

**BEZERRA; EFN<sup>1</sup>, HERKRATH; FJ<sup>2</sup>, REBELO; MAB<sup>3</sup>, VETTORE; MV<sup>4</sup>, FREITAS; MOS<sup>5</sup>, HERKRATH;  
APCQ HERKRATH<sup>6</sup>**

## **RESUMO**

**Introdução:** As lesões traumáticas dentárias são injúrias de alta prevalência, especialmente entre crianças e adolescentes. Exigem tratamento clínico especializado e de alto custo e têm impacto negativo na qualidade de vida. Fatores contextuais e individuais compõem a complexa rede causal do trauma dentário (TD). **Objetivo:** Identificar o papel mediador de fatores psicossociais (autoestima, senso de coerência e crenças em saúde bucal) na associação entre fatores individuais clínicos (trespasse horizontal e mordida aberta) e incidência do TD, além do efeito de fatores contextuais sociais (indicadores sociais), ambientais sociais (apoio social), socioeconômicos e sexo nessa relação, a partir de um modelo teórico. **Metodologia:** O estudo foi do tipo observacional longitudinal. Foram incluídos 406 adolescentes com 12 anos de idade matriculados na rede de ensino municipal de uma zona administrativa da cidade de Manaus, Amazonas. Foram avaliados o trespasse horizontal e mordida aberta anterior (utilizando-se o Índice de Estética Dental) e o TD (através do índice de O'Brien), por meio de exames clínicos bucais realizados por cirurgiões-dentistas treinados e calibrados. Os participantes responderam a questionários autoaplicáveis para investigação da autoestima (Escala de Autoestima de Rosenberg), senso de coerência (Escala de Senso de Coerência), crenças em saúde bucal, apoio social (Social Support Appraisals). Os responsáveis responderam a um questionário para avaliação da condição socioeconômica (escolaridade dos pais). Dados secundários relacionados ao local de residência dos escolares – índice de desenvolvimento humano, expectativas de anos de estudo e percentual de crianças fora da escola – foram coletados no Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil para compor os fatores contextuais. No seguimento de dois anos, o trauma dentário foi medido na amostra final de 355 adolescentes. **Resultados e discussão:** A prevalência do TD foi de 14,6% na linha de base e sua incidência ao longo do período de seguimento foi de 26,8%. O trespasse horizontal aumentado foi indiretamente associado à maior incidência do TD, mediado pelos fatores psicossociais ( $\beta=0,036$ ), embora seu efeito direto no TD não tenha sido observado. Escolares com maior trespasse horizontal apresentaram pior condição psicossocial ( $\beta=-0,203$ ). A mordida aberta anterior não foi associada à incidência do TD. Melhor condição psicossocial apresentou um efeito protetor direto na incidência de TD ( $\beta=-0,176$ ). Maior escolaridade dos pais/cuidadores apresentou efeito protetor indireto no TD ( $\beta=-0,027$ ), mediado pelas condições psicossociais. Os escolares residentes em localidades com melhores características contextuais apresentaram pior condição psicossocial ( $\beta=-0,135$ ) e maior risco indireto de TD ( $\beta=0,024$ ), mediado pela condição psicossocial. **Conclusões:** O estudo revelou que fatores contextuais e individuais – socioeconômicos, apoio social, psicossociais e clínicos – compõem a rede causal do TD. A condição psicossocial teve um papel relevante nessa rede demonstrado por seu efeito direto na ocorrência do desfecho e por sua participação como mediadora em todas as vias de causalidade indiretas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Traumatismo dentário. Autoimagem. Senso de coerência.

<sup>1</sup> FAO/UFAM, emmanuelleb@hotmail.com

<sup>2</sup> ILMD/FIOCRUZ, fernandoherkrath@gmail.com

<sup>3</sup> UEA, rebeloaugusta@gmail.com

<sup>4</sup> FAO/UFAM, mariovetore@gmail.com

<sup>5</sup> DOSP/UFMG, marianaafreitas@hotmail.com

<sup>6</sup> FAO/UFAM, anapaulaqueiroz@gmail.com