

## Avaliação do conhecimento dos mototaxistas frente à ocorrência de avulsão dentária e fraturas coronárias

Lorena Kelly do Nascimento<sup>1</sup>, Luana Kelly do Nascimento<sup>1</sup>, Clarissa Lopes Drumond<sup>2</sup>, Jonathan Lopes de Lisboa<sup>2</sup>, Thiago Fonseca-Silva<sup>3</sup>, Raquel Gonçalves Vieira-Andrade<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup>Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

<sup>3</sup>Departamento de Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos mototaxistas de Juazeiro do Norte-CE sobre os procedimentos imediatos frente à ocorrência de avulsão e fratura coronária, além de verificar o consumo de substâncias lícitas e ilícitas, bem como o uso de capacetes do tipo fechado durante as atividades laborais.

**Métodos:** Um estudo transversal foi realizado com uma amostra de conveniência de mototaxistas regularmente registrados no sindicato de mototaxistas em Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. Informações sobre condutas emergenciais e possíveis experiências e atitudes tomadas frente à ocorrência de avulsão dentária e fratura coronária, uso de substâncias lícitas e ilícitas, bem como o uso de capacetes para proteção fechados foram coletadas através de questionário. A análise dos dados envolveu estatística descritiva da frequência absoluta e relativa das variáveis do estudo.

**Resultados:** Do total de mototaxistas entrevistados, 56,3% afirmaram ter entendimento sobre o conceito de traumatismo dentário, 52,1% não procurariam o cirurgião-dentista nos casos de ausência de fratura coronária, 58,3% pegariam em qualquer parte do dente avulsionado, 25,0% transportariam o dente até o consultório odontológico com auxílio de um lenço e 33,3% afirmaram que poderiam procurar o dentista na mesma semana da ocorrência do trauma. A ingestão de drogas lícitas e ilícitas antes do trabalho foi relatada, respectivamente, por 8,3% e 6,3% dos entrevistados e o uso de capacete de proteção foi realizado por 41,7% dos mototaxistas.

**Conclusão:** Foi detectada um baixo conhecimento dos mototaxistas de Juazeiro do Norte-CE sobre as condutas imediatas adequadas frente à avulsão dentária e fratura coronária. O relato de consumo de substâncias lícitas e ilícitas foi baixo. O uso de capacetes de proteção fechados durante o trabalho apresentou uma porcentagem considerável.

**Descritores:** Avulsão dentária. Conhecimento. Epidemiologia. Motocicletas.

Submetido: 30/08/2018

Aceito: 17/12/2018

### INTRODUÇÃO

O traumatismo dentário é considerado um problema de saúde pública que atinge

parcelas cada vez maiores da população, podendo causar danos estéticos, psicológicos, sociais e terapêuticos, além de altos custos com a reabilitação oral<sup>1-3</sup>. Diversos são os

---

#### Autor para correspondência:

Raquel Gonçalves Vieira-Andrade

Rua Antônio Paulino de Castro, 623, apto703, Liberdade, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. CEP: 31.270.540. Telefone: +55 38 9 9958 2301.

E-mail: raquelvieira.andrade@gmail.com

fatores associados à etiologia dos traumatismos dentários, sendo os mais reportados, quedas, colisões, acidentes automobilísticos, acidente de bicicleta, violência física e atividades esportivas<sup>4</sup>. Fatores anatômicos predisponentes tais como trespasse vertical aumentado e proteção labial inadequada também favorecem a ocorrência dos mesmos<sup>5,6</sup>. Apesar do grande número de publicações acerca dos traumatismos dentários, no Brasil ainda há deficiência de dados que mostram o comportamento dos motociclistas adultos frente a este agravo<sup>7-9</sup>. As grandes variações nas prevalências encontradas em diferentes amostras demonstram a necessidade de mais estudos acerca deste tema<sup>10</sup>.

O aumento do número de traumas que envolvem a face, decorrentes de acidentes com motociclistas, é proporcional ao aumento do número de usuários de motocicleta<sup>11,12</sup>. Nos últimos anos houve um aumento de motociclistas no Brasil<sup>7</sup>, sendo esse fenômeno atribuído, especialmente, a versatilidade das motocicletas no trânsito, seu preço mais acessível, economia de combustível, baixo custo de manutenção e utilização da motocicleta como forma de trabalho para motoboys e mototaxistas<sup>13</sup>. O uso do capacete fechado preso ao queixo por meio da cinta e com a viseira abaixada tem um papel eficaz na proteção contra ferimentos na face e cabeça<sup>14</sup>. Apesar disso, os motociclistas, geralmente, tendem a não utilizá-lo durante a condução do seu veículo. As razões mais frequentemente relatadas para esse tipo de comportamento são o elevado peso do capacete, sensação de asfixia, dor no pescoço e limitação do movimento da cabeça<sup>15</sup>.

Os mototaxistas são profissionais que transportam passageiros e ou encomendas com o auxílio de uma motocicleta, sendo esta considerada um meio de transporte ágil, eficiente e de baixo custo tanto para o trabalhador quanto para o usuário do serviço<sup>16,17</sup>. Esta profissão no Brasil está regulamentada pela lei Federal nº12.009/2009<sup>18</sup>. O serviço em questão trata-se de um meio de transporte alternativo para alguns indivíduos que não possuem veículos de locomoção próprios, além de ser uma boa oportunidade de trabalho para aqueles menos favorecidos socioeconomicamente<sup>19</sup>.

O número de mototaxistas tem aumentado nos últimos anos<sup>20</sup>. Apesar disto, a literatura apresenta uma escassez de estudos que verificam o conhecimento dos mesmos sobre como prevenir e proceder mediante a ocorrência de traumatismos dentários durante a realização de suas atividades laborais. Investigar tal tema é

de grande relevância para o estabelecimento de propostas educativas que venham a contribuir para a prevenção do possível trauma dentário bem como favorecer o sucesso do tratamento odontológico pelo cirurgião dentista, em caso de ocorrência de traumatismos.

O objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento dos mototaxistas de Juazeiro do Norte-CE sobre os procedimentos imediatos frente à ocorrência de avulsão e fratura coronária, além de verificar o consumo de substâncias lícitas e ilícitas, bem como o uso de capacetes do tipo fechado durante as atividades laborais.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio sob número de parecer 1.755.160. Todos os participantes do estudo foram convidados a participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

O presente estudo transversal de caráter exploratório foi realizado com uma amostra de mototaxistas da cidade de Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. Foi adotada uma amostra de conveniência para populações finitas com base no número de mototaxistas regulamentados no sindicato de mototaxistas de Juazeiro do Norte (74 no total). Para realização do cálculo amostral foi adotado uma prevalência de conhecimento adequado de 50%, poder do teste de 80%, intervalo de confiança de 95% e estimativa de erro de 5%. Totalizando 62 mototaxistas necessários para a realização do estudo. Para a realização do cálculo amostral, foi utilizado o programa EpilInfo program (version 7).

Os critérios de inclusão para os participantes do estudo foram estar regulamente cadastrados no sindicato de mototaxistas de Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil; estar exercendo a profissão e ser maior de 18 anos de idade. Não foi feita distinção de raça, condições socioeconômicas ou religião. Foram excluídos das análises do estudo participantes que deixaram questões do questionário sem resposta.

Os mototaxistas foram abordados nos seus respectivos postos de trabalho distribuídos pela cidade de Juazeiro do Norte (5 postos no total) e responderam ao questionário estruturado aplicado através de entrevista<sup>21</sup>.

A equipe de trabalho foi composta por dois pesquisadores treinados para aplicação do questionário no que se refere à forma de abordagem

dos entrevistados, a leitura das perguntas e opções de resposta, bem como a forma de esclarecer possíveis dúvidas. O questionário apresentava um total de 38 perguntas objetivas que continham assuntos relacionados às lesões geradas por traumas nos elementos dentários, às condutas emergenciais a serem executadas durante a ocorrência de avulsão dentária e fratura coronária, possíveis experiências e atitudes tomadas no passado, ao uso do capacete, além de perguntas acerca do consumo de drogas lícitas e ilícitas. A administração do questionário durou em média de 10 minutos para cada participante entrevistado.

Após a coleta de dados, as informações obtidas através dos questionários foram digitadas, organizadas e analisadas em um banco de dados elaborado com auxílio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS versão 20.0). Os dados foram digitados por duas pessoas onde uma digitou cada informação obtida por meio dos questionários e a outra conferiu se os dados foram digitados corretamente. A análise estatística consistiu na distribuição de frequência absoluta e relativa de todas as variáveis do estudo.

## RESULTADOS

A taxa de resposta do presente estudo foi de 64,9%, totalizando 48 mototaxistas entrevistados. Dentre os casos de perda de amostra no presente estudo (n=26, 35,1%), a maioria esteve relacionada à falta de tempo dos mototaxistas em responder ao questionário. Do total dos entrevistados, verificou-se que 10 (20,8%) possuíam entre 18 e 25 anos, 15 (31,3%) entre 26 e 35 anos, 11 (22,9%) entre 36 e 45 anos, 9 (18,8%) apresentava-se entre 46 e 55 anos e apenas 3 (6,3%) dos entrevistados possuíam idade acima de 55 anos. Além disso, todos os mototaxistas entrevistados pertenciam ao sexo masculino e 39,6% relatou ser casado. Em relação ao nível de escolaridade, detectou-se que 8 (16,7%) eram analfabetos, 16 (33,3%) possuíam apenas o ensino fundamental concluído, 23 (47,9%) concluíram o ensino médio e apenas 1 (2,1%) finalizou o ensino superior. Já em relação ao relato de outra profissão, 38 (79,2%) dos entrevistados afirmaram não dispor de outra profissão (Tabela 1).

**Tabela 1** - Análise de frequência das variáveis socioeconômicas dos mototaxistas entrevistados no estudo (n = 48). Juazeiro do Norte, Brasil, 2018

Variáveis	n (%)
<b>Idade</b>	
Entre 18 e 25	10 (20,8)
Entre 26 e 35	15 (31,3)
Entre 36 e 45	11 (22,9)
Entre 46 e 55	9 (18,8)
Acima de 55	3 (6,3)
<b>Gênero</b>	
Masculino	48 (100,0)
Feminino	0 (0,0)
<b>Estado civil</b>	
Solteiro	14 (29,2)
Casado	19 (39,6)
Viúvo	4 (8,3)
Separado	8 (16,7)
União estável	3 (6,3)
<b>Escolaridade</b>	
Não alfabetizado	8 (16,7)
Ensino fundamental	16 (33,3)
Ensino médio	23 (47,9)
Ensino superior	1 (2,1)
<b>Tem outra profissão</b>	
Não	38 (79,2)
Sim	10 (20,8)

Acerca do tempo de habilitação, 17 (35,4%) dos entrevistados possuíam habilitação há mais de 10 anos, 16 (33,3%) tinham entre 5 e 10 anos, 12 (25,0%) entre 1 e 5 anos de habilitação e somente 3 (6,3%) estavam habilitados a menos de 1 ano. A respeito da ocorrência de acidentes no trânsito, 37 (77,1%) afirmaram já ter sofrido algum tipo de acidente, sendo a maioria deles ocorreu durante o trabalho 21 (56,8%). Os tipos de acidentes mais frequentemente descritos foram quedas 12 (32,4%) e colisão com outra moto 12 (32,4%),

sendo que 29,2% (n = 14) dos casos envolveu também o passageiro. Além disso, 62,2% (n = 23) dos mototaxistas se ausentaram do trabalho devido ao acidente, sendo que a maior prevalência de afastamento devido ao acidente foi de até 24 horas 7 (14,6%) e a região do corpo mais frequentemente acometida foi o pescoço 7 (18,9%). Observou-se que 7 (18,9%) relataram ter sofrido trauma de face. Outros dados investigados como o local dos acidentes, dados de hospitalização encontram-se descritos na Tabela 2.

**Tabela 2** - Análise de frequência das variáveis relativas à habilitação e ocorrência de acidentes relatados pelos mototaxistas entrevistados no estudo (n = 48). Juazeiro do Norte, Brasil, 2018

Variáveis	n (%)
<b>Tempo de habilitação</b>	
Menos de 1 ano	3 (6,3)
Entre 1 e 5 anos	12 (25,0)
Entre 5 e 10 anos	16 (33,3)
Mais de 10 anos	17 (35,4)
<b>Sofreu acidentes no trânsito</b>	
Sim	37 (77,1)
Não	11 (22,9)
<b>Acidente no trabalho (n = 37)</b>	
Sim	21 (56,8)
Não	16 (43,2)
<b>Tipo do acidente (n = 37)</b>	
Queda	12 (32,4)
Colisão com automóveis	8 (21,6)
Colisão com caminhão ou ônibus	1 (2,7)
Colisão com outra moto	12 (32,4)
Atropelamento	4 (10,8)
<b>Acidente com passageiro</b>	
Sim	14 (29,2)
Não	34 (70,8)
<b>Ausência do trabalho pelo acidente (n = 37)</b>	
Sim	23 (62,2)
Não	14 (37,8)
<b>Tempo de ausência pelo acidente</b>	
Até 24 horas	7 (14,6)
Entre 48 horas e 1 semana	6 (12,5)

Entre 2 e 3 semanas	5 (10,4)
Entre 1 e 3 meses	4 (8,3)
Mais de 3 meses	3 (6,3)
Não sei	12 (25,0)
Não se aplica	11 (22,9)
<b>Motivo da ausência (n = 24)</b>	
Concerto da moto	6 (25,0)
Trauma	18 (75,0)
<b>Local do trauma (n = 37)</b>	
Cabeça	1 (2,7)
Pescoço	7 (18,9)
Face	7 (18,9)
Membros superiores	7 (18,9)
Membros inferiores	1 (2,7)
Tórax	4 (10,9)
Abdômen	1 (2,7)
Mais de um local do corpo	12 (33,3)
<b>Local do acidente (tipo de rua) (n = 37)</b>	
Pedra	8 (21,6)
Terra	6 (16,2)
Asfalto	23 (62,2)
<b>Hospitalização do acidentado (n = 37)</b>	
Sim	14 (27,1)
Não	23 (54,2)
<b>Tempo de hospitalização (n = 14)</b>	
Até 24 horas	7 (50,0)
Entre 48 horas e 1 semana	4 (28,6)
Entre 2 e 3 semanas	1 (7,2)
Não se lembram	2 (14,2)

Do total de entrevistados, 27 (56,3%) afirmaram ter entendimento sobre o conceito de traumatismo dentário, apesar da maioria não ter presenciado tal situação (n = 37, 77,1%). Além do mais, 25 (52,1%) relataram não procurar o cirurgião-dentista nos casos de ausência de fratura coronária. Em relação ao reimplante de dentes avulsionados, a maioria da amostra 25 (52,1%) apresentou conhecimento de que dente avulsionados pode ser reimplantado, no entanto, 37 (77,1%) afirmaram que não realizariam essa conduta sozinho. Acerca dos casos de transporte

dentário até o consultório odontológico, 12 (25%) disseram que realizariam o mesmo com auxílio de um lenço e 11 (22,9%) em água destilada. Quando questionados sobre quanto tempo após o trauma deveriam procurar o cirurgião-dentista, 16 (33,3%) afirmaram que poderia ser na mesma semana. A maioria dos mototaxistas acharam que o traumatismo dentário poderia levar ao escurecimento do dente (n = 31, 64,6%). Já acerca da região dentária onde o dente avulsionado pode ser apreendido, 28 (58,3%) afirmaram que poderia ser por qualquer parte do dente (Tabela 3).

**Tabela 3** - Análise de frequência das variáveis relativas ao entendimento de traumatismo dentário e atitudes imediatas frente à avulsão dentária relatados pelos mototaxistas entrevistados no estudo (n = 48). Juazeiro do Norte, Brasil, 2018

Variáveis	n (%)
<b>Conhecimento sobre Traumatismo Dentário</b>	
Sim	27 (56,3)
Não	21 (43,8)
<b>Presenciou Traumatismo Dentário</b>	
Sim	11 (22,9)
Não	37 (77,1)
<b>Na ausência de fratura de coroa deve consultar o dentista</b>	
Sim	23 (47,9)
Não	25 (52,1)
<b>Dente avulsionado pode ser reposicionado</b>	
Sim	25 (52,1)
Não	23 (47,9)
<b>Reposicionaria o dente sozinho</b>	
Sim	11 (22,9)
Não	37 (77,1)
<b>Como recolocaria o dente</b>	
Não sei	41 (85,5)
Com ajuda do CD	4 (8,3)
Reencaixe	3 (6,2)
<b>Meio de transporte do dente</b>	
Saliva	1 (2,1)
Água	2 (4,2)
Água destilada	11 (22,9)
Soro fisiológico	9 (18,8)
Água sanitária	5 (10,4)
Gelo e água	7 (14,6)
Lenço	12 (25,0)
Outros	1 (2,1)
<b>Tempo depois do trauma deve procura ao dentista</b>	
Imediatamente	13 (27,1)
Primeira hora	4 (8,3)
Mesmo dia	14 (29,2)
Mesma semana	16 (33,3)
Após três dias	1 (2,1)
<b>Trauma dental pode provocar escurecimento do dente</b>	
Sim	31 (64,6)
Não	17 (35,4)
<b>Local onde deve ser pego o dente avulsionado</b>	
Pela ponta da raiz	2 (4,2)
Pela coroa	15 (31,3)
Pela raiz	3 (6,3)
Por qualquer parte	28 (58,3)

Sobre o uso de equipamentos de proteção durante o trabalho, 20 (41,7%) dos entrevistados afirmaram sempre usar capacetes, 18 (37,5%) usavam com frequência, 7 (14,6%) as vezes, 2 (4,2%) raramente e 1 (2,1%) nunca faziam uso do mesmo durante o trabalho. Um total de 21(43,8%) mototaxistas não obrigavam o passageiro a fazer

uso do capacete. Em relação a ingestão de bebidas alcóolicas antes do trabalho, 44 (91,7%) afirmaram não possuir esse hábito. A bebida mais consumida foi a cerveja (n = 21, 43,8%). Já em relação ao uso de drogas ilícitas 45 (93,8%) relataram que não utilizavam, porém 3 (6,3%) dos entrevistados afirmaram fazer uso das mesmas (Tabela 4).

**Tabela 4** - Análise de frequência das variáveis relativas ao uso de equipamentos de proteção e ao uso de substâncias lícitas e ilícitas relatados pelos mototaxistas entrevistados no estudo (n = 48). Juazeiro do Norte, Brasil, 2018

Variáveis	n (%)
<b>Uso do capacete</b>	
Nunca	1 (2,1)
Raramente	2 (4,2)
Às vezes	7 (14,6)
Com frequência	18 (37,5)
Sempre	20 (41,7)
<b>Obriga o passageiro com o uso do capacete</b>	
Nunca	1 (2,1)
Raramente	2 (4,2)
Às vezes	17 (35,4)
Com frequência	7 (14,5)
Sempre	21 (43,8)
<b>Ingestão de bebida alcoólica antes do trabalho (droga lícita)</b>	
Sim	4 (8,3)
Não	44 (91,7)
<b>Tipo de bebida alcoólica</b>	
Cerveja	21 (43,8)
Cachaça	10 (20,8)
Vodka	10 (20,8)
Uisque	2 (4,2)
Não sei	5 (10,4)
<b>Utiliza algum tipo de droga ilícita</b>	
Sim	3 (6,3)
Não	45 (93,8)

## DISCUSSÃO

O presente estudo demonstrou a avaliação do conhecimento dos mototaxistas em relação às atitudes imediatas frente à ocorrência de avulsão dentária e fratura coronária em acidentes durante o trabalho. Todos os entrevistados no presente estudo pertenciam ao sexo masculino, dado este similar a outros estudos prévios<sup>22,23</sup>. De acordo com a literatura, o sexo masculino tem maior participação em trabalhos perigosos e de trânsito<sup>24-27</sup>. Essa estrutura tem sido mudada

nos últimos anos, onde o papel da mulher em algumas sociedades tem se assemelhado cada vez mais ao dos homens<sup>28</sup>.

No presente estudo, 20,8% dos entrevistados possuíam idade entre 18 e 25 anos. De acordo com estudo anterior, a prevalência de traumatismos dentários ocasionados por acidentes de trânsito com o uso de motocicletas é alta na faixa etária entre 18 a 29 anos<sup>8</sup>. Um estudo prévio encontrou que 62,5% dos indivíduos com idade entre 20 a 29 anos apresentaram lesões dentárias decorrentes de acidentes de

motocicleta, sendo que fraturas dentárias como luxação e avulsão estiveram associadas a acidentes de motocicleta e bicicleta<sup>9</sup>.

Os resultados do presente estudo sugerem o baixo conhecimento dos mototaxistas em relação aos procedimentos imediatos nos casos de ocorrência de traumatismos dentários como avulsão, como encontrado na literatura<sup>32</sup>. A maioria dos entrevistados (52,1%) afirmou saber que o dente avulsionado poderia ser reimplantando. No entanto, uma parcela considerável dos mesmos (85,5%) relatou não saber como realizar o reimplante, além de informar que armazenariam o dente em meios de transportes inadequados como em lenço de papel. Além disso, 47,9% achavam que não precisavam ir ao dentista nos casos de ausência de fratura de coroa, sendo que apenas 27,1% concordou em procurar o dentista imediatamente após o trauma. Esse baixo conhecimento acerca dos procedimentos imediatos frente à avulsão dentária e às fraturas coronárias, sugere a necessidade de realização de atividades de promoção de saúde com os mototaxistas. As promoções de saúde são importantes para prevenção de lesões dentárias, bem como para um melhor prognóstico em situações de necessidade de intervenção odontológica devido a traumas em população de risco<sup>33</sup>. Os procedimentos relacionados a traumas de face, em específico, traumatismos dentários, devem ser realizados o mais rápido possível para se ter um bom prognóstico, como nos casos de reimplante dentário<sup>30</sup>. As lesões dentárias traumáticas apresentam-se como um problema de saúde pública, uma vez que levam ao impacto no âmbito econômico, psicológico, social bem como podem prejudicar a fonação e a estética do indivíduo<sup>34</sup>.

A taxa de prevalência do uso de capacete foi significativa neste estudo. Porém, é preciso ressaltar que 14,6% utilizavam às vezes, 4,2% raramente e 2,1% nunca usavam o capacete durante o trabalho, embora seja obrigatório o uso de capacete motociclístico pelo condutor na prestação do serviço, em Juazeiro do Norte-CE, Brasil (Lei nº 3.597, de 22 de outubro de 2009)<sup>29</sup>. Estes são valores que devem ser considerados, visto que o capacete, como equipamento de segurança, desempenha proteção à cabeça durante colisões e pode reduzir o risco de acidentes com traumas graves e possíveis óbitos. Pesquisas tem demonstrado que em países que revogaram o uso do capacete, houve um aumento em 25 a 28% de mortes de motociclistas<sup>30,31</sup>.

A maioria dos casos de perda de amostra no presente estudo esteve relacionada à falta de tempo dos mototaxistas em responder ao

questionário. Uma vez que este tipo de profissão necessita da procura pelo serviço de transporte dos passageiros/encomendas, alguns dos mototaxistas abordados para a pesquisa relataram que não dispunham de tempo suficiente para responder ao questionário, mesmo tendo em vista que as perguntas eram diretas e as opções de respostas disponibilizadas através de múltipla escolha. Outro viés de informação pode ter ocorrido com relação a prevalência de acidentes com as motocicletas e de consumos de drogas lícitas e ilícitas. Assim, tais informações podem ter sido subestimadas uma vez que pode ter ocorrido certo constrangimento frente à exposição dessas informações com consequente omissão de resposta dos participantes do estudo.

A presente investigação apresentou certas limitações. Inicialmente, este estudo foi embasado em uma amostra de conveniência de mototaxistas de Juazeiro do Norte, sendo, portanto, um estudo de caráter exploratório. Uma vez que a quantidade de profissionais regularmente registrados no sindicato de mototaxistas da cidade era de apenas 74, o cálculo amostral para populações finitas permaneceu com uma amostra pequena não permitindo a realização de análises mais rebuscadas. Além disso, viés de memória pode estar presente no estudo, uma vez que os entrevistados responderam o questionário com base em experiências prévias. Assim, sugere-se que novas pesquisas são necessárias com desenhos mais elaborados, amostras maiores e que também avaliem clinicamente a presença de traumatismos dentários nos mototaxistas com o intuito de estabelecer a real prevalência desta condição nesta população.

Os achados do presente estudo são importantes para o direcionamento de políticas de saúde pública em relação à prevenção e promoção de saúde bucal em mototaxistas. Tais propostas devem ser conduzidas no sentido de reduzir acidentes de trânsito que podem levar a traumatismos dentofaciais e até mesmo ao óbito desses profissionais e/ou de seus passageiros. Para tal, devem ser direcionadas para o incentivo ao uso de capacetes como instrumento de prevenção de traumas no momento dos acidentes, bem como para a elaboração de campanhas contra o consumo de drogas lícitas e ilícitas antes de pilotar. Além do mais, é fundamental elaborar propostas para aumentar o conhecimento dos mototaxistas em relação aos procedimentos imediatos nos casos de traumatismos dentários de leves a graves.

## CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo sugeriram um baixo conhecimento dos mototaxistas de Juazeiro do Norte-CE sobre como proceder mediante aos cuidados imediatos frente à ocorrência de avulsão dentária e fratura coronária. O relato de uso de capacete de proteção fechado durante as atividades laborais apresentou uma porcentagem considerável. O consumo de substâncias lícitas e ilícitas foi baixo, mas ainda assim preocupante, já que o uso destas podem aumentar a prevalência de acidentes, bem como de traumatismos dentários e outros tipos de traumas, tanto nos mototaxistas como em seus passageiros.

## AGRADECIMENTOS

Este estudo foi financiado pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – código de financiamento 001, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

## REFERÊNCIAS

1. Curylofo PA, Lorencetti KT, Silva SRC. Evaluation of teachers' knowledge concerning tooth avulsion. *Arq Odontol.* 2012; 48:175-80.
2. Granville-Garcia AF, Lima EM, Menezes VA. Evaluation of the Knowledge of Physical Education Teachers from the City of Caruaru/PE of Tooth Avulsion-Replantation. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr.* 2007; 7:15-20.
3. Mascarenhas MD, Silva MM, Malta DC, Moura LD, Goes PS, Moisés ST, et al. Epidemiological profile of emergency care for dental and oral injuries in Brazil, 2006-2007. *Cad Saúde Pública.* 2012; 28:124-32.
4. Bitencourt SB, Cunha AIO, Oliveira DWR, Jardim ATB. Abordagem terapêutica das fraturas dentárias decorrentes do traumatismo dentário. *Rev Odontol Araçatuba.* 2015; 36:24-9.
5. Wulkan M, Parreira-Júnior JGP, Botter DA. Epidemiology of facial trauma. *Rev Assoc Med Bras.* 2005; 51:290-5.
6. Glendor U. Aetiology and risk factors related to traumatic dental injuries-a review of the literature. *Dent Traumatol.* 2009; 25:19-31.
7. Corgozinho MM, Montagner MA, Rodrigues MAC. Vulnerabilidade sobre duas rodas: tendência e perfil demográfico da mortalidade decorrente da violência no trânsito motociclístico no Brasil, 2004-2014. *Vulnerabilidade sobre duas rodas: tendência e perfil demográfico da mortalidade decorrente da violência no trânsito motociclístico no Brasil, 2004-2014.* *Cad Saúde Coletiva.* 2018; 26: 92-9.
8. Andrade LM, Lima MA, Silva CH, Caetano JA. Motorcycle accidents: characteristics of the victims and accidents at a hospital in Fortaleza - CE, Brazil. *Rev Rene.* 2009; 10:52-9.
9. Ferreira MC, Batista AM, Marques LS, Ferreira FO, Medeiros-Filho JB, Ramos-Jorge ML. Retrospective evaluation of tooth injuries and associated factors at a hospital emergency ward. *BMC Oral Health.* 2015; 15:137.
10. Traebert J, Almeida ICS, Garghetti C, Marcenes W. Prevalence, treatment needs, and predisposing factors for traumatic injuries to permanent dentition in 11-13-year-old schoolchildren. *Cad Saúde Pública.* 2004; 20:403-10.
11. Brasileiro BF, Passeri LA. Epidemiological analysis of maxillofacial fractures in Brazil: a 5-year prospective study. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2006; 102:28-34.
12. Legay LF, Santos SA, Lovise GM, Aguiar JS, Borges JC, Mesquita RM, et al. Traffic accidents involving motorcycles: epidemiological profile of victims from three brazilian state capitals, 2007. *Epidemiol Serv Saúde.* 2012; 21:283-92.
13. Brasileiro BF, Vieira JM, Silveira CES. Evaluation of facial injuries from motorcycle accidents in Aracaju/SE. *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac.* 2010; 10:97-104.
14. Dee TS. Motorcycle helmets and traffic safety. *J Health Econ.* 2009; 28:398-412.
15. Heydari ST, Maharlouei N, Foroutan A, Sarikhani Y, Ghaffarpasand F, Hedjazi A, et al. Fatal motorcycle accidents in Fars Province, Iran: a community-based survey. *Chin J Traumatol.* 2012; 15:222-7.
16. Oliveira NLB, Sousa RMC. Diagnóstico de lesões e qualidade de vida de motociclistas, vítimas de acidentes de trânsito. *Rev Latinoam Enferm.* 2003; 11:749-56.
17. Barbosa KG, Lucas-Neto A, Gama BD, Lima-Neto JC, Lucas RS, d'Ávila S.
18. Brasil. Lei nº 12.009, de 29 de julho de 2009. Regulamenta o exercício das atividades dos

- profissionais em transporte de passageiros, "mototaxista", em entrega de mercadorias e em serviço comunitário de rua, e "motoboy", com o uso de motocicleta. Diário Oficial da União. 30 jul 2009.
19. Amoras FC. Regulamentação e informalidade do serviço de mototáxi em Macapá: 1996- 2011. Macapá. Dissertação [Mestrado Integrado em Desenvolvimento Regional] - Universidade Federal do Amapá; 2011.
  20. Silva DW, Andrade SM, Soares DA, Soares DFPP, Mathias TAF. Perfil do trabalho e acidentes de trânsito entre motociclistas de entregas em dois municípios de médio porte do Estado do Paraná, Brasil. Cad Saúde Pública. 2008; 24:2643-52.
  21. Lucas-Neto A, Barbosa KGN, Bernardino IM, Lucas RSCC, D'ávila S. Ground transportation accidents involving two categories of motorcyclists who transport passengers. Rev Gaúch Odontol. 2016; 64:299-306.
  22. Heydari ST, Lankarani KB, Vossoughi M, Javanmardi K, Sarikhani Y, Mahjoor K, et al. The prevalence and effective factors of crash helmet usage among motorcyclists in Iran. J Inj Violence Res. 2016;8:1-5.
  23. Teixeira JRB, Mussi F, Araujo TM, Boery EN, Casotti CA, Pereira R, et al. Fatores associados à capacidade para o trabalho de mototaxistas. Cien Saúde Coletiva. 2018.
  24. Bortoli MM, Eidt JMS, Engelmann JL, Rocha FD, Conto F. Trauma maxilofacial: avaliação de 1385 casos de fraturas de face na cidade de Passo Fundo - RS. Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac. 2014; 14:87-94.
  25. Guedes OA, Alencar AH, Lopes LG, Pécora JD, Estrela C. A retrospective study of traumatic dental injuries in a Brazilian dental urgency service. Braz Dent J. 2010; 21:153-7.
  26. Lamberg MA. Site, type and causes of mandibular fractures in 704 inpatients. Proc Finn Dent Soc. 1978;74:1-10.
  27. Glendor U. Epidemiology of traumatic dental injuries - a 12-year review of the literature. Dent Traumatol. 2008; 24:603-11.
  28. Chenier TC, Evans L. Motorcyclist fatalities and the repeal of mandatory helmet wearing laws. Accid Anal Prev. 1987; 19:133-9.
  29. Brasil. Lei nº 3.597, de 22 de outubro de 2009. Câmara Municipal de Juazeiro do Norte. 22 out 2009.
  30. Evans L, Frick MC. Helmet effectiveness in preventing motorcycle driver and passenger fatalities. Accid Anal Prev. 1998; 20:447-58.
  31. Costa FW, Oliveira EH, Bezerra MF, Nogueira AS, Soares EC, Pereira KM. Dental trauma: knowledge and attitudes of community health workers. J Craniofac Surg. 2014; 25:490-5.
  32. Endo MS, Kitayama VS, Queiroz AF, Pavan AJ, Pavan NMO. Conhecimento de leigos sobre a conduta emergencial frente à avulsão dental. Arq Mudi. 2014; 18:65-74.
  33. Kostopoulou MN, Duggal MS. A study into dentists' knowledge of the treatment of traumatic injuries to young permanent incisors. Int J Paediatr Dent. 2005; 15:10-9.
  34. Artun J, Behbehani F, Al-Jame B, Kerosuod H. Incisor trauma in an adolescent Arab population: prevalence, severity, and occlusal risk factors. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2005; 128:347-52.

## Assessment of the knowledge of motorcycle taxi drivers about immediate attitudes to dental trauma

**Aim:** To evaluate the knowledge of motorcycle taxi drivers from Juazeiro do Norte, Ceará, Brazil about immediate attitudes regarding dental avulsion and coronary fracture, as well as to verify the consumption of licit and illicit substances and the use of protective helmets.

**Methods:** A cross-sectional study was carried out with a convenience sample of motorcycle taxi drivers registered at the Union of Motorcycle taxi drivers of Juazeiro do Norte. Information on emergency behaviors and possible experiences and attitudes regarding the occurrence of trauma, the use of licit and illicit substances, and the use of closed protective helmets were collected using a questionnaire. Data analysis involved descriptive statistics of the absolute and relative frequency of all variables of the present study.

**Results:** Of the total number of motorcycle taxi drivers interviewed, 56.3% stated that they had previous knowledge about the concept of dental trauma, 52.1% would not seek out a dentist in cases of the absence of a crown fracture, 58.3% would take the avulsed tooth anywhere, 25% would carry the tooth to the dental office wrapped in a piece of cloth, and 33.3% answered that they would go to the dentist in the same week of the trauma. Intake of licit and illicit substances before work was reported, respectively, by 8.3% and 6.3% of the interviewees, and the use of protective helmets was observed in 41.7% of motorcycle taxi drivers.

**Conclusion:** This study showed a low knowledge of motorcycle taxi drivers from Juazeiro do Norte about appropriate immediate attitudes concerning the occurrence of dental avulsion and coronary fracture. The use of closed helmets during work was found in a considerable percentage of the drivers. The report of consumption of licit and illicit substances was low.

**Uniterms:** Tooth avulsion. Knowledge. Epidemiology. Motorcycles.