

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

NÁGELA IZABELLE PEREIRA DE ARAÚJO

A IMPORTÂNCIA DOS PROTETORES BUCAIS NA PRÁTICA DESPORTIVA

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2021

NÁGELA IZABELLE PEREIRA DE ARAÚJO

A IMPORTÂNCIA DOS PROTETORES BUCAIS NA PRÁTICA DESPORTIVA

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel.

Orientador(a): Prof. Me. João Marcos Ferreira de Lima Silva.

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2021

NÁGELA IZABELLE PEREIRA DE ARAÚJO

A IMPORTÂNCIA DOS PROTETORES BUCAIS NA PRÁTICA DESPORTIVA

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel.

Orientador(a): Prof. Me. João Marcos Ferreira de Lima Silva.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.(a) Orientador – nome completo com titulação

Prof.(a) Examinador 1 – Nome completo com titulação

Prof.(a) Examinador 2 – Nome completo com titulação

RESUMO

A odontologia do esporte é uma nova especialização odontológica que vem ganhando crescente destaque, especialmente em função das suas intervenções nas peculiaridades das lesões esportivas e propostas de prevenção as situações de risco. O protetor bucal é o mais popular recurso associado a esta especialidade, agindo na prevenção de lesões dos mais diferentes tipos e níveis de gravidade. O objetivo do presente trabalho é demonstrar a partir de uma revisão integrativa da literatura a importância dos protetores bucais na prática desportiva. Foram realizadas buscas nas bases de dados Google acadêmico e Scielo, selecionando 17 artigos para a discussão da temática investigada, originais e de revisão, publicados no período de 2001 a 2020, restritos ao idioma português. A maior parte dos estudos deram ênfase nos esportes de contato, especialmente as lutas. O uso dos protetores foi enfatizado como importante recurso para prevenção e minimização de lesões possíveis nas práticas esportivas. Alguns esportes, nos quais o risco de lesão é muito elevado, torna-se obrigatório o uso do protetor bucal. São destacados nos estudos que as lesões não afetam apenas os dentes, mas também ocasionar contusões, inchaços e dilacerações aos tecidos moles e língua, deixando assim mais evidente a importância do uso do protetor bucal. Através desse estudo, pode-se concluir que o uso do protetor bucal, principalmente o confeccionado pelo cirurgião dentista (protetor tipo III). É evidente uma convergência entre os autores de que o adequado uso do protetor bucal é capaz de prevenir novas lesões e proteger estruturas que possam estar com algum tipo de comprometimento, reforçando a importância da inclusão do profissional de odontologia na composição da equipe multidisciplinar que atua no cuidado da saúde de atletas.

Palavras-chave: Odontologia Esportiva. Lesões Orais. Saúde Bucal. Traumatismos Dentários. Protetor Bucal.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Tipos de protetores bucais e suas características, vantagens e desvantagens.....15

Tabela 2 - Principais achados dos autores estudados a respeito dos traumatismos bucais desportivos e sua prevenção.....15

LISTA DE SIGLAS

NYSF *National Youth Sports Foundation* (Fundação Nacional de Esportes Juvenis)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 METODOLOGIA.....	14
3 RESULTADOS.....	15
4 DISCUSSÃO.....	19
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS.....	23

1 INTRODUÇÃO

Deu-se início a odontologia esportiva no ano de 1890 tendo como principiante o dentista inglês Woolf Krause, criador do primeiro protetor bucal, cuja matéria prima era gutapercha tendo como seu principal objetivo proteger os incisivos de um lutador de boxe. Anos mais tarde, precisamente em 1913, Phillip Krause que era filho de Woolf Krause, desenvolveu um protetor bucal reutilizável que tinha como objetivo proteger os tecidos orais do boxeador inglês Ted “Kid” Lewis.

As atividades desportivas contribuem para cerca de um terço de todas as lesões dentárias (DHILLON *et al.*, 2014). Tais lesões acontecem principalmente nos esportes de contato, nos quais jogadores tem contato físico direto com os demais participantes e nos esportes de luta. Segundo a *National Youth Sports Foundation* (NYSF), os atletas de esportes de contato têm cerca de 10% a mais de possibilidade de sofrer lesões orofaciais durante uma competição esportiva, sendo de 33% a 56% durante toda a sua carreira esportiva.

Dessa forma foram criados os protetores bucais, reduzindo ou até mesmo minimizando os danos das lesões orofaciais, isso ocorre pois o protetor dissipa a força do impacto na parte superior, amenizando assim a suas sequelas, já na parte inferior ele consegue evitar contusões e fraturas mandibulares, deslocamentos e traumas na articulação temporomandibular. Entre os diferentes tipos de protetores bucais, os mais aceitáveis e seguros são os protetores bucais fabricados sob medida, em particular, os laminados de pressão (DHILLON *et al.*, 2014).

Dividem-se os protetores bucais em basicamente três tipos: (1) De estoque ou universais, (2) feitos na boca ou pré-fabricados, (3) protetores sob medida ou sob encomenda.

De estoque ou universais, geralmente comercializado em lojas de artigos esportivos, feitos de borracha ou plástico, de tamanho único, o seu ajuste é extremamente precário por conta da variação anatômica de cada indivíduo, essa má adaptação prejudica diretamente a fala e a respiração do seu usuário.

Feitos na boca ou pré-fabricados, são protetores bucais fabricados a partir de uma moldeira termoplástica e pré-formada de copolímero de PVAc – PE (EVA) ou PVC que é plastificada em água fervente e então é moldada cuidadosamente na boca do seu usuário, se for bem ajustado ele apresenta uma retenção melhor que o protetor bucal de estoque.

Protetores sob medida ou sob encomenda, tal protetor é confeccionado por dentistas e é o protetor mais eficaz na proteção de dentes e tecidos mole da cavidade bucal. É obtido pelo cirurgião dentista o modelo de gesso, que é uma cópia fiel das estruturas anatômicas do paciente, criando assim um protetor de uso exclusivo do seu proprietário.

2 METODOLOGIA

A pesquisa caracteriza-se como uma revisão bibliográfica integrativa, propondo-se a identificar estudos que abordam o objetivo de interesse dos pesquisadores, no caso a importância do uso do protetor bucal na prática esportiva, e apresentar estes posicionamentos, juntamente com a discussão destes resultados mediada pelos autores.

Foram pesquisados trabalhos na plataforma do Google Acadêmico e SciELO a partir dos seguintes descritores: “odontologia esportiva”, “lesões orais”, “saúde bucal”, “traumatismos dentários”, “importância do protetor bucal na prática esportiva”, “uso do protetor bucal no boxe” (este último foi especificado em função da quantidade expressiva de estudos desta natureza envolvendo a prática do boxe).

Adotou-se como critério de inclusão: artigos completos publicados em língua portuguesa entre os anos 2001 e 2020, que abordassem relatos clínicos, pesquisas laboratoriais, revisões de literatura e estudos sobre os tipos de protetores bucais, enfatizando os esportes coletivos e/ou de lutas, chegando à identificação de 30 artigos, dos quais foram efetivamente selecionados 17 artigos, por tratar-se especificamente do objeto de interesse do estudo.

3 RESULTADOS

A partir da metodologia proposta, foram analisados 17 artigos científicos que trouxeram, além da fundamentação teórica sobre os tipos de traumas de origem esportiva e dos protetores bucais, dados epidemiológicos que auxiliam no entendimento a respeito da necessidade do uso de protetores bucais. A partir da leitura dos 17 trabalhos selecionados para esta revisão foram confeccionados dois quadros, visando condensar as informações mais relevantes para posterior discussão destes achados.

Tabela 1 – Tipos de protetores bucais e suas características, vantagens e desvantagens.

TIPO	CARACTERÍSTICAS	VANTAGENS	DESvantagens
Tipo I	Produzidos a partir de um material que tem como característica o aspecto borrachoide.	É de fácil acesso e aquisição. Encontrados para comercialização em lojas de material esportivo. Baixo custo.	Por ser um modelo universal não tem uma boa adaptação. Prejudica a fala e a respiração do seu usuário.
Tipo II	São pré-fabricados termoplástico, tendo disponibilidade em materiais em acetato polivinílico, silicone e PVC.	Melhor adaptação comparado ao do tipo I. Baixo custo. Encontrados em lojas de material esportivo.	Confeção com alto índice de insucesso devido a forma que se é confeccionado. (Contato com água quente, para que o material fique maleável para a moldagem do arco dentário desejado.)
Tipo III	Fabricado sob medida para o paciente, feito por um Cirurgião Dentista. Método a vácuo, os materiais utilizados são: placa de silicone, vinil, borracha, polivinil acetato ou resina.	É o tipo que melhor se adapta, consequentemente o que melhor dissipa o impacto, feito sob medida, utilizando o modelo do arco do paciente. Boa retenção.	Alto custo.

(BARBOSA *et al.*, 2018; MARANEZI *et al.*, 2019).

Tabela 2 – Principais achados dos autores estudados a respeito dos traumatismos bucais desportivos e sua prevenção.

AUTOR E ANO	TÍTULO E CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS	PRINCIPAIS ACHADOS
-------------	--------------------------------------	--------------------

SOUZA, 2017.	<p>Lesões orofaciais em atletas Estudo descritivo analítico a partir de 3.936 participantes sobre lesões orofaciais em atletas.</p>	<p>As fraturas mais descritas são fraturas diretas dos dentes anteriores e lacerações de tecidos moles. O lábio superior, a maxila e os incisivos centrais superiores estão envolvidos em 90% de todos os traumatismos.</p>
BARBOZA <i>et al.</i> 2018.	<p>Protetor bucal em atividades esportivas para crianças e adolescentes. Revisão crítica de literatura (58 artigos).</p>	<p>No Brasil, apenas o Boxe apresenta normas rígidas para o uso de protetores bucais.</p>
MARANEZI e CORREA, 2019.	<p>Protetor bucal na prevenção de traumatismos orais durante a prática esportiva. Revisão de literatura (20 artigos).</p>	<p>Os principais objetivos e benefícios dos protetores bucais são: Dissipação ou absorção da força de um golpe; aumento da separação da cabeça do côndilo com a fossa glenóide; maior estabilização da cabeça, ativando e fortalecendo os músculos do pescoço.</p>
ANDRADE <i>et al.</i> 2018.	<p>Os desafios da odontologia no esporte: uma nova perspectiva. Revisão de literatura (10 artigos).</p>	<p>Ficou evidente que apesar de uma saúde física saudável os atletas apresentam uma saúde bucal frágil, altos índices de placa bacteriana e cáries. Apesar dos altos índices de traumas orofaciais, os</p>

		atletas ainda não usam protetores bucais, que é o principal método preventivo de tais lesões.
AVELAR-ROSA e FIGUEIREDO, 2014.	As Artes Marciais & Desportos de Combate na Educação Física escolar. Revisão de literatura (20 artigos).	A prática de AM&DC do ponto de vista educativo estimula diferentes estruturas de comunicação que despoletam diferentes tipos de responsabilidade social.
CAVALCANTI <i>et al.</i> , 2012.	Ocorrência de Injúrias Orofaciais em Praticantes de Esportes de Luta. Estudo transversal, descritivo-analítico com 160 questionários.	O tipo de protetor bucal mais utilizado foi o termoplástico (51,4%), seguido do pré-fabricado (45,7%). Quanto à frequência de uso, 31,4% relataram utilizá-lo sempre durante a atividade esportiva, enquanto 68,6% informaram usá-lo às vezes. Com relação à ocorrência de lesões nas distintas regiões do corpo, 43,5% afirmaram já ter sofrido diferentes injúrias durante a prática do esporte.
DE SOUZA <i>et al.</i> , 2020.	Proposta De Termo De Consentimento Livre E Esclarecido Para Uso De Protetores Bucais Personalizados. Relato de caso.	A taxa de frequência de lesões orais durante a prática esportiva, na qual o uso de protetor bucal não é obrigatório, é próxima de 40%.
FONSECA e LABUTO, 2020.	Protetores bucais na prevenção de traumas na prática esportiva. Revisão de literatura (46 artigos).	Os atletas que fazem uso de protetor bucal apresentam menos lesões orais associadas à prática desportiva do que os que não usam, usufruindo de maior uma estabilidade maxilar e resistindo ao deslocamento articular.
FORTE <i>et al.</i> , 2008.	Lesões bucofaciais e utilização de protetores bucais entre atletas do ceará sporting club. Estudo observacional e transversal com 50 atletas do Ceará Sporting Club.	Em relação ao uso de protetor bucal durante os treinos e durante jogos competitivos, nenhum dos jogadores (0%) afirmou fazer o uso do dispositivo em qualquer ocasião. Sobre a ocorrência de lesões orofaciais 18(36%) reportaram ter sofrido algum dano, enquanto 32(64%) nada sofreram.
GOMES <i>et al.</i> , 2015.	Importância Do Uso Do Protetor Bucal Na Prevenção De Traumas Dentais Durante A Prática Esportiva. Revisão de literatura (32 artigos).	Observa-se que os protetores bucais termoplásticos apresentam um preço acessível, representando o tipo mais comumente utilizado pelos esportistas. Os protetores bucais além de reduzirem as injurias orofaciais, podem causar lesões orais quando não for realizada uma higienização e supervisão adequada.
GOMES e QUARESMA, 2020.	Uso de protetor bucal nos desportos de combate e a sua relação com a articulação temporomandibular. Estudo descritivo e transversal com 152 atletas.	Os participantes que utilizam protetor bucal durante a prática desportiva (93,4%) e que o protetor Tipo II – Aquecido e adaptado foi o mais utilizado pelos atletas (90,1%), sendo que apenas 9 atletas utilizaram protetores Tipo III individualizados no dentista (6,3%) e 5 utilizaram protetores Tipo I- pré-fabricado (3,5%).
SEMENCIO <i>et al.</i> ,	Prevalência de injúrias dentárias	Dos 179 entrevistados, 173 (96,6%) não utilizam

2017.	<p>e orofaciais e o conhecimento dos atletas sobre as condutas emergenciais.</p> <p>Estudo observacional e transversal com 179 esportistas.</p>	<p>protetor bucal e apenas 5 (2,8%) fazem o uso. Quanto ao tipo do trauma e os dentes envolvidos, verificou-se que os tipos mais observados foram fratura coronária e reconstrução devido a trauma anterior.</p>
SILVEIRA <i>et al.</i> , 2009.	<p>Conhecimento e atitude dos odontopediatras do Estado de Santa Catarina acerca de mecanismos de prevenção de traumatismos bucais relacionados a esportes.</p> <p>Estudo descritivo, transversal por meio de 256 questionários.</p>	<p>96,8% dos profissionais relataram conhecer os protetores bucais. e 96,8% conhecem a função de proteção contra golpes diretos e indiretos e 9,5% conhecem todas as funções dos protetores bucais. 79,3% fazem ou já fizeram alguma indicação de protetores bucais e desses, 71,2% indicam o protetor bucal do tipo individualizado.</p>
SOARES e ASPRINO, 2018.	<p>Avaliação Epidemiológica do Trauma Facial Decorrente de Acidente Desportivo: Análise Retrospectiva de 10 Anos.</p> <p>Estudo observacional, prospectivo e longitudinal</p>	<p>A maioria dos pacientes (79%) esteve envolvida em acidentes desportivos durante a prática do futebol e apenas três (3,5%) pacientes afirmaram fazer uso de protetores bucais/faciais no momento do trauma.</p>
SOARES <i>et al.</i> , 2014.	<p><i>Sports dentistry: a perspective for the future.</i></p> <p>Revisão de literatura (52 artigos).</p>	<p>Os dentes anteriores são os mais afetados pelos traumas dentários e os incisivos superiores são os mais predispostos a lesões (52 a 90%), devido sua localização anatômica. As fraturas coronárias não complicadas são as mais comuns (44 a 62,5%).</p>

4 DISCUSSÃO

É considerado como traumatismo dentário qualquer injúria de natureza química, térmica ou mecânica que chegue a afetar o dente. Os traumatismos são classificados das seguintes formas: Traumatismos dento-alveolares: Traumatismos à gengiva ou à mucosa oral; Traumatismos aos tecidos periodontais; Traumatismo ao osso de sustentação. Traumatismos aos tecidos duros dentais e a polpa: Trinca de esmalte; Fratura de esmalte; Fratura de esmalte-dentina; Fratura coronária complicada; Fratura corono-radicular não complicada; Fratura corono-radicular complicada; Fratura radicular; Traumatismo aos Tecidos Periodontais. O Traumatismo aos Tecidos Periodontais pode manifestar-se como: Concussão; Subluxação; Luxação extrusiva; Luxação lateral; Luxação intrusiva; Avulsão (ANDREASEN, 2001).

Vale ressaltar que uma lesão traumática causada por impactos ou quedas não acomete apenas os dentes, mas causam também contusões, inchaços e dilacerações aos tecidos moles e língua. Os mesmos poderiam ser prevenidos pelo uso do protetor bucal, facilmente confeccionado em consultório odontológico (LOMBARDI *et al.*, 1998).

Em relação às injúrias que mais se sobressaem em atletas, as lacerações teciduais e o traumatismo dentário são as mais frequentes, e este último representa uma porcentagem significativa do dano, variando de 13 a 49% (BARBOZA *et al.*, 2018).

O trauma caracteriza a ligação mais forte entre odontologia e o esporte. A grande maioria dos estudos sobre Odontologia do Esporte dá destaque para traumas no sistema estomatognático, sendo as publicações relacionadas ao trauma em tecido mole e duro e a prevenção deste tipo de lesão as mais encontradas. É o assunto que mais representa à prática esportiva amadora, sendo também muito importante para esportistas profissionais e de elite. Assim, é importante adaptar métodos preventivos, principalmente em esportes de alto risco e contato; estudos já concluíram que a prática amadora demonstra maior número de lesões que a profissional. Um trauma poder causar transtornos estéticos, funcionais e psicológicos, além dependendo da gravidade, pode tirar um atleta da competição. O trauma relacionado ao esporte é uma das poucas lesões que podem ser evitadas ou minimizadas, então é relevante que se estabeleça medidas preventivas adequadas (SOARES *et al.*, 2014).

A face é a parte do corpo humano mais visível e com as maiores probabilidades de sofrer lesões. Apresenta uma base óssea estrutural resistente, que protege o cérebro, prevenindo que estruturas vitais sejam afetadas. Mesmo assim, por diferentes motivos, as fraturas ocorrem e apresentam maior incidência no terço médio da face. A fratura acontece

quando a energia cinética é convertida em energia de deformação que, se dissipada entre as estruturas por cerca de 15 milissegundos, produzem dano ósseo (LAURITI e LUZ, 2014).

Hoje em dia a atividade física está se tornando cada vez mais comum, e mesmo sendo essencial para manter a saúde do corpo, não se pode diminuir o risco de alguns esportes na ocorrência de traumas orofaciais. O grande problema em relação aos traumatismos faciais e dentais é o risco de estar se caracterizando como um problema de saúde pública. Eles causam danos à integridade física e psicológica do indivíduo, sendo um fator importante na sua qualidade de vida. Eles podem acontecer por diversas causas, mas a prática esportiva está entre as principais (CAVALCANTI *et al.*, 2012).

As lesões que mais acometem os 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 (BARBERINI *et al.*, 2002). Segundo Silveira *et al.* (2009), os traumatismos mais comuns afetam principalmente a mandíbula, e são separados em fraturas coronárias, deslocamentos dentários, cortes na face, nos lábios, na língua, nas bochechas e fraturas não coronárias ou perdas dentárias, com maior prevalência em incisivos centrais superiores.

O estudo de Souza (2017), intitulado por Lesões Orofaciais em Atletas, no qual foi realizada uma pesquisa sobre a prevalência de lesões orofaciais em uma amostra com 3.936 participantes, mostrou que as fraturas diretas dos dentes anteriores são as mais sofridas pelos atletas investigados, seguido de lacerações em tecidos moles. Além disso, a pesquisa demonstra que em 90% dos casos de traumatismo o lábio superior, a maxila e os incisivos centrais superiores estão envolvidos, indicando uma maior ocorrência de lesões no terço médio da face. Corroborando com a epidemiologia das lesões orofaciais, Soares *et al.* (2014) e Semencio *et al.* (2017) convergem quanto à maior incidência de fraturas nos incisivos superiores, pois são os elementos mais predispostos a sofrerem lesões. Quanto aos traumas dentários, a fratura coronária do tipo não complicada, ou seja, que não envolve a polpa dentária, é a mais prevalente (SOARES *et al.*, 2014, SEMENCIO *et al.*, 2017).

Sabendo-se que um dos meios de prevenção das fraturas dentárias decorrentes da prática de esportes é a utilização de protetores bucais, Gomes *et al.* (2015) afirma que, apesar de reduzirem as injúrias orofaciais, podem lesionar a mucosa bucal e ser um fator causador de cárie, pela retenção de biofilme, quando não bem higienizadas e desadaptas, na ausência de uma adequada supervisão do cirurgião-dentista. Segundo o estudo de Silveira *et al.* (2009), a maioria dos profissionais relatam conhecer os protetores bucais, bem como suas funções, sendo o protetor bucal do tipo individualizado o mais indicado pelos mesmos. Entretanto, a

maioria dos estudos trazem um baixo índice na utilização de protetores bucais pelos atletas (FORTE *et al.*, 2008, SEMENCIO *et al.*, 2017, ANDRADE *et al.* 2018, SOARES e ASPRINO, 2018).

Fonseca e Labuto (2020) demonstraram que os atletas que fazem uso de protetor bucal apresentam menos lesões orais associadas à prática desportiva do que os que não usam, o que reitera a necessidade do uso dos protetores bucais para a prevenção de traumas e injúrias orofaciais. Dentre os objetivos e benefícios dos protetores bucais, encontra-se a absorção e dissipação da força de um golpe e maior estabilização da cabeça, o que ativa e fortalece os músculos do pescoço (MARANEZI e CORREA, 2019). Contudo, a maioria dos esportes não exigem a utilização de protetores bucais, o que pode explicar a pouca utilização desses aparelhos, mesmo com um alto índice de fraturas orofaciais, sendo. No Brasil, apenas o Boxe apresenta normas rígidas para o uso de protetores bucais (BARBOZA *et al.* 2018, DE SOUZA *et al.*, 2020).

Os esportes de contato são considerados mais arriscados quando relacionados aos outros tipos de atividades físicas, uma vez que a face é o alvo do oponente por meio de diferentes técnicas (chutes, socos, dentre outros). A ausência de protetores somada à alta exibição do rosto, possibilita a constante ocorrência de lesões nessa região (CAVALVANTI, 2012). Ao longo dos últimos anos, as artes marciais passaram a ser praticadas por uma quantidade cada vez maior de pessoas. Sendo assim, além dos treinamentos e competições, esses esportes revelam também um caráter educacional, a exemplo dos ensinamentos do judô, e de forte inclusão social, a exemplo dos projetos do boxe. (AVELAR-ROSA; FIGUEIREDO, 2014).

No basquete, a face é uma região que está em grande evidência, considerando-se que o jogador no momento do arremesso, deve levar a bola à frente da cabeça para praticar e o seu adversário na ação de bloquear ou impossibilitar a cesta, pode atingir a face deste atleta e dessa forma acertar os dentes, identificando a vulnerabilidade desse esporte ao traumatismo orofacial (FRONTERA, 2008).

De acordo com Souza (2016), o futebol apresentou-se como o principal esporte causador do trauma, com 79,1%, seguido das artes marciais com 8,1%, skate com 4,1%, beisebol e ciclismo com 2,3% e basquete, corrida e hipismo com 1,2%. Esse aumento de casos relacionado ao futebol é em virtude de ser uns dos esportes mais populares no país e no mundo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo da discussão, a maioria dos resultados apresentaram duas importantes conclusões: a primeira é que grande parte dos esportes, principalmente aqueles de alto risco e que detém de contato físico, faz parte da etiologia das lesões orofaciais; a segunda conclusão obtida, a qual deve ser vista como um problema de saúde pública, é que, apesar da existência de estudos que comprovam o uso de protetores bucais eficaz na prevenção de traumas, o índice da ocorrência de lesões em tecidos duros e moles na cavidade oral ainda são altos no grupo de risco para essa afecção.

Alguns estudos demonstraram alta incidência de injúrias bucais em atletas que não utilizam protetores bucais. Em contrapartida, outros achados demonstraram que alguns dos atletas que fazem uso de protetores bucais, relatam problemas de mal adaptações dos protetores, os quais apresentaram problemas orais, mostrando a importância de uma correta orientação e acompanhamento pelo cirurgião-dentista responsável.

Com isso, dada a problematização do grande índice de lesões orofaciais causada pela prática de esportes físicos, é preciso que se haja uma política de incentivo ao uso de protetores bucais, com programas educativos que orientem quanto os traumas que podem ocorrer durante a prática esportiva e que demonstrem os benefícios e as aplicações dos protetores bucais, com a participação ativa de cirurgiões-dentistas que possam atuar de maneira preventiva frente os traumas orofaciais.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L.G.N.; DA SILVA, M.A.; LEITE, J.J.G; FILHO, C.S.C. Os desafios da odontologia no esporte: uma nova perspectiva: revisão de literatura. **Revista Diálogos Acadêmicos**, v. 6, n. 2, 2018.

ANDREASEN, F. M. Pulpal healing following acute dental trauma: clinical and radiographic review. **Practical procedures & aesthetic dentistry: PPAD**, v. 13, n. 4, p. 315-324, 2001.

AVELAR-ROSA, B.; FIGUEIREDO, B. As artes marciais & desportos de combate na educação física escolar. **III Congresso Internacional de Educação Física do ISMAI**. v. 1, n. esp., p. 2–12, 2014.

BARBOZA, F.G.O.F.; SEABRA, L.M.A.; MEDINA, D.L.T.; LIRA, R.M. Protetor bucal em atividades esportivas para crianças e adolescentes. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, v. 7, n. 1, p. 57-64, 2018.

CAVALCANTI, A.L.; DOS SANTOS, F.G.; PEIXOTO, L.R.; GONZAGA, A.K.G.; DIAS, C.H.S.; XAVIER, A.F.C. Ocorrência de injúrias orofaciais em praticantes de esportes de luta. **Pesquisa brasileira em Odontopediatria e Clínica integrada**, v. 12, n. 2, p. 223-228, 2012.

DE SOUZA, B.C.; KAYSER, E.G.; FOGAÇA, C.L.; NUNES, A.F.; STANISLAWCZUK, R.; FERNANDES, M.M. Proposta De Termo De Consentimento Livre E Esclarecido Para Uso De Protetores Bucais Personalizados. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, v. 7, n. 1, 2020.

FONSECA, C.R.; LABUTO, T.M. Protetores Bucais Na Prevenção De Traumas Na Prática Esportiva. **Cadernos de Odontologia do UNIFESO**, v. 1, n. 2, 2020.

FORTE, L.B; VIEIRA, M.M.; NERI, J.R.; RAMALHO, A.L.J.; MARTINS, M.G.A., LIMA, D.L.F. Lesões bucofaciais e utilização de protetores bucais entre atletas do Ceará Sporting Club. **Coleção Pesqu em Educ Física**, v. 16, n. 4, p. 61-8, 2017.

GOMES, I.A.; CORDEIRO, M.G.; COSTA, L.S.; TAVAREZ, R.R.J.; FIROOZMAND, L.M. Importância Do Uso Do Protetor Bucal Na Prevenção De Traumas Dentais Durante A Prática Esportiva–Artigo De Revisão/Importance Of Mouthguard In Dental Trauma Prevention During Sports. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 15, n. 2, 2015.

LAURITI, L.; LUZ, J.G.C. Trauma facial nos esportes. In: DIAS, B. D.; COTO, N. P. Odontologia do esporte: uma abordagem multiprofissional. Rio de Janeiro: **Medbook**, 2014. p. 109-12.

LOMBARDI, S.; SHELLER, B.; WILLIAMS, B. J. Diagnosis and treatment of dental trauma in a children's hospital. **Pediatric dentistry**, v. 20, n. 2, p. 112-120, 1998.

MARANEZI, B.L.E.; CORREA, J.L. Protetor bucal na prevenção de traumatismos orais durante prática esportiva. 2019.

OLIVEIRA, J.G.M.; QUARESMA, M.C.L.C.R.D. **Uso de protetor bucal nos desportos de combate e a sua relação com a articulação temporomandibular**. 2020. Tese de Doutorado.

SEMENCIO, K.A.P.; RIBEIRO, E.R.; SCUDELER, L.C.; FROZONI, M.; PRADO, M.; DE-JESUS-SOARES, A. Prevalência de injúrias dentárias e orofaciais e o conhecimento dos atletas sobre as condutas emergenciais. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 74, n. 2, p. 88, 2017.

SILVEIRA, E.G.; ARAÚJO, S.M.; SCHMITT, B.H. E.; FARIAS, Maria M.A.G.; CAMPOS, L.; CAREGNATO, M. Conhecimento e atitude dos odontopediatras do Estado de Santa Catarina acerca de mecanismos de prevenção de traumatismos bucais relacionados a esportes. **Revista de Odontologia da UNESP**. Araraquara, v. 38, n. 6, p. 341-46, nov./dez. 2009.

SOARES, G.A.; ASPRINO, L. Avaliação Epidemiológica do Trauma Facial Decorrente de Acidente Desportivo: Análise Retrospectiva de 10 Anos. Piracicaba. Dissertação [Mestre em Clínica Odontológica, na Área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais] Universidade Estadual de Campinas; 2016.

SOARES, P.V.; TOLENTINO, A.B.; MACHADO, A.C.; DIAS, R.B.; COTO, N.P. Sports Dentistry: a perspective for the future. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 28, n. 2, p. 351-358, 2014.