



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS**  
**FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA**



**CONCORDÂNCIA DO ORIENTADOR**

Declaro que o (a) aluno (a) Maria Teresa Bertho Barbosa, RA 083866 esteve sob minha orientação para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "CONHECIMENTO DOS PROFESSORES SOBRE TRAUMATISMO DENTÁRIO EM ESCOLAS PÚBLICAS DE PIRACICABA, SP" no ano de 2012.

Concordo com a submissão do trabalho apresentado à Comissão de Graduação pelo aluno, como requisito para aprovação na disciplina DS833 - Trabalho de Conclusão de Curso.

Piracicaba, 24 de setembro de 2012.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS**  
**FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA**



Maria Teresa Bertho Barbosa

**CONHECIMENTO DOS PROFESSORES SOBRE TRAUMATISMO DENTÁRIO EM  
ESCOLAS PÚBLICAS DE PIRACICABA, SP**

2012

Piracicaba



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS**  
**FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA**



Maria Teresa Bertho Barbosa

**CONHECIMENTO DOS PROFESSORES SOBRE TRAUMATISMO DENTÁRIO EM  
ESCOLAS PÚBLICAS DE PIRACICABA, SP**

Trabalho de conclusão de curso de graduação em Odontologia apresentado como parte dos requisitos finais para obtenção do título de cirurgião-dentista pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba / UNICAMP

**Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Adriana de Jesus Soares.**

**Co-orientadora: Juliana Yuri Nagata**

Piracicaba

2012

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA POR  
JOSIDELMA F COSTA DE SOUZA – CRB8/5894 - BIBLIOTECA DA  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA DA UNICAMP

Barbosa, Maria Teresa Bertho, 1989-

B234c

Conhecimento dos professores sobre traumatismo dentário em escolas públicas de Piracicaba, SP / Maria Teresa Bertho Barbosa. -- Piracicaba, SP: [s.n.], 2012.

Orientador: Adriana de Jesus Soares.

Coorientador: Juliana Yuri Nagata.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) –  
Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de  
Odontologia de Piracicaba.

1. Questionários. 2. Fratura. 3. Avulsão dentária. I. Soares,  
Adriana de Jesus. II. Nagata, Juliana Yuri, 1986- III.  
Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de  
Odontologia de Piracicaba. IV. Título.

Dedico este trabalho aos meus queridos pais, que sempre me apoiaram e incentivaram todos esses anos.

## **AGRADECIMENTOS**

À minha amada família, ao meu pai, Paulo de Tarso Rodrigues Barbosa, por todas as conversas e ensinamentos a mim passados; à minha mãe, Rita de Cassia Bertho Barbosa, pelo apoio e incentivo para que eu pudesse concluir esta etapa em minha vida, e aos meus irmãos, João Paulo e Ana Luisa, por estarem sempre ao meu lado.

À minha “família” piracicabana, Mariana, Verônica, Isabela, Luisa e Thaís, por estarem sempre comigo esses cinco anos, dos quais sentirei muita falta. Agradeço também aos colegas de turma, em especial a Renato, Juliana, Larissa, Zarina, Damila, Rafaela e Jéssica, amigos verdadeiros que dividiram tantos momentos especiais comigo.

Aos meus vizinhos de box, Marcella e Renan, pelas conversas, apoio, e materiais trocados.

Às minhas amigas rio-pardenses, pela verdadeira e eterna amizade, por serem a minha base.

Aos mestres, pelo dom de ensinar e aos conhecimentos transmitidos para minha formação, em especial à Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Adriana de Jesus Soares, por me orientar nesse trabalho. À minha co-orientadora, Juliana Yuri Nagata, por tanto me ajudar na realização desse trabalho. Ao Thiago Farias, que também colaborou para que este trabalho fosse realizado.

Aos funcionários da faculdade, que são sempre muito educados e prestativos, em especial à Janaína Leite, quem pude conhecer e construir uma bela amizade.

## RESUMO

O traumatismo dentário pode ser considerado um problema de saúde pública mundial que afeta a estética e função do sistema estomatognático. A conduta adequada e imediata associada a um longo acompanhamento do caso contribuem para um prognóstico favorável do dente traumatizado. Considerando a importância dessa atuação imediata, alguns grupos da população podem estar diretamente envolvidos com um trauma dental e precisam estar informados quanto à correta atuação. Educadores infantis, como professores, encontram-se diretamente relacionados com as principais situações nas quais o traumatismo dentário pode ocorrer e vivenciam estes acontecimentos frequentemente. Pensando na melhoria do atendimento das crianças que possam sofrer uma injúria dentária, este trabalho se propõe a avaliar o nível de informação sobre alguns tipos de injúrias e os procedimentos a serem adotados pelos educadores infantis. A pesquisa foi conduzida por meio de questionários com perguntas referentes ao reconhecimento e conduta frente a alguns traumatismos dentários. Os dados foram coletados e apresentados na forma de gráficos e tabelas. De acordo com os resultados obtidos, observou-se que o perfil dos participantes foram professoras (84%) entre 41 a 50 anos de idade (47,78%), que não participaram de um curso de primeiros socorros (64%), e nunca receberam informações suficientes sobre trauma dental (63%). Com relação à conduta adotada diante de luxações e avulsões dentárias, a maioria dos participantes (66,66%) não saberia lidar corretamente diante de uma luxação dentária, nem de uma avulsão (73,34%). Entretanto, saberiam agir diante de uma fratura coronária (90%), mas não armazenariam o fragmento de forma correta (68,89%). Para o transporte do dente avulsionado, a maioria dos participantes desconhece a forma adequada de fazê-lo (66,66%), nem o tempo mínimo para a conservação do dente dentro do meio (83,34%). Com base nesse estudo, conclui-se que os professores não estão preparados para agir corretamente diante de acidente traumático com envolvimento dental, e estratégias educativas poderão ser planejadas especificamente para esses profissionais.

**Palavras-chave:** questionário; fratura; avulsão dentária.

## **ABSTRACT**

Dental trauma may be considered a global problem of public health that affects the esthetics and function of stomatognathic system. Immediately and proper conduct associated with a long follow-up contributes to a favorable prognosis of the traumatized tooth. Considering the importance of immediate action, some population groups may be directly involved with a dental trauma and need to be informed about the correct conduct to adopt. Child educators, such as teachers, are directly related to the main situations in which dental trauma can occur and often experience these events. Thinking on improve the care of children who may suffer a dental injury, this study aim to assess the level of information about some types of injuries and the procedures to be adopted by child educators. The research was conducted through questionnaires regarding the recognition and conduct against some dental trauma. The data were collected and presented as graphs and tables. According to the results, it was observed that the most prevalent profile of the participants were woman teachers (84%) between 41 to 50 years old (47.78%) who have not participated in a first aid course (64%) and never received sufficient information about dental trauma (63%). Regarding the conduct in dental luxation and avulsion situations, most of the participants (66.66%) would not act properly in views of a luxation, neither facing an avulsion (73.34%). Meantime, they would help facing a crown fracture (90%), but would not know how to conservate the fragment (68.89%). For the transportation of avulsed tooth, most of the participants unknow appropriate form to perform it (66.66%), neither the minimum time to conservate the tooth inside the médium (83.34%). Based on this study, it is concluded that teachers are not prepared to act correctly against an accident with dental involvement, and educational strategies can be planned specifically for these professionals.

**Key Words:** questionnaire; fracture; dental avulsion.



## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA.....	1
2 PROPOSIÇÃO .....	3
3 MATERIAL E MÉTODOS .....	4
4 RESULTADOS .....	5
5 DISCUSSÃO .....	8
6 CONCLUSÃO.....	12
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	13
8 ANEXOS .....	16

## 1. INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA

O traumatismo dentário pode ser considerado um problema de saúde pública mundial (Rocha et al., 2001) com maior prevalência em crianças com 8 e 9 anos de idade (Rocha et al., 2001; Prata et al., 2000; Flores et al., 2007). Segundo a literatura, a maioria dos casos acomete incisivos permanentes superiores, e dentre os fatores etiológicos relacionados, as quedas são as causas mais comuns seguidas de colisões entre pessoas e objetos, violência, acidentes de carro e por último os acidentes esportivos (Rocha et al., 2001; Prata et al., 2000; Flores et al., 2007; Nicolau et al., 2001; Altay et al., 2001; Skaare et al., 2003; Caldas et al., 2001).

As consequências de um trauma dentário variam desde uma simples concussão até o deslocamento total do dente para fora do seu alvéolo, ou seja, uma avulsão dentária. Dentre essas, a lesão mais frequente é a fratura coronária, que pode envolver apenas esmalte, esmalte e dentina, e em casos mais graves provocar exposição pulpar.

Desde que um tratamento imediato e apropriado, associado a um longo acompanhamento do caso sejam realizados, o prognóstico para o dente traumatizado será favorável. Considerando a importância da conduta imediata, alguns grupos da população podem estar diretamente envolvidos com uma injúria dentária e precisam estar informados quanto à correta atuação. Entre esses profissionais estão os bombeiros do serviço de resgate, paramédicos, educadores, professores de educação física, técnicos desportistas, médicos, enfermeiros e até os próprios cirurgiões-dentistas (Skaare et al., 2003).

Educadores infantis, como professores e profissionais responsáveis pela recreação infantil, encontram-se diretamente relacionados com esportes e atividades físicas, que são umas das principais situações nas quais o trauma dentário pode ocorrer em crianças. Porém, vários estudos têm demonstrado a falta de informação desses profissionais diante de um dente traumatizado (Raphael et al., 1990; Marzola et al., 2001; Loh et al., 2006; Lin et al., 2006; Hu et al., 2006; Shashikiran et al., 2006; Anderson et al., 2006; Manfrin et al., 2007; Mori et al., 2007; de França et al., 2007; Zadik et al., 2008; Yeng et al., 2008; Kahabuka et al., 1998; Kostopoulou et al., 2005).

Durante a formação acadêmica, esses profissionais não recebem informações suficientes sobre como proceder diante de traumatismos dento – alveolares. Há na literatura alguns estudos que avaliam o conhecimento desses profissionais (Calado et al., 2004), porém até o momento nenhum estudo investigou esses dados na região de Piracicaba, considerando que esta se localiza em uma região universitária onde há o curso de odontologia da FOP-UNICAMP, o qual possui um Serviço de Trauma Dentário. Dessa forma, quando esses acontecimentos traumáticos ocorrem em seus ambientes de trabalho esses profissionais podem não estar preparados para atuar adequadamente. Considerando que a conduta imediata pode influenciar o prognóstico futuro do dente acometido pelo trauma, torna-se de grande importância o conhecimento por parte desses educadores.

## **2. PROPOSIÇÃO**

O propósito do presente estudo é avaliar o nível de informação dos profissionais que se encontram envolvidos com crianças que possam ser acometidas por trauma dental e como devem proceder diante desses acontecimentos.

Com este conhecimento, estratégias educativas para esses profissionais podem ser elaboradas, visando melhor prognóstico para dentes de crianças que sofreram algum tipo de trauma quando estavam em contato com esses educadores.

Além disso, esses acidentes acontecem em pacientes em estágio de desenvolvimento, e a perda de um elemento dentário decorrente de traumatismo dentário pode comprometer a reabilitação imediata, interferindo na estética e no envolvimento psicológico desses pacientes. Espera-se também, que o Serviço de Trauma Dentário da FOP-UNICAMP, coordenado pela Área de Endodontia, fique mais conhecido e se transforme em uma referência regional para o atendimento de pacientes com dentes traumatizados.

### **3. MATERIAL E MÉTODOS**

Com base em conhecimentos prévios e na literatura consultada foi elaborado um questionário sobre traumatismo dentário (Anexo 1). Este questionário foi aplicado em professores atuantes em escolas públicas da cidade de Piracicaba. O questionário foi composto por perguntas objetivas referentes ao reconhecimento e conduta diante de um traumatismo dentário. Esta pesquisa foi devidamente autorizada pela instituição envolvida, e foi feita em momentos que não atrapalhassem as atividades dos voluntários.

Os participantes foram adequadamente esclarecidos sobre a pesquisa, e poderiam se recusar a participar da mesma, que foi aprovada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP/UNICAMP) sob o parecer nº192/2006 (Anexo 2). Nenhum questionário continha identificação dos participantes, de forma que a imagem pessoal foi preservada.

Foram entrevistados 90 profissionais, sendo incluídos na pesquisa apenas os profissionais que apresentassem vínculo empregatício com a instituição (escola) onde a pesquisa foi realizada e que apresentavam formação superior. Os dados obtidos foram tabulados na forma de porcentagem e apresentados em tabelas e gráficos.

#### 4. RESULTADOS

Noventa questionários distribuídos para professores de escolas públicas de Piracicaba/SP foram analisados, e pôde-se observar que a maioria dos participantes pertencia ao gênero feminino (84%) (Figura 1-A), e encontrava-se na faixa etária entre 41 e 50 anos (47,78%) (Figura 1-B).

Observou-se também que a maioria deles nunca participou de um curso de primeiros socorros (64%) (Figura 2-A), e nunca recebeu nenhuma informação sobre traumatismo dental (63%) (Figura 2-B). Dos 37% que disseram já ter recebido algum tipo de informação sobre trauma dental, a maioria obteve tais informações por meio de cursos e palestras (12,23%) (Figura 2-C).

Com relação ao conhecimento de traumatismo dental, 86,67% respondeu corretamente dizendo que encaminharia uma pessoa que sofreu um trauma ao dentista, e 88,88% disse que a procura por ajuda profissional deve ser imediata (Tabela 1).

Quando questionados sobre a conduta diante de um dente fraturado a maioria teria a conduta correta e levaria o fragmento do dente ao dentista (90%), mas 68,89% escolheu o meio de conservação errado para o transporte do fragmento dentário até o mesmo (Tabela 1). Sobre a conduta diante de uma luxação dentária, 66,66% agiria erroneamente não reposicionando o dente traumatizado (Tabela 1).

Com relação aos dentes decíduos e permanentes, a maioria dos voluntários não sabe diferenciá-los (51,11%) (Tabela 1). Diante de um avulsão dentária, 58,85% não reimplantaria um dente decíduo (Tabela 1), e 56% reimplantaria um dente permanente (Tabela 1). Quando questionados sobre a conduta frente a um dente avulsionado, a maioria dos professores respondeu erroneamente que levaria o dente ao dentista, sem reimplantá-lo, ou o jogaria fora (73,34%). E ainda, dos que disseram que guardariam o dente, a maioria usaria métodos de limpeza e conservação do elemento errados (53,33% e 66,66%) (Tabela 1). Além disso, também desconheciam por quanto tempo esse dente avulsionado pode ficar armazenado sem que nenhum prejuízo seja causado (83,34%) (Tabela 1).

Observou-se que a maioria dos participantes nunca presenciou um caso de traumatismo dental (78,89%) (Figura 3-A), por outro lado a maioria conhece o protetor bucal para a prática de esportes (87%) (Figura 3-B).

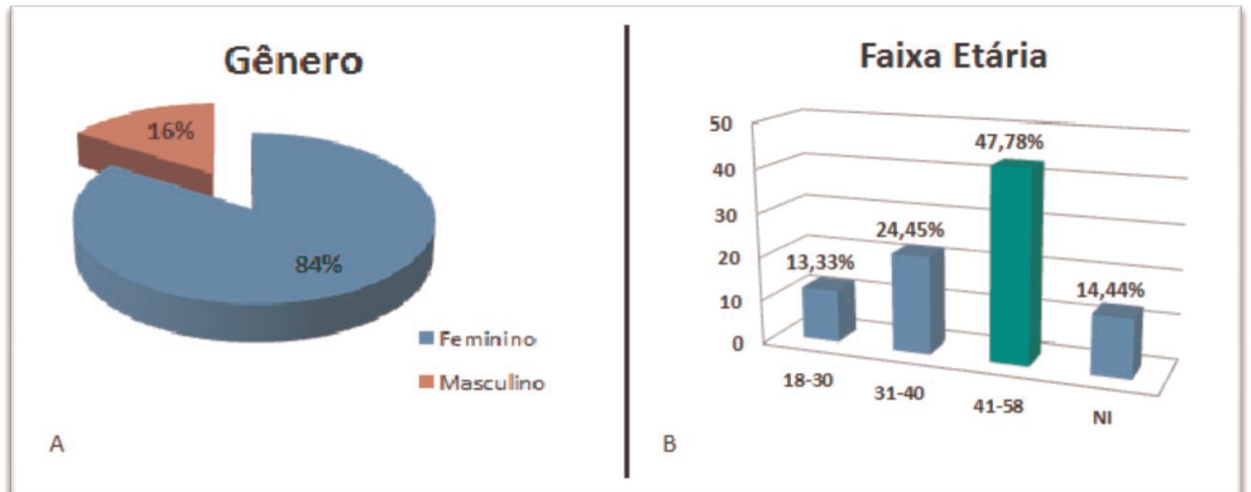


Figura 1. Distribuição dos professores de acordo com o gênero (A) e faixa etária (B).

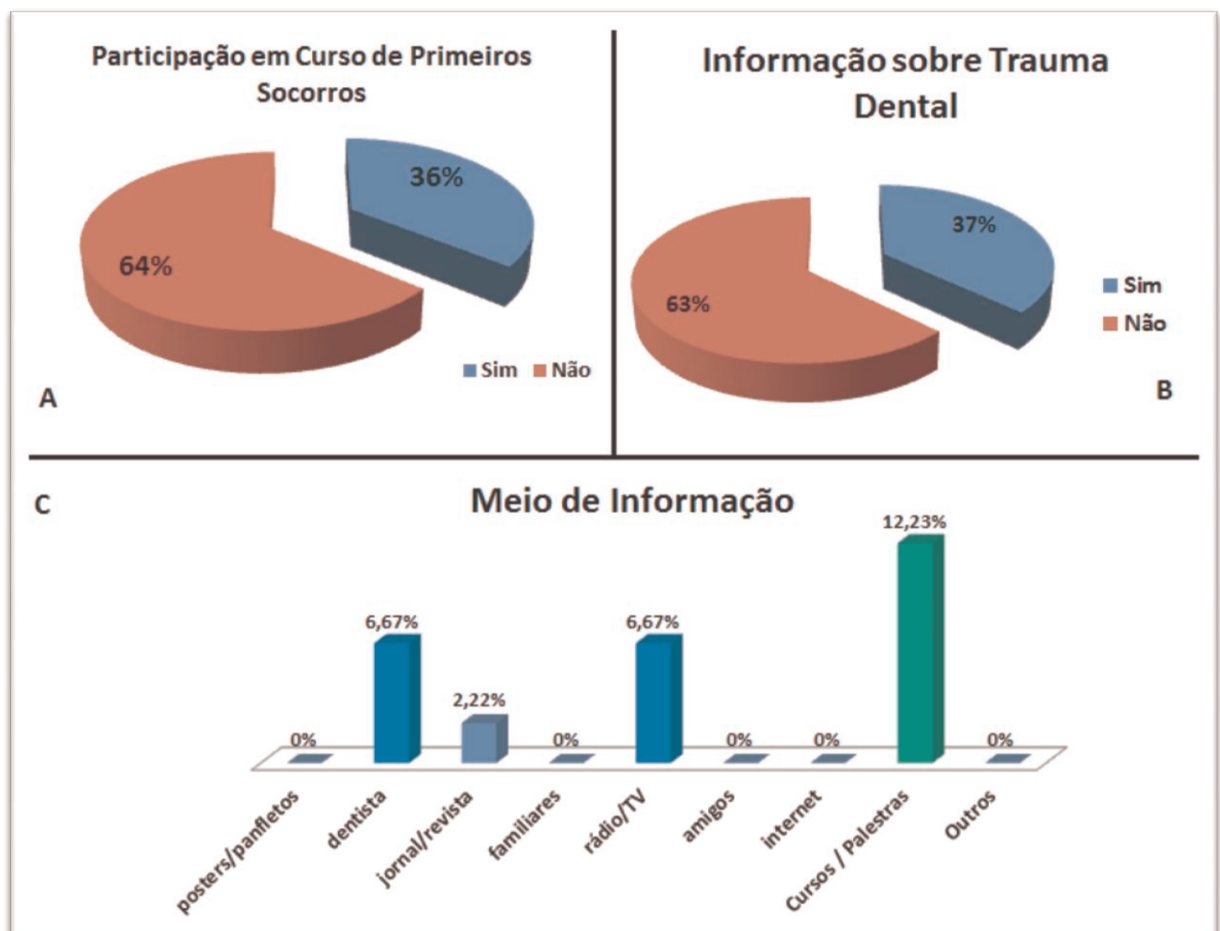


Figura 2. Distribuição dos professores de acordo com participação prévia em cursos de primeiros socorros (A); informação sobre trauma dental (B); e meio de informação sobre trauma dental.

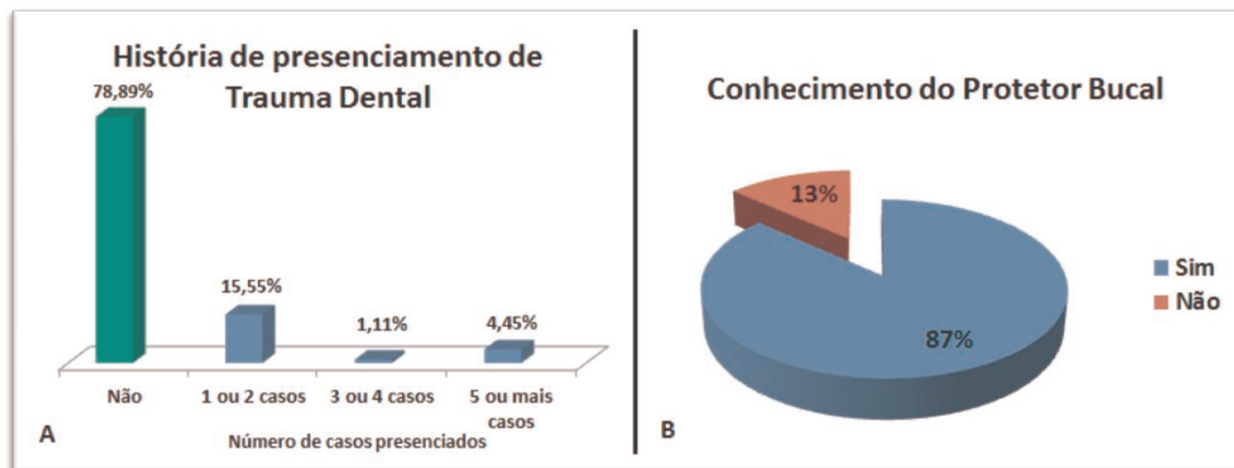


Figura 3. Distribuição dos participantes quanto à história de presenciamento de trauma dental (A); e conhecimento sobre protetor bucal (B).

Tabela 1. Conhecimento dos professores diante de um traumatismo dentário, classificado em correto e incorreto.

Conhecimento diante de Traumatismo Dentário	Correto	Incorreto
Encaminhamento	86,67%	13,33%
Tempo para atendimento emergencial	88,88%	11,11%
Conduta para o fragmento da Fratura Coronária	90%	10%
Meio de Conservação do Fragmento coronário	31,11%	68,89%
Conduta diante de Luxações Dentárias	33,33%	66,66%
Diferença entre Decíduo e Permanente	48,88%	51,11%
Reimplante de dente decíduo	58,55%	41,11%
Reimplante de dente permanente	56%	44%
Conduta diante de Avulsão	26,66%	73,34%
Limpeza de dente avulsionado	46,66%	53,33%
Meio de Conservação do Dente Avulsionado	33,33%	66,66%
Tempo de armazenamento do dente avulsionado	16,66%	83,34%



## 5. DISCUSSÃO

A conduta imediata frente a um traumatismo dentário irá influenciar diretamente o prognóstico futuro do dente lesionado. Nessas situações, a demora em procurar ajuda profissional e a falta de informação podem contribuir negativamente para a ocorrência de sequelas que poderiam ser prevenidas. Considerando que grande parte das injúrias traumáticas pode ocorrer no ambiente escolar, e que neste local o responsável imediato pelo atendimento emergencial provavelmente serão educadores e professores, torna-se importante que esses profissionais tenham conhecimentos adequados para agir corretamente (Lieger et al., 2009).

A profissão docente direcionada a crianças e adolescentes tradicionalmente tem envolvido indivíduos do gênero feminino, fato este também observado na presente pesquisa, que englobou uma população de 84% de professoras. Esses dados estão de acordo com estudos semelhantes sobre conhecimento de trauma com profissionais de ensino básico que contou com a participação de 81,5% de professoras (Feldens et al., 2010). Além disso, o aumento da expectativa de vida tem levado a população a trabalhar até idades mais longevas, fato este observado na presente pesquisa onde prevaleceram participantes com mais de 41 anos (47,78%). Esse quadro também foi relatado por pesquisas anteriores (Arikan et al., 2012).

Apesar do conhecimento sobre trauma dental por parte dos educadores ser muito importante quando estes se deparam com um acidente com envolvimento dental, poucos participam de treinamentos ou cursos de primeiros socorros, como se observa na presente pesquisa, em que apenas 36% recebeu algum tipo de treinamento, e 64% nunca recebeu informações suficientes sobre trauma dental. Esses fatos se confirmam em estudos semelhantes, em que 38% dos voluntários nunca participou de treinamentos de primeiros socorros (Çaglar et al., 2005) e 92% nunca recebeu informações sobre trauma dental (Arikan et al., 2012).

Sabe-se que o tempo para procura pelo atendimento profissional adequado é de extrema importância para o prognóstico do caso, e na presente pesquisa observamos que a maioria dos voluntários encaminharia uma criança que sofreu um trauma ao dentista (86,67%), e reconhecem que a procura por ajuda profissional deve ser imediata (88,88%), fato que se contradiz com outro estudo, em que 85,7%

dos entrevistados acreditam que o tempo não é um fator importante no prognóstico do caso (Raouf et al., 2011).

A injúria dental mais frequente causada por um trauma é a fratura coronária, a qual pode envolver apenas o esmalte, esmalte e dentina, ou até mesmo atingir a polpa. Quando o dentista pode aproveitar o fragmento dental para restaurar o dente acometido o resultado estético é melhor e mais natural, pois assim é possível manter os contornos, a cor e a translucidez originais do dente fraturado (Lieger et al., 2009). Foi observado na presente pesquisa que 90% dos voluntários reconhece essa importância e levaria o pedaço do dente ao dentista, mas não sabem que o meio de conservação incorreto do fragmento dentário pode danificá-lo (68,89%). Esses dados também foram observados em pesquisas semelhantes sobre condutas diante de traumatismo dental, em que 80% dos entrevistados guardariam o fragmento dental (Calado et al., 2004), e entre 50-60% dos participantes da pesquisa conservaria o fragmento do dente de maneira incorreta (Sae-lim et al. 2011).

A luxação dentária é outro tipo de injúria causada por um traumatismo dental, em que o dente traumatizado muda de posição. Essa mudança pode interferir na oclusão e na articulação, e para evitar sequelas indesejadas, a conduta mais adequada deve envolver o reposicionamento do dente cuidadosamente na sua posição original (DiAngelis et al., 2007). Entretanto, na presente pesquisa a maioria dos professores não agiriam dessa forma e apenas encaminhariam a criança ao dentista (66%). Esse tipo de conduta inadequada também foi observada em outra pesquisa, em que apenas 7,6% dos participantes reposicionariam o dente traumatizado (Arikan et al., 2012).

A avulsão dentária é o tipo de injúria mais grave que pode acontecer a um dente na ocorrência de um trauma dental. De acordo com a idade da criança, a avulsão pode ocorrer em um dente decíduo ou permanente, e saber diferenciá-los é fundamental, pois a conduta diante de cada tipo de dente avulsionado é diferente (Arikan et al., 2012). Na presente pesquisa constatou-se que 51% dos voluntários não sabe diferenciar um dente decíduo de um dente permanente, mas 58% deles sabe que não se deve reimplantar um dente decíduo, e 56% sabe que um dente permanente avulsionado deve ser reimplantado. Esses dados também podem ser observados em um estudo semelhante (Sae-lim et al. 2011), em que 59% dos entrevistados não reimplantariam um dente decíduo avulsionado, e 43%

reimplantariam um dente permanente avulsionado. Entretanto, a maioria dos professores entrevistados na presente pesquisa (73,34%) não reimplantaria um dente avulsionado, escolhendo as opções de levar o dente ao dentista, ou simplesmente jogá-lo fora, acreditando que um dente que saiu da boca não tem mais utilidade, sendo impossível seu reimplante. O reimplante de um dente pelo próprio professor no momento do acidente traumático se confirma em outra pesquisa semelhante sobre conduta diante de avulsões dentárias, em que apenas 5,4% dos professores se sentiriam capazes de reimplantar um dente avulsionado ( Chan et al., 2001).

Considerando que a limpeza do elemento avulsionado, o meio de conservação do mesmo e o tempo de armazenamento até o reimplante são decisivos para o sucesso, observou-se na presente pesquisa que a maioria dos professores que optaram por guardar o dente avulsionado e levá-lo ao dentista o fariam de maneira incorreta, já que 53% dos voluntários não sabem como deve ser feita essa limpeza e 66% escolheram um meio de conservação e transporte do elemento considerado incorreto. Quanto ao tempo de armazenamento, 83% dos professores ultrapassaram o tempo limite que minimiza sequelas posteriores. Esses dados se assemelham aos de outra pesquisa sobre avulsão dentária em que apenas 21% dos professores limpariam o dente avulsionado de maneira correta (apenas com água e segurando-o pela coroa), e 32% o transportaria no meio correto (leite) (Lieger et al., 2009). Além disso, outra pesquisa observou que apenas 26% dos voluntários responderam adequadamente quanto ao tempo de armazenamento do dente avulsionado (imediatamente) (Raouf et al., 2011).

Professores que presenciaram um acidente com envolvimento dental anteriormente têm maiores chances de tomar condutas corretas diante com um novo acidente e tem mais segurança para lidar com esses acontecimentos. A presente pesquisa demonstrou que 78,8% dos professores entrevistados nunca presenciaram um acidente com traumatismo dental, o que também pode ser observado em outro estudo semelhante sobre trauma dental, em que 76% dos voluntários nunca tiveram essa experiência (Sae-lim et al. 2011),

Há hoje em dia métodos preventivos para o trauma dental, como o uso de protetores bucais em atletas, que podem evitar ou minimizar os efeitos de um acidente ocorrido durante a prática esportiva, reduzindo os riscos de um

traumatismo dental (Calado et al., 2004). Em nossa pesquisa observa-se que a maioria dos professores entrevistados (87%) tem conhecimento sobre isso, o que vai de encontro com o observado em uma pesquisa semelhante feita com estudantes de educação física sobre conhecimento de trauma dental, em que apenas 12% deles afirmaram ter conhecimento sobre medidas preventivas de trauma dental durante a prática esportiva (Calado et al., 2004).

## **6. CONCLUSÕES**

Diante do observado, pode-se concluir que os professores de ensino básico da cidade de Piracicaba entrevistados apresentam pouco conhecimento a cerca de trauma dental. Esses dados são decorrentes possivelmente da falta de informação, e de campanhas em colaboração com o governo que divulguem e conscientizem a população sobre a importância do atendimento emergencial em trauma dental. Além disso, o contato direto entre professor e aluno torna o conhecimento sobre a conduta inicial em trauma dental essencial para que a criança traumatizada possa ter o melhor prognóstico de seus dentes traumatizados.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Altay N, Güngör C. A retrospective study of dento-alveolar injuries of children in Ankara, Turkey. *Dent Traumatol* 2001; 17: 197-200.
2. Andersson L, Al-asfour A, Al-jame Q. Knowledge of first-aid measures of avulsion and replantation of teeth: an interview of 221 Kuwaiti schoolchildren. *Dent. Traumatol* 2006; 22: 57-65.
3. Çaglar E, Ferreira LP, Kargul B. Dental Trauma management knowledge among a group of teachers in two south European cities. *Dental Traumatology* 2005; 21:258-262.
4. Calado MV, Barbosa RG, Correia MN, Silva CHV. Evaluation knowledge about dental injuries among physical education students from UPE and UFPE. *International Journal of Dentistry* , Recife; JUL / DEZ 2004.
5. Caldas Jr AF, Burgos MEA. A retrospective study of traumatic dental injuries in a Brazilian dental trauma clinic. *Dent Traumatol* 2001; 17: 250-3.
6. Chan AWK, Wong TKS, Cheung GSP. Lay knowledge of physical education teachers about the emergency management of dental trauma in Hong Kong. *Dental Traumatology* 2001; 17: 77-85.
7. de França RÍ ,Traebert J, de Lacerda JT. Brazilian dentists' knowledge regarding immediate treatment of traumatic dental injuries. *Dent Traumatol* 2007; 23(5): 287-90.
8. Eliane Gerson Feldens, Carlos Alberto Feldens, Paulo Floriani Kramer, Kapila Gomes Da Silva, Carolina Cabral Munari. Understanding school teacher's knowledge regarding dental trauma: a basis for future interventions. *Dental Traumatology* 2010; 26:158-163.
9. Flores MT, Andersson L, Andreasen JO, Bakland LK, Malmgren B, Barnett F, Bourguignon C, DiAngelis A, Hicks L, Sigurdsson A, Trope M, Tsukiboshi M, von Arx T. Guidelines for the management of traumatic dental injuries. I. Fractures and luxations of permanent teeth. *Dent Traumatol* 2007; 23: 66–71.
10. Hu LW, Prisco CRD, Bombana AC. Knowledge of Brazilian general dentists and endodontists about the emergency management of dento-alveolar trauma. *Dent Traumatol* 2006; 22: 113–117.

11. Kahabuka FK, Willemsen W, van't Hof M, Ntabaye MK, Burgersdijk R, Frankenmolen F, Plasschaert A. Initial treatment of traumatic dental injuries by dental practitioners. *Endod Dent Traumatol* 1998; 14: 206-209.
12. Kostopoulou MN, Duggal MS. A study into dentists' knowledge of the treatment of traumatic injuries to young permanent incisors. *International Journal of Paediatric Dentistry* 2005; 15: 10 –19.
13. Lin S, Levin L, Emodi O, Fuss Z, Peled M. Physician and emergency medical technicians' knowledge and experience regarding dental trauma. *Dent Traumatol* 2006; 22: 124–126.
14. Loh T, Sae-lim V, Yian TB, Liang S. Dental therapists' experience in the immediate management of traumatized teeth. *Dent Traumatol* 2006; 22: 66-70.
15. Manfrin TM, Boaventura RS, Poi WR, Panzarini SR, Sonoda CK, Sundefeld MLMM. Analysis of procedures used in tooth avulsion by 100 dental surgeons. *Dent Traumatol* 2007; 23: 203–210.
16. Maryam Raof, Fatemeh Zaherara, Noushin Shokouhinejad, Sakineh Mohammadalizadeh. Elementary school staff knowledge and attitude with regard to first-aid management of dental trauma in Iran: a basic premise for developing future intervention. *Dental Traumatology* 2011; 10:11-11.
17. Marzola C, Senes AM. Avulsão dental - A comunidade e o cirurgião-dentista sabem o que fazer? *Rev Unicastelo* 2001; 4(5): 213-21.
18. Mori GG, Turcio KHL, Borro VPB, Mariusso, AM. Evaluation of the knowledge of tooth avulsion of school professionals from Adamantina, São Paulo, Brazil. *Dent Traumatol* 2007; 23: 2–5.
19. Nicolau B, Marcenes W, Sheiham A. Prevalence, causes and correlates of traumatic dental injuries among 13-year-olds in Brazil. *Dent Traumatol* 2001; 17: 209-13.
20. Olivier Lieger, Christoph Graf, Mohammed El-Maaytah, Thomas Von Arx. Impact of educational posters on the lay knowledge of school teachers regarding emergency management of dental injuries. *Dental Traumatology* 2009; 25:406-412.
21. Prata THC, Duarte MSR, Miquilito JL, Valera MC, Araújo MAM. Etiologia e freqüência das injúrias dentárias traumáticas em pacientes do Centro de

- traumatismos dentários da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos – UNESP. Rev Odontol UNESP 2000; 29(1/2): 43-53.
22. Raphael SL, Gregory PJ. Parenteral awareness of the emergency management of avulsed teeth in children. Aust Dent J 1990; 35: 130–3.
  23. Rocha MJC, Cardoso M. Traumatized permanent teeth in Brazilian children assisted at the Federal University of Santa Catarina, Brazil. Dent Traumatol 2001; 17: 245-9.
  24. Sae-Lim V, Lim LP. Dental trauma management awareness of Singapore pre-school teachers. Dental Traumatology 2001; 17:71-76.
  25. Shashikiran ND, Reddy VVS, Nagaveni NB. Knowledge and attitude of 2,000 parents (urban and rural - 1,000 each) with regard to avulsed permanent incisors and their emergency management, in and around Davangere. J Indian Soc Pedod Prev Dent 2006; 24(3):116-2.
  26. Skaare AB, Jacobsen I. Dental injuries in Norwegians aged 7-18 years. Dent Traumatol 2003; 19: 67-71.
  27. Volkan Arikan, Hayriye Sönmez. Knowledge level of primary school teachers regarding traumatic dental injuries and their emergency management before and after receiving an informative leaflet. Dental Traumatology 2012; 28:101-107.
  28. Yeng T, Parashos P. An investigation into dentists' management methods of dental trauma to maxillary permanent incisors in Victoria, Australia. Dent Traumatol 2008; 24: 443–448.
  29. Zadik Y, Levin L. Referral practice of military corpsmen regarding dento-alveolar trauma. Dent Traumatol 2008; 24: 366–369.



## 8. ANEXOS

### ANEXO I



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA



#### Questionário para avaliação de conhecimento sobre traumatismo dentário

( ) Aluno - Série: \_\_\_\_\_ - Idade: \_\_\_\_ - Sexo ( ) F ( ) M

( ) Professor - Série: \_\_\_\_\_ - Área: \_\_\_\_\_ - Idade: \_\_\_\_ - Sexo ( ) F ( ) M

Nome da Escola: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

**Para você, o que é o trauma dental?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**01. Você já frequentou algum curso de primeiros socorros?** ( ) Sim ( ) Não

**02. Você já recebeu informações sobre o que fazer em casos de trauma dentário?**

( ) Sim ( ) Não

**Se sim, através de que você foi informado?**

( ) Posters e/ou panfletos ( ) Jornal/Revista ( ) Radio/TV ( ) Internet ( ) Cursos/Palestras

( ) Dentista ( ) Familiares ( ) Amigos ( ) Outro: \_\_\_\_\_

**03. Você já presenciou algum caso de traumatismo dental?**

( ) Não ( ) Sim, 1 ou 2 casos ( ) Sim, 3 ou 4 casos ( ) Sim, 5 ou mais casos

**04. Se alguém viesse até você com um dente nas mãos após um acidente, qual seria o primeiro lugar que você recomendaria para tratamento?**

( ) Médico ( ) Dentista ( ) Hospital ( ) Faculdade de Odontologia ( ) Não sei

**05. Em quanto tempo você acha que a pessoa da questão anterior (4) deveria procurar ajuda profissional?**

( ) Imediatamente ( ) 30 minutos ( ) Poucas horas ( ) Até o dia seguinte ( ) Não sei

**06. Se você “quebrasse” o dente e achasse o pedaço do dente no chão, o que você faria?**

( ) Levaria o pedaço do dente para o dentista

( ) Não levaria o pedaço do dente para o dentista, já que o dente quebrou e a única solução é fazer uma restauração.

( ) Outro: \_\_\_\_\_

**07. Se tiver optado para levar o pedaço de dente fraturado para o dentista, como você levaria?**

( ) Embrulhado num papel ( ) Em água ( ) Dentro de um recipiente seco

( ) Em soro fisiológico ( ) Em leite ( ) Outro: \_\_\_\_\_

( ) Não sei

**08. Se você sofresse uma queda e um dente mudasse de posição, o que faria?**

( ) Tentaria colocar o dente de volta para a posição correta com cuidado e iria para o dentista.



Não faria nada e iria ao dentista imediatamente.  Outro: \_\_\_\_\_

**09. Você sabe diferenciar um dente decíduo (dente de leite) de um dente permanente (dente que permanece por toda a vida na boca)?**

Sim  Não

**10. Você reimplantaria (colocaria de volta no lugar) um dente decíduo que foi avulsionado (saiu da boca)?**

Sim  Não

**11. E se fosse um dente permanente, você colocaria o dente de volta no lugar?**

Sim  Não

**12. O que você faria com este dente (questão anterior) que saiu da boca?**

Reimplantaria o dente na mesma hora

Levaria o dente para o dentista

Jogaria o dente fora

Outro: \_\_\_\_\_

**13. Suponhamos que você decidiu pô-lo de volta, mas como ele caiu no chão está coberto de sujeira, o que você faria?**

Limparia o dente gentilmente com água e um instrumento (ex: escova de dentes, pano)

Lavaria o dente com água corrente abundantemente sem ajuda de outro instrumento.

Colocaria o dente de volta no lugar sem limpar o dente.

Lavaria o dente com detergente e/ou sabão.

Limparia o dente com um desinfetante (ex: água sanitária)

Outro: \_\_\_\_\_

**14. Se você não reimplantasse o dente, como você o transportaria ao dentista?**

Em gelo

Em água

Em álcool

Na boca

Em leite

Em suco

Na mão

Em saliva

Em soro fisiológico

Embrulhado em papel, plástico ou pano

Em solução anti-séptica

Dentro de um recipiente seco

Não sei

**15. Quanto tempo você acha que o dente pode ser armazenado sem causar prejuízo ao dente?**

15 min  30 min  1 hora  2 horas  3 ou mais horas  Não existe limite de tempo

**16. Você já ouviu falar sobre alguma coisa que você possa colocar na boca que proteja seus dentes enquanto você pratica esportes?**  Sim  Não

## ANEXO II



**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS**



### CERTIFICADO

O Comitê de Ética em Pesquisa da FOP-UNICAMP certifica que o projeto de pesquisa **"Estudo epidemiológico dos traumatismos dentários em crianças e jovens na cidade de Piracicaba e região com enfoque educativo-preventivo nas escolas"**, protocolo nº 192/2006, dos pesquisadores Adriana de Jesus Soares, Fernanda Graziela Corrêa Signoretti, Flávia Prado Nascimento, Francisco José de Souza Filho, Grace Queiroz BÜRger, Kathya Aparecida Palatim Semencio e Thaís Natsuco Sonoda, satisfaz as exigências do Conselho Nacional de Saúde - Ministério da Saúde para as pesquisas em seres humanos e foi aprovado por este comitê em 13/12/2006.

The Ethics Committee in Research of the School of Dentistry of Piracicaba - State University of Campinas, certify that the project **"An epidemiological study on dental trauma in children and teenagers from Piracicaba and region: emphasis on preventive and educational aspects at school"**, register number 192/2006, of Adriana de Jesus Soares, Fernanda Graziela Corrêa Signoretti, Flávia Prado Nascimento, Francisco José de Souza Filho, Grace Queiroz BÜRger, Kathya Aparecida Palatim Semencio and Thaís Natsuco Sonoda, comply with the recommendations of the National Health Council - Ministry of Health of Brazil for research in human subjects and therefore was approved by this committee at .

**Prof. Dra. Cecília Gatti Guirado**  
Secretária  
CEP/FOP/UNICAMP

**Prof. Dr. Jacks Jorge Junior**  
Coordenador  
CEP/FOP/UNICAMP

Nota: O título do protocolo aparece como fornecido pelos pesquisadores, sem qualquer edição.  
Notice: The title of the project appears as provided by the authors, without editing.