

CONHECIMENTO E USO DE PROTETOR BUCAL POR PROFESSORES E ALUNOS PRATICANTES DE ARTES MARCIAIS: um estudo transversal

Lucas Barbosa de SOUZA¹

Natália Torres VERSIANE²

Paula Carolina Mendes SANTOS³

Sérgio Ricardo MAGALHÃES⁴

Camilo Aquino MELGAÇO⁵

Kelly Oliva JORGE⁶

¹Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Vale do Rio Verde – UninCor, *campus* Belo Horizonte.

E-mail: barbosadesouza.lucas@yahoo.com.br

²Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Vale do Rio Verde – UninCor, *campus* Belo Horizonte.

E-mail: nataliaversiani@yahoo.com.br

³Mestre em Odontopediatria. Docente do curso de Odontologia da Universidade Vale do Rio Verde – UninCor, *campus* Belo Horizonte.

E-mail: paulamendes pne@yahoo.com.br

⁴Doutor em Engenharia Biomédica. Docente do curso de Odontologia da Universidade Vale do Rio Verde – UninCor, *campus* Belo Horizonte.

E-mail: Sergio.magalhaes@unincor.edu.br

⁵Doutor em Ortodontia. Docente do curso de Odontologia da Universidade Vale do Rio Verde – UninCor, *campus* Belo Horizonte.

E-mail: camilomelga@hotmail.com

⁶Doutora em Odontopediatria. Docente do curso de Odontologia da Universidade Vale do Rio Verde – UninCor, *campus* Belo Horizonte.

E-mail: kellyoliva@yahoo.com.br

RESUMO:

Com o aumento da prática de esportes de luta há uma exposição de seus praticantes ao risco de lesões orofaciais, principalmente ao traumatismo dentário, o que pode gerar transtornos estéticos, psicológicos e até mesmo levar a exclusão social. O uso do protetor bucal é um meio de se prevenir as ocorrências de tais lesões. Foi objetivo do presente estudo investigar o conhecimento e uso do protetor bucal por professores e alunos durante a prática de lutas em academias da regional Centro-Sul de Belo Horizonte – Minas Gerais. Foi realizado um estudo transversal com uma amostra de conveniência de 77 indivíduos, de ambos os sexos, maiores de 18 anos. Fizeram parte do estudo 17 professores e 60 alunos da prática esportiva, entre os meses de março e abril de 2017. Foi aplicado um questionário auto-respondido, constituído por 19 questões a respeito dos dados sociodemográficos do participante, questões relacionadas ao conhecimento e ocorrências sobre o traumatismo dentário, e conhecimento e atitudes quanto ao uso do protetor bucal. A análise descritiva dos dados mostrou que 29,0% dos professores e 20,0% dos alunos sofreram algum tipo de traumatismo dentário. Todos os professores sofreram o trauma praticando esportes de luta, mesmo a maioria (94,0%) relatando fazer o uso do protetor bucal e achar o uso deste importante. 94,0% dos professores relataram conhecer as funções do protetor bucal, porém 76,0% destes citaram as suas funções erroneamente. O mesmo ocorreu na amostra de alunos, na qual 88,0% relatou conhecer as funções do protetor bucal, mas somente 25,0% as citou corretamente. Conclui-se que apesar da amostra de professores e alunos terem relatado usar o protetor bucal durante a prática de lutas nas academias investigadas, existe baixo conhecimento sobre suas verdadeiras funções. Portanto, é de grande importância a incorporação nos cursos de educação física de disciplinas ou informações referentes a prevalência de traumas dentários e a prática de esportes de contato.

Palavras chave: Protetor bucal. Traumatismo dentário. Artes marciais. Esportes de luta.

ABSTRACT:

With the increase in the practice of fighting sports there is an exposition of its practitioners to the risk of orofacial injuries, mainly to the dental traumatism, which can generate aesthetic, psychological disorders and even lead to social exclusion. The use of the mouth guard is a means of preventing the occurrence of such injuries. It was the objective of the present study to investigate the knowledge and use of the mouth guard by teachers and students during the practice of fights in academies of the Central-South region of Belo Horizonte - Minas Gerais. A cross-sectional study with a convenience sample of 77 individuals of both sexes, over 18 years of age, was performed. The study included 17 teachers and 60 students from the sports practice, between March and April 2017. A self-administered questionnaire was used, consisting of 19 questions regarding participant's sociodemographic data, questions related to knowledge and occurrences about dental trauma, and knowledge and attitudes about the use of the mouth guard. The descriptive analysis of the data showed that 29.0% of the teachers and 20.0% of the students suffered some kind of dental trauma. All the teachers suffered the trauma practicing sports of fight, even the majority (94,0%) reporting to make use of the buccal protector and to find the use of this important one. 94.0% of the teachers reported knowing the functions of the buccal protector, but 76.0% of them cited their functions erroneously. The same occurred in the sample of students, in which 88.0% reported knowing the functions of the buccal protector, but only 25.0% cited them correctly. It is concluded that although the sample of teachers and students have reported using the mouth guard during the practice of fights in the academies investigated, there is little knowledge about their true functions. Therefore, it is of great importance to incorporate in the courses of physical education disciplines or information regarding the prevalence of dental trauma and the practice of contact sports.

Keywords: Mouthguard Dental trauma. Martial arts. Fight sports.

INTRODUÇÃO

A prática de atividades físicas, como lutas de contato, promove uma série de benefícios à saúde das pessoas. No entanto, essas atividades acabam expondo seus praticantes ao risco de certas lesões, incluindo os traumatismos dentários (RANALLI, 2002).

Por definição, o traumatismo dentário caracteriza-se como qualquer lesão ao órgão dental, de origem térmica, química ou física, de intensidade e gravidade variáveis e cuja magnitude supera a resistência encontrada nos tecidos ósseos e dentários (BIJELLA *et al.*, 1990; DUARTE *et al.*, 2001). Diversos são os fatores associados à etiologia do trauma dentário, sendo que os mais prevalentes são impacto, quedas, atividades esportivas e acidentes de carro e bicicleta. O trauma é recorrente nas práticas desportivas, principalmente nos esportes de contato. A National Youth Sports Foundation (NYSSF), uma fundação sem fins lucrativos dos EUA

que se dedica a reduzir o número de gravidade das lesões de jovens em atividades desportivas, afirma que cerca de cinco milhões de dentes foram perdidos em 2006 durante as práticas de esportes.

Fatores predisponentes anatômicos também favorecem a ocorrência de traumatismo dentário, tais como sobressaliência aumentada e recobrimento labial inadequado (OULIS e BERDOUSES, 1996). O overjet maior que 5 milímetros e a incompetência labial foram considerados fatores predisponentes significantes para os traumatismos dentários em estudos anteriores (CORTES *et al.*, 2002; SORIANO e CALDAS Jr, 2004).

O traumatismo dentário é um problema de saúde pública que pode comprometer a estética e a mastigação dos indivíduos afetados, devido a possibilidade de perdas dentárias, podendo desencadear problemas psicológicos e de exclusão social,

além de apresentar tratamentos que muitas vezes são complexos (SOUSA *et al.*, 2008). Sendo assim, torna-se necessário que não somente o estudo do traumatismo dentário seja realizado, mas também a busca por conhecimento e divulgação dos meios para sua prevenção, principalmente durante as práticas esportivas.

Neste contexto, os protetores bucais tem papel importante na prevenção de traumatismos dentários, devido suas funções de separar os dentes dos tecidos moles, dos lábios, língua e adjacências. Com protetores bucais é possível evitar a laceração de tais tecidos, como também amortecer e distribuir as forças dos golpes frontais diretos, evitando fraturas e avulsão de dentes anteriores. Sendo assim, a conscientização do atleta, a padronização do dispositivo e a obrigatoriedade do uso, reduzem significativamente o índice de injúrias orofaciais (TAKAHASHI, 2008; CHAPMAN, 1986).

Os protetores bucais surgiram na década de 20 utilizados pelos pugilistas, sendo que entre 1960 e 1965 ocorreu um maior desenvolvimento do dispositivo. Os primeiros protetores foram feitos por boxeadores que modelavam uma bola de guta-percha amolecida em suas bocas. A partir de então vários materiais foram desenvolvidos e estão atualmente em uso (OLIN, 1991; QUEIROZ, 2013).

Namba e Padilha (2016) classificam os protetores bucais em:

Tipo I: Concebidos sob a perspectiva de que uma medida padrão (P, M e G), feitos de látex ou cloreto de polivinil, de baixo custo, encontrados em lojas de artigos esportivos, com disponibilidade em varias cores. Um protetor bucal universal tem formato curvo e é usado sem nenhuma modificação ou adaptação. Tais protetores bucais se encaixam mal, são difíceis de usar, oferecem pouca proteção, podem ser desalojados durante o uso, com o risco consequente de obstrução das vias aéreas. Possuem a desvantagem de dificultar a fala e respiração, já que só são mantidos no lugar pela oclusão.

Tipo II: Chamados de “ferve e morde”, também são comprados em lojas de artigos esportivos. Eles vêm com um formato padrão de arcada, com um desenho que contempla um espaço para o freio labial, mas não inclui espaço para as bridas laterais. Esse protetor deve ser imerso em água quente e, em seguida, encaixado na arcada e pressionado com os dedos, para ganhar formato. O processo é reversível, o que é bom, pois nem sempre o atleta morde em uma posição confortável para ele; no entanto, corre o risco de queimar os tecidos moles da boca. Geralmente confeccionados a partir de uma mistura de polietilenovinilacetato (EVA) com silicone (70% e 30% respectivamente), são flexíveis e bastante utilizados pelos lutadores

de boxe, Mixed Martial Arts (MMA) e usuários de aparelhos ortodônticos.

Tipo III: Confeccionados a partir de um molde individual feito por um cirurgião-dentista. Garantem uma relação mais proporcional com a arcada dentária, permitindo maior adaptação e proteção. São fabricados a partir de materiais diferentes, incluindo placas de vinil, borracha, poliuretano com borracha, silicone, polietilenovinilacetato (EVA) e resina termoplastificada. O mais comum é o que emprega o EVA como matéria-prima, material que dissipa melhor o impacto dos golpes e tem custo relativamente baixo.

Tipo IV: semelhante ao terceiro modelo, também individualizado, confeccionado em várias camadas de lâminas de EVA (multilaminado) conformadas sobre modelo de gesso com o auxílio de máquina a vácuo e pressão. Esse tipo de protetor bucal oferece flexibilidade em design e construção. Esboços de diferentes espessuras podem ser laminados em conjunto, a fim de aumentar a proteção. É considerado por vários autores como o melhor protetor bucal, pois a pressão garante a homogeneidade de espessura.

As qualidades desejáveis de um protetor bucal foram determinadas pelo *Comitê Conjunto de Protetores Bucais dos Estados Unidos*. E são as seguintes: retenção, comodidade, facilidade ao falar, resistência a fratura, facilidade de respiração e proteção para os dentes, lábios e adjacências. Os

protetores geralmente são fabricados para a arcada superior, mas pacientes com a má-oclusão classe III, o utiliza na arcada inferior, protegendo os dentes anteriores inferiores, que se encontram proeminentes (COSTA *et al.*, 2009).

Sempre que possível, deve-se diminuir o risco de lesões orofaciais, promovendo uma prática esportiva segura, preservando a saúde e integridade dos atletas e melhorando o desempenho dos mesmos (NAMBA e PADILHA, 2016; GOMES *et al.*, 2014). Assim, é desejável que treinadores, profissionais de educação física e alunos de esportes de contato estejam aptos a providenciar cuidados preventivos aos traumatismos dentários.

Dessa forma, foi objetivo do presente estudo investigar o conhecimento e uso do protetor bucal por professores e alunos durante a prática de lutas em academias da regional Centro-Sul de Belo Horizonte – Minas Gerais.

MATERIAL E MÉTODO

No presente estudo transversal a amostra de conveniência foi composta por 77 indivíduos de ambos os sexos, entre professores e alunos de atividades esportivas de contato, com faixa etária maior ou igual a 18 anos. O trabalho foi realizado durante os meses de Março e Abril do ano de 2017, em academias da região Centro-sul de Belo Horizonte. A escolha das academias

participantes e dos indivíduos foi feita aleatoriamente, através de convite direto pelos pesquisadores.

As academias participantes autorizaram a coleta de dados em suas salas, nos intervalos das aulas. Todos os participantes receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde constavam os propósitos do estudo e os dados dos pesquisadores. A pesquisa somente foi iniciada após a assinatura do Termo pelo participante. Foi garantido ainda sigilo quanto à identidade do participante.

Para a avaliação do conhecimento, uso e indicação do protetor bucal, foi aplicado um questionário auto-respondido, constituído por 19 questões a respeito dos dados sociodemográficos do respondente (idade, sexo, grau de escolaridade), e questões relacionadas ao conhecimento e ocorrências sobre o traumatismo dentário, bem como, conhecimento e atitudes quanto ao uso do protetor bucal. Para avaliação do conhecimento sobre as funções do protetor bucal, foram consideradas corretas as respostas: proteção contra o trauma dental, manter os dentes separados dos tecidos moles evitando-se laceração e proteção da Articulação Têmporo-Mandibular (ATM) (SANTIAGO *et al.*, 2008).

Com relação ao tipo de atividade esportiva que os participantes do estudo praticavam, foram consideradas outras

atividades: Mixed Martial Arts (MMA), Boxe chinês e Kick Boxing.

As dúvidas com relação ao entendimento das perguntas foram respondidas de modo a não influenciar na resposta do participante, visto que os dois pesquisadores (L.B.S e N.T.V) que aplicaram o questionário fizeram um treinamento para a calibração dos esclarecimentos de cada questão do questionário.

Anteriormente à execução da pesquisa, foi feito um estudo piloto com 10 participantes (que não fizeram parte da amostra do estudo principal) em que foi testada a metodologia. Não foi observada necessidade de alterações para uma melhor compreensão das perguntas pelos participantes. Todos os dados coletados foram transferidos fielmente para o banco de dados e posteriormente, foi feita a análise descritiva com o auxílio do programa SPSS versão 20.0.

RESULTADOS

Participaram do presente estudo, 77 indivíduos, de ambos os sexos, com idade maior ou igual a 18 anos. Desses, 17 eram professores e 60 eram alunos da prática de lutas esportivas.

As tabelas 1, 2 e 3 apresentadas a seguir tratam da distribuição da amostra de professores e as tabelas 4, 5 e 6 da amostra de alunos.

Na Tabela 1 observa-se que a maioria dos professores participantes era do sexo

masculino (94%), 52,7% tinham ensino superior incompleto e 58,7% eram

responsáveis pelas aulas de Muay-Thai.

TABELA 1- Caracterização da amostra de professores (n=17), Belo Horizonte, 2017.

Sexo	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Masculino	16	94
Feminino	1	6
Grau de escolaridade		
Ensino fundamental completo	1	6
Ensino médio incompleto	1	6
Ensino médio completo	1	6
Ensino superior incompleto	9	52,7
Ensino superior completo	4	23,3
Pós-graduação	1	6
Qual tipo de atividade esportiva você ensina?		
Boxe	1	6
Muay-Thai	10	58,7
Jiu-Jitsu	1	6
Taekwondo	1	6
Kick Boxing	4	23,3
Proteção labial (preenchido pelo pesquisador)		
Adequada	15	88
Inadequada	2	12

A Tabela 2 mostra que 11 participantes (65.0%) relataram saber o conceito de traumatismo dentário, sendo que 29.0% da

amostra disseram ter sofrido algum tipo de trauma dental e 23,0% relatou que o traumatismo dentário ocorreu em academias.

TABELA 2- Conhecimento e ocorrências acerca do traumatismo dentário na amostra de professores (n=17), Belo Horizonte, 2017.

Você sabe o que é traumatismo dentário?	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Sim	11	65
Não	6	35
Você já sofreu algum traumatismo dentário?		
Sim	5	29
Não	12	71
Quando ocorreu o trauma no(s) dente(s)?		
Menos de 6 meses	1	6
Mais de um ano atrás	4	23
Não se aplica	12	71
Onde ocorreu o traumatismo?		
Rua	1	6
Academia	4	23
Não se aplica	12	71
Como ocorreu o traumatismo dentário?		
Praticando esportes de combate	5	29
Não se aplica	12	71
Você já testemunhou algum traumatismo durante a prática esportiva?		
Sim	9	53
Não	8	47

A Tabela 3 mostra o conhecimento e atitudes quanto ao uso do protetor bucal. 94.0% dos professores disseram fazer o uso do protetor e conhecer suas funções. Porém, a

maioria (76.0%) citou erroneamente essas funções.

TABELA 3- Conhecimento e atitudes quanto ao protetor bucal na amostra de professores (n=17), Belo Horizonte, 2017.

Durante a sua formação acadêmica/esportiva, você teve aulas relacionadas ao uso e indicação de protetores bucais?	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Sim	8	47
Não	9	53
Você faz uso do protetor bucal durante a prática esportiva?		
Sim	16	94
Não	1	6
Você encontra dificuldades em fazer o uso do protetor bucal?		
Sim	2	12
Não	15	88
Você indica o uso do protetor bucal aos seus alunos?		
Sim	17	100
Não	0	0
Você conhece as funções do protetor bucal?		
Sim	16	94
Não	1	6
Cite duas funções do protetor bucal.		
Corretas	4	24
Incorretas	13	76
Você acha importante usar o protetor bucal?		
Sim	17	100
Não	0	0
Você acredita que o protetor bucal pode interferir negativamente na realização da prática esportiva?		
Sim	16	94
Não	1	6

Na Tabela 4 observa-se que a maioria dos alunos participantes era do sexo masculino (62.0%) e 28,0% tinham ensino superior incompleto. Em relação às atividades esportivas praticadas pelos alunos, 30.0%

praticavam Muay-Thai, 30.0% da amostra praticavam Kudo Daido Juku (MMA japonês), 23.0% Boxe e 43.0% outras lutas (Mixed Martial Arts (MMA), Kick Boxing e Boxe chinês).

TABELA 4- Caracterização da amostra de alunos (n=60), Belo Horizonte, 2017.

Sexo	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Masculino	37	62
Feminino	23	38
Grau de escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	1	2
Ensino médio incompleto	3	5
Ensino médio completo	9	15
Ensino superior incompleto	17	28
Ensino superior completo	14	23
Pós-graduação	16	27
Qual tipo de atividade esportiva você pratica?		
Boxe	14	23
Muay-Thai	18	30
Jiu-Jitsu	7	12
Taekwondo	6	10
Kudo daido juku (MMA japonês)	18	30
Outras	26	43
Proteção labial (preenchido pelo pesquisador)		
Adequada	53	88
Inadequada	7	12

A tabela 5 apresenta os dados sobre conhecimento e ocorrência de traumatismos dentários pelos alunos.

TABELA 5- Conhecimento e ocorrências acerca do traumatismo dentário na amostra de alunos (n=60), Belo Horizonte, 2017.

Você sabe o que é traumatismo dentário?	Frequência absoluta (n)		Frequência relativa (%)
	Sim	29	48
	Não	31	52
Você já sofreu algum traumatismo dentário?			
	Sim	12	20
	Não	48	80
Quando ocorreu o trauma no(s) dente(s)?			
Menos de 6 meses		1	1,7
Entre 6 meses e um ano atrás		1	1,7
Mais de um ano atrás		8	13,3
Não sabe/Não lembra		2	3,3
Não se aplica		48	80
Onde ocorreu o traumatismo?			
Casa (dentro de casa)		5	8,3
Casa (pátio ou jardim)		2	3,3
Escola (área de lazer)		1	1,7
Rua		1	1,7
Clube		2	3,3
Academia		1	1,7
Não se aplica		48	80
Como ocorreu o traumatismo dentário?			
Praticando esportes de combate		1	1,7
Quedas		2	3,3
Colisão		1	1,7
Brincando com outros		5	8,3
Comendo (mastigando/comendo comidas duras)		2	3,3
Não sabe/Não lembra		1	1,7
Não se aplica		48	80
Você já testemunhou algum traumatismo dentário durante a prática esportiva?			
	Sim	18	30
	Não	42	70

Na Tabela 6 observam-se os resultados quanto ao conhecimento e atitudes em relação ao uso do protetor bucal. 43 alunos (71.0%) afirmaram usar o dispositivo de proteção durante as práticas esportivas e 83.0% relataram ter recebido indicação pelo

professor da modalidade esportiva quanto ao uso do protetor bucal. Quando o participante foi perguntado se conhecia as funções do protetor bucal, 53 (88.0%) afirmaram conhecer, embora, somente 25.0% citaram corretamente suas funções.

TABELA 6- Conhecimento e atitudes quanto ao protetor bucal na amostra de alunos (n=60), Belo Horizonte, 2017.

Você faz uso do protetor bucal durante a prática esportiva?		Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
	Sim	43	71
	Não	17	29
Você encontra dificuldades em fazer o uso do protetor bucal?			
	Sim	15	25
	Não	45	75
Você recebeu indicação do uso de protetor bucal do professor da atividade esportiva que pratica?			
	Sim	50	83
	Não	10	17
Você conhece as funções do protetor bucal?			
	Sim	53	88
	Não	7	12
Cite duas funções do protetor bucal.			
	Corretas	15	25
	Incorretas	45	75
Você acha importante usar o protetor bucal?			
	Sim	59	98
	Não	1	2
Você acredita que o protetor bucal pode interferir negativamente na realização da prática esportiva?			
	Sim	4	6
	Não	56	94

DISCUSSÃO

No presente estudo, nota-se uma alta prevalência de traumatismos dentários na amostra de professores e alunos de atividades esportivas de luta. Essa alta prevalência não significa que o trauma ocorrerá necessariamente na academia, mas pelo fato de que o professor representar a luta como uma profissão, a exposição ao trauma é maior quando comparado ao aluno, que geralmente vai à academia duas ou três vezes na semana (uma ou duas horas ao dia), ou seja, mesmo fazendo o uso do protetor, aumenta o risco de receber golpes. Quanto ao aluno, a frequência com que o mesmo vai à academia é menor,

tornando assim menos susceptível ao trauma. Todos esses professores sofreram o traumatismo dentário praticando esportes de combate, mesmo a maioria tendo relatado fazer o uso do protetor bucal e achar o uso deste dispositivo importante. Uma hipótese para esse fato é que talvez os professores não fizessem o uso do protetor bucal em todas as ocasiões, visto que a maioria deles acredita que o protetor bucal interfere negativamente no desenvolvimento da prática esportiva. Almeida *et al.*, em estudo realizado em 2013, demonstraram que 60 participantes sofreram algum tipo de injúria durante a prática esportiva, sendo que 12.0% destes sofreram

algum tipo de traumatismo dentário. Concluíram também que os indivíduos não faziam o uso do protetor bucal mesmo após terem sofrido algum traumatismo dentário. Em 2010, Bastida *et al.*, mostrou que dos 81 atletas participantes da pesquisa, com idade média de 23,3 anos, 53 (65,4%) não utilizavam protetor bucal durante as competições e treinamentos. Dos atletas que não utilizavam protetores, a maioria (50,94%) relatou que a dificuldade de adaptação na fala, deglutição, desconforto ou respiração são os principais motivos da não utilização.

Verifica-se que as atividades físicas podem causar algumas injúrias ao corpo, sendo uma das principais etiologias de lesões orofaciais, incluindo traumas dentais que podem gerar perdas irreversíveis e impactos emocionais aos indivíduos (SIZO *et al.*, 2009). A Academia Americana de Odontologia Esportiva indica que há uma redução de até 80.0% das injúrias bucodentais durante a execução de atividades físicas quando se faz o uso dos protetores bucais (ANTUNEZ E REIS, 2010). O uso dos protetores bucais por atletas durante as práticas esportivas representa maior segurança, tranquilidade e menor comprometimento estético e psicológico decorrente de traumatismo que possa acontecer durante o treino e/ou competição. Seu uso deve ser incentivado e até mesmo exigido durante a prática de atividades esportivas de alto risco. O uso de protetores

bucalis vai além da garantia de saúde bucal para os atletas. Eles garantem também economia aos clubes em relação aos tratamentos odontológicos (CANTO *et al.*, 1999), já que o custo de um protetor bucal personalizado pode chegar a ser 26 vezes menor que o tratamento de um traumatismo orofacial (BERNADON *et al.*, 2005).

No presente trabalho, considerando a amostra total, apesar da maioria dos indivíduos ter relatado conhecer as funções do protetor bucal, a menor parte deles citou suas funções corretamente. Este resultado corrobora com o encontrado no estudo transversal conduzido por Antunes *et al.*, (2016), em que a maioria (69,97%) dos participantes relatou ser familiarizado com as funções do protetor bucal, embora somente 22,60% ter respondido corretamente.

A maioria dos professores investigados no presente estudo relatou não ter recebido informações sobre os protetores bucais durante as aulas na graduação. Ressalta-se a importância de reformas na grade curricular dos cursos de educação física com futura implantação de informações sobre a necessidade de uso e indicação dos protetores bucais durante as práticas esportivas. De acordo com Emerich *et al.*, (2013), medidas preventivas e educacionais, como aulas e atividades extra educacionais melhoram significativamente o nível de conhecimento dos profissionais e alunos na graduação.

Freitas *et al.* (2008) evidenciaram em estudo junto a 54 acadêmicos do último período de Educação Física da FUNORTE em Montes Claros/MG grande deficiência de conhecimento sobre traumatismos dento-alveolares na formação do profissional de Educação Física. Ainda concluem que outros estudos apontam para essa realidade em muitas regiões e em muitas outras profissões, mostrando a necessidade de se rever esta situação.

Certo é que, apesar de acharem o protetor bucal importante, muitos professores e alunos de atividades esportivas de lutas não faz o uso desse dispositivo nas aulas, fator que ressalta a importância da inclusão do conteúdo sobre traumatismos dentários durante a prática de atividades esportivo-recreativas na grade curricular dos cursos de Educação Física, abordando também suas causas, condutas preventivas e primeiros socorros.

Sabendo que a prática de esportes de luta é um dos principais fatores etiológicos para que ocorram lesões orofaciais, é de suma importância o conhecimento do cirurgião-dentista sobre o tema para que exerça um papel orientador, a fim de desenvolver maneiras que minimizem as consequências dos traumatismos ou até mesmo, evitando-os (ANTUNES *et al.*, 2016),

Diante da disseminação da prática de esportes na atualidade e dos dados que demonstram uma tendência de crescimento na

prevalência de acidentes no esporte, torna-se necessário incluir na anamnese de cada caso, perguntas que possibilitem o cirurgião-dentista detectar se o paciente pratica atividades físicas de contato esporadicamente, por lazer ou como profissional. A obtenção dessa informação é importante para que o cirurgião-dentista possa avaliar os riscos de traumatismo dentário, de acordo com o tipo de esporte e as características orofaciais do paciente; e assim, poder indicar o protetor bucal mais adequado para o caso (MARCHESAN *et al.*, 2007).

Para o cirurgião-dentista do esporte é importante diagnosticar correta e rapidamente o trauma, pois este é sempre considerado uma urgência, que deve ser tratada logo para aliviar a dor e melhorar o prognóstico. Alguns tipos de traumas são mais complicados do que outros e podem impossibilitar a continuação do atleta no treino, partida ou competição. Nos casos de traumatismo dentário, quanto menor o tempo decorrido entre o acidente e o atendimento, maiores serão as chances de evitar danos mais complexos aos dentes e demais estruturas envolvidas. O atendimento deverá ser imediato e incluir avaliação clínica e radiográfica.

O presente estudo possui limitações por tratar-se de uma amostra de conveniência e não possuir representatividade; também pela impossibilidade de se estabelecer causalidade e por poder apresentar viés de memória.

CONCLUSÃO

Conclui-se que apesar da amostra de professores e alunos terem relatado usar o protetor bucal durante a prática de lutas nas academias investigadas, existe baixo conhecimento sobre suas verdadeiras funções. Portanto, é de grande importância a incorporação nos cursos de educação física de disciplinas ou informações referentes a prevalência de traumas dentários e a prática de esportes de contato. Sugere-se uma maior interação entre a odontologia e a prática esportiva, visando à elaboração de programas educativos que promovam a conscientização sobre a prevenção de traumatismos dentários.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P. *et al.* Conhecimento e utilização de protetor bucal entre praticantes de artes marciais. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**, Camaragibe, 2013; 13(3): 55-62.
- ANTUNES, L. A. A. *et al.* Trauma dental e protetor bucal: conhecimento e atitudes em estudantes de graduação em Educação Física. **Revista brasileira de educação física e esporte**, 2016; 30(2): 287-294.
- ANTUNEZ, M. E. M.; REIS, Y. B. O binômio esporte-odontologia. **Adolescência & Saúde**, 2010; 7(1): 37-39.
- BASTIDA, E. M. *et al.* Prevalência do uso de protetores bucais em praticantes de artes marciais de um município do Paraná. **Revista brasileira de odontologia**, 2010; 67(2): 194-198.
- BERNARDON, J. K. *et al.* Protetores bucais parte I: razões para o uso. **Clínica International Journal of Brazilian Dentistry**, 2005; 1(3): 220-224.
- BIJELLA, M. F. Occurrence of primary incisor traumatism in Brazilian children: a house-by-house survey. **Journal of Dentistry for Children**, 1990; 6(57): 424-427.
- CANTO, G. L. *et al.* Protetores bucais: uma necessidade dos novos tempos. **Revista Dental Press Ortodontia e Ortopedia Facial**, 1999; 4(6): 20-26.
- CHAPMAN, P. J. The bimaxillary mouthguard: a preliminary report of use in contact sports. **Australian Dental Journal**, 1986; 31(3):200-206.
- CORTES, M. I. S.; MARCENES, W.; SHEIHAM, A. Impact of traumatic injuries to the permanent teeth on the oral health-related quality of life in 12-14-year-old children. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, 2002; 30(3):193-198.
- COSTA, S. S. Odontologia desportiva na luta pelo reconhecimento. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, 2009; 21(2): 162-168.
- DUARTE, D. A. *et al.* Lesões traumáticas em Dentes Decíduos: Tratamento e Controle. 1 ed. São Paulo: Santos, **Caderno de Odontopediatria**, 2001; 145p.
- EMERICH, K. Education of Sport University students regarding first-aid procedures after dental trauma. **European Journal of Pediatric Dentistry**, 2013; 14(1):37-41.
- FREITAS, D. A. *et al.* Avaliação do conhecimento de acadêmicos de Educação Física sobre avulsão/reimplante dentário e a importância do uso de protetor bucal durante atividades físicas. **Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço**, 2008; 37(4): 215 - 218.
- GOMES, I. A. *et al.* Importância do uso do protetor bucal na prevenção de traumas

dentais durante a prática esportiva-Artigo de revisão. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, 2014; 15(2): 304-308.

MARCHESAN, M. A. *et al.* Ocorrência de traumatismo dental e uso de protetor bucal em praticantes de pólo aquático. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, 2007; 61(3): 225-228.

NAMBA, E. L.; PADILHA, C. **Odontologia do Esporte**: Um novo caminho. Uma nova especialidade. Florianópolis: Editora Ponto, 2016; 90-143.

OLIN, W. Lesiones deportivas y protectores bucales In: Pinkhan JR. **Odontologia pediátrica México: Interamericana**, 1991; 521-526.

OULIS, C. J.; BERDOUSES, E. D. Dental injuries of permanent teeth treated in private practice in Athens. **Endodontics & Dental Traumatology**, 1996; 12(2):60-65.

QUEIRÓZ, A. F. V. R. *et al.* Influence of mouthguards on the physical performance of soccer players. **Dental Traumatology**, 2013; 29(6): 450-454.

RANALLI, D. N. Sports dentistry and dental traumatology. **Dental Traumatology**, 2002; 18(5):231-236.

SANTIAGO, E. *et al.* Protector Bucal “Custom-Made”: Indicações, Confecção e Características Essenciais. **Arquivos de Medicina**, 2008; 22(1): 25-33.

SIZO, S. R. *et al.* Avaliação do conhecimento em odontologia e educação física acerca dos protetores bucais. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, 2009; 15(4): 282-286.

SORIANO, E. P.; CALDAS Jr A. F. Relação entre sobressaliência e traumatismo dental em escolares de Recife. **Jornal Brasileiro de Ortodontia Facial**, 2004; 9(51):259-262.

SOUSA, D.L. Prevalência de trauma dental em crianças atendidas na Universidade Federal do Ceará. **Revista odonto ciência**, 2008; 23(4): 355-359.

TAKAHASHI, M. *et al.* Thickness of mouthguard sheet material after vacuum forming process depending on the thickness of mouthguard sheet. **Nihon Hotetsu Shika Gakkai Zasshi**, 2008; 52(4): 465-472.