

# Protetores bucais: uma visão de odontopediatras do Estado do Espírito Santo - Brasil

Margareth PANDOLFI<sup>1</sup>  
Fabiola Santos de CAMPOS<sup>2</sup>  
Luciene Toledo Pereira TORRES<sup>1</sup>  
Virgínia Mônica Teixeira de SOUZA<sup>3</sup>

## REFERÊNCIAS

## RESUMO

**Palavras-chave:** Protetor bucal, traumatismo dentário, traumatismo em atletas

Propõe avaliar a importância de protetores bucais para um grupo de odontopediatras do Estado do Espírito Santo. A abordagem, realizada por meio de questionário, buscou descobrir se os profissionais indicavam protetor bucal, o motivo que determinava a indicação e o tipo de protetor indicado. A análise dos resultados levou ao conhecimento da filosofia adotada pelos profissionais do Estado do Espírito Santo, concluindo que eles reconhecem a importância dos protetores bucais, mas, quando os indicam, não o fazem com profundidade de conhecimento quanto ao tipo de protetor e à finalidade da indicação, sendo essa indicação quase exclusiva para esportes de contato.

Data de recebimento: 03-02-03  
Data de aceite: 22-04-03

<sup>1</sup>Especialista e Mestre em Odontopediatria (UNICASTELO)

<sup>2</sup>Especialista em Odontopediatria (UFRJ)

<sup>3</sup>Especialista em Odontopediatria (ABO-ES)

## INTRODUÇÃO

Um dos grandes desafios da classe odontológica é a conduta e o prognóstico em relação aos traumatismos dentários e faciais, os quais envolvem os componentes físico e emocional. Normalmente, os traumatismos são uma experiência negativa, tanto para pacientes quanto para familiares e profissional.

Os traumatismos dentais no esporte podem ser prevenidos. Existe a possibilidade de reduzir o número de ocorrências por meio de técnicas que promovam a proteção de todas as estruturas dentais e periodontais. Dessa forma, torna-se necessário um maior conhecimento preventivo, no que se refere ao uso de protetor bucal, o que talvez ainda seja negligenciado por pacientes e por profissionais. Em função desse fato, apresentamos este trabalho para que sirva de alerta e contribua para um melhor conhecimento sobre o uso de protetores bucais.

## REVISÃO DE LITERATURA

De acordo com Duarte et al. (2001), diversos fatores determinam a frequência e a distribuição das lesões traumáticas que revelam interdependência de crescimento, desenvolvimento e comportamento do indivíduo. Por isso afirmam que, em determinadas fases, o indivíduo torna-se propenso aos traumatismos.

Ao revisarem a literatura, os autores relataram ser os traumatismos iminentes entre zero e trinta e seis meses, pelo processo de aprendizado e pelo processo de desenvolvimento da coordenação motora; e entre sete e quatorze anos, devido às práticas

esportivas e brincadeiras radicais.

O traumatismo dental constitui-se em um problema relacionado com a saúde pública em nossa sociedade, atingindo uma considerável parcela da população e ocasionando perdas irreparáveis, tanto no momento do acidente como no decorrer do tratamento, e até anos depois, devido a seqüelas, como reabsorções radiculares. Os autores estudaram 510 esportistas profissionais e semiprofissionais, com idade entre 18 e 30 anos, do sexo masculino, praticantes de jiu-jítsu, judô, hóquei sobre patins, futebol, basquete e handebol, com o objetivo de conhecer a ocorrência de traumatismo dental, o nível de esclarecimento e o uso de protetor bucal. Concluíram que alguns esportistas eram bem informados sobre o assunto, como no caso de praticantes de hóquei (92,3% usavam e 98,1% tinham ciência da importância do uso de protetores bucais) e que, nos grupos de menor uso, aconteciam maior número e traumas de maior gravidade (FERRARI; MUNHOZ, 2001).

O resultado de recente pesquisa realizada na Internet (medcenter.com.br, 2000) indicou que 43% dos profissionais participantes da pesquisa já haviam indicado protetores bucais e 57% nunca o haviam feito.

Ferrari et al. (2000) verificaram a ocorrência de traumatismos dentais em praticantes de diferentes esportes, questionando se eles faziam uso de protetor bucal durante as atividades esportivas e se tinham consciência da importância do uso do protetor. O resultado indicou uma alta incidência de traumatismos dentais em esportistas, quando compa-

rados com a população em geral. Do total dos atletas pesquisados, 28,8% relataram ter sofrido trauma dental durante a prática esportiva. Apesar de receberem informações sobre a importância do uso de protetor durante as práticas esportivas, poucos atletas o utilizaram; apenas 15,9% disseram usar protetor bucal e 52,4% da amostra afirmaram ter consciência da importância da utilização do protetor.

Em janeiro de 1992, foi celebrado um convênio entre a Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO) e a Confederação Brasileira de Futebol (CBF), visando a desenvolver um programa de apoio odontológico aos jogadores das Seleções Brasileiras de Futebol. Durante o período de janeiro de 1992 a janeiro de 1996, foram atendidos 312 atletas. O padrão de saúde bucal apresentado pelos atletas aponta a falta de cuidados, incluindo problemas de origem traumática, tais como: fratura de ossos da face, luxação mandibular, fraturas dentárias, etc. (ARAUJO; CORMACK, 2000).

Nos EUA, as lesões dentárias causadas por traumatismos durante jogos de futebol americano têm sido reduzidas pelo uso obrigatório de protetor bucal, sendo, então, indicados para os atletas praticantes de todo tipo de esporte de contato (VELASCO; MUNHOZ, 2000).

Os protetores bucais, segundo os autores, são indicados para evitar os traumatismos dentários que ocorrem freqüentemente durante a prática de esportes de contato. Após revisar a literatura, os pesquisadores concluíram: o uso dos protetores bucais na prevenção de traumatismos dentários é extremamente importante

em atletas praticantes desses esportes; é difícil estabelecer medidas preventivas para o fato em questão; os protetores contribuem para diminuir significativamente a incidência de traumatismos.

Para Gassner et al. (2000), em estudo realizado entre janeiro de 1991 e abril de 1997, 24,9% da população sofreram trauma nos dentes incisivos entre seis e cinquenta anos de idade. Ao estudarem 6.000 pacientes com injúrias faciais, relataram que 33,1% estavam relacionados com esportes de risco: 651 esquiadores, 565 ciclistas, 138 jogadores de futebol, 92 patinadores, entre outros. Apenas 5,3% dos pacientes apresentavam injúrias faciais relacionadas com acidentes de carro e 3,2% com acidentes domésticos. Das injúrias dentárias encontradas, 2.874 do total (34,6%) estavam associadas a esportes.

Gassner et al. (1999) alertaram sobre a importância do protetor bucal como forma de prevenção, tornando-se fundamental a sua indicação e o uso, pois proporcionam melhor distribuição das forças de impacto, reduzindo o risco de lesões graves, principalmente os traumatismos dentoalveolares.

Critchley et al. (1999) documentaram um estudo em três campeonatos de Shotokan Karate, nos anos de 1996, 1997 e 1998, em que os protetores bucais eram proibidos. O resultado encontrado foi de 160 traumatismos, dentre 1.770 atletas com idade média de 22 anos. Para os autores, o número e a gravidade das injúrias estão relacionados com o mínimo contato desse esporte e, ainda, a gravidade dos traumatismos depende da etiologia, podendo ser prevenidos

quando realizados programas específicos de prevenção.

A Academia Americana de Odontopediatria (1999) relatou que atletas sofrem traumas que atingem lábios, língua, dentes; que o protetor bucal é um grande benefício para esses atletas; e que o risco varia também conforme o esporte, a personalidade do atleta e existência ou não de má-oclusão (overbite acentuado).

Whitlock (1999), ao realizar estudo para determinar a distribuição dos traumatismos entre competidores de esporte com barreiras, no Reino Unido, obteve uma amostra de 19.940 corredores, os quais eram obrigados a usar protetores bucais. Durante os 54 dias de competição, entre 1992 e 1997, o autor relatou, que, em um total de 193 injúrias encontradas, os traumatismos de crânio e face representaram 31% e era o terceiro motivo de hospitalização.

Yamada et al. (1998), ao realizarem estudo com atletas no Japão, entre dezesseis e dezessete anos, participantes de futebol e *rugby*, no período de 1993 e 1994, encontraram os seguintes resultados: dos 32,3% dos praticantes de futebol, 56,5% já haviam sofrido algum tipo de traumatismo, laceração de tecido mole, fratura dentária e avulsão das mais comuns; somente 5,2%, de um total de 2.670 dos atletas, usaram protetor bucal; e, ainda, os atletas relataram problemas relacionados com o uso do protetor, tais como, dificuldade na fala e respiração, salivação excessiva, interferência na concentração e desconforto. O autor relatou, ainda, que o uso obrigatório do protetor bucal entre atletas japoneses de basquetebol reduziu a zero as injúrias dentárias.

Thoren et al. (1997), ao estudarem radiografias de 101 adolescentes, com idade média de quinze anos que sofreram diversos tipos de traumatismos, encontraram 119 fraturas condilares, das quais 26 (22%) eram intracapsulares e 93 (78%) extracapsulares. O deslocamento do côndilo foi a mais comum das injúrias encontradas.

Emshoff et al. (1997), ao pesquisarem sobre a causa e incidência de fraturas mandibulares em 712 pacientes que sofreram traumatismos faciais, em Innsbruck, Áustria, entre 1984 e 1993, encontraram 982 fraturas. Os autores concluíram que atividades esportivas são a causa mais comum de fraturas mandibulares (31,5%), sendo o ciclismo (25,4%) e o futebol (8,5%) a segunda e a terceira causa. Os autores encontraram também 73 lacerações faciais, 39 fraturas e 24 luxações dentárias.

Segundo Turner (1997), os protetores bucais são também utilizados para prevenção de traumas em casos de bruxismo, de possíveis traumatismos que possam ocorrer durante anestésias endotraqueais e em emergências no caso de dor na articulação temporomandibular.

De acordo com Diab e Morino (1997), os pais de atletas devem dividir com os treinadores a responsabilidade de conscientização e cobrança do uso do protetor.

Nascimento et al. (1996), ao realizarem estudo prospectivo de 158 casos de traumatismo facial atendidos no Pronto-Socorro do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, no período de janeiro a março de 1994, obtiveram como resultado o fato de que a maior incidência de lesões faciais ocorre no sexo masculino

(79,1%) com idade entre 21 e 30 anos (37,3%). Do total, 16,5% dos traumas eram causados em recreação e práticas desportivas. Os autores concluíram que medidas preventivas devem ser tomadas para reduzir a incidência desses traumas.

Ao ser determinada a incidência, a severidade e o risco de injúrias em um campeonato amador de boxe, durante seis meses, do qual participavam competidores com idade média de dezesseis anos, o seguinte resultado foi encontrado: 0,92 indivíduo sofreu algum tipo de traumatismo a cada hora (a incidência fora do campeonato citada pelos autores é de 0,69); o risco de cada competidor, em todo o campeonato, foi de 0,7. Os autores concluíram que, nas competições esportivas, o risco e a incidência dos traumatismos aumentaram e poderiam ter sido prevenidos, uma vez que as lesões encontradas foram de pequena gravidade (PORTER; O'BRIEN, 1996).

Conforme Garon et al. (1986), no ano de 1974, a "National Collegiate Athletic Association" implementou o uso obrigatório de protetores bucais entre jogadores de futebol nos EUA, atingindo aproximadamente 3 milhões de atletas e prevenindo um número de 100.000 a 200.000 injúrias anuais. Desde 1962, o protetor bucal já era obrigatório nas escolas de ensino fundamental. Ao realizarem um estudo de seis meses, entre 754 jogadores de futebol americano, com idade entre doze e dezoito anos, em dezenove escolas de Birmingham, Alabama, encontraram os seguintes resultados: 12% dos atletas relataram ter sofrido injúrias durante as competições e 63% delas ocorreram em atletas que não usavam pro-

tetor bucal; as lacerações de tecidos moles foram o trauma mais comumente encontrado (49 injúrias); ocorreram também fraturas dentárias, avulsão, subluxações e fraturas mandibulares. Entre os atletas que usavam protetor bucal, o número de injúrias foi aproximadamente a metade dos que não o usavam. A diferença mais expressiva está nas fraturas dentárias, apenas quatro, entre os que usavam protetor bucal contra vinte e três nos atletas que não usavam. Significante foi a diferença nos casos de avulsões: apenas um no grupo que usava, contra seis no grupo que não usavam protetor bucal.

Quando associaram a participação dos atletas a esportes diferentes do futebol americano, os autores descobriram que *basketball* e beisebol são os esportes que apresentam maior risco para os tecidos duros. Eles sugeriram uma legislação específica para o uso de protetores em esportes e competições que apresentem potencial para injúrias faciais, como beisebol, basquetebol, tênis, karatê, judô, voleibol, futebol e *hockey*.

As funções dos protetores bucais são: manter os tecidos moles separados, prevenindo a laceração dos lábios contra os golpes; amenizar e distribuir as forças dos golpes frontais; evitar o contato violento dos dentes com as arcadas antagonistas, evitando assim possíveis fraturas dentárias e injúrias às estruturas de sustentação, em função do contato das arcadas; e ainda reduzir a pressão intracraniana e a deformação óssea ocasionada pelos golpes (ANDREASEN, 1984; ANDREASEN et al., 1994).

Ainda segundo Andreassen (1994), sob o aspecto psicológi-

co, os protetores devem ser indicados para atletas que participam de esporte de contato, para que possam sentir-se mais seguros nas competições.

Parece existir uma relação entre a época do ano e a frequência das lesões dentárias. No Brasil, nas férias de verão, dá-se o pico de ocorrência, enquanto nos EUA, a maior ocorrência foi observada quando a criança freqüenta a escola e entrega-se à prática de jogos inverno (ANDREASEN, 1984; ANDREASEN et al. 1994; TOLEDO; BEZERRA, 1996).

Para os mesmos autores, a maioria dos traumatismos afeta os dentes anteriores e, especialmente, os incisivos centrais superiores. Na dentição permanente, os traumas mais freqüentes são os que envolvem as fraturas não complicadas de coroa.

Conforme Andreassen (1984), as lesões mais comuns em traumatismos são fraturas coronárias de esmalte e dentina, avulsão e fraturas coronárias com exposição pulpar, atingindo principalmente os incisivos centrais superiores.

## PROPOSIÇÃO

O presente estudo se propôs avaliar a importância da indicação de protetores bucais sugerida por um grupo de odontopediatras do Estado do Espírito. Por meio de um questionário aplicado aos odontopediatras, buscou-se conhecer o tipo de protetor indicado, o motivo da indicação e a importância que esses profissionais davam aos protetores bucais.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Participaram da pesquisa odontopediatras inscritos no Conselho Regional de Odontologia do



## DISCUSSÃO

Os dentes anteriores de ambos os sexos são mais acometidos por traumatismos. Os pacientes do sexo masculino apresentam maior número de dentes traumatizados devido à maior participação em atividades esportivas (CHELOTTI; VALENTIM, 1988; ANDREASEN et al., 1994; TOLEDO; BEZERRA, 1996). As lesões mais comuns são fraturas coronárias com e sem exposição pulpar e a avulsão (ANDREASEN, 1984). Entre os sete e quatorze anos, os traumatismos ocorrem devido às práticas esportivas, tornando-se a prevenção fundamental (DUARTE et al., 2001). Os traumas ocasionados na prática esportiva representam 14 a 39% (SANE; YLIPAAVALNIEMI, 1988). A "National Collegiate Athletic Association" implementou o uso obrigatório de protetores bucais entre jogadores de futebol, atingindo aproximadamente 3 milhões de atletas nos EUA, prevenindo de 100.000 a 200.000 injúrias anualmente (GARON et al., 1986).

Os traumatismos são um problema relacionado com a saúde pública, portanto medidas preventivas devem ser tomadas para reduzir a sua incidência (NASCIMENTO et al., 1996; FERRARI; MUNHOZ, 2001). Ações educativas devem ser destinadas a esportistas e treinadores (FERRARI; MUNHOZ, 2001; GASSNER et al., 1999). Os treinadores devem dividir com os pais de atletas a responsabilidade do incentivo ao uso de protetores (DIAB; MORINO, 1997).

Apesar de terem recebido informações, 28,8% dos atletas relataram ter sofrido trauma, 15,9% disseram usar protetor bucal e

52,4% sabiam da necessidade do uso do protetor bucal em estudo feito por Ferrari et al. (2000). O padrão de saúde bucal apresentado por atletas da CBF aponta a falta de importância aos cuidados bucais, incluindo os problemas de origem traumática (ARAÚJO; CORMACK, 2000). Nos EUA, as lesões dentárias causadas em jogos de futebol americano têm sido reduzidas pelo uso obrigatório de protetores bucais (VELASCO; MUNHOZ, 2000). De acordo com Yamada et al. (1998), os traumatismos foram reduzidos a zero com o uso de protetores bucais. Os resultados encontrados coincidem com tais afirmações, uma vez que somente 36,8% dos odontopediatras disseram conseguir resultados na atuação clínica, no que se refere ao uso de protetores. Toda a amostra já tinha tido algum contato com traumatismos relacionados com esporte; 84,2% dos profissionais já tinham indicado e o consideraram importante.

Um total de 160 traumatismos foi encontrado entre 1.770 atletas, em um campeonato de karatê, em que era proibido o uso de protetor (CRITCHLEY et al., 1999). No Reino Unido, entre 19.940 corredores, 193 injúrias aconteceram, mesmo sendo obrigado o uso de protetor. Os traumatismos de crânio e face representaram 31% e o terceiro motivo de hospitalização (WHITLOCK, 1999). Em 101 radiografias infantis, 119 fraturas condilares foram encontradas e o deslocamento do côndilo foi o traumatismo mais comum (THOREN et al., 1997). Num total de 2.874, 34,6% estavam relacionados com esportes em 6.000 pacientes pesquisados por Gassner et al. (1999). Para Emshoff et al. (1997), o esporte é

a mais comum causa de fraturas mandibulares. Em 158 casos de traumatismo atendidos na Faculdade de Medicina da USP, 79,1% eram de lesões faciais e 16,5% eram causados em recreação e práticas desportivas (NASCIMENTO et al., 1996). No Alabama, 63% dos traumatismos ocorreram em atletas que não usavam protetor e a laceração de tecido mole foi o trauma mais comum; entre os atletas que usavam protetor bucal, o número de injúrias foi reduzido pela metade (GARON et al., 1986). O risco e a incidência aumentam em práticas desportivas e podem ser prevenidas (PORTER et al., 1996).

Manter os tecidos moles separados, amenizar e distribuir forças, evitar o contato violento dos dentes e diminuir a pressão intracraniana e a deformação óssea são funções dos protetores, segundo Andreassen (1994). Também são utilizados em casos de bruxismo, traumatismos em anestésias endotraqueais e em emergências no caso de dor na ATM (TURNER, 1997). A grande maioria dos profissionais que participaram desta pesquisa relatou indicar protetores bucais para praticantes de esportes de contato, enquanto apenas um profissional afirmou indicar para bruxismo e outro para um caso de Amelogenese Imperfeita. No entanto, todos apresentaram uma visão preventiva, se considerarmos a filosofia adotada pelos profissionais pesquisados, em sua maioria (89,47% da amostra) indicando o uso de protetores em caso de esportes de contato. Isso talvez se deva à maior casuística de traumatismos, uma vez que 100% da amostra relataram ter tido contato com traumatismos ocorridos em atividades esportistas.

Em recente pesquisa realizada na Internet (medcenter.com.br, 2000), o resultado foi que 43% dos participantes já haviam indicado protetores bucais e 57% nunca o haviam feito. Esses achados corroboram as conclusões dos autores, pois aproximadamente 84,2% dos odontopediatras que participaram da pesquisa já indicaram um tipo de protetor bucal. A diferença entre os achados provavelmente está relacionada com o fato de que a amostra deste estudo seja mais específica, somente de odontopediatras, diferente da anterior, da qual participaram diferentes especialidades da odontologia.

## CONCLUSÃO

Levando em consideração os resultados encontrados no presente trabalho, em que 84,2% da amostra consideraram importante a indicação do protetor bucal, somente 36,8% da amostra conseguem efetivar suas ações, mesmo que 100% já tenham tido algum tipo de contato com traumatismos advindos de atividades esportivas, 89,47% indicam protetores para pacientes praticantes de esporte de contato e apenas 5,26% para outras finalidades que não a prevenção nos esportes de risco e ainda observando que poucos profissionais demonstraram possuir um real conhecimento científico sobre o assunto, podemos concluir que o fato de os profissionais não conhecerem o assunto os impossibilita de terem uma atuação correta no que se refere aos protetores bucais para prevenir traumatismos dentários. Sugerimos maior discussão sobre o assunto entre os diferentes profissionais envolvidos com a saúde e atenção aos atletas.

## ABSTRACT

### MOUTH PROTECTORS: A VIEW OF PEDIATRIC DENTISTRY IN THE STATE OF ESPÍRITO SANTO – BRAZIL

The present study aims to evaluate the relevance of mouth guard indications suggested by a group of Pediatric Dentists in the state of Espírito Santo. The conducted through the means of a questionnaire, aimed to know if the professionals suggested the use of mouth guards, the reasons for their indication and the types of mouth guard prescribed. The analyses of the results showed that those professionals recognize the importance of the use of mouth guards; however, when they suggested their use, they did so without much knowledge about its kind and about the different types and the purpose of the use of mouth guards, being the last one exclusively for the protection in body-contact sports.

**Keywords:** Mouth protector, tooth Injuries, athletic injuries.

## REFERÊNCIAS

- 1 ANDREASEN, J.O.; ANDREASSEN, F.M. **Lesiones traumáticas de los dientes**. 3. ed. Barcelona: Labor, 1984.
- 2 ANDREASEN, J.O.; ANDREASSEN, F.M.: **Textbook and color atlas of traumatic injuries to the teeth**. 3. ed. Denmark: Munksgaard, 1994.
- 3 ARAÚJO, C. S. de; CORMACK, E. F.; **Odontologia desportiva**: Disponível em: <http://www.medcenter. Odont.

Desportiva.com.2000>. Acesso em: 14 jan. 2002.

- 4 CHELOTTI, A.; VALENTIM, C. Lesões traumáticas em dentes anteriores. In: GUEDES PINTO, A.C. **Odontopediatria**. São Paulo: Santos, 1988. cap. 35, p. 771-798.
- 5 CRITCHLEY, G.R.; MANNION, S.; MEREDITH, C. Injury rates in Shotokan karate. **Br. J. Sports Med.**, Dublin, v. 14, n. 33, p. 174-17, Oct. 1999.
- 6 DIAB, M; MOURINO, A. P. Parental attitudes toward mouthguards. **Pediatr. Dent.**, Illinói, v.19, n. 8, p. 455-601, May. 1997.
- 7 DUARTE, D. A. et al. **Lesões traumáticas em dentes decíduos: tratamento e controle**. São Paulo: Santos, 2001.
- 8 EMSHOFF, R. et al. Trends in the incidence and cause of sport-related mandibular fractures e retrospective analysis. **Br. J. Oral Maxillofac Surg.**, Copenhagen, v. 55, n. 66, p. 586-592, Jun. 1997.
- 9 FERRARI, L. F. L.; MUNHOZ, M. F. **A importância dos protetores bucais na prevenção de traumatismos dentários**. Disponível em: <: www/http.medcenter.com.br – 2001> Acesso em: 14 jan. 2001.
- 10 FERRARI, C. H.; MEDEIROS, J. M. F. de; SIMI JUNIOR., J. **Ocorrência de traumatismo dental e nível de esclarecimento e uso do protetor bucal em diferentes grupos de esportistas**. Disponível em: <: http:www.medcenter: Odont. Desportiva.com – 2000 >. Acesso em: 14 jan. 2002.
- 11 GARON, M. W.; MERKLE, A.; WRIGTH, J. T. Mouth protectors and oral trauma: a study of adolescent football players. **JADA**, Chicago, v. 112, n. 14, p. 663-665, May 1986.

- 12 GASSNER, R.; et al. Prevalence of dental trauma in 6000 patients with facial injuries. **Oral Surg. Oral Pathol. Med. Oral Radiol. Endod.**, Innsbruck, v. 87, n. 8, p. 27-33, 1999.
- 13 GASSNER, R. et al. Traumatic dental injuries and Alpine Skiing. **Endod. Dent. Traumatol.**, Munksgaard, v. 16, n. 4, p. 122-127, 2000.
- 14 NASCIMENTO, V. P. et al. Aspectos epidemiológicos de 158 casos de traumatismos facial, atendidos no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. **Rev. Med.**, São Paulo, v. 75, n. 1, p. 31-36, jan./mar. 1996.
- 15 PORTER, M.; O'BRIEN, M. Incidence and severity of injuries resulting from amateur boxing in Ireland. **Clin. J. Sport Med.**, Montreal, v. 6, n. 2, p. 97-101, Apr. 1996.
- 16 SANE, J; YLIPAAVALNIEMI, P. Dental trauma in contact team sports. **Endod. Dent. Traumatol.**, Munksgaard, v. 4, n. 4, p. 164-169, 1988.
- 17 THOREN, H. et al. An epidemiological study of patterns of condylar fractures in children. **Br. J. Oral Maxillofac. Surg.**, Copenhagen, v. 35, n. 5, p. 306-311, 1997.
- 18 TOLEDO, O. A.; BEZERRA, A. C. Traumatismos em dentes anteriores. In: TOLEDO, O. A. **Odontopediatria: fundamentos para a prática clínica.** 2. ed. São Paulo: Premier, 1996. cap.10. p. 239-264.
- 19 TURNER, C.H. Mouthprotector. **Brit. Dent. J.**, London, v. 1, n. 43, p. 82-86, 1977.
- 20 VELASCO, L. F. L.; MUNHOZ, M. F. **A importância dos protetores bucais na prevenção de traumatismos dentários.** Disponível em: <http://www.medcenter.com : Odont. Desportiva >. Acesso em: 14 jan. 2002.
- 21 YAMADA, T. Et al. Oral injury and mouthguard usage by athletes in japan. **Endod. Dent. Traumatol.**, Munksgaard, v. 2, n. 14, p. 84-87, Jun. 1998.
- 22 WHITLOCK, M. R. Injuries to riders in cross country phase of eventing the importance of protective equipment. **Br. J. Sports Med.**, Copenhagen, v. 3, n. 33, p. 212-21, Jun. 1999.

Correspondência para/Reprint request to:  
**Margareth Pandolfi**  
 Av. Nossa Senhora da Penha, 1495, Ed. Corporate Center, sala 905/907, Praia do Canto, Vitória, ES. CEP 29045 701  
 Tel.: (27) 3225-8043  
 e-mail: star@dentmail.com.br

## RESUMO

Palavras-chave: Medo odontológico, ansiedade odontológica, comportamento odontológico, controle de ansiedade, técnicas de manejo comportamental em paciente ansioso, análise crítica e respeito do tema. Os autores relatam a importância de se utilizar técnicas de manejo comportamental em pacientes ansiosos, tanto em adultos como em crianças. Para tanto, é de extrema importância a descrição de diferentes formas de abordagem, destacando a de maior importância, a de reforço positivo, distração, comunicação não-verbal e, a partir do conhecimento do medo ou da ansiedade, ser obtido com o auxílio da comunicação das características odontológicas.

ISSN 1678-7765  
 03-40-11-0000000000000000