

ATUAÇÃO DA ODONTOLOGIA NA PREVENÇÃO DE TRAUMAS OROFACIAIS DECORRENTES DA PRÁTICA ESPORTIVA

DENTISTRY'S PERFORMANCE IN THE PREVENTION OF OROFACIAL TRAUMA RESULTING FROM SPORTS PRACTICE

Ana Paula Queiroz Maciel¹ - ORCID ID 0000-0001-6727-2877

Felipe Fernandes de Oliveira Barbosa¹ - ORCID ID 0000-0002-0250-6115

Jessica Cristina Teixeira¹ - ORCID ID 0000-0002-7107-0511

João Carlos Junio Aguiar Macedo¹ - ORCID ID 0000-0002-9477-1062

Leticia Faria Santos¹ - ORCID ID 0000-0002-6881-9122

¹ Centro Universitário Newton Paiva, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

macedoo4022001@gmail.com

RESUMO

A odontologia do esporte vem ganhando espaço e se tornando cada vez mais conhecida, mostrando a sua importância frente ao desempenho do atleta. Trata-se de uma especialidade em que o cirurgião dentista trabalha baseado na promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças que afetam a face e a cavidade oral de atletas. Diante da alta ocorrência de traumas orofaciais provenientes da prática esportiva, dá-se ao cirurgião dentista a atribuição de desenvolver maneiras para minimizá-los ou, até mesmo, tentar evitar que eles ocorram. Pautado nisso, o objetivo do presente estudo é discutir, por meio de uma revisão de literatura, a ocorrência de traumas orofaciais decorrentes das práticas esportivas e a importância da odontologia do esporte na prevenção dessas lesões. Para isso, realizou-se uma exploração da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed, utilizando os descritores "odontologia do esporte", "traumas orofaciais" e "saúde bucal". Destaca-se o uso dos protetores bucais, como principal meio de prevenção e a utilização dos protetores faciais para a reabilitação pós-traumática desses atletas, a fim de reduzir tempo de recuperação, perda de performance e gastos financeiros para os clubes. Conclui-se que ainda há carência de estudos sobre a odontologia do esporte como uma nova especialidade odontológica. É imprescindível a conscientização sobre o papel do dentista junto a uma equipe multidisciplinar para manter e melhorar a qualidade de vida dos atletas e, conseqüentemente, seu rendimento nas atividades esportivas.

Palavras-chave: Traumatismos em atletas. Odontologia do esporte. Protetores bucais. Saúde integral.

ABSTRACT

Sport dentistry has been gaining ground and becoming increasingly known, showing its importance in the face of athlete performance. It is a specialty in which the dental surgeon works based on the promotion, prevention, diagnosis and treatment of diseases that affect the face and oral cavity of athletes. Faced with the high occurrence of orofacial traumas resulting from sports practice, the dental surgeon is given the task of developing ways to minimize them or even try to prevent them from occurring. Based on this, the objective of the present study is to discuss, through a literature review, the occurrence of orofacial traumas resulting from sports practices and the importance of sports dentistry in the prevention of these injuries. For this, an exploration of the database of the Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and PubMed was carried out, using the descriptors "sport dentistry", "orofacial trauma " and "oral health". The use of mouthguards is highlighted, as the main means of

prevention and the use of face shields for the post-traumatic rehabilitation of these athletes, in order to reduce recovery time, loss of performance and financial expenses for clubs. It is concluded that there is still a lack of studies on sport dentistry as a new dental specialty. It is essential to raise awareness about the role of the dentist with a multidisciplinary team to maintain and improve the quality of life of athletes and, consequently, their performance in sports activities.

Keywords: Injuries in athletes. Sport dentistry. mouth guards. Comprehensive health.

INTRODUÇÃO

O foco da odontologia é a saúde bucal, imprescindível para que os indivíduos possam comunicar-se, mastigar, deglutir, além do apelo estético, que por sua vez influencia na autoestima e nas relações sociais do sujeito¹. A manutenção da saúde bucal também é fundamental na prática esportiva, a qual vem sendo largamente difundida nos dias atuais devido aos benefícios que propicia à saúde geral do indivíduo².

O esporte traz consigo o espírito competitivo, mas considerar que a manutenção da saúde é um fator de suma importância para o desempenho do atleta, sendo que a saúde bucal é fundamental nesse processo³. Desse modo, a Odontologia do Esporte (OE) vem ganhando espaço e se tornando mais conhecida⁴. Trata-se de uma especialidade em que o cirurgião dentista (CD) trabalha baseado na promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças que afetam a face e a cavidade oral de atletas⁵.

A OE foi reconhecida como especialidade pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO)⁶ em 2015 e visa oferecer CD uma visão esportiva, a fim de promover a saúde bucal e prevenir possíveis lesões decorrentes de atividades físicas⁷. Além disso, objetiva também o conhecimento técnico do CD em entender e reconhecer a farmacologia dos medicamentos prescritos, já que muitos

desses usados na odontologia são proibidos pela WADA (World Anti-Doping Agency), instituição responsável pela área do doping esportivo⁸.

A saúde geral de um atleta é muito exigida, uma vez que reflete diretamente no seu desempenho durante a prática de esportes⁹. Segundo a National Youth Sports Foundation, os atletas de esportes de contato têm cerca de 10% a mais de possibilidade de sofrer acidentes orofaciais durante uma competição esportiva¹⁰.

Isso porque, as atividades esportivas, principalmente devido ao grande contato entre os atletas, são fatores de risco potenciais para o traumatismo orofacial ou dentário⁴. Nos esportes que envolvem velocidade e contato próximo, como o futebol, basquete e boxe, esse risco é ainda mais alto¹¹. As injúrias traumáticas decorrentes das atividades esportivas têm sido relatadas com frequência, devido ao excesso de contato e a intensidade dos treinos e competições¹².

Dentre os traumas relatados durante as práticas esportivas, têm-se fraturas de ossos faciais, fraturas dentárias e/ou coronárias, avulsão dentária e danos em tecidos moles, como lacerações e equimoses¹³. Dessa forma, caso o trauma ocorra, é necessário o diagnóstico correto e rápido, pois este é sempre considerado uma

urgência, que deve ser tratada rapidamente, a fim de melhorar o prognóstico do paciente⁸.

Diante dessa alta ocorrência de traumas na região oral proveniente da prática de esportes, dá-se ao CD a atribuição de desenvolver maneiras para minimizá-los ou, até mesmo, tentar evitar que eles ocorram¹¹. Sendo assim, a OE pode ser considerada uma nova especialidade voltada à prevenção e ao tratamento de lesões e doenças do sistema estomatognático quando relacionado à prática esportiva¹⁴. Este novo campo do conhecimento visa a proporcionar melhora na qualidade de vida destes atletas e possui o desafio de expandir essa atenção para todos os indivíduos por meio da promoção de saúde¹².

Sabe-se que o número de pessoas praticantes de atividades esportivas vem aumentando, equiparadamente houve também um aumento nas ocorrências de traumas decorrentes dela⁸. A proteção de estruturas dentárias e orofaciais nos esportes de contato é alvo de estudos, visando obter os menores índices possíveis de injúrias. Em razão disso, estudos que visem esclarecer os meios de prevenção destas lesões são cada vez mais relevantes. Mediante ao exposto, o objetivo do presente estudo é discutir, por meio de uma revisão de literatura, a ocorrência de traumas orofaciais decorrentes das práticas esportivas e a importância da odontologia do esporte na prevenção dessas lesões.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, que se caracteriza pela construção de uma análise ampla frente à temática abordada. Para isso, realizou-se uma exploração da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed, utilizando os descritores “odontologia do esporte”, “traumas orofaciais” e “saúde bucal”.

Além disso, realizaram-se algumas etapas preponderantes para este tipo de estudo: i) definição do problema de pesquisa; ii) definição dos critérios de inclusão de estudos; iii) análise e fichamento dos artigos de interesse; iv) interpretação dos resultados. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: i) publicações realizadas entre 2002 e 2022; ii) estudos originais no idioma português e inglês; e iii) publicações na íntegra, acessíveis, de interesse para os autores e concordantes com a temática. Já como critérios de exclusão citam-se: i) teses e dissertações; ii) texto integral não disponível; iii) estudos não concordantes com a temática ou duplicados.

RESULTADOS

Ao aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram encontrados 82 estudos pertinentes, sendo que após remoção de artigos duplicados, restaram 65, os quais foram avaliados por meio do título, resumo e de seu texto na íntegra. Pautado nisso, foram selecionados 33 estudos que compuseram a amostra final com informações coerentes e relevantes para a compreensão do tema abordado.

A odontologia visa à manutenção da saúde do sistema estomatognático². Em consonância a isso, a odontologia do esporte é uma área em constante expansão, que busca desenvolver e manter condições físicas ideais dos atletas, detectando mudanças na cavidade oral que podem comprometer o rendimento do indivíduo¹. Diante disso, CD, educadores físicos e demais profissionais envolvidos unem-se para estudar os benefícios proporcionados aos atletas que se submetem a tratamento odontológico a fim de melhorar seu desempenho através da prevenção, manutenção da saúde bucal e tratamento de possíveis lesões na cavidade bucal decorrentes de práticas esportivas⁷.

O Conselho Federal de Odontologia, a partir de um pedido feito durante a III Assembleia Nacional de Especialidades Odontológicas, reconheceu, por meio da Resolução CFO nº160/2015, a Odontologia do Esporte como especialidade. A atenção à saúde do esportista deve ser observada de forma multiprofissional, e a Odontologia do Esporte, como uma especialidade, pode ser uma nova forma de atuação profissional para o cirurgião-dentista¹⁵.

Pondera-se que as funções dos profissionais da saúde no âmbito esportivo abrangem desde o atendimento preventivo de doenças, tratamento e recuperação de lesões, constantes reavaliações, cuidados com automedicações e o incentivo a boa alimentação e a qualidade de vida¹⁶. Além disso, a odontologia no esporte deve concentrar-se em estudar, revisar, prevenir e tratar o traumatismo orofacial¹²,

manter uma boa manutenção da saúde bucal do atleta, impedir focos de contaminação, tratar más-oclusões e difundir o conhecimento com a comunidade médica do esporte, devendo trabalhar em conjunto com toda a equipe de saúde³.

Em uma pesquisa para analisar a inserção e abrangência da área de odontologia relacionada ao esporte na mídia através do site de busca Google, constatou-se que até o ano 2000 praticamente não se pesquisava sobre o tema⁷. Hoje, a OE está inserida na mídia de maneira visível e apresenta grande expansão de páginas online em comparação a algumas outras especialidades odontológicas¹³. A pesquisa sugere ser uma área promissora devido ao crescente número de páginas relacionadas¹⁰.

Diante da alta ocorrência de traumas na região facial proveniente da prática de esportes, dá-se ao CD a atribuição de desenvolver maneiras para minimizá-los⁴. A probabilidade de um atleta sofrer lesão orofacial é 10% maior do que aqueles que não praticam esportes, trazendo complicações estéticas, bloqueios funcionais e psicológicos¹³.

O trauma configura o elo mais forte entre a odontologia e esporte¹⁷. A grande maioria dos estudos sobre Odontologia do Esporte dá ênfase para traumas no sistema estomagnático, sendo as publicações relacionadas ao trauma em tecido mole e duro e a prevenção deste tipo de lesão as mais encontradas⁹.

Traumas orofaciais decorrentes da prática esportiva

Com a crescente prática esportiva, principalmente no que diz respeito aos esportes de contato e radicais, há enorme disposição para o aumento dos índices de traumatismos dentários e faciais devido à ausência ou escassez de proteção destas regiões e a falta de orientações sobre a importância da prevenção para proteger estas áreas¹. A grande preocupação em relação aos traumatismos é o risco de estar se configurando como um problema de saúde pública, uma vez que eles podem acontecer por diversas causas, mas a prática esportiva está entre as principais¹⁸. Saini (2011)¹⁹ ainda relata que a face é a área mais vulnerável do corpo e é geralmente a menos protegida. Dessa forma, aproximadamente 11-40% de todas as lesões esportivas envolvem a face.

Traumas faciais podem acontecer de forma isolada ou concomitante com outros traumas (craniano, cervical, membros) e podem ocasionar deformidades permanentes, implicar no emocional e na funcionalidade¹. Embora pouco divulgado, o trauma orofacial é muito frequente em diversas modalidades esportivas, mesmo em esportes que aparentemente não acusam risco²³. Estudos apontam o grande número de casos, principalmente em esportes de combate individual, coletivos e artes marciais, atividades que possuem contato direto com o adversário²⁰.

Nesse contexto, os traumas relacionados à prática esportiva representam o terceiro atendimento mais procurado dos traumas de

face². O prognóstico depende do grau de envolvimento das estruturas atingidas e do tempo transcorrido entre o acidente e o atendimento¹². Além disso, algumas modalidades específicas possuem um risco aumentado para traumas orofaciais devido à possibilidade de quedas, colisões e contato com superfícies rígidas²¹.

Dentre os esportes com incidências recorrentes de traumas orofaciais pode-se citar: o basquete, que é um esporte de contato limitado e de impacto, com um grau elevado de complexidade dos movimentos, sofrendo os traumas através de impactos com algum objeto, quedas, choque entre jogadores, já que a face é uma região que está em grande evidência no jogo; o futsal ou futebol, que é um dos esportes mais praticados no mundo e apesar de ser jogado com os pés, é extremamente competitivo com contatos físicos fortes e frequentes; lutas, como o boxe, uma vez que o rosto é, na maioria das vezes, o alvo do oponente e/ou é uma região extremamente exposta. Sendo assim, o risco eminente de contato facial leva a um elevado número de traumas nesses esportes^{17,20}.

Freire (2002)²² afirma que o trauma pode ser considerado o conjunto das perturbações causadas subitamente por um agente físico de etiologia, natureza e extensão muito variadas, podendo estar situado nos diferentes segmentos corpóreos. Eles estão entre as principais causas de morte e morbidade no mundo, segundo dados da Organização Mundial de Saúde. As lesões da cabeça e da face podem representar 50% de todas as mortes traumáticas⁷.

Formas de prevenção ao trauma orofacial

Se houver consciência e avaliação dos fatores de risco relacionados a cada tipo de esporte, juntamente com características individuais dos pacientes que podem elevar o risco, é possível adotar medidas preventivas para diminuir a vulnerabilidade ao trauma¹⁷. Isso porque, o trauma na região da face ao praticar esportes pode afetar tanto a pele, músculos, nervos, como fraturar os ossos/dentes e em casos mais graves pode provocar dano cerebral²².

O trauma esportivo é uma das poucas lesões orofaciais que podem ser prevenidas²⁰. Por esta razão, a comunidade científica há muitos anos está desenvolvendo e aperfeiçoando medidas de prevenção, tendo como os principais métodos: protetores bucais, capacetes e protetores faciais². O princípio de funcionamento de um protetor esportivo é fazer com que a força de impacto não exceda excessivamente a capacidade do protetor. Se isto vier a acontecer, a lesão ocorre, ou seja, é necessário que ocorra absorção e dissipação do impacto através do próprio material³.

Corroborando a afirmativa, Farrington et al. (2012)²³ declaram que o uso de protetores esportivos deveria ser recomendado para todo e qualquer esporte que tenha um grande número de praticantes e que mostre algum tipo de risco de injúria oral, como é o caso dos esportes coletivos e das artes marciais. Nos Estados Unidos e Europa, usar equipamentos de segurança é lei em inúmeras competições esportivas, mas no Brasil o uso de protetores esportivos ainda é restrito⁸.

Hoje existe um grande incentivo ao uso de proteção em esportes que de alguma forma oferecem risco de danos às estruturas do corpo. Já existem variados equipamentos de proteção para diversas partes do corpo para atividades esportivas³³. Proteção para a cabeça não pode ser diferente, visto que prevenir lesões orofaciais é um investimento tanto para o indivíduo que sofrerá com o dano, que poderá evitar ou reduzir todo o transtorno e custo de uma recuperação, quanto para a instituição de vinculação do atleta, pois poderia afetar a assiduidade e as suas atividades⁴.

Uma abordagem preventiva baseia-se na identificação de fatores etiológicos e adoção de medidas a evitar ou reduzir seu impacto²⁰. Protetores bucais são considerados dispositivos eficientes principalmente para esportes de contato²¹. É definido como um dispositivo resiliente colocado no interior da cavidade bucal, sobre os dentes, usado para minimizar ou evitar impactos que possam causar lesões de moderadas a graves nos dentes e estruturas circundantes, durante práticas esportivas que ofereçam risco¹⁷. A American Dental Association (ADA) sugere uma lista de esportes que necessitam do uso de protetor bucal. Dentre eles estão o basquete, o ciclismo, o boxe, a equitação, esportes radicais, o futebol de campo, a ginástica, o handebol, a patinação, o levantamento de peso e as lutas¹⁵.

Estudos já comprovaram a eficácia do uso de protetores bucais frente a impactos no terço inferior da face, protegendo tecidos moles e duros^{1,4,11}. O protetor bucal aumenta o espaço

entre o côndilo e a cavidade glenóide, localizada na base do crânio, diminuindo os riscos de concussão e hemorragia cerebral². Além disso, o uso de protetores bucais vai além da garantia de saúde para os atletas, uma vez que garantem também uma economia significativa para os clubes em relação aos tratamentos odontológicos⁸.

Segundo Bastos (2013)²⁵ existem três tipos de protetores bucais, o protetor de estoque, o protetor “ferve e morde” e o protetor bucal de consultório. O protetor de estoque é dividido em tamanho grande, médio e pequeno. Não apresenta conforto e adaptabilidade e resiliência e proteção adequada, além de que a posição do côndilo mandibular não é levada em consideração. Já o protetor “ferve e morde” é considerado melhor que o citado anteriormente, pois tem adaptabilidade. No entanto, assim como o protetor de estoque ignora a posição condilar, podendo permitir o desenvolvimento de disfunção temporomandibular (DTM). O protetor de consultório é o mais adequado, permitindo que o atleta fale normalmente e faça a deglutição da saliva. Ele exibe adaptabilidade e conforto. Previne traumatismo dentários e bucais. Os protetores confeccionados pelo dentista que são realizados a partir do modelo da arcada do atleta são os mais recomendados devido à excelente adaptação, conforto e por não interferirem na fala e na ingestão de líquidos durante as atividades esportivas¹.

Andrade et al. (2010)⁵ afirmam que existem inúmeros estudos que confirmam a

grande incidência de lesões orofaciais em esportes de contato, ao mesmo tempo em que sugerem que uma proteção adequada com protetores bucais pode diminuir o número e a severidade destas injúrias. No entanto, para que seja efetivo, o protetor bucal deve apresentar as características adequadas. Sendo assim, recomenda-se que durante a fabricação do protetor bucal devam-se levar em consideração os seguintes critérios: adaptação, retenção e estabilidade do material. Depois de confeccionado, o protetor deve interferir o mínimo na fala e na respiração, ser confortável, resistente, sem odor, sem gosto, ter excelente retenção e ajuste, de fácil limpeza e suficiente espessura em áreas críticas³.

Vale ressaltar que usuários de protetores bucais devem ter cuidados em relação ao uso prolongado e à higiene²³. Alguns hábitos de atletas, como a ingestão de bebidas energéticas, concomitantemente com a ingestão de alimentos ácidos podem expor os dentes ao pH crítico da desmineralização¹⁷. O uso prolongado pode permitir mudanças salivares e problemas cariosos e periodontais, como também o abrigo de bactérias, mofo e leveduras, necessitando de descontaminação diária²⁰.

Segundo a ADA, aproximadamente 200 mil traumas por ano são evitados devido ao uso de protetores bucais, não só na competição, mas também nos períodos de treinamento⁴. O atleta que pratica atividade esportiva de contato físico tem 60 vezes mais chance de sofrer lesão facial durante essa prática se estiver sem o uso do

protetor bucal, que na grande maioria dos casos, evita ou minimiza os efeitos de um possível trauma¹³.

No entanto, em alguns casos, a fratura já ocorreu e a intenção é prevenir a ocorrência de outras e/ou do agravamento do quadro clínico já instalado⁷. Para isso, têm-se os protetores faciais. Nesse sentido, Dias et al. (2016)⁴ relatam que a face é a área que recebe o maior número de traumas durante a prática esportiva. Está sempre na altura do cotovelo, joelho, cabeça ou até mesmo do pé do outro atleta, além de sofrer choques contra o solo ou algum outro equipamento. Um retorno antecipado após uma fratura de ossos da face pode provocar uma refratura, acarretando um tempo mais longo de recuperação.

Para isso não ocorrer por um longo período de tempo e comprometer o treinamento e a performance do atleta, é feita a utilização de um protetor facial. O protetor evita que durante um impacto o osso que está em processo de recuperação sofra refratura ou se desloque¹⁷. Westerman et al. (2002)²⁶ apresentam que a geometria do protetor facial e os pontos de ancoragem na face devem garantir conforto para o atleta, a fim de não comprometer o seu desempenho físico durante jogos e treinos. Além disso, é importante que o material a ser utilizado apresente boa capacidade amortecedora².

A fabricação de um aparelho bucal e facial individualizado para esporte de contato deve ser executado sob o acompanhamento de um CD, o que possibilita uma adequada preservação contra

os choques diretos ou indiretos¹¹, além de dissipar as forças, absorver, neutralizar e disseminar as forças do impacto, impedir fraturas ou mantê-las estabilizadas⁴.

Além disso, existem outras formas de atuação do CD na prevenção de traumas e/ou do agravamento deles⁵. Sendo assim, é dever do CD identificar desde a primeira consulta a especificidade do esporte que o atleta está inserido para que se possam distinguir os fatores de risco de cada modalidade, tanto nos treinos, quanto nas competições¹⁶. Pois, esses riscos podem causar trauma bucomaxilofacial, perdas dentais, entre outros inconvenientes⁷. Ademais, o CD também tem a responsabilidade de fornecer informações aos treinadores e técnicos, a respeito sobre o procedimento de emergência nestes acidentes, e principalmente conscientizá-los sobre a prevenção destas injúrias através da conscientização quanto ao uso de acessórios de segurança⁸.

DISCUSSÃO

Segundo Lima et al. (2019)¹, a OE é o campo responsável por prevenir, orientar e tratar os atletas de possíveis lesões provenientes da prática esportiva. Desse modo, visa proporcionar uma excelente saúde bucal ao atleta, identificando condições prejudiciais ao mesmo.

Dias et al. (2003)⁴ propõem que atletas demandam muito dos seus corpos e por essa razão, devem tomar grande cuidado com sua saúde geral e bucal. O dentista é capaz de oferecer aos atletas melhora no seu desempenho físico

através da manutenção da saúde bucal, prevenindo e tratando mudanças no sistema estomatognático.

Soares et al. (2014)⁹ ressalta que 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. No entanto, os autores alertam que apesar de seus evidentes benefícios, praticar esportes pode acarretar em um maior risco de lesões de origem traumática, podendo estas ser permanentes ou não. O estudo concluiu que o trauma relacionado ao esporte é uma das poucas lesões que podem ser evitadas ou minimizadas, sendo relevante que se estabeleça medidas preventivas adequadas.

Mediante ao exposto, Lemos et al. (2008)²⁷ afirmam que a atuação do CD como parte de uma equipe multidisciplinar possibilita ao atleta a preservação e manutenção de sua saúde como um todo. Os autores complementam e relatam que trabalho do CD junto ao atleta consiste em evitar e tratar traumatismos, eliminar focos de infecções bucais, recomendar protetores bucais e faciais adequados para os diversos esportes e prescrever fármacos que não interfiram no exame antidoping quando necessário.

Needleman (2015)⁸ alega que com o aumento no número de praticantes de esportes e aumento da competitividade, a tendência é de aumento substancial nas estatísticas envolvendo acidentes traumáticos. Além disso, Barberini et al. (2002)¹² relatam que dentre os traumatismos orofaciais, as lesões que mais se destacam em

atletas são as lacerações teciduais e o traumatismo dentário, o qual responde por uma parcela importante dos danos, variando de 13 a 49% de acordo com os estudos pesquisados.

O estudo realizado por Correa et al. (2010)²⁸ evidenciou que 74,1% dos jogadores já sofreram alguma lesão da cavidade oral e/ou face. No entanto, o trauma dentário e/ou facial pode ser evitado, principalmente por meio de dispositivos que conferem proteção aos ossos, dentes e periodonto.

Onyeaso et al. (2004)²⁹ afirmam que há registros de vários trabalhos indicando que o índice de traumatismo orofacial em atletas é alto, ainda que exista uma variação de acordo com o esporte praticado. Em termos globais, pode-se definir uma média da prevalência de traumatismos nas modalidades esportivas presentes nesse estudo. As artes marciais respondem por 72,3%; o basquete por 55,4% e o futebol/futsal por 27,6%. O mesmo afirma Percinoto et al. (2013)¹¹, que evidencia um aumento significativo da frequência de lesões dentárias e faciais, que está diretamente relacionado à crescente prática esportiva, principalmente de esportes de contato, como boxe, handebol, futebol e basquete.

Costa (2009)²⁴ relatou que a frequência dos acidentes provocados na face e na cavidade oral em toda prática esportiva é maior do que o número divulgado, como já ocorre em países que mantêm controles sobre tais casos. No Brasil esse número seria mais significativo se todos os acidentes fossem registrados de praxe, e

apontariam a necessidade de uma prevenção eficaz, principalmente quanto ao uso de protetores bucais.

Barberini et al. (2002)¹² realizaram uma revisão sobre a incidência de injúrias orofaciais e utilização de protetores bucais em diversos esportes de contato. Nesta revisão, os autores verificaram que os esportes de contato possuem maior incidência de lesões orofaciais, mostrando a necessidade da utilização de equipamentos de proteção para diminuir o grau de severidade dessas injúrias. No mesmo estudo foi feita uma pesquisa com 760 atletas que participavam de modalidades de contato e teve como resultado que 34% usam os protetores de estoque, 50% usam os feitos na boca, 16% usam os feitos sob medida e a maioria não utiliza os protetores (60%) pela dificuldade na utilização, dificuldade na respiração, ansia, dificuldades na fala, ferimentos e dor.

No mesmo contexto, Ramagoni et al. (2014)³⁰ desenvolveu um estudo acerca da odontologia do esporte, verificando o principal canal de ligação entre o esporte e a odontologia: o trauma orofacial e suas formas de prevenção. Concluíram que a odontologia do esporte é responsável pelo controle e prevenção de lesões orais e faciais, onde o controle é o tratamento das lesões e a prevenção com a utilização de protetores bucais que reduzem o impacto sobre o atleta.

Souza et al. (2011)³⁰ investigaram a importância do CD no esporte, o atendimento odontológico do atleta objetivando a sua melhor

performance, os problemas odontológicos e medicamentos. Observaram que as necessidades dos esportistas vão além da indicação e confecção de protetores bucais, e que o atendimento odontológico do atleta deve objetivar a sua melhor performance, levando em conta as diferenças metabólicas, a fase de treinamento em que se encontra, os problemas odontológicos, as medicações e ainda as substâncias consideradas doping.

Segundo Assis (2013)³¹, a atuação do departamento odontológico é mais intensa no futebol profissional, onde os CD's estão inseridos no departamento médico do clube. Semanalmente, participam de uma reunião do futebol profissional, onde a medicina, fisioterapia, psicologia, nutrição e a odontologia discutem as necessidades de cada atleta individualmente, fazendo com que a interdisciplinaridade seja praticada.

Em outro contexto, a pesquisa de Sizo et al. (2009)³ foi realizada para avaliar o conhecimento de estudantes de graduação de odontologia e educação física sobre protetores bucais teve como conclusão que a maioria (68%) dos alunos desconhecia os tipos de protetores bucais, porém sabia dos riscos corridos pelo atleta que pratica esportes de contato, o que demonstra a necessidade de maior divulgação quanto à utilização e importância dos protetores.

No mesmo sentido, Stein et al. (2020)² concluiu em seu estudo que há uma grande lacuna sobre o conhecimento dos atletas e professores sobre o uso de protetores bucais e faciais, isso

também em relação às orientações sobre cuidados com o dispositivo e indicação de um profissional para que pudesse confeccioná-lo. Os achados dos autores também realçam a necessidade de informar e conscientizar os atletas sobre formas de prevenção ao trauma e manutenção da integridade física.

Por outra perspectiva, segundo Silva (2018)³² a documentação odontológica produzida no âmbito da Odontologia do Esporte, além de configurar como um documento de importância clínica, também pode ser útil em questões administrativas, éticas e legais, no âmbito administrativo, relatórios odontológicos e exames por imagem podem ser úteis para comprovar que o atleta possui uma adequada saúde bucal, livre de patologias que possam comprometer o seu rendimento quando do ingresso do desportista em um clube/time ou para a disputa de torneios.

Em suma, observa-se que o uso de protetores bucais reduz significativamente a ocorrência e a gravidade das lesões orofaciais no esporte¹⁶. Além disso, conforme Dhillon et al. (2014)³³, os protetores feitos sob medida, com o auxílio do dentista, são mais eficientes na prevenção das lesões. Realçando, portanto, a necessidade de tais protetores para atletas esportivos, principalmente aqueles cuja modalidade tem contato recorrente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que ainda há carência de estudos sobre a odontologia do esporte como uma nova especialidade

odontológica. Além disso, os cirurgiões dentistas e atletas possuem pouco conhecimento sobre essa prática preventiva e curativa. Portanto, é imprescindível maior divulgação e conscientização sobre a importância dessa especialidade, o uso de protetores bucais personalizados e o papel do dentista junto a uma equipe multidisciplinar para manter e melhorar a qualidade de vida dos atletas e, conseqüentemente, seu rendimento nas atividades esportivas.

REFERÊNCIAS

1. Lima ACA, Cardoso ELO, Junior PRL, Bento G, Haddad MF. Odontologia do esporte: revisão de literatura. **Arch Health Invest**. 2019; 8(12): 836-845.
2. Stein C, Garcia DM, Castilhos ED, Bighetti TI. Prevalência e conhecimento do uso de protetores bucais personalizados em praticantes de esportes. **Rev RFO UPF**. 2020; (25)2: 206-214.
3. Sizo SR, Silva ES, Rocha MPC, Klavtav EB. Avaliação do conhecimento em odontologia e educação física acerca dos protetores bucais. **Rev Bras Med Esporte**. 2009; 15(4): 282-286.
4. Dias RB, Coto NP, Gialain IO. Odontologia do esporte: uma abordagem multiprofissional. 2º ed. Rio de Janeiro: **Medbook**, 2014. p. 93-108.
5. Andrade R. Prevalence of dental trauma in Pan American games athletes. **Dent Traumatol**. 2010; 26(3): 248-253.
6. **CFO**: Conselho Federal de Odontologia. III Assembleia Nacional de Especialidades Odontológicas.

7. Lepri CS, Carvalho CS, Eustaquio JM. Odontologia do esporte no futebol: Revisão da Literatura. 2º ed. São Paulo: **Científica Digital**, 2018. p. 64-73.
8. Needleman I. Oral health and elite sport performance. **Br J Sports Med**. 2015; 49(1): 03-06.
9. Soares PV. Sports Dentistry: a perspective for the future. **Rev Bras Educ Fís Esporte**. 2014; 28(2): 351-358.
10. Souza LA. Prevalence of malocclusions in the 13-20-year-old categories of football athletes. **Braz Oral Res**. 2011; 25(1): 19-22.
11. Percinoto C. Abordagem do traumatismo dentário. **Pesqui Bras Odontopediatria**. 2013; 21(1): 344-376.
12. Barberini AF, Aun CE, Caldeira CL. Incidência de injúrias orofaciais e utilização de protetores bucais em diversos esportes de contato. **Rev Odontol Univ Cid Sao Paulo**. 2002; 14(1): 07-14.
13. Silveira JCS, Freitas DA, Oliveira SKM, et al. Relação do uso do protetor bucal e traumatismo dental durante a prática esportiva: revisão de literatura. **J Deportes**. 2012; 16(164): 01-09.
14. Coto NP. Fraturas nasais em esportes: sua ocorrência e importância. **Rev Bras Odontol**; 2010 7(1): 12-16.
15. CFO: Conselho Federal de Odontologia. Odontologia do Esporte agora é especialidade. **Odontol em Ver**. 2016; 6-7.
16. Bittencourt A, Cunha TM, Barbosa OL, et al. A odontologia do esporte e a promoção da saúde do atleta. **Braz J Surg Clin Res**. 2021; 34(1): 90-97.
17. Goettems ML. Dental trauma: prevalence and risk factors in schoolchildren. **Community Dent Oral Epidemiol**. 2014; 42(6): 581-590.
18. Cavalcanti AL. Ocorrência de injúrias orofaciais em praticantes de esportes de luta. **Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr**. 2012; 12(2): 223-228.
19. Saini R. Sports dentistry. **Int J Dent**. 2011; 2(1): 231-246.
20. Bastida EM, Peron RAF, Queiroz AF, et al. Prevalência do uso de protetores bucais em praticantes de artes marciais de um município do Paraná. **Rev Bras Odontol**. 2010; 67(2): 194-198.
21. Barboza FGO, Seabra LMA, Menida DLT, et al. Protetor bucal em atividades esportivas para crianças e adolescentes. **Rev Elet Estácio Saúde**. 2018; 7(1): 57-64.
22. Freire E. Trauma: a doença dos séculos. 3º ed. São Paulo: **Atheneu**; 2002. 152 p.
23. Farrington TA. A review of facial protective equipment use in sport and the impact on injury incidence. **Br J Oral Maxillofac Surg**. 2012; 50(3): 233-238.
24. Costa SS. Odontologia desportiva na luta pelo reconhecimento. **Rev Odontol Univ Cid Sao Paulo**. 2009; 21(2): 162-168.
25. Bastos RS, et al. Odontologia desportiva: proposta de um protocolo de atenção à saúde bucal do atleta. **Rev Gaúch Odontol**. 2014; 61(1): 461-468.
26. Westerman B, Stringfellow PM, Eccleston JA, et al. Effect of ethylene vinyl acetate (EVA)

- closed cell foam on transmitted forces in mouthguard material. **Phys Sportsmed.** 2002; 36(4): 205-208.
27. Lemos OD, Oliveira CMC, Santos JS, Brasileiro BF, et al. Epidemiologia dos traumatismos buco-maxilofaciais por agressão física em Aracaju/SE. **Rev Cir Traumatol Buco-maxilo-fac.** 2008; 8(3): 57-68.
28. Correa MB, Schuch HS, Collares K, et al. Survey on the occurrence of dental trauma and preventive strategies among Brazilian professional soccer players. **J Appl Oral Sci.** 2010; 18(6): 572-576.
29. Onyeaso CO. Secondary Athletes: A study of mouthguards. **J Natl Med Assoc.** 2004; 96(2): 240-245.
30. Ramagoni NK. Sports dentistry: a review. **J Int Soc Prev Community Dent.** 2014; 1(2): 139-146.
31. Assis CD. Os rumos da Odontologia do esporte no Brasil. **Rev Bras Odontol.** 2013; 70(2): 160-164.
32. Silva R, et al. A interface entre a odontologia legal e odontologia do esporte. **Rev Bras Odontol Leg.** 2018; 5(2): 69-84.
33. Dhillon BS, et al. Guarding the precious smile: incidence and prevention of injury in sports: a review. **J Int Oral Health.** 2014; 3(1): 104-107.