação às crianças do sexo feminino (25,3%), sendo esta diferença estatisticamente significativa ($p=0,010$) (Tabela 1). A diferença observada sugere que pais de crianças do sexo masculino podem necessitar orientação preventiva mais detalhada em relação a traumatismos dentários.

Não houve diferença na incidência de traumatismos dentários entre crianças de maior e menor nível socioeconômico, considerando as variáveis escolaridade materna ($p=0,509$) e renda familiar ($p=0,151$). Estes resultados estão de acordo com a maior parte dos estudos referentes à associação entre o desfecho e nível socioeconômico.

Entre as variáveis antropométricas, não houve diferença na incidência de traumatismos de acordo com a estatura para idade aos 12 meses ($p=0,417$). Entretanto, foi observada diferença estatisticamente significativa ($p=0,017$) na incidência de traumatismos dentários de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC). Crianças com sobrepeso e com obesidade tiveram maior incidência de traumatismos dentários (38,5% e 35,1%, respectivamente)

quando comparadas a crianças com IMC normal (23,9%). Poucos estudos avaliaram até o momento a associação entre variáveis antropométricas e traumatismos dentários. Estes resultados demonstram que traumatismos dentários é mais um desfecho relacionado à obesidade, indicando que esta exposição é um fator de risco comum para diferentes desfechos em saúde e sugerem que esta informação seja agregada às razões para a necessidade de promoção de práticas alimentares saudáveis.

Tabela 1 – Características da amostra e incidência de traumatismos dentários de acordo com as variáveis independentes

Variável	N	(%)	Traumatismos alveolodentários		p**
			n	(%)	
Sexo					0,010
Masculino	233	(50,9)	85	(36,5)	
Feminino	225	(49,1)	57	(25,3)	
Escolaridade materna					0,509
< 8 anos	142	(31,0)	41	(28,9)	
≥ 8 anos	316	(69,0)	101	(32,0)	
Renda familiar					0,151
< 3 salários mínimos	304	(68,5)	101	(33,2)	
≥ 3 salários mínimos	140	(31,5)	37	(26,4)	
Estatura para idade					0,417
≤ - 2 DP*	28	(6,8)	11	(39,3)	
> - 2 a 1 DP	341	(83,4)	99	(29,0)	
> 1 DP	40	(9,8)	14	(35,0)	
Índice de Massa Corporal					0,017
< 1 DP (normal)	209	(51,2)	50	(23,9)	
1 a < 2 DP (sobrepeso)	122	(29,9)	47	(38,5)	
> 2 DP (obesidade)	77	(18,9)	27	(35,1)	

*DP=desvio padrão; **teste qui-quadrado

CONCLUSÕES

O presente estudo demonstrou alta incidência de traumatismos dentários na infância. Além disso, sexo masculino, sobrepeso e obesidade foram identificados como fatores de risco para o desfecho, identificando possíveis focos de intervenção para a prevenção de traumatismos dentários na infância.

REFERÊNCIAS

ANDREASEN, J.O.; ANDREASEN, F.M. **Textbook and Color Atlas of Traumatic Injuries to the Teeth**. 3rd ed. Copenhagen: Munksgaard; 1994. 771p.

BORUM, M.K.; ANDREASEN, J.O. Therapeutic and economic implications of traumatic dental injuries in Denmark: an estimate based on 7549 patients treated at a major trauma centre. **Int J Paediatr Dent.**, v.11,n.4, p. 249-258, 2001.

FELDENS, C.A. ET AL. Socioeconomic, behavioral, and anthropometric risk factors for traumatic dental injuries in childhood: a cohort study. **Int J Paediatr Dent.**,v.24, n.3,p.234-243, 2014.

KRAMER, P.F. ET AL. Traumatic dental injuries in Brazilian preschool children. **Dent Traumatol.**, v.19, p.299-303,2003.

KRAMER, P.F. ET AL. Clarifying the effect of behavioral and clinical factors on traumatic dental injuries in childhood: a hierarchical approach. **Dent Traumatol.** 2015. v.31, n.3, p.177-83, 2015.