

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Larissa Montanha Costa

**TRAUMATISMO DENTÁRIO NA DENTIÇÃO MISTA E NÍVEL DE
CONHECIMENTO DE PROFESSORES E CUIDADORES**

RECIFE

2020

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Larissa Montanha Costa

**TRAUMATISMO DENTÁRIO NA DENTIÇÃO MISTA E NÍVEL DE
CONHECIMENTO DE PROFESSORES E CUIDADORES**

Artigo Científico apresentado ao
Curso de Especialização *Lato Sensu*
da Faculdade Sete Lagoas –
FACSETE / CPO, como requisito
parcial para conclusão do Curso de
Especialização em Odontopediatria.

Área de Concentração:
Odontopediatria

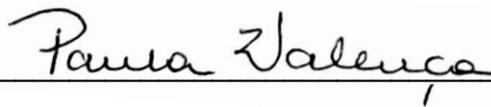
Orientadora: Profa. Dra. Paula
Andréa de Melo Valença

RECIFE

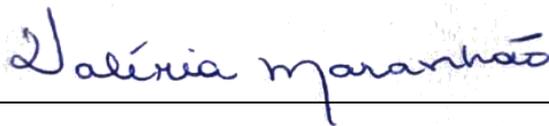
2020

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Artigo intitulado “**TRAUMATISMO DENTÁRIO NA DENTIÇÃO MISTA E NÍVEL DE CONHECIMENTO DE PROFESSORES E CUIDADORES**” de autoria da aluna Larissa Montanha Costa, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:



Profa. Dra. Paula Andréa de Melo Valença – CPO Recife



Profa. Dra. Valéria Fernandes Maranhão – CPO Recife



Profa. Dra. Kátia Virgínia Guerra Botelho – CPO Recife

Recife, 24 de janeiro de 2020.

TRAUMATISMO DENTÁRIO NA DENTIÇÃO MISTA E NÍVEL DE CONHECIMENTO DE PROFESSORES E CUIDADORES

Larissa Montanha Costa
Paula Andréa de Melo Valença

RESUMO

O trauma dentário constitui um problema de saúde pública, no qual a modalidade denominada avulsão representa uma das poucas situações de emergência real em Odontologia e na necessidade urgente da reimplantação do dente permanente. O público mais acometido por avulsão encontra-se em idade escolar, em decorrência de traumas por quedas e acidentes ao praticar atividades esportivas, de modo que são geralmente supervisionadas por pais, professores ou outros adultos. Portanto, diante da problemática que envolve o tema, este trabalho teve por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o nível de conhecimento e de manejo de professores e pais, quando surpreendidos pela avulsão dental. Foram selecionados artigos obtidos através de plataforma digital de pesquisa, no período entre 2015 à 2019. Como resultado, obteve-se que o nível de conhecimento de pais e professores é insuficiente, de modo que numerosos dentes avulsionados foram tratados inadequadamente. Conclui-se que políticas públicas devem ser criadas para aumentar a conscientização sobre as particularidades dos casos de avulsão, evitando gastos e sequelas físicas e psicológicas nos pacientes vítimas de avulsão dental.

Palavras-chaves: Avulsão dental. Trauma dental.

1 INTRODUÇÃO

O trauma dentário é um sério problema de saúde pública (MUSTAFA ALI et al., 2019), e está associado ao aumento da violência, de acidentes de trânsito e da participação de crianças em esportes de riscos (ROBSON et al., 2009). De fato, é recorrente a incidência de lesões traumáticas que acometem os tecidos dentários e seus tecidos de suporte (MOULE; MOULE, 2007), resultantes de impactos diretos ou indiretos, cujas as extensões dos danos estão relacionadas a energia do impacto, a resiliência e a forma do objeto impactante, a direção do impacto e a reação dos tecidos adjacentes ao dente afetado (ZHANG et al., 2014).

Segundo a *International Association of Dental Traumatology* (IADT), as lesões dentárias traumáticas podem ser classificadas em concussão, subluxação, extrusão, luxação lateral, intrusão, avulsão, fratura de esmalte, fratura de esmalte-dentina, fratura de esmalte-dentina-polpa, fratura corono-radicular sem envolvimento pulpar, fratura corono-radicular com envolvimento pulpar, fratura radicular e fratura alveolar (IADT, 2017).

Com relação a avulsão dental, pode-se inferir que a mesma representa uma das poucas situações de emergência real em Odontologia (IADT, 2017), já que implica na completa exarticulação do dente de seu alvéolo (HOLAN; SHMUELI, 2003; SAYÃO MAIA et al., 2006) e na necessidade urgente da reimplantação do dente permanente, como tratamento de escolha há muito sedimentado na literatura (FLORES et al., 2007; JOHNS et al., 2013; OSWALD; HARRINGTON; HASSEL, 1980). Isso porque há um consenso na mesma de que dentes decíduos não devem ser reimplantados, pois representam um risco de injúria à formação de germe do dente permanente (ANDREASEN; ANDREASEN; ANDREASEN, 2007; FERNANDES, 1995).

O público mais afetado corresponde ao da criança em idade escolar, geralmente pertencente ao gênero masculino, onde os dentes incisivos centrais são os mais acometidos pelo trauma primário, e os incisivos laterais pelo trauma secundário (ANTUNES et al., 2012). Porém, o que mais chama a atenção nos casos de avulsão é o cenário, ou seja, o local e os personagens coadjuvantes. Porque muitos acidentes ocorrem em escolas, de modo que a melhor conduta emergencial do professor produz, diretamente, resultado no prognóstico à longo prazo (PACHECO et al., 2003), já que as sequelas de uma perda prematura dessa

natureza, implicam em alterações no desenvolvimento crânio-facial e impacto psicológico do indivíduo (HU, PRISCO, BOMBANA, 2006; NIKAM et al., 2014; WALKER, BRENCHLEY, 2000).

Se, por um lado, é relevante que o Cirurgião-Dentista tenha destreza técnica e arcabouço científico atualizado sobre as condutas buco-dentais para tratar os casos de avulsão, os eventos pré-operatórios, por outro lado, também impactam na ocorrência de falhas da reimplantação (BAGINSKA; WILCZYNSKA-BORAWSKA, 2013), como as frequentes anquilose e reabsorção radicular (HAMMARSTRÖM et al., 1986), que ocorrem quando o período de armazenamento extra-oral do dente avulsionado ultrapassa a 60 min e quando o meio de estocagem do mesmo é inadequado, ou combinações.

E, se partindo do princípio que crianças são geralmente supervisionadas por pais, professores ou outros adultos, convém abordar que esses necessitam ter a consciência de que dentes permanentes avulsionados requerem reimplantação, de modo que o conhecimento aplicado acerca do tempo transcorrido entre a avulsão e a reimplantação dentária e o veículo de armazenamento do dente, são variáveis decisivas para um prognóstico satisfatório (SANTOS et al., 2009).

Portanto, diante da problemática que envolve o tema, este trabalho teve por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o nível de conhecimento e de manejo de pais e professores, quando surpreendidos pela avulsão dental na dentição permanente.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura narrativa. Como critério de inclusão, abrangendo publicações dos últimos 5 anos que abordavam a temática em estudo. Esses, por sua vez, foram adquiridos por meio de pesquisa nas seguintes bases de dados digitais: US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os descritores avulsão dental, e trauma dentário foram utilizados no universo de busca digital. Foram selecionados artigos completos na língua portuguesa, inglesa e espanhola que tratasse do tema abordado nesse estudo.

3 REVISÃO DA LITERATURA

Para discorrer sobre o impacto da correta abordagem de pais e professores ao se depararem com casos de avulsão dental em crianças, cabe relacionar dados epistemológicos e resultados de investigações atuais sobre o nível de conhecimento desses casos.

3.1 EPIDEMIOLOGIA DOS CASOS DE AVULSÃO DENTAL

No estudo de série de casos de Cho (2015), objetivou-se identificar as principais causas e fatores associados às lesões de luxação e avulsão dentárias em crianças do ensino fundamental de uma clínica odontológica escolar em Hong Kong. Assim, entre 2005 à 2012, os prontuários de 220 crianças com histórico de luxação dentária e/ou avulsão foram revisados, totalizando 355 dentes acometidos pela referida modalidade de lesão traumática. E a análise dos achados clínicos e radiográficos foi realizada pelo teste do qui-quadrado e regressão logística multinomial. Em suma, obteve-se uma faixa etária que oscila de 6 a 14 anos, e a proporção entre homens e mulheres foi de 1,8: 1. O pico de ocorrência ocorreu aos 9 anos de idade. A subluxação foi o tipo mais comum de lesão, seguida de concussão. Os incisivos centrais superiores foram os dentes mais afetados. A causa predominante foi a queda e a maioria das lesões ocorreu na escola. A relação dos incisivos foi registrada em 199 casos: a maioria deles era de Classe I. A comparação da relação de incisivos em crianças do estudo e a população geral chinesa em outro estudo revelaram uma proporção maior de Classe II e menos oclusões de Classe III no grupo de trauma ($p < 0,0001$). Portanto, queda constitui a maior causa das lesões dentárias por luxação e avulsão, sendo os meninos mais comumente afetados do que as meninas, e um relacionamento com incisivos de Classe II é um fator de risco significativo.

Para verificar a prevalência e a modalidade de tratamento às lesões dentárias traumáticas em Nepaleses de 7 a 15 anos de idade que frequentaram o Hospital Manipal de Ensino entre 2012 a 2014, Adhikari e Gurung (2015) realizaram um estudo que envolvem 254 indivíduos, onde a prevalência de lesões dentárias traumáticas foi de 9,6%, sendo a proporção meninos para meninas de 4:1. Acidente de trânsito (lesão de bicicleta) foi a causa mais comum de lesões dentárias traumáticas (50,20%) seguidos de esportes (29,24%) e queda (17,78%). A lesão não

complicada da coroa foi o tipo mais comum de lesão (48,41%), seguido de avulsão (21,18%). O incisivo central superior foi o dente mais traumatizado (48,4%). Como conduta, observou-se que restaurações simples e terapias endodônticas foram feitas na maioria dos casos. Os dentes avulsionados foram substituídos por prótese e imobilização foi feita em casos de luxação. Assim, os autores consideraram que há uma necessidade de criar conscientização por meio da educação em saúde bucal entre crianças adolescentes.

No estudo transversal de Eslamipour, Iranmanesh, Borzabadi-Farahani (2016), foram avaliados a prevalência de traumatismo dentário e seus fatores associados em crianças de 9 a 14 anos. Para tanto, examinou-se clinicamente incisivos e caninos permanentes de 907 escolares (9 a 14 anos, anos, sendo 55% do sexo feminino e 45% do sexo masculino) matriculados em 20 escolas públicas escolas em Isfahan, Irã. Os dados demográficos, histórico e causa do trauma foram registrados durante as entrevistas com os pacientes e com um questionário estruturado preenchido pelos pais. O overjet, a cobertura labial e os sinais visíveis de trauma dentário foram registrados. Assim, obteve-se que cerca de 36% da amostra (n=325) recordando-se a ocorrência de traumatismo dentário, enquanto 23,8% (n=216) das crianças apresentaram sinais visíveis de traumatismo dentário nos incisivos permanentes, sendo 18,8% de meninas e 29,9% de meninos). Os incisivos centrais superiores foram comumente lesados (69,5%). Os tipos de lesões mais frequentes foram a fratura de esmalte (59,0%) e a fratura de esmalte e dentina (13,4%). A avulsão dentária foi observada em 0,7%. Não foi encontrada associação significativa entre traumatismo dentário e aumento de overjet de > 3 mm (p = 0,328), mas uma tendência foi identificada para overjet > 5 mm. A relação entre trauma dentário e cobertura labial foi estatisticamente significativa. Violência (30%) e queda (22,7%), por sua vez, foram as principais causas de trauma dentário. E, concluindo, observou-se que a prevalência de trauma dentário nos incisivos permanentes foi alta (23,8%) e significativamente menor nas meninas.

No intuito de investigar a prevalência, a incidência, a etiologia, o prognóstico e os desfechos terapêuticos para os casos de traumatismos dentários, Lam (2016) realizou uma revisão de literatura através de buscas nas bases de dados Medline, Cochrane e SSCI. O autor descreveu que existem diferenças regionais, culturais e sazonais na incidência e na classificação de traumatismos dentários. E, clinicamente, existe uma inconstância em relação aos pontos de vista sobre o uso

de medicamentos, tipos e duração do uso da contenção e quando iniciar terapia de canal radicular para determinados casos. Estudos epidemiológicos indicavam a incidência anual de trauma dentário globalmente está em cerca de 4,5%. Aproximadamente um terço das crianças e bebês (dentes decíduos) e um quinto dos adolescentes e adultos (dentes permanentes) sofreram LDT. A maioria envolveu os incisivos centrais superiores, principalmente de quedas em crianças em casa e o contato com esporte em adolescentes. Apesar dessas tendências, há considerável variação entre estudos. E que, portanto, há uma necessidade de padronizar a pesquisa com uma abordagem consistente, relatórios, classificação e metodologia, de modo a prever um melhor prognóstico.

O objetivo do trabalho epidemiológico retrospectivo de Reddy et al. (2017) foi determinar a prevalência de lesões dentárias traumáticas descritas em prontuários do Departamento de Odontopediatria e Odontologia Preventiva da Faculdade Dental CKS Teja, Tirupathi. O período de investigação correspondeu ao intervalo de 5 anos (de 2011 a 2016), de modo a compor uma amostra de 324 pacientes com idade entre 3 a 18 anos, onde meninos foram representados majoritariamente (67,2%). A maior frequência de lesões traumáticas ocorreu entre os participantes de 10 a 12 anos e a menor frequência foi em crianças de 3 a 6 anos de idade. Quedas, seguidas por atividades esportivas e acidentes foram as causas mais mencionadas. Os dentes mais acometidos foram os incisivos centrais superiores, incisivos laterais superiores esquerdos e, em seguida, os incisivos inferiores. O tipo mais comum de lesão foi a fratura da coroa sem exposição pulpar, seguida de avulsão e fratura da coroa com exposição pulpar. Em conclusão, as crianças em período de dentição mista compreendem a população de risco para traumatismos dentários, e a prevenção por meio da promoção da saúde e a correção de fatores de risco predisponentes devem ser realizadas no período inicial da referida dentição, a fim de reduzir a prevalência de lesões dentárias e evitar os custos financeiros do tratamento.

Para identificar as características e fatores associados ao trauma dentário, Borin-Moura et al. (2018), realizaram um estudo transversal pontuado em 10 anos, através da análise de 545 prontuários de pacientes do Departamento de Cirurgia Bucomaxilofacial de um centro de referência na cidade de Pelotas, sul do Brasil. Assim, um total de 1438 dentes traumatizados foram avaliados, de modo a coletar as seguintes variáveis: idade, sexo, causa do trauma, presença e tipo de luxação,

fratura dentária e fratura óssea. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, e o teste do qui-quadrado com nível de significância de 95% foi selecionado para conferir validade estatística. Os resultados mostraram que a faixa etária compreendida entre 13 à 19 anos foi a mais afetada, onde crianças são mais acometidas por quedas, acidentes de trânsito, agressões e colisões; adolescentes estão envolvidos em acidentes esportivos e adultos jovens em acidentes de trânsito, quedas e colisões. Os dentes mais comumente acometidos por trauma, especialmente as luxações, foram os incisivos superiores. Entre os tipos de fraturas dentárias, as fraturas coronárias não complicadas (52,6%) e complicadas (20,9%) foram as mais frequentes. Subluxação e avulsão ocorreram com a frequência de com 25% e 24,5% respectivamente. Por fim, pode-se inferir que jovens do sexo masculino formam um grupo suscetível ao traumatismo dentário nos incisivos centrais superiores, devido a quedas, colisões, acidentes de trânsito ou esportes.

No estudo de Mesquita et al. (2017), investigou-se os aspectos epidemiológicos e a conduta dos casos de avulsão de dentes permanentes em pacientes atendidos em um serviço brasileiro de traumatismo dentário, entre dezembro de 2005 a agosto de 2016. Foi realizado um estudo retrospectivo de registros de casos de 93 pacientes e 139 dentes avulsionados, incluindo o registro de dados, como sexo, idade, etiologia do trauma, localização do acidente, número e posição dos dentes avulsionados e presença e tipo de lesões traumáticas associadas. Observou-se as variáveis: tempo decorrido até que os dentes fossem recuperados do local do acidente; método de limpeza dos dentes e veículo de armazenamento dos mesmos; tempo decorrido até o tratamento e reimplantação.

Os dados obtidos revelaram que a maioria dos pacientes era de crianças de 6 a 10 anos (31,2%) e de 11 a 15 anos (26,9%). Pacientes do sexo masculino foram mais afetados que do feminino. O acidente de bicicleta foi o principal fator etiológico (31,2%). Em 60,2% dos casos, lesões traumáticas nos dentes vizinhos estavam presentes. Em 59,1% dos casos, foram relatadas lesões em tecidos moles adjacentes. Em 88,2% dos casos, os pacientes solicitaram tratamento no mesmo dia do acidente. Sessenta e quatro dentes (46,0%) foram achados imediatamente e 28 (20,1%) não foram encontrados. Quarenta e dois dentes (30,2%) foram mantidos secos e apenas um dente foi reimplantado imediatamente no local do acidente, enquanto 51 dentes não foram reimplantados. Assim, os pesquisadores concluíram que numerosos dentes avulsionados foram tratados inadequadamente e que

políticas públicas devem ser criadas para aumentar a conscientização sobre as particularidades dos casos de avulsão.

No estudo descritivo transversal de Sulieman e Awooda (2018), objetivou-se determinar a prevalência de lesões dentárias traumáticas em dentes incisivos de crianças Sudanesas e fatores associados, como idade, sexo, tamanho overjet e mordida aberta anterior. Assim, foram selecionadas 600 crianças pela técnica de agrupamento multi-estágio. Todas foram examinadas clinicamente e por meio de um questionário aplicado aos responsáveis, descobriu-se aspectos referentes à idade, sexo, causas e tipo de tratamento conduzido ao traumatismo dentário. Os resultados foram analisados estatisticamente através de análise descritiva, e o teste qui-quadrado foi usado para comparar as diferentes variáveis com $P < 0.05$. Portanto, constatou-se uma prevalência de lesões dentárias de 18.5%, sendo mais comum em crianças de 3 a 5 anos. As fraturas do esmalte foram o tipo mais comum (74.8%), seguido pelas fraturas de esmalte e dentina (11,7%). A avulsão completa afetou 9.9% do total da amostra, e 95,5% da amostra não recebeu nenhum tratamento ou controle do problema. Os pesquisadores concluíram que a prevalência de lesões traumáticas foi relativamente alta para a amostra estudada, e que fatores como tamanho de overjet, tamanho de overbite e a competência labial não se correlacionaram significativamente com o traumatismo dentário.

3.2 AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE AVULSÃO POR MEIO DE QUESTIONÁRIOS

Entendendo a problemática entre a alta frequência de lesões dentárias em escolares, e a inapetência dos professores no correto manejo de situações desta natureza, Antunes et al. (2016), realizaram um estudo observacional para avaliar o nível de conhecimento e manejo de um grupo de professores de escolas brasileiras em relação ao traumatismo dentário em dentes permanentes. Para tanto, os autores formularam um questionário estruturado. Vinte e sete escolas foram incluídas com a randomização do sorteio. Pelo menos uma escola de cada distrito da cidade de Nova Friburgo foi selecionada. Um total de 400 questionários foram distribuídos aos professores da 1ª à 9ª séries (6 a 14 anos), o qual pode ser auto aplicado em 205 professores. O questionário continha perguntas sobre o nível de educação dos participantes, experiência profissional e treinamento em primeiros socorros, além de conhecimento e atitudes em relação a traumatismos dentários em dentes permanentes, bem como sua experiência em situações de emergência dentária. Do total da amostra, 91,2% dos professores relataram não ter conhecimento sobre

traumatismo dentário e 16,6% haviam visto casos desta natureza. Entre os 205 professores, 23,9% receberam treinamento com treinamento de primeiros socorros e 4,1% foram treinados em trauma dental. Em relação ao manejo diante de lesões dentárias agudas (luxação e avulsão) nos dentes permanentes, os professores apresentaram uma taxa de erro significativa. Não foi encontrada associação entre o nível de educação e o treinamento de primeiros socorros ou a experiência com traumatismo dentário. Em relação à experiência do professor, foi encontrada associação no manuseio do trauma no tecido mole. Assim, pode-se inferir que a educação continuada de professores em cuidados bucais é necessária, e que o nível conhecimento e as ações dos professores brasileiros em relação ao tratamento de lesões agudas em dentes permanentes foram inconsistentes e fundamentados em conceitos, crenças e intuição infundados e falta de treinamento.

O objetivo do trabalho de Siqueira et al. (2016), foi avaliar o nível de conhecimento sobre avulsão dentária de professores que atuavam em escolas públicas de ensino fundamental e médio da cidade de Curitiba, Brasil. Assim, como veículo investigativo, os autores desenvolveram um questionário sobre o tema, de maneira a coletar dados demográficos e investigar o nível de conhecimento dos professores sobre avulsão dentária, sobre a importância do gerenciamento de emergências e a experiência dos mesmos com o evento. Diante das respostas, a significância entre acertos e erros foi averiguada pelo teste do qui-quadrado, com nível de significância de 5%. Como resultado, obteve-se que 98 professores responderam ao questionário, sendo 54 de escolas particulares e 44 de escolas municipais. A maioria era do sexo feminino (66% nas escolas particulares e 95,5% nas escolas municipais), com experiência profissional entre 6 e 10 anos e pós-graduação (81,1% dos professores de escolas particulares e 79,9% dos professores de escolas municipais). A análise estatística mostrou diferença significativa entre os grupos etários e sobre o procedimento de emergência em avulsão dentária, onde a maioria, independentemente do local do trabalho, não teve experiência com um dente avulsionado. Conclui-se que o conhecimento dos professores do ensino fundamental em casos de avulsão dentária é inadequado.

Cosme-Silva et al. (2018), avaliaram o nível de conhecimento sobre fratura e avulsão dentárias em dentes permanentes em pais de alunos de um grupo de escolas brasileiras. O desenho desta investigação utilizou um questionário desenvolvido para explorar como esses pais administrariam a situação diante de

uma avulsão ou fratura dental em seus filhos. Como resultado, dos 802 pais entrevistados, 8,6% relataram que o filho já havia sofrido lesões dentárias traumáticas. Em relação à fratura dentária, 49,5% consideraram a possibilidade da colagem do fragmento dentário e, para a avulsão dentária, 65,5% consideraram o reimplante dentário. Aproximadamente 33,5% dos pais levariam a criança ao consultório odontológico em caso de fratura ou avulsão dentária, e desses, 66,2% o fariam imediatamente. Além disso, 69,5% (para fratura) e 70,4% (para avulsão) o fariam, independentemente dos sintomas; apenas 24,2% e 21,3%, respectivamente, procurariam um atendimento apenas se houvesse dor. Em caso de avulsão, 22,3% dos entrevistados armazenariam o dente em líquido, como solução salina (17,8%), água (16,4%) e leite fresco (12,2%). Portanto, neste estudo, observou-se que a amostra demonstrou ter conhecimento parcial e insuficiente quanto à abordagem adequada a ser adotada nos casos de fratura e avulsão dentária, e que a experiência anterior de traumatismo dentário não está relacionada a comportamentos mais adequados em relação a essas lesões.

Com o intuito de avaliar o conhecimento e o gerenciamento de casos de lesões dentárias traumáticas por pais poloneses, Swiatkowska et al. (2018), realizaram um estudo investigativo por meio de questionário. Como metodologia, os pesquisadores aplicaram o questionário à 741 indivíduos responsáveis pelos filhos em tratamento no Departamento de Odontopediatria da Universidade Médica de Varsóvia. A seleção foi feita aleatoriamente, tendo como público alvo, os pais de crianças de 1 a 17 anos de idade. Na composição do questionário, constavam 28 perguntas sobre gerenciamento de injúrias dentárias traumáticas, e o mesmo foi aplicado de maio de 2014 à fevereiro de 2015. Foram aproveitados 600 questionários, os quais submetidos à análise estatística usando um teste de independência χ^2 e a correlação de Spearman ($p < 0,05$). Os resultados mostram que 68% dos pais nunca receberam informações sobre o gerenciamento de traumatismos dentários. Cerca de 80,5% desconheciam a possibilidade de reimplante imediato de um dente avulsionado, e mais de 60% não seriam capazes de escolher um meio de transporte adequado para esse dente. Mais de 12% dos pais com experiência em trauma dentário desconheciam um meio de transporte adequado para um dente avulsionado. Três vezes mais pais inexperientes do que pais com experiência em trauma dentário colocariam um dente avulsionado em solução salina. O teste de independência apresentou uma forte correlação entre a

educação dos pais e seus conhecimentos sobre o gerenciamento de injúrias dentárias traumáticas. E, com cerca de 80% dos pais avaliando os seus conhecimentos sobre o tema como inadequados, parece necessário introduzir programas para que os pais aumentem seu nível de conscientização.

4 DISCUSSÃO

A questão que envolve o acesso à informação sobre lesões dentárias traumáticas é de suma relevância, não só porque decorre da consistente prevalência das mesmas, principalmente no público infanto-juvenil, ou das suas consequências, mas sobretudo porque se trata de uma problemática mundial. E, neste contexto, não é pretencioso vincular a necessidade de uma educação consistente e continuada que abranja a família, os cuidadores escolares e os profissionais de saúde.

A forma mais grave dos traumatismos dentários, definida como avulsão, acomete mais constantemente os dentes incisivos superiores (ADHIKARI; GURING, 2015; ESLAMIPOUR; IRANMANESH; BORZABADI-FARAHANI, 2016; LAM, 2016; REDDY et al., 2017), numa proporção maior de homens em relação à mulheres (CHO, 2015; ADHIKARI, GURING, 2015; ESLAMIPOUR; IRANMANESH; BORZABADI-FARAHANI, 2016; REDDY et al., 2017; MESQUITA et al., 2017). No entanto, quando se refere à faixa etária de sua maior prevalência, a literatura abre um intervalo que varia de acordo com a amostra investigada em cada estudo que, em termos gerais, tende a expor as crianças a partir de 3 anos de idade (REDDY et al., 2017; SULIEMAN, AWODA, 2018) à avulsão completa do dente de seu alvéolo.

Nesta revisão, os dados epidemiológicos para prevalência da avulsão nas dentaduras mista e permanente indicam reincidência de resultados para o intervalo dos 6 aos 15 anos (ADHIKARI; GURING; 2015; CHO, 2015; ESLAMIPOUR; IRANMANESH; BORZABADI-FARAHANI, 2016; MESQUITA, 2017), as quedas e acidentes em atividades esportivas constituem as causas mais recorrentes. Daí a importância do conhecimento em saber administrar corretamente as condutas de armazenamento e transporte para a reimplantação dentária, especialmente quando entendemos que a criança e o adolescente necessitam de acessoria responsável perante a sociedade.

Apesar dos argumentos de Lam (2016), criticaram a inconstância das condutas clínicas presentes na literatura, em seu artigo de revisão, tem-se hoje como patamar de manejo para os casos de lesões dentárias traumáticas, as normas

estabelecidas pela *International Association of Dental Traumatology* (IADT, 2017). Nela, relata-se apenas condutas de reimplantação para dentes avulsionados permanentes, sejam esses com ou sem ápice fechado.

De um modo geral, um dente avulsionado necessita de uma solução salina balanceada para o seu adequado armazenamento, com tempo máximo de 1 hora para se evitar falhas na reimplantação. A contenção do mesmo deve ser do tipo semi-rígida por 2 semanas, e se deve administrar antibióticos e vacina antitetânica (MESQUITA et al., 2017).

Baseado no cenário geral das observações anteriores, quando se investiga se os pais, mestres e cuidadores saberiam como abordar e conduzir uma situação de avulsão dentária, muitas pesquisas por meio de questionário foram realizadas (MESQUITA et al., 2017).

Diante do mesmo problema, descreveram em seus estudos que professores de escolas públicas e privadas, independentemente do nível de aperfeiçoamento profissional e do local de trabalho, apresentaram nível de conhecimento insatisfatório (ANTUNES et al., 2016; SIQUEIRA et al., 2016).

Apesar dos pais terem consciência da possibilidade de traumatismos dentários e avulsão de dentes ocorrerem certamente com seus filhos, a massa expressiva das amostras nos trabalhos de Cosme-Silva et al. (2017), e Swiatkowka et al. (2018), não procurou informação e qualificação para os mesmos. E, salta aos olhos que, mesmo quando houve experiência de avulsão com os filhos, os pais não procuraram estar a par da melhor conduta para esses casos.

Portanto, como bem descreve Mesquita et al. (2017), numerosos dentes avulsionados foram tratados inadequadamente, de tal forma que políticas públicas devem ser criadas para aumentar a conscientização sobre as particularidades dos casos de avulsão, evitando gastos e sequelas físicas e psicológicas nos pacientes vítimas de avulsão dental.

6 CONCLUSÃO

Conclui-se que o nível de conhecimento de pais e professores sobre as condutas a serem implementadas nos casos de avulsão dental é insatisfatório, de modo muitos dentes avulsionados não puderam receber tratamento adequado. E que é necessário a implementação de políticas de conscientização e educação continuada em escolas sobre avulsão e traumas dentários, com momentos que reúnam dentista, pais e mestres.

Dental trauma in mixed dentality and knowledge knowledge of teachers and careers

Larissa Montanha Costa
Paula Andréa de Melo Valença

ABSTRACT

Dental trauma is a public health problem, in which the so-called avulsion represents one of the few real emergency situations in dentistry and the urgent need for permanent tooth reimplantation. The public most affected by avulsion is of school age, due to falls trauma and accidents when playing sports, so they are usually supervised by parents, teachers or other adults. Therefore, in view of the problem surrounding the theme, this paper aims to conduct a literature review on the level of knowledge and management of teachers and parents, when surprised by dental avulsion. We selected articles obtained through a digital research platform, from 2015 to 2019. As a result, it was found that the level of knowledge of parents and teachers is insufficient, so that many avulsed teeth were inadequately treated. It is concluded that public policies should be created to raise awareness about the particularities of avulsion cases, avoiding expenses and physical and psychological sequelae in patients suffering from dental avulsion.

Key words: Dental avulsion. Dental trauma.

REFERÊNCIAS

ADHIKARI, R. B.; GURUNG, M. B. Anterior Traumatic dental injuries amongst children and adolescents in western region of Nepal. **American Journal of Public Health Research**. v. 3, p. 62-4, 2015.

ANDREASEN, J.O.; ANDREASEN, F. M.; ANDERSSON, L. **Textbook and color atlas of traumatic injuries to the teeth**, 4th edn. Oxford: Blackwell Munksgaard; 2007.

ANTUNES, D. P.; ANTUNES, D. P.; CHAOUBAT, A.; DE PAULA, M. V. Q.; SALGADO, I. O.; COELHO, L. G. C. O conhecimento de cirurgiões-dentistas sobre condutas clínicas nas avulsões e reimplantes dentários: estudo piloto. **HU Revista**. v. 38, n. 3 e 4, p. 135-141, jul./dez. 2012

ANTUNES, L. A. A.; RODRIGUES, A. S.; MARTINS, A. M. C; CARDOSO, E. S.; HOMSI, N.; ANTUNES, L. S. Traumatic dental injury in permanent teeth: knowledge and management in a group of Brazilian school teachers. **Dental Traumatology**. v. 32, p. 269–273, 2016.

Associação Internacional de Traumatologia Dental. Diretrizes de tratamento da IADT para Avulsão. [s. a.]. Disponível em: <https://dentaltraumaguide.org/free-dental-guides/primary-teeth/avulsion/>.

BORIN-MOURA, L.; AZAMBUJA-CARVALHO, P.; DAER-DE-FARIA, G.; BARROS-GONÇALVES, L.; KIRST-POSTA, L.; BRAGA-XAVIER, C. A 10-year retrospective study of dental trauma in permanente dentition. **Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial**. v. 40, n. 2, p. 65–70. 2018.

BAGINSKA, J.; WILCZYNSKA-BORAWSKA, M. Continuing dental education in the treatment of dental avulsion: Polish dentists' knowledge of the current IADT guidelines. **European Journal of Dental Education**. v.17, e88–e92. 2013.

COSME-SILVA, L.; FERANDES, L. A.; ROSSELLI, E. R.; POI, W. R.; MARTINS, N. D. S.; DE LIMA, D. C. Tooth injuries: knowledge parentes of public school students from the city of Alfenas, Minas Gerais, Brazil. **Dental Traumatology**. v. 34, n. 2, p. 93 – 99, apr. 2018.

CHO, S. Y. Dental luxation and avulsion injuries in Hong Kong primary school children. **Hong Kong Medicine Journal**. v.21, n.4, p:339-44, 2015.

ESLAMIPOUR F, IRANMANESH P, BORZABADI-FARAHANI A. Cross-sectional study of dental trauma and associated factors among 9 to 14-year-old

Daléria Maranhão

schoolchildren in Isfahan, Iran. **Oral Health and Preventive Dentistry**. v. 14, n. 5, p. 451-457, 2016.

FERNANDES, A. V. Programa “Salve um dente” – Reimplante dentário. **Revista do Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais**. v. 1, n. 1, p. 37-9, fev.1995.

FLORES, M. T.; ANDERSSON, L.; ANDREASEN, J. O.; BAKLAND, L. K.; MALMGREN, B.; BARNETT, F.; BOURGUIGNON, C.; DI ANGELIS, A.; HICKS, L.; SIGURDSSON, A.; TROPE, M.; TSUKIBOSHI, M.; VON ARX, T. Guidelines for the management of traumatic dental injuries. II. Avulsion of Permanent Teeth. **Dental Traumatology**; v. 23, p.130–136, 2007

HAMMARSTROM L, PIERCE A, BLOMLOF L, FEIGLIN B, LINDSKOG S. Tooth avulsion and replantation - A review. **Endodontics and Dental Traumatology**. v. 2, p. 1 - 8,1986.

HOLAN, G.; SHMUELI, Y. Knowledge of physicians in hospital emergency rooms in Israel on their role in cases of avulsion of permanent incisors. **International Journal of Paediatric Dentistry**. v. 13, p. 13 – 19, 2003.

HU, L. W.; PRISCO, C. R. D.; BOMBANA, A. C. Knowledge of Brazilian general dentists and endodontists about the emergency management of dento-alveolar trauma. **Dental Traumatology**. v. 22, p. 113–117, 2006.

JOHNS, D. A.; SHIVASHANKAR, V. Y.; MAROLI, R. K.; VIDYANATH, S. N. Management of avulsed tooth by pulpal and periodontal regeneration. **Journal of Endodontics**. v. 39, n. 12, p:1658-62, dec. 2013.

LAM, R. Epidemiology and outcomes of traumatic dental injuries: a review of the literature. **Australian Dental Journal**. v. 61:(1 Suppl):4–20. 2016.

MESQUITA, G. C.; SOARES, P. B. F.; MOURA, C. C. G.; ROSCOE, M. G.; PAIVA, S. M.; SOARES, C. J. A 12-year retrospective study of avulsion cases in a public brazilian dental trauma service. **Brazilian Dental Journal**. v. 28, n.6, p. 749-756, 2017.

MOULE, A. J.; MOULE, C. A. The endodontic management of traumatized permanent anterior teeth: a review. **Australian Dental Journal**. v. 52:(1 Suppl):S122-S137, 2007.

MUSTAFA ALI, M.; AL ZOUBI, L.; EISSA, M.; SPLIETH, CH. H. Changes in the epidemiology and aetiology of dental traumatic injuries in permanent teeth in children before and after German unification. **European Archives of Paediatric Dentistry**. n. 20, v. 1, p.41-46, feb. 2019.

NIKAM, A. P.; KATHARIYA, M. D.; CHOPRA, K.; GUPTA, A.; KATHARIYA, R. Knowledge and attitude of parents/caretakers toward management of avulsed tooth in maharashtrian population: a questionnaire method. **Journal of International Oral Health**. v. 6, n. 5, p:1- 4, 2014.

OSWALD, R. J.; HARRINGTON, G. W.; VAN HASSEL, H. J. A postreplantation evaluation of air-dried and saliva-stored avulsed teeth. **Journal of Endodontics**. v. 6, n. 5, p. 546-551, may 1980

PACHECO, L. F.; FILHO, P. F.G.; LETRA, A.; MENEZES, R.; VILHORIA, G. E. M.; FERREIRA, S. M. Evaluation of the knowledge of the treatment of avulsion in elementar school techers in Rio de Janeiro, Brazil. **Dental Traumatology**. v. 19, p.:76-8. 2003.

REDDY, K. V.; KUMAR, K. N.; VENKATASUBRAMANIAN, R.; TOGARU, H.; KANNAKIAH, S.; REDDY, R. Incidence of traumatic dental injuries in children aged 3–18 years in Tirupathi. **International Journal of Pedodontic Rehabilitation**. v. 2, p. 73 – 76, 2017.

ROBSON, F.; RAMOS-JORGE, M.L.; BENDO, C. B.; VALE, M. P.; PAIVA, S. M.; PORDEUS, I. A. Prevalence and determining factors of traumatic injuries to primary teeth in preschool children. **Dental Traumatology**. v. 25, n. 1, p. 118 – 122, 2009.

SANTOS, M. E. S. M.; HABECOST, A. P. Z.; GOMES, F.V.; WEBER, J. B. B.; DE OLIVEIRA, M. G. Parent and caretaker knowledge about avulsion of permanente teeth. **Dental Traumatology**. v. 25, p.:203-8. 2009.

SAYÃO MAIA, SMA; TRAVASSOS RMC; MARIZ EB; MACÊDO, SM; ALENCAR, TA. Conduta clínica do cirurgião dentista ante a avulsão dental. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**. v.3, n.1, p:41-47. 2006.

SIQUEIRA, B. C.; BIANCO, R. P.; OLIVEIRA, K. V.; COELHO, B. S.; LEONARDI, D. P.; TOMAZINHO, F. S. F. Knowledge assessment on dental avulsion of private and public school teachers of Curitiba. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**. v. 13, n. 2, p. 85 – 90, apr-jun. 2016.

SULIEMAN, A. G.; AWOODA, E. M. Prevalence of anterior dental trauma and its associated factors among preschool children aged 3–5 years in Khartoum City, Sudan. **International Journal of Dentistry**. p.1-5, 2018.

ŚWIĄTKOWSKA, M.; KARGOL, J.; TURSKA-SZYBKA, A.; OLCZAK-KOWALCZYK, D. What do polish parents know about dental trauma and its management in children's treatment? A questionnaire study. **Acta Odontologica Scandinavica**. v. 76, n. 4, p. 274-278, may. 2018.

ZHANG, Y.; ZHU, Y.; SU, W.; ZHOU, Z.; JIN, Y.; WANG, X. A retrospective study of pediatric traumatic dental injuries in Xi'an, China. **Dental Traumatology**. v. 30, p. 211-215, 2014.

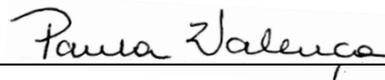
WALKER, A.; BRENCHLEY, J. It's knockout: survey of the management of avulsed teeth. ***Accident and Emergency Nursing***. v. 8, p.: 66-70. 2000.

ANEXO 1**TERMO DE CORREÇÃO METODOLÓGICA**

Eu, Paula Andréa de Melo Valença, declaro para os devidos fins e para fazer prova junto à **Faculdade SETE LAGOAS – FACSETE**, que realizei a revisão de normas técnicas e metodológicas do TCC/Monografia, intitulado “**TRAUMATISMO DENTÁRIO NA DENTIÇÃO MISTA E NÍVEL DE CONHECIMENTO DE PROFESSORES E CUIDADORES**”, de autoria de **Larissa Montanha Costa**, do curso de **Especialização Lato Sensu em Odontopediatria**, pela **Faculdade Sete Lagoas-FACSETE**, consistindo em correção de citações, referências bibliográficas e normas metodológicas.

Por ser verdade, firmo o presente,

Recife, 24 de janeiro de 2020.



Paula Andréa de Melo Valença

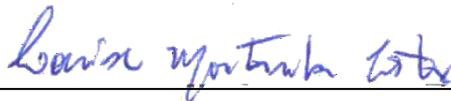
CPF: 020.321.594-06

ANEXO 2**TERMO DE CORREÇÃO DA LÍNGUA INGLESA**

Eu, Paula Andréa de Melo Valença, declaro para os devidos fins e para fazer prova junto à **Faculdade SETE LAGOAS – FACSETE**, que realizei a revisão da língua inglesa do TCC/Monografia, intitulado “**TRAUMATISMO DENTÁRIO NA DENTIÇÃO MISTA E NÍVEL DE CONHECIMENTO DE PROFESSORES E CUIDADORES**”, de autoria de **Larissa Montanha Cabral**, do curso de **Especialização Lato Sensu em Odontopediatria**, pela **Faculdade Sete Lagoas-FACSETE**.

Por ser verdade, firmo o presente,

Recife, 24 de janeiro de 2020.



Louise Montanha Costa

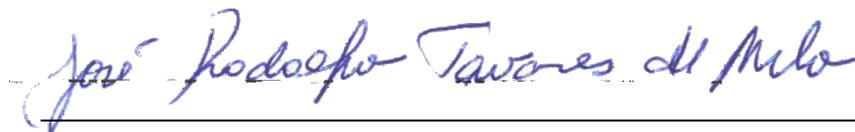
CPF: 010.278.054-42

ANEXO 3**TERMO DE CORREÇÃO DA LÍNGUA PORTUGUESA**

Eu, José Rodolfo Tavares de Melo, declaro para os devidos fins e para fazer prova junto à **Faculdade SETE LAGOAS – FACSETE**, que realizei a revisão da língua portuguesa do TCC/Monografia, intitulado “**TRAUMATISMO DENTÁRIO NA DENTIÇÃO MISTA E NÍVEL DE CONHECIMENTO DE PROFESSORES E CUIDADORES**”, de autoria de **Larissa Montanha Cabral**, do curso de **Especialização Lato Sensu em Odontopediatria**, pela **Faculdade Sete Lagoas-FACSETE**.

Por ser verdade, firmo o presente,

Recife, 24 de janeiro de 2020.



José Rodolfo Tavares de Melo

CPF: 068.700.784-40