



## NOVAS PERSPECTIVAS DA ODONTOLOGIA DO ESPORTE PARA O CIRURGIÃO DENTISTA

**Autor:** Afonso Fernandes Vilela

**Orientadora:** Dra. Samantha Peixoto Pereira

**Curso:** Odontologia

**Período:** 9º **Área de Pesquisa:** Ciências da Saúde

**Resumo: Introdução:** A saúde bucal é essencial para saúde geral, bem estar e qualidade de vida. Nos últimos anos, a relação entre o esporte e a saúde bucal vem sendo amplamente investigada, por meio de pesquisas sobre a relação do atleta e sua saúde oral. Todavia, a Odontologia do Esporte pode ser considerada um novo segmento da Odontologia com o objetivo de realizar ação de prevenção e tratamento de lesões e doenças da cavidade oral. **Objetivo:** Ressaltar a importância de se inserir a Odontologia no contexto da prática do esporte de alto rendimento como recurso de saúde individual e ferramenta de prevenção em lesões orofaciais. **Metodologia:** O presente trabalho consiste em uma revisão de literatura sobre a influência da saúde bucal de atletas e a inferência em sua performance física, através de pesquisas realizadas nas bases de dados Scielo (Scientific Electronic Library), Lilacs, RBO e Google Acadêmico. Os trabalhos selecionados foram publicados entre 2013 a 2020, sendo todos descritos ou traduzidos para a língua portuguesa. **Discussão de Resultados:** O profissional deve ressaltar ao atleta a importância e necessidade da utilização do protetor bucal e confecciona-lo. O prontuário odontológico se configura como um documento muito importante nesta especialidade. Além disso, é importante destacar o papel do Cirurgião-Dentista como um profissional que realiza ações de promoção e prevenção a saúde. **Conclusão:** O Cirurgião-Dentista se destaca como um papel importante quanto a atenção à saúde do esportista, fazendo parte da equipe multidisciplinar. Verifica-se a necessidade de se utilizar um protetor bucal bem adaptado e confeccionado sob medida para o atleta, pelo Cirurgião-Dentista, uma vez que a manutenção da saúde bucal e, conseqüentemente da saúde em geral, proporciona ao esportista um melhor desempenho, certificando a relevância do uso dos protetores bucais para diminuir as possibilidades de lesões orofaciais.

**Palavras-chave:** Odontologia. Odontologia do Esporte. Saúde Integral. Cirurgião-Dentista.

## **1. INTRODUÇÃO**

A odontologia do esporte é uma especialidade que vem atualmente promovendo a interação entre os cuidados de saúde geral com a saúde bucal dos atletas, sendo responsável primordialmente pela atuação em prevenção, diagnóstico e tratamentos das doenças orais em atletas, constituindo-se como uma nova forma de atuação profissional para o cirurgião dentista (CARVALHO, 2020).

A carência de efetividade nos cuidados referentes a saúde bucal dos atletas, podem afetar as atividades e desempenho esportivo dos mesmos, quando na presença diagnosticada de acometimento de cárie dentária, erosão dentária e problemas periodontais, além de muitos traumatismos, que poderiam ser evitados com um correto dispositivo de proteção (PASTORE, 2017).

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. Desta forma, foram criados protetores bucais que reduzem a frequência e a gravidade das lesões orofaciais (GOMES, 2014; FIDELIS *et al.*, 2018).

Os protetores são dispositivos resilientes que previnem e reduzem possíveis lesões nos dentes, tecidos moles e outras estruturas intra-orais, amortecendo e distribuindo o impacto na parte superior, protegendo os tecidos moles e dentes anteriores, e na parte inferior, evitando contusões ou fraturas mandibulares, deslocamentos e traumas na articulação temporomandibular (ATM) (DHILLON 2014; ANDRADE *et al.*, 2017).

O objetivo deste trabalho é de ressaltar a importância de se inserir a Odontologia no contexto da prática do esporte de alto rendimento, não só como recurso de saúde individual, mas, sobretudo, como ferramenta de prevenção em lesões orofaciais.

## **2.DESENVOLVIMENTO**

### **2.1. Referencial Teórico**

O Conselho Federal de Odontologia reconheceu por meio da Resolução CFO 160/2015, em 02 de outubro de 2015 a Odontologia do Esporte como uma especialidade odontológica (CFO, 2015).

A Odontologia do Esporte cresce e se solidifica a cada dia, porém, ainda são poucos os clubes que possuem departamentos odontológicos exclusivos e integrados aos departamentos de saúde dos clubes de futebol (ASSIS, 2013).

Diante das preocupações de atletas, técnicos e principalmente dos Cirurgiões-Dentistas com a exposição dos esportistas, das mais diversas modalidades, a situações de injúrias e fraturas da região orofacial a Odontologia do Esporte pode evoluir, importando-se com a prevenção. Ademais, essa especialidade colabora, previne e trata problemas de saúde bucal que possam interferir local ou sistematicamente no desempenho dos atletas (CROSP, 2015).

Segundo Assis (2013), a atuação do departamento odontológico é mais intensa no futebol profissional, onde os Cirurgiões-Dentistas estão inseridos no departamento médico do clube. Semanalmente, participam de uma reunião do futebol profissional, onde a Medicina, Fisiologia, Fisioterapia, preparação física, Psicologia, Nutrição e a Odontologia discutem as necessidades de cada atleta individualmente, fazendo com que a interdisciplinaridade seja praticada.

Os profissionais Odontólogos que atuam nessa área são responsáveis pela proteção facial dos atletas, por intermédio da confecção de protetores sobre modelo em gesso, com a intenção de evitar possíveis fraturas ou refraturas de ossos da região da face, proporcionando um retorno breve dos atletas acometidos de fratura facial aos treinos e competições, além de aumentar sua segurança (CROSP, 2015).

De acordo com a norma internacional da American Society for Testing and Materials (ASTM – 697-80), reafirmada em 2006, o Cirurgião-Dentista é o profissional responsável pela confecção dos protetores bucais para a proteção dos atletas. A elaboração do protetor deve ser realizada a partir de um modelo em gesso do atleta. Portanto, é da competência deste profissional a confecção de dispositivos protetores intra e extra orais, de modo individualizado, para a prática esportiva dos esportistas (CROSP, 2015).

O Cirurgião-Dentista especialista em Odontologia do Esporte pode oferecer seus serviços tanto a um único atleta quanto a um grupo de desportistas. Em ambas as situações, é necessário que o profissional elabore um prontuário clínico para cada atleta no sentido de verificar os fatores de risco locais e sistêmicos que podem interferir no desempenho do esportista (SILVA, 2018).

O Cirurgião-Dentista na área de atuação como especialista nos atendimentos de atletas tem como função fazer avaliações da saúde bucal do atleta nos períodos pré-contratual, pré-participação e pós-participação; proporcionar atendimento inicial no local dos eventos, treinos e jogos, atuar nos episódios de acidentes orofaciais; administrar adequadamente substâncias e medicamentos, desprezando os que podem acarretar doping ao atleta; desenvolver trabalhos com uma equipe multidisciplinar proporcionando campanhas de prevenção de saúde bucal, provendo informações a respeito de procedimentos de urgência e utilização de equipamentos de proteção adequados para cada modalidade esportiva (LIMA, 2020).

Na anamnese, deve-se fazer uma investigação do quadro de saúde similar à dos tratamentos odontológicos convencionais, dando destaque para o questionamento quanto ao uso de medicamentos e suplementos que podem interferir na saúde bucal,

como na alteração de pH com potencial para erosão dental, no fluxo salivar e no acúmulo de placa. Ressalta-se que o profissional deve indicar produtos que tenham registro na Anvisa, incluindo os repositores hidroeletrólitos (SILVA, 2018).

Já no exame físico, devem ser identificados e tratados os focos de infecção bem como as lesões de cárie e doenças periodontais, registrar o odontograma e solicitar exames radiográficos (inicial e periódicos), essa ação constitui-se como uma conduta importante para garantir que o atleta esteja livre de doenças bucais ou, quando presentes, estejam com quadros estabilizados e sob acompanhamento (SILVA, 2018).

A documentação odontológica produzida no âmbito da Odontologia do Esporte, além de configurar como um documento de importância clínica, também pode ser útil em questões administrativas, éticas e legais, no âmbito administrativo, relatórios odontológicos e exames por imagem podem ser úteis para comprovar que o atleta possui uma adequada saúde bucal, livre de patologias que possam comprometer o seu rendimento quando do ingresso do desportista em um clube/time ou para a disputa de torneios (SILVA, 2018).

Na atividade física de alto rendimento, no tecido muscular, a matriz extracelular estará impregnada de restos oriundos do metabolismo celular intenso, assim como submetida a processo inflamatório agudo local e por vezes sistêmico, em função da prática esportiva contínua, sugerindo um nicho satisfatório para instalação e proliferação de vários microrganismos (PASTORE, 2017).

O papel do Cirurgião-Dentista na equipe multidisciplinar de uma entidade esportiva é principalmente proporcionar aos atletas que em qualquer intervenção de promoção de saúde, preventiva ou terapêutica, que se possa minimizar o trânsito de microrganismos para outras áreas do organismo (PASTORE, 2017).

Há a necessidade da atuação de uma equipe de Cirurgiões-Dentistas de diferentes especialidades para atenção a todas as necessidades odontológicas do desportista, tais como: periodontia, endodontia, próteses e implantes, ortodontia/ortopedia funcional dos maxilares, cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial (BASTOS, 2013).

Portanto,

A Literatura mostra que o excesso de treinamento (*“overtraining”*), a necessidade de equilíbrio hídrico, a natureza da dieta, o uso contínuo de isotônicos e energéticos, o risco de imunossupressão, a pressão comportamental e emocional pelo excelente desempenho esportivo, entre outros, são características da vida do atleta que têm consequências importantes na cavidade bucal. O controle e trânsito de microrganismos da boca para outros nichos do corpo físico, tanto a nível sistêmico, (humoral e celular) como local, (quantidade de fluxo e composição da saliva), podem estar significativamente alterados em atletas submetidos a altas cargas de treinamento. Consideramos, também, que o pleno conhecimento da etiologia e patogenia da doença periodontal e das patologias pulpares com seus desdobramentos, e os princípios da medicina periodontal, sejam alguns pré-requisitos para o bom entendimento do processo de acompanhamento e controle de saúde bucal para atletas de alto rendimento. Justificando, assim, a incorporação dos cirurgiões-dentistas nas equipes de profissionais de saúde que acompanham qualquer equipe esportiva, sobretudo, nas categorias profissionais (PASTORE, 2017, p. 148).

A atenção odontológica pode melhorar o rendimento dos atletas, promovendo a saúde bucal e prevenindo a circulação de patógenos no organismo capazes de favorecer possíveis lesões decorrentes de atividades esportivas (BASTOS, 2013).

Sendo assim,

O campo de atuação da Odontologia do Esporte é amplo, englobando não só a abordagem de injúrias na região bucomaxilofacial e/ou confecção de protetores bucais, mas também prevenção e tratamento de doenças bucais; aumento na probabilidade de reparação dos tecidos musculares lesionados durante a prática do esporte; vigilância do doping; desordens das articulações temporomandibulares (ATM); alterações respiratórias dentre outros, evitando que tais fatores interfiram no rendimento do atleta (ALVES, 2017. p.408).

No meio desportivo,

Espera-se que os atletas possam competir em igualdade de condições, considerando as particularidades de cada modalidade esportiva, cujas categorias geralmente são divididas por peso, idade e sexo. Para estas duas últimas categorias, a Odontologia Legal pode propiciar esclarecimentos importantes no sentido de identificar fraudes tanto administrativas, como numa troca ou adulteração de credencial para disputa de torneio profissional, quanto em casos de fraudes nos documentos de identificação civil (registro de nascimento ou carteira de identidade) (SILVA, 2018, p.71).

Em relação às substâncias proibidas,

Em todos os momentos, os anabolizantes podem ser encontrados na saliva em concentrações próximas ao plasma. Porém, devido ao metabolismo das glândulas salivares e à instabilidade das amostras salivares, haveria necessidade de mais amostras para se obter valores mais confiáveis e representativos da realidade. Um dos representantes dessa classe de substâncias é a testosterona, que representa o principal hormônio sexual masculino que, em altas doses, favorece hipertrofia muscular e, conseqüentemente, o aumento no desempenho de determinadas atividades físicas (SILVA, 2018, p.75).

## 2.2. Metodologia

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura, no qual foi realizado pesquisas a respeito da Odontologia esportiva, com a finalidade de apresentar uma relevância a respeito desse tema.

As etapas para o desenvolvimento desta revisão foram: desenvolvimento da questão norteadora; busca de estudos nas bases de dados; extração de dados dos estudos que vão de encontro com nosso tema; avaliação dos estudos e construção da revisão. Como problema de pesquisa, foi feito um levantamento sobre como a Odontologia esportiva é retratada em artigos de 2013 à 2020.

A coleta de dados desta revisão foi realizada em fevereiro de 2021. Para a seleção dos artigos foram consultadas as bases de dados online Scielo (Scientific Electronic Library), Lilacs, RBO e Google Acadêmico. Todos os trabalhos selecionados são descritos ou traduzidos para a língua portuguesa, sendo publicados entre os anos de 2013 a 2020. Como critério de inclusão dos artigos foram utilizados como descritores os seguintes termos: Odontologia, esporte e saúde.

Os trabalhos selecionados, com seus respectivos autores e ano de publicação estão representados no QUADRO 1.

QUADRO 1 – Trabalhos selecionados para essa revisão de literatura

| AUTORES                         | TÍTULO DAS PUBLICAÇÕES                                                                                |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Alves <i>et al.</i> , (2017)    | ODONTOLOGIA NO ESPORTE: CONHECIMENTO E HÁBITOS DE ATLETAS DO FUTEBOL E BASQUETEBOL SOBRE SAÚDE BUCAL. |
| Andrade <i>et al.</i> , (2017)  | OS DESAFIOS DA ODONTOLOGIA NO ESPORTE: UMA NOVA PERSPECTIVA: REVISÃO DE LITERATURA.                   |
| Assis <i>et al.</i> , (2013)    | OS RUMOS DA ODONTOLOGIA DO ESPORTE NO BRASIL.                                                         |
| Bastos <i>et al.</i> , (2013)   | ODONTOLOGIA DESPORTIVA: PROPOSTA DE UM PROTOCOLO DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DO ATLETA.                  |
| Carvalho <i>et al.</i> , (2020) | SAÚDE BUCAL NO DESEMPENHO FÍSICO DE ATLETAS.                                                          |
| Dhillon <i>et al.</i> , (2014)  | GUARDING THE PRECIOUS SMILE: INCIDENCE AND PREVENTION OF INJURY IN SPORTS: A REVIEW.                  |

|                                |                                                                                                                        |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fidelis <i>et al.</i> , (2018) | IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DE PROTETORES BUCAIS NA PREVENÇÃO DE TRAUMAS ORAIS DURANTE A PRÁTICA DE ESPORTES DE CONTATO. |
| Gomes <i>et al.</i> , (2014)   | IMPORTÂNCIA DO USO DO PROTETOR BUCAL NA PREVENÇÃO DE TRAUMAS DENTAIS DURANTE A PRÁTICA ESPORTIVA – ARTIGO DE REVISÃO   |
| Lima <i>et al.</i> , (2020)    | ODONTOLOGIA DO ESPORTE: REVISÃO DE LITERATURA.                                                                         |
| Pastore <i>et al.</i> , (2017) | ODONTOLOGIA DO ESPORTE - UMA PROPOSTA INOVADORA.                                                                       |
| Silva <i>et al.</i> , (2018)   | A INTERFACE ENTRE A ODONTOLOGIA LEGAL E ODONTOLOGIA DO ESPORTE.                                                        |

Fonte: Autoria própria, 2021.

### 2.3. Discussão de Resultados

Com o intuito de manter uma adequada relação profissional/paciente e que propicie a melhor prestação de serviços, o atleta/empresa deve fornecer todas as informações necessárias na anamnese, detalhando o uso de medicamentos e tratamentos médicos atuais e pregressos, realizar todos os exames necessários para que se possa realizar diagnóstico e planejamento odontológico desportivo, seguir as orientações profissionais e utilizar os protetores indicados à sua prática desportiva (SILVA, 2018). Deste modo, observa-se que a consulta com o Odontólogo deve estar aderida ao protocolo inicial e periódico para as práticas esportivas (BASTOS, 2013).

O profissional deve ressaltar ao atleta a importância e necessidade da utilização do protetor bucal, que foi feito de forma individualizada, principalmente durante os esportes individuais ou coletivos que promovem contato físico com o adversário. (BASTOS, 2013).

O protetor bucal deve ser confeccionado individualmente, apresentando total resiliência para que seja possível distribuir os impactos buco-dentários da prática esportiva, objetivando que não ocorra traumatismos dentários, como extrusões, impacções e avulsões dos órgãos dentários, além de fratura óssea (BASTOS, 2013).

Segundo Bastos (2013) existem três tipos de protetores bucais, o protetor de estoque, o protetor “ferve e morde” e o protetor bucal de consultório. O protetor de estoque é dividido em tamanho grande, médio e pequeno. Não apresenta conforto e adaptabilidade e resiliência e proteção adequada. Além de que a posição do côndilo mandibular não é levada em consideração. Já o protetor “ferve e morde” é considerado melhor que o citado anteriormente, pois tem adaptabilidade. Assim como o protetor de estoque ignora a posição condilar, podendo permitir o desenvolvimento de disfunção temporomandibular (DTM). Enquanto o protetor de consultório é o mais adequado,

permitindo que o atleta fale normalmente e faça a deglutição da saliva. Ele exibe adaptabilidade e conforto. Previne traumatismo dentários e bucais. Logo, observa-se que o de consultório é o melhor de todos, fato também observado no trabalho do autor citado (TABELA 1).

TABELA 1 – Escala de efetividade dos protetores bucais

| Escala | Característica                                                |
|--------|---------------------------------------------------------------|
| 10     | Escala 8 e 9 combinadas                                       |
| 9      | Protetor bucal evoluído testado clinicamente                  |
| 8      | Protetor bucal de consultório com design e material evoluídos |
| 7      | Protetor bucal de consultório com material evoluído           |
| 6      | Protetor bucal de consultório novo                            |
| 5      | Protetor bucal de consultório de espessura insuficiente       |
| 4      | Protetor bucal de consultório usado, de 2 a 5 anos            |
| 3      | Protetor bucal de consultório usado por mais de 5 anos        |
| 2      | Protetor “ferve e morde”                                      |
| 1      | Protetor bucal de estoque                                     |
| 0      | Nenhum protetor bucal                                         |

Fonte: BASTOS, 2013, p. 465.

Em relação as punições de atletas por doping e fraude, segundo o CBJD (Código Brasileiro de Justiça Desportiva, 2014) e a Agência Mundial Anti- Doping (2015), a violação pode estar relacionada a diversos tipos de substâncias químicas, como visualizado na TABELA 2 (SILVA, 2018).

#### A atuação do Cirurgião-Dentista

No contexto esportivo não se resume apenas à indicação e confecção de protetores bucais como medida de prevenção a traumatismos dentários. Seu campo de trabalho é bem mais amplo, contemplando o estudo das manifestações bucais diretas ou indiretas que possam comprometer o desempenho do esportista (ALVES, 2017, p.410).

TABELA 2 – Substâncias proibidas nos esportes

|                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Substâncias proibidas em todos os períodos</b>              | Agentes anabolizantes; hormônios peptídeos; fatores de crescimento; substâncias relacionadas e miméticos; agonistas beta-2; moduladores hormonais e metabólicos; diuréticos ou outros agentes mascarantes.                                             |
| <b>Substâncias proibidas apenas em períodos de competições</b> | Agentes estimulantes; narcóticos; canabíoides; glicocorticoides.                                                                                                                                                                                       |
| <b>Substâncias proibidas em esportes específicos</b>           | Betabloqueadores (essas substâncias são proibidas em competições de determinados esportes, como: automobilismo, esportes subaquáticos, esqui). Sendo também proibidas fora de competições nas seguintes modalidades: tiro com arco e esportes de tiro. |

Fonte: SILVA, 2018, p. 74.

É possível realizar o controle da dopagem do atleta por meio da coleta de fluidos orais. Essa técnica possui vantagens se comparado com os métodos tradicionais (urina e sangue), além de fatores sem esclarecimento (QUADRO 2).

QUADRO 2 – Vantagens, limitações e lacunas em relação à utilização de fluidos orais no controle de dopagem

|                                                  | Vantagens                                                                                                                                      | Limitações                                                                                                                                                                                                                        | Lacunas do conhecimento                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Coleta</b>                                    | Fácil, não invasiva, sem necessidade de privacidade e pode ser feita por pessoas de ambos os sexos.                                            | Baixa estabilidade, necessidade de altos volumes, possibilidades de resultados falsos frente à xerostomia após atividades físicas.                                                                                                | Não há procedimentos padronizados para a coleta das amostras.                                                                                                                                                |
| <b>Análise dos fluidos orais</b>                 | Medicamentos básicos se concentram nos fluidos orais, a substância "mãe" está frequentemente presente.                                         | Pequena estabilidade, baixo volume se comparado a urina, possível problema de instrumentação e contaminação de material.                                                                                                          | Necessidade de desenvolvimento de métodos que aumentem a estabilidade para todos os agentes dopantes.                                                                                                        |
| <b>Substâncias banidas em todos os momentos</b>  | Esteroides endógenos e hormônios peptídeos são encontrados nos fluidos orais em concentrações semelhantes às encontradas no sangue e na urina. | Não é possível diferenciar a produção endógena e a contribuição exógena das substâncias. Podem haver alterações em função da atividade enzimática da saliva e tem janelas de detecção muito curtas para os esteroides sintéticos. | Necessidade de fornecer dados de disposição para a maioria desses compostos; avaliação da contaminação dos fluidos orais quando medicamentos são administrados por spray.                                    |
| <b>Substâncias banidas apenas em competições</b> | Vários agentes já foram estudados extensivamente em fluidos orais; janelas de detecção curta; concentrações bem semelhantes às sanguíneas.     | Bases fracas sensíveis a variação do pH, atividade enzimática salivar para os glicocorticoides.                                                                                                                                   | Necessidade de dados referentes aos glicocorticoides sintéticos, avaliação da contaminação dos fluidos orais quando drogas são administradas por spray, necessidades de estudos de administração controlada. |

Fonte: SILVA, 2018, p. 74.

Os infratores da regra antidopagem poderão sofrer:

advertências, multa, suspensão por partida, suspensão por prazo, perda de pontos, interdição de praça de desportos, perda de mando de campo, indenização, eliminação, perda de renda e exclusão de campeonato ou torneio. Por considerar os menores de 14 (quatorze) anos inimputáveis, as penas disciplinares não serão aplicadas a eles, e, no caso de reincidência da prática de infrações disciplinares previstas no código, responderá o seu técnico ou representante legal na respectiva competição (SILVA, 2018. p.80).

Neste contexto, podemos citar a importância administrativa, ética e legal da documentação odontológica. Do ponto de vista ético, a documentação odontológica é sigilosa. Sendo assim, a quebra do sigilo pode gerar grandes repercussões na vida do atleta e do profissional Cirurgião-Dentista. Situações relacionadas a esse contexto podem ocorrer com uma certa facilidade, como quando o paciente relatar ao profissional que já utilizou substâncias que se classificam como doping. Diante disso, é fundamental que o Cirurgião-Dentista e a equipe auxiliar guardem sigilo, evitando uma responsabilidade penal, ética e civil, com o pagamento de indenizações (SILVA, 2018).

Além disso, em situações de desastres em massa a documentação odontológica pode ser uma grande aliada, pois é utilizada como meio de prova para a identificação do paciente/atleta, onde os corpos ficam mutilados, carbonizados ou em decomposição (SILVA, 2018).

Para a saúde geral de qualquer atleta a saúde bucal faz parte dos fatores que influenciam neste rendimento esportivo, por meio de estudos, foi possível verificar o efeito desses problemas no desempenho de atividades esportivas (CARVALHO, 2020).

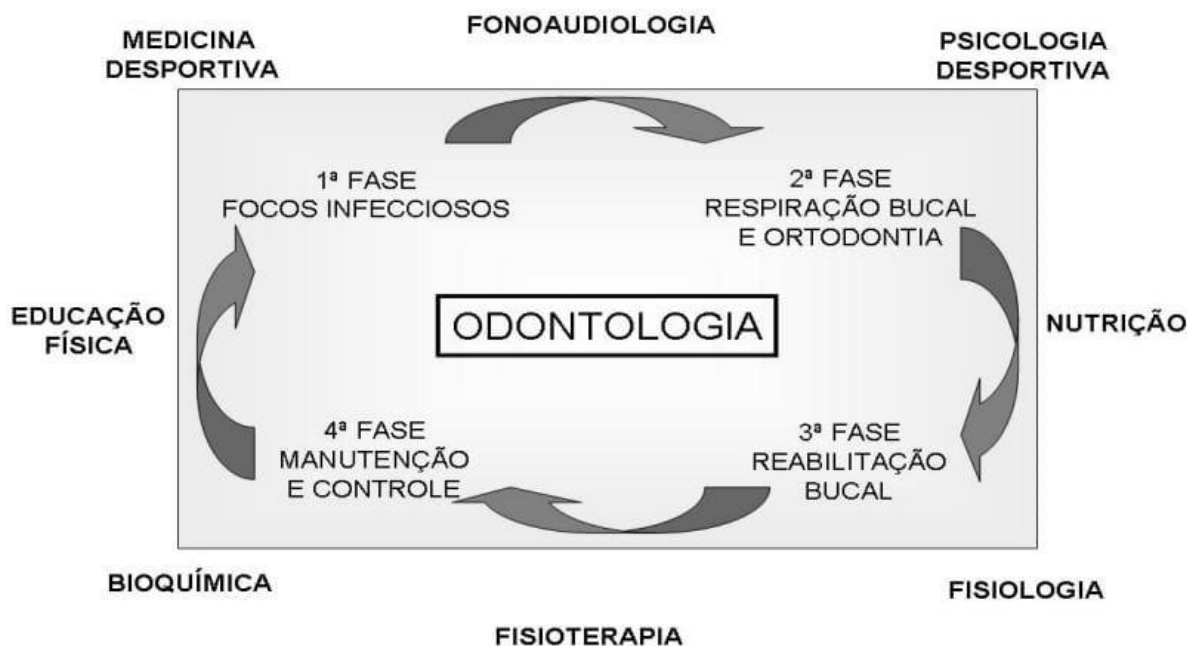
O cirurgião-dentista tem a prerrogativa da prescrição medicamentosa a seus pacientes e sobre este aspecto o profissional responsável pelo atleta deve assegurar-se de que as drogas ministradas ou receitadas não provocarão o doping positivo, que é considerado que é considerado pela Agência Mundial Antidopagem como contrário à essência do esporte (BASTOS, 2013).

Os programas odontológicos

Deveriam sempre basear-se em ações voltadas para promoção de saúde visando a proteção da saúde, o controle e prevenção das doenças bucais. Estas ações de caráter eminentemente educativo e preventivo devem transferir conhecimentos e estimular a adoção de hábitos adequados de higiene pela população como um todo. Diversos métodos preventivos podem ser implementados nestes programas educativo-preventivos, assim como a educação em saúde, escovação supervisionada, aplicação de selantes, antissépticos bucais para controle da etiologia multifatorial da cárie e da doença periodontal (BASTOS, 2013, p.463).

Bastos (2013) apresenta um sistema de atendimento global ao atleta desportivo, para que se possa alcançar o objetivo de promover saúde ao atleta, melhorando seu rendimento esportivo e prevenindo a ocorrência de lesões dentárias e bucais. O sistema exhibe quatro fases, sendo respectivamente focos infecciosos, respiração bucal e ortodontia, reabilitação bucal e manutenção e controle. O primeiro tem a intenção de eliminar focos infecciosos de origem bucal ou dentária. Já o segundo se refere ao tratamento ortodôntico de más oclusões e da respiração bucal. O terceiro a reabilitação. E o último a um protocolo de controle educativo-preventivo periódico, conforme o risco de cárie e doença periodontal e uso e manutenção em bom estado do protetor bucal confeccionado em consultório pelo Cirurgião-Dentista (FIGURA 1).

FIGURA 1 – Sistema de atenção global à saúde bucal do esportista



Fonte: BASTOS, 2013, p. 464.

### 3.CONCLUSÃO

O Cirurgião-Dentista se destaca como um papel importante quanto a atenção à saúde do esportista, atuando como especialista da Odontologia do Esporte, principalmente em clubes, confederações, federações e associações esportivas. Este serviço deve ser realizado de forma multidisciplinar, ou seja, com uma integração entre as áreas de saúde do esporte, tendo inclusão da atuação da Odontologia.

Além disso, verifica-se a necessidade de se utilizar um protetor bucal bem adaptado e confeccionado sob medida para o atleta, pelo Cirurgião-Dentista, uma vez que a manutenção da saúde bucal e, conseqüentemente da saúde em geral, proporciona ao esportista um melhor desempenho. Logo, certifica-se a relevância do uso dos protetores bucais para diminuir as possibilidades de lesões orofaciais, objetivando o cuidado com os atletas durante as atividades.

#### 4. REFERÊNCIAS

ALVES, Daniela Cristina Barbosa et al. Odontologia no esporte: conhecimento e hábitos de atletas do futebol e basquetebol sobre saúde bucal. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 23, p. 407-411, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbme/a/BtWbTVQ3vTRZVky8PLc3wYs/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 20 Fev. 2021.

American Standards for Testing Materials - ASTM F697-80. Standard practice for care and use of athletic mouth protectors. In Annual Book of ASTM Standards. Philadelphia: ASTM; 1981.

ANDRADE, L.G.N. et al. Os desafios da Odontologia no esporte: uma nova perspectiva: Revisão de Literatura. **Revista Diálogos Acadêmicos**, Fortaleza, v. 6, n. 2, p. 92 -98, 2017.

ASSIS, CÍNTIA DE. Os rumos da Odontologia do esporte no Brasil. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 70, n. 2, p. 160–164, 2013. Disponível em: <[http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-72722013000200013](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722013000200013)>. Acesso em: 20 Fev. 2021.

BASTOS, Roosevelt da Silva et al. Odontologia desportiva: proposta de um protocolo de atenção à saúde bucal do atleta. Rev. gaúch. Odontol RGO, Porto Alegre, v.61, n.1, p. 461-468, dez. 2013. Disponível em: <[http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1981-86372013000500006&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1981-86372013000500006&script=sci_abstract&tlng=pt)> Acesso em 20 fev. 2021. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução 160/2015.

BRASIL. Conselho Regional de São Paulo. Odontologia do Esporte.2015.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 160/15. Disponível em: <http://www.normaslegais.com.br/legislacao/Resolucao-cfo-160-2015.htm>.

CARVALHO, PE; LIMA JÚNIOR, CMA; DANTAS, KBA.; SOUZA, DM de.; OLIVEIRA, CC da C.; DANTAS, EHM. Saúde bucal no desempenho físico de atletas. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.] , v. 9, n. 9, pág. e784998129, 2020. DOI: 10.33448 / rsd-v9i9.8129. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8129>. Acesso em: 30 jun. 2021.

DHILLON, B. S. et al. Guarding the precious smile: incidence and prevention of injury in sports: a review. **Journal of International Oral Health**, p. 104–107, 2014.

FIDELIS, Murilo Giroto; CORREA, Eduarda Gimenes; PAPA, Luciene Patrici. IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DE PROTETORES BUCAIS NA PREVENÇÃO DE TRAUMAS ORAIS DURANTE A PRÁTICA DE ESPORTES DE CONTATO. In: **VII JORNACITEC-Jornada Científica e Tecnológica**. 2018. [s.l.]; [s.d.]. Disponível em: <<http://www.jornacitec.fatecbt.edu.br/index.php/VIIJTC/VIIJTC/paper/viewFile/1558/2164>>.

GOMES, ISABELLA AZEVEDO; MARIANA GONÇALVES CORDEIRO; LETICIA SAADS COSTA; *et al.* 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, 2014. Disponível em: <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/3270>>. Acesso em: 20 fev. 2021.

LIMA, A. C. A., Cardoso, E. L. de O., Ferreira Junior, P. R. L., Bento, G., & Haddad, M. F. (2020). Odontologia do esporte: revisão de literatura. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, 8(12). <https://doi.org/10.21270/archi.v8i12.4646>

PASTORE, Giuseppe Umberto; MOREIRA, Márcia; BASTOS, Robson; *et al.* ODONTOLOGIA DO ESPORTE - UMA PROPOSTA INOVADORA. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 23, n. 2, p. 147–151, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbme/a/nM7kMrw7fcFNrD9kLSmJS3L/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 20 fev. 2021.

SILVA, Rhonan; *et al.* A interface entre a odontologia legal e odontologia do esporte. **Rev. Bras. Odontol. Leg. RBOL**, Goiás, v.5, n. 2, p. 69-84, Agos. 2018. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/912649/169.pdf>> Acesso em: 20 fev. 2021.