



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

ARIANE LOPES

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ALUNOS DA FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DE PIRACICABA (FOP-UNICAMP), EM RELAÇÃO AS
CONDUTAS EM URGÊNCIAS EM TRAUMATISMO DENTÁRIO**

PIRACICABA

2019

ARIANE LOPES

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ALUNOS DA FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DE PIRACICABA (FOP-UNICAMP), EM RELAÇÃO AS
CONDUTAS EM URGÊNCIAS EM TRAUMATISMO DENTÁRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para obtenção do título de Cirurgião Dentista.

Orientador: Prof(a). Dr(a). Adriana de Jesus Soares

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO FINAL DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO APRESENTADO PELA ALUNA ARIANE LOPES E ORIENTADA PELA PROF(a). DRA. ADRIANA DE JESUS SOARES.

PIRACICABA

2019

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Marilene Girello - CRB 8/6159

L881a Lopes, Ariane, 1990-
Avaliação do conhecimento dos alunos da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-UNICAMP) em relação as condutas em urgências em traumatismo dentário / Ariane Lopes. – Piracicaba, SP : [s.n.], 2019.

Orientador: Adriana de Jesus Soares.
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Traumatismos dentários. 2. Questionários. I. Soares, Adriana de Jesus, 1970-. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. III. Título.

Informações adicionais, complementares

Título em outro idioma: Evaluation of the knowledge of Piracicaba Dental School students (FOP- UNICAMP) in connection with the conducts in emergencies in dental traumatism

Palavras-chave em inglês:

Tooth injuries

Questionnaires

Titulação: Cirurgião-Dentista

Data de entrega do trabalho definitivo: 01-10-2019

DEDICATÓRIA

Ao meu forte núcleo familiar: meus pais, Vanilda e Moracir; e ao meu irmão Bruno, dedico-lhes esse trabalho pelo irrestrito apoio em minha trajetória acadêmica. Sem eles, nada seria possível.

Ao soberano Deus, que nos momentos de aflição, parafraseando São Mateus, 25:35: quando tive fome, Ele deu-me de comer; quando tive sede, Ele deu-me de beber; estando eu em terra estranha, Ele hospedou-me.

Aos meus amigos, que sempre estiveram comigo, nos piores e melhores momentos, da faculdade e da vida, “meus companheiros amados, não vos espero nem chamo: porque vou para outros lados. Mas é certo que vos amo” (Cecília Meireles).

E, por fim, mas não menos importante, aos meus professores que, com brilhantismo, despertaram-me a alegria do conhecer.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Faculdade de Odontologia de Piracicaba, instituição que forneceu importante apoio durante todo o projeto, ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) e ao CNPq pela concessão da bolsa. Gratifico à Professora Dra. Adriana de Jesus Soares, pela orientação, suporte e aprendizado durante o desenvolvimento e execução do projeto. Agradecimentos especiais ao meu irmão, Bruno Lopes, pela ajuda e paciência inesgotáveis durante a realização das estatísticas e execução das tabelas; à doutoranda Marina C. Prado, pelo apoio constante, mesmo à distância; ao mestrando Walbert de Andrade Vieira, que com muita paciência e brilhantismo, me ajudou redigir este trabalho; e a todos àqueles que não citei, mas que, de alguma maneira, me auxiliaram na execução deste trabalho.

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento básico dos alunos de graduação de uma faculdade de odontologia, em relação ao traumatismo dentário. A amostra foi constituída por 50 alunos da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP/UNICAMP), sendo 43 alunos da DM068 e 7 alunos do estágio multidisciplinar. Foi aplicado questionário estruturado nas dependências da faculdade, antes e após a ministração das aulas sobre traumatismo dentário. O questionário foi composto por duas partes, onde a primeira foi relacionada às características demográficas dos alunos e a segunda relacionada ao conhecimento sobre diagnóstico, prognóstico e meio de armazenamento de dentes traumatizados. Os dados foram analisados em tabelas de distribuição de frequências por análise descritiva. Em todas as perguntas presentes no questionário, foi encontrado um aumento significativo de respostas corretas após a ministração da aula sobre traumatismos dentários, principalmente no que diz respeito às condutas emergenciais a serem tomadas. Dessa forma, é possível concluir que as aulas sobre traumatismos dentários durante a graduação são essenciais para a formação curricular do aluno.

Palavras-chave: Traumatismo dentário. Questionário. Nível de conhecimento.

ABSTRACT

The aim of the present study was to evaluate the basic knowledge of Odontology college students of a regarding dental trauma. The sample consisted of 50 students from Piracicaba College of Odontology (FOP / UNICAMP), being 43 students from DM068 and 7 students from the multidisciplinary internship. A structured questionnaire was applied at the college premises before and after the teaching of dental trauma classes. The questionnaire consisted of two parts, where the first was related to the demographic characteristics of the students and the second related the knowledge about diagnosis, prognosis and storage of traumatized teeth. Data were analyzed in frequency distribution tables by descriptive analysis. In all questions presented in the questionnaire, a significant increase in correct answers was found after the class on dental trauma, especially regarding the emergency procedures to be taken. Thus, it is possible to conclude that dental trauma classes during graduation are essential for the student's curricular formation.

Keywords: Dental trauma. Questionnaire. Level of knowledge.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 REVISÃO DA LITERATURA	11
3 PROPOSIÇÃO	14
4 MATERIAL E MÉTODOS	16
4.1 Protocolo e critérios éticos	16
4.2 Desenho do estudo e participantes	16
4.3 Coleta dos dados e forma da análise dos dados	16
5 RESULTADOS	18
6 DISCUSSÃO	21
7 CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS	24
ANEXOS	
Anexo 1 – Verificação de originalidade e prevenção de plágio	26
Anexo 2 – Comitê de Ética em Pesquisa	27
Anexo 3 – Iniciação Científica	28
Anexo 4 – Questionário aplicado	29

1 INTRODUÇÃO

O traumatismo dental surge como um emergente problema de saúde pública devido ao aumento na sua prevalência, constituindo em danos estéticos, funcionais e emocionais em pacientes. Além de promover um desconforto físico, o trauma dental pode ocasionar um desconforto psicológico devido ao comprometimento estético, uma vez que estas lesões podem causar perdas dentárias, não apenas no momento do acidente, mas também durante o período pós-tratamento. Essa perda dentária pode gerar altos custos quando envolve reabilitações orais extensas (Andreasen e Andreasen, 2001).

A severidade das lesões traumáticas pode variar, desde uma simples fratura de esmalte, até danos mais sérios, como nos casos de intrusões e avulsões dentárias, que podem causar danos irreversíveis à polpa e ao tecido periodontal, levando à perda do elemento dental (Andreasen, 1994). A maioria dos casos de traumatismos dentários afetam os incisivos centrais superiores, devido a sua posição mais anterior e proeminente no arco dental. A associação dos fatores de risco como *overjet* acentuado e selamento labial inadequado, aumentam a frequência dos traumatismos na região anterior (Cortes et al., 2002; Soriano et al., 2007).

Dos traumatismos dentários, a avulsão dentária (saída total do dente do alvéolo) é a que ocorre com menor frequência, tendo uma prevalência de 1% a 16% nos incisivos centrais (Soares, 1988; Cheloti et al., 2003), porém ela apresenta um dos piores prognósticos, podendo gerar a perda do dente envolvido. O dente mais acometido pela avulsão é o incisivo central superior, pois ele ocupa uma posição mais proeminente no arco, resultando em problemas estéticos, funcionais e psicológicos ao paciente.

A determinação de um prognóstico favorável está relacionada com medidas de pronto atendimento adequadas, onde o tratamento tardio ou medidas incorretas podem reduzir drasticamente o sucesso do tratamento, levando à perda do elemento dentário em muitos casos (Santiago et al., 2008). Considerando a importância da conduta imediata, alguns grupos da população, tais como bombeiros do serviço de resgate, paramédicos, educadores, professores de educação física, técnicos desportistas, médicos, enfermeiros e até os próprios cirurgiões-dentistas, que podem

estar diretamente envolvidos com uma injúria dentária, precisam ter conhecimentos quanto à correta atuação (Skaare et al., 2003).

2 REVISÃO DA LITERATURA

De acordo com Andreasen (1981), o efeito do período extra alveolar e do meio de armazenamento foi estudado em macacos verdes Vervet (*Cercopithecus Aethiops*), sendo seus incisivos inferiores extraídos e reimplantados nos tempos de 0, 18, 30, 60, 90 e 120 minutos. Os meios de armazenamento foram água de torneira, soro fisiológico à 0,9%, saliva ou armazenado em ambiente seco. Os dentes reimplantados foram examinados histologicamente, e os achados histológicos foram: reabsorção superficial, reabsorção inflamatória, anquilose, alterações inflamatórias periapicais, extensão da polpa vital e diminuição do epitélio da bolsa. Há relação entre frequência de reabsorção radicular, período extra alveolar e meio de armazenamento, especialmente evidenciado quando o dente foi mantido a seco. Os dentes armazenados em água de torneira, soro fisiológico ou saliva apresentaram a mesma frequência de reabsorção inflamatória, que aumentou ligeiramente com o acréscimo dos períodos extra alveolares. A reabsorção mostrou uma forte relação com o meio de armazenamento a seco e se tornou fator determinante após 60 minutos. A reabsorção de reposição foi encontrada significativamente entre os dentes armazenados na água de torneira, dado não encontrado nos outros meios de armazenamento.

De acordo com Côrtes MIS et al. (2001), a prevalência das lesões traumáticas dentárias foi de 34,9%, sendo como principal fator etiológico queda (49,7%), e que ocorreram em casa (48,2%). Foi encontrada relação estatisticamente significativa entre *overjet* acentuado (acima de 3 mm) e traumatismo dentário, destacando a necessidade de prevenção e correção ortodôntica no início da dentição permanente. Contudo, não houve associação significativa entre traumatismo dentário e nível socioeconômico.

Teixeira e Gomes (2005), discutiram a importância da formação universitária contemplando o aspecto da prática profissional e também o período de transição entre o final da graduação e a inserção no mercado de trabalho, afim de fazer com que o graduando reflita sobre suas responsabilidades dentro e fora da faculdade.

De acordo com Chelloti et al. (2003) o traumatismo dental é muito comum durante a infância e a adolescência, épocas em que o paciente está praticando alguma atividade recreativa ou esportiva com algum grau de risco a sua integridade física.

Os traumatismos em dentes decíduos ou permanentes constituem um problema estético-funcional e psicológico, muitas das vezes grave, podendo ser considerados, verdadeiramente, uma situação de urgência especial, não só pelos problemas dentários e suas repercussões futuras, mas também pelo envolvimento emocional da criança e dos seus acompanhantes e familiares.

Dessa forma, as lesões traumáticas acometem principalmente os dentes superiores anteriores, com ou sem sua formação completa. Essas lesões podem ser mínimas (apenas em esmalte), desprovidas de sinais e sintomas clínicos, como também apresentar fraturas (fraturas no complexo esmalte-dentina-polpa) e deslocamentos dentais ou até mesmo a avulsão do elemento traumatizado. Além do acidente em si, o paciente sofre um impacto emocional, decorrente também das alterações estéticas decorrentes de fraturas ou perdas dentais, podendo ser um fator determinante para futuros problemas psicológicos e comportamentais, dependendo da maturidade, percepção e idade do paciente.

Ciente disso, e somado à dificuldade de iniciar o primeiro atendimento, o cirurgião-dentista deve estabelecer um adequado plano de tratamento, minimizando sequelas futuras e propiciando maior probabilidade de manutenção do elemento traumatizado até que o paciente atinja a idade adulta. O profissional deve realizar o melhor atendimento, assegurando um prognóstico mais favorável para o caso. Condutas inadequadas levam a complicações tardias, podendo ocasionar até mesmo a perda do dente.

Determinar a extensão do dano resultante de traumatismo sobre o dente e sua reabilitação não costuma ser uma tarefa fácil. Convém deixar claro que o profissional enfrenta o difícil problema de decidir o que fazer e, também, em como fazer. Por exemplo, os traumatismos dentários apresentam características peculiares na conduta clínica de um dente permanente ou decíduo com rizogênese completa ou incompleta. Além disso, a preservação da vitalidade pulpar é requisito importante. Entretanto, sabe-se que o traumatismo sofrido por um dente é sempre seguido de

hiperemia pulpar, cuja extensão, muitas vezes, não pode ser determinada pelos métodos de diagnósticos disponíveis, podendo iniciar um processo degenerativo ou uma lesão irreversível, até a mortificação pulpar, assim como lesões nas fibras periodontais podem ocasionar reabsorções patológicas, podendo levar à perda do dente.

O profissional precisa estar preparado para manejar o problema tanto do ponto de vista terapêutico como do ponto de vista emocional. Assim, precisa ter controle da situação, transmitindo ao paciente e a seus familiares conhecimento, serenidade e segurança, pois a lesão sofrida, associada ao impacto psicológico, torna-os, muitas vezes, sensíveis e emotivos.

Em Soriano et al. (2007), evidencia-se o acometimento de dentes anteriores em traumatismos dentários (incisivos centrais e laterais), levantando a prática de esportes como uma das principais causas. O uso de protetores bucais reduz significativamente o risco de ocorrência de traumatismo dentário em práticas de atividades físicas de contato. As fraturas envolvendo apenas esmalte, e também esmalte e dentina são os tipos mais frequentes de fraturas encontradas, sendo os incisivos centrais superiores os dentes mais frequentemente envolvidos em lesões traumáticas. A importância desse achado reside no fato de que esses incisivos desempenham um papel importante nas atividades estéticas, fonéticas e funcionais. Além disso, devido à sua morfologia e localização, são suscetíveis a lesões traumáticas.

Em relação ao *overjet*, os estudos mostraram associação significativa entre a presença de traumatismo dentário e o *overjet*, quando este apresentou valor superior a 5 mm, corroborando a afirmação de que a frequência do traumatismo dentário aumenta proporcionalmente em relação ao aumento do *overjet*.

No estudo de Santiago et al. (2008) é abordada a forma de confecção de protetores bucais para praticantes de esportes de contato a fim de minimizar os riscos de traumatismos dento-alveolares, articulares e faciais. Os protetores bucais fornecem várias vantagens em termos de proteção dental, dos tecidos moles e fraturas mandibulares, e proteção da articulação temporomandibular.

De acordo com Skaare, A. B et al. (2013), manchas opacas bem ou não delimitadas eram os defeitos mais relatados. Ainda, de acordo com os mesmos autores, há relatos de defeitos na mineralização após o dente permanente sofrer luxação. Esse defeito pode variar conforme a gravidade do trauma e ao estágio de desenvolvimento do dente permanente.

Fahad AlZoubi et al. (2015), discute em seu artigo a forma como é realizada a transmissão e a captação do conhecimento do professor pelo aluno, permitindo um ensino de traumatologia dentária efetiva, levando o aluno a realizar o diagnóstico, tratamento e fornecer orientações corretamente.

3 PROPOSIÇÃO

3.1 Principal

- Avaliar se o conhecimento básico dos alunos de graduação em Odontologia da FOP em relação ao traumatismo dentário, após a aula ministrada, é satisfatório quanto a sua aquisição.

3.2 Secundário

- Avaliar qual o nível de confiança dos alunos na gestão de traumatismos dentários, antes e após a aula ministrada sobre trauma dental, para os alunos do curso de Odontologia e do estágio multidisciplinar.

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Protocolo e critérios éticos

Todos os preceitos nacionais (Resolução CNS/MS Nº 466/2012) e internacionais (Declaração de Helsinque) relacionados à ética em pesquisa envolvendo seres humanos foram respeitados. O projeto foi aprovado por um Comitê Independente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (pareceres números 192/2006 e 062/2013), sob CAAE número 98972818.0.0000.5418. O *checklist* STROBE - *Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology* (von Elm et al., 2007) foi utilizado para auxiliar na condução da pesquisa e relato dos resultados obtidos.

4.2 Desenho do estudo e participantes

Trata-se de um estudo de recorte transversal, envolvendo alunos de graduação de odontologia da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, de ambos os sexos, conduzido em Piracicaba, uma cidade do interior de São Paulo, da região sudeste do Brasil.

Foram incluídos apenas alunos do terceiro ano que nunca tiveram educação formal sobre traumatismo dentário e alunos do quinto ano que estivessem cursando o estágio multidisciplinar na clínica de trauma dentário. Foram excluídos: 1) alunos do terceiro ano que não estiveram presentes na aula sobre trauma dentário; 2) alunos que não entregaram todos os questionários; 3) alunos que se recusaram a participar da pesquisa; e 4) alunos que já tinham realizado o estágio multidisciplinar na clínica de trauma dentário.

4.3 Coleta dos dados e análise dos dados

Os questionários utilizados basearam-se em outros previamente descritos na literatura e adaptado para o objetivo do presente estudo. Foram utilizados três questionários, totalizando 22 perguntas (Anexo 4). O primeiro questionário foi aplicado antes a ministração da aula sobre traumatismo dentário na graduação e consistia em

coletar informações gerais sobre os perfis pessoais dos alunos, incluindo idade, sexo e avaliar o conhecimento básico sobre condutas emergenciais em casos de trauma dentários. O segundo questionário foi aplicado após a aula e incluiu questões semelhantes à do primeiro questionário, com o objetivo de avaliar a aquisição do conhecimento imediato. O terceiro questionário foi aplicado apenas aos alunos do estágio multidisciplinar acerca da segurança em se tratar um caso de trauma dentário.

Os dados foram analisados por tabelas de distribuição de frequências e por análise descritiva

5 RESULTADOS

Foram incluídos 43 alunos de graduação do terceiro ano e 07 alunos do estágio multidisciplinar, sendo a maioria do sexo feminino e idade inferior a 22 anos.

Tabela 1 - Características da turma DM068 quanto ao sexo, faixa etária e conhecimento sobre trauma e avulsão dentária

Variável	Categoria	Frequência	Porcentagem
Sexo	Feminino	33	77%
	Masculino	10	23%
Faixa etária	≤22	40	93%
	>22	3	7%
Você sabe o que é trauma dental?	sim	43	100%
	não	0	0%
Você sabe o que é Avulsão Dentária?	sim	41	95%
	não	2	5%

Quanto ao conhecimento apresentado previamente à aula, a maioria dos alunos de graduação já sabiam o que significava trauma dental e avulsão (Tabela 1). Quando questionados sobre o melhor meio de armazenamento de um dente avulsionado, a maioria dos alunos responderam leite (40%) ou soro fisiológico (36%) (Tabela 2). Quanto ao questionamento sobre qual o melhor profissional para atendimento imediato de um dente traumatizado, a maioria (91%) respondeu considerar o dentista o melhor profissional. Além disso, a maioria (98%) também respondeu corretamente o que significava o reimplante dentário. A forma de manipulação de um dente avulsionado também foi descrita corretamente pela maioria dos alunos (95%). A maioria dos alunos (95%) considerou o uso do protetor bucal como o melhor método de prevenção.

Tabela 2 - Frequência e percentual de armazenamento de dentes avulsionados nos diferentes momentos da aplicação do questionário; A0-antes da aula; A1-após a aula e EM - estágio multidisciplinar ($p < 0,05$)

Variável	Categoria	A0		A1		EM	
		Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
meio de armazenamento de dentes avulsionados	na saliva	7	15%	4	7%	5	56%
	no gelo	1	2%	0	0%	0	0%
	no leite	19	40%	42	74%	2	22%
	no soro fisiológico	17	36%	5	9%	1	11%
	numa gaze	3	6%	0	0%	0	0%
	no álcool	0	0%	2	3%	0	0%
	Outras	0	0%	4	7%	1	11%

Quanto ao conhecimento adquirido imediatamente após a ministração da aula sobre traumatismos dentários, a maioria dos alunos consideraram ser importante saber quando, como e onde ocorreu o trauma. Além disso, a grande maioria dos alunos de graduação respondeu que o leite é o melhor meio de armazenamento para dentes avulsionados (74%), enquanto que os do estágio responderam que a saliva é o melhor meio de armazenamento (56%). Quanto ao tempo de reimplante, todos os alunos do estágio multidisciplinar responderam que deve ser feito em até 30 minutos, enquanto que 49% dos alunos de graduação deram essa resposta. Quanto às possíveis sequelas após a avulsão, as mais citadas pelos alunos de graduação foram: reabsorção radicular (93%); calcificação do canal (32,5%); e necrose pulpar (32,5%). Pelos alunos do estágio multidisciplinar foram: reabsorção radicular (100%); necrose pulpar (100%); e anquilose (100%).

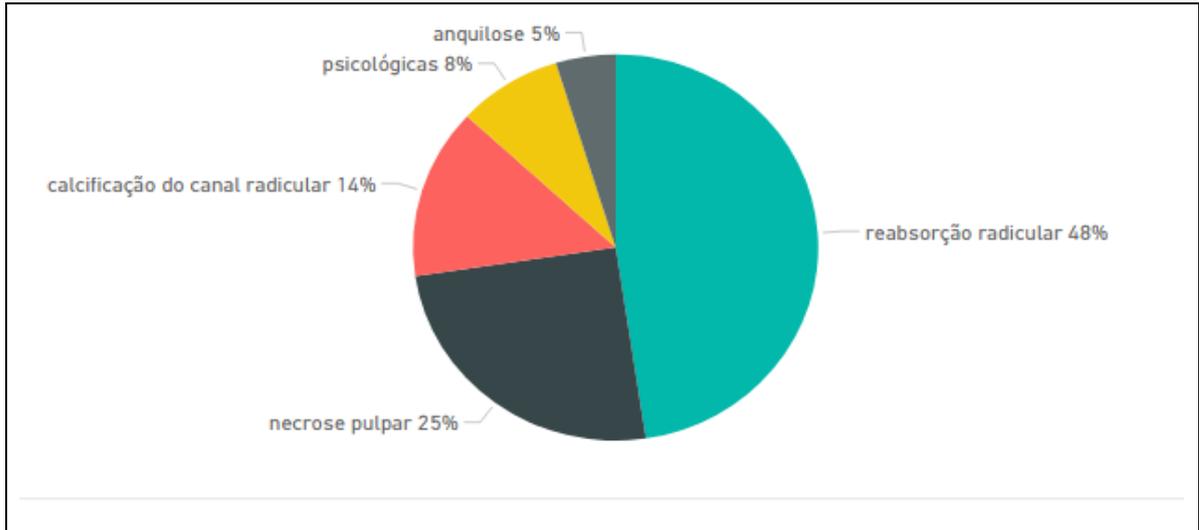


Gráfico 1 - Consequências (em porcentagem e frequência) do traumatismo dentário esperados pelos alunos da DM068.

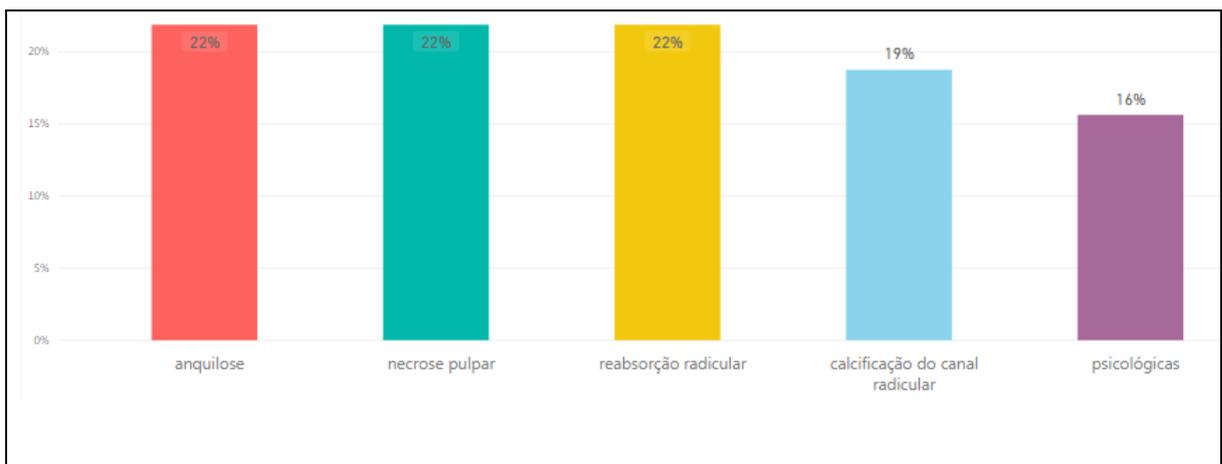


Gráfico 2 - Consequências (em porcentagem e frequência) do traumatismo dentário esperados pelos alunos do estágio Multidisciplinar.

Quando questionados sobre o nível de confiança em atender pacientes que sofreram trauma dentário, a maioria dos alunos (86%) do estágio multidisciplinar responderam se sentirem parcialmente confiantes

6 DISCUSSÃO

Foi avaliado um total de 50 alunos, sendo 43 alunos da DM068 e 07 do estágio multidisciplinar, onde verificou-se que os alunos já possuíam alguma informação sobre traumatismo de uma forma geral, mesmo não tendo recebido orientação formal sobre o assunto até o momento da aula (Tabela 1), assim como encontrado por Fahad et al. (2015). Esse dado é relevante, uma vez que demonstra que a população de uma forma geral está recebendo informações sobre noções e manejos de trauma dentário.

Quando questionados a respeito de sua conduta imediata em casos de trauma dentário, a maioria das respostas visavam a realização de uma avaliação física do paciente, conforme encontrado em Skaare et al. (2003).

Quanto ao local de armazenamento de um dente avulsionado, houve uma variedade de alternativas assinaladas, entre elas água, soro fisiológico, leite, saliva e gaze. Das que foram mais assinaladas (soro fisiológico e leite), representavam o melhor meio para manutenção das células do ligamento periodontal, o periodonto e a hidratação corretas da raiz e da coroa do dente, por possuírem eletrólitos em sua composição. Esse resultado foi semelhante ao obtido por Santiago et al. (2008). Antes da aula, 19 alunos indicaram leite como meio de armazenamento, após a aula, 42 alunos, um aumento de 121,05% (Tabela 2).

Após a aula, foi questionado se o “como, quando e onde ocorreram o trauma eram significantes”. Verificou-se que todos os alunos assinalam sim, caracterizando conduta, prognóstico e tratamento como os principais fatores para o sucesso da permanência do dente.

O dente mais acometido por traumatismo dentário, de acordo com Cortes et al. (2002); Soriano et al. (2007), são os incisivos centrais superiores, especialmente aqueles com *overjet* superior a 3 mm e com ausência de selamento labial. Ao serem questionados sobre este aspecto, 36 alunos indicaram estes dentes como os mais afligidos, indicando que 83,72% dos alunos da sala conseguiram absorver de forma correta a informação.

Em relação às consequências para o paciente, reabsorção radicular, necrose pulpar e calcificação do canal radicular tiveram uma maior frequência nas respostas (Gráfico 1 e 2).

Uma das perguntas dos questionários aplicados foi sobre segurança nos esportes. Como resultado, 40 alunos (95%) indicou o uso de protetores bucais como a solução mais adequada. O alto número de indicações aos protetores representa um conhecimento adequado em relação a esse tema.

Os alunos do estágio foram ainda questionados sobre a segurança no atendimento, uma vez que já se encontram próximos ao fim da graduação e logo estarão no mercado de trabalho. 85,71% dos alunos disseram que se sentem parcialmente confiantes, o que é facilmente explicado pela inexperiência e insegurança (Teixeira e Gomes, 2005).

O desenho deste estudo visava a aquisição e retenção do conhecimento e não considerou as competências clínicas no manejo do traumatismo dentário, pois para esses casos, por ser de muito difícil manejo, necessitam de especialista.

3 CONCLUSÃO

Com base nas verificações constatadas, é possível afirmar que a aula ministrada foi um método eficiente para a aquisição e retenção do conhecimento.

O nível de confiança é aceitável para a graduação, em que pese muitas competências clínicas no manejo de traumatismos dentários, necessitam de conhecimento de especialista.

REFERÊNCIAS*

1. Andreasen JO. Effect of extra-alveolar period and storage media upon periodontal and pulpal healing after replantation of mature permanent incisors in monkeys. *Int. J. Oral Surg.*, Copenhagen, v. 10, n.1, p. 43-53. Feb. 1981. doi:10.1016/S0300-9785(81)80007-5
2. Andreasen JO, Andreasen FM. Texto e atlas colorido de traumatismo dental. 3. ed. São Paulo: Artmed; 2001. p. 171-4.
3. Chelotti A, Valentin C, Prokopowitsch I, Wanderley MT. Lesões traumáticas em dentes decíduos e permanentes jovens. In. GUEDES-PINTO, A. C. ODONTOPEDIATRIA. São Paulo: Santos, 2003. p. 649-687
4. Côrtes MIS, Marcenes W, Sheiham A. Prevalence and correlates of traumatic injuries to the permanent teeth of school-children aged 9-14 years in Belo Horizonte, Brazil. *Dent Traumatol.* 2001; edição17: p22-6. ISSN 1600-4469
5. Fahad AlZoubi , Francesco Mannocci ,Tim Newton Andiappan Manoharan Serpil Djemal.What do dental students know about trauma? *Dent Traumatol.* 2015;31:482-6. doi: 10.1111/edt.12198.
6. Santiago Eduardo, Simões Ricardo, Soares Daniela, Pereira José Antônio, Caldas Tiago. Protector Bucal “Custom-Made”: Indicações, Confecção e Características Essenciais. *Arq Med.* 2008;22(1):25-33. ISSN 0871-3413
7. Skaare Anne B, Aas Anne-Lise Maseng, Wang Nina J. Enamel defects in permanent incisors after trauma to primary predecessors: inter-observer agreement based on photographs. *Dent Traumatol*, v. 29, n. 2, p. 79-83, 2013; doi: 10.1111/j.1600-9657.2012.01153.x
8. Soriano EP, Caldas Jr AF, De Carvalho MVD, Amorim Filho HA. Prevalence and risk factors related to traumatic dental injuries in Brazilian schoolchildren. *Dent Traumatol.* 2007;23(4):232-40;doi: 10.1111/j.1600-9657.2005.00426.x
9. Teixeira MAP, Gomes WB. Career decision among senior college students. *Psicol Teor Pesq.* 2005 set/dez;21(3):327-34; doi:10.1590/S0102-37722005000300009.

* De acordo com as normas da UNICAMP/FOP, baseadas na padronização do International Committee of Medical Journal Editors - Vancouver Group. Abreviatura dos periódicos em conformidade com o PubMed.

10. von Elm, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP; STROBE Initiative 2007, The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *Journal of clinical epidemiology* Volume 61, 4^o publicação, abril 2008, p 344-9; doi: 10.1016/j.jclinepi.2007.11.008.

ANEXOS

Anexo 1 – Verificação de originalidade e prevenção de plágio

RELATÓRIO DE ORIGINALIDADE			
9%	9%	5%	1%
ÍNDICE DE SEMELHANÇA	FONTES DA INTERNET	PUBLICAÇÕES	DOCUMENTOS DOS ALUNOS

FONTES PRIMÁRIAS		
1	revista.aborj.org.br Fonte da Internet	4%
2	site.pciconcursos.com.br Fonte da Internet	1%
3	docplayer.com.br Fonte da Internet	1%
4	www.actiradentes.com.br Fonte da Internet	1%
5	repositorio.ufpe.br Fonte da Internet	1%
6	repositorio.unicamp.br Fonte da Internet	1%
7	repositorio.ufscar.br Fonte da Internet	1%
8	www.jornalatribuna.com.br	

— Fonte da Internet

<1%

Anexo 2 – Comitê de Ética em Pesquisa

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 "Avaliação do conhecimento dos alunos da faculdade de odontologia de Piracicaba (FOP-UNICAMP) em relação as condutas em urgências em traumatismo dentário", CAAE 98972818.0.0000.5418, dos pesquisadores Adriana de Jesus Soares e Ariane Lopes, satisfaz as exigências das resoluções específicas sobre ética em pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde e foi aprovado por este comitê em 02/01/2019.

The Research Ethics Committee of the Piracicaba Dental School of the University of Campinas (FOP-UNICAMP) certifies that research project "Evaluation of the knowledge of Piracicaba dental faculty students (FOP-UNICAMP) in connection with the conducts in emergencies in dental traumatism", CAAE 98972818.0.0000.5418, of the researcher's Adriana de Jesus Soares and Ariane Lopes, meets the requirements of the specific resolutions on ethics in research with human beings of the National Health Council - Ministry of Health, and was approved by this committee on January, 02 2019.

Profa. Fernanda Miori Pascon

Vice Coordenador
CEP/FOP/UNICAMP

Prof. Jacks Jorge Junior

Coordenador
CEP/FOP/UNICAMP

Nota: O título do protocolo e a lista de autores aparecem como fornecidos pelos pesquisadores, sem qualquer edição.
Notice: The title and the list of researchers of the project appears as provided by the authors, without editing.

Anexo 3 – Iniciação Científica



Universidade Estadual de Campinas
Pró-Reitoria de Pesquisa
Programas de Iniciação Científica e Tecnológica
www.prp.unicamp.br | Tel. 55 19 3521-4991

Declaração

Declaro para os devidos fins, que o(a) aluno(a) **ARIANE LOPES**, RA 154711, foi bolsista junto ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC/CNPq, com bolsa vigente no período de 01/08/2018 a 31/07/2019, sob a orientação do(a) Prof(a). Dr(a). ADRIANA DE JESUS SOARES (FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA - FOP, UNICAMP) para o desenvolvimento do Projeto "AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ALUNOS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA (FOP-UNICAMP) EM RELAÇÃO AS CONDUTAS EM URGÊNCIAS EM TRAUMATISMO DENTÁRIO".

Pró-Reitoria de Pesquisa, 18 de setembro de 2019.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Mirian Cristina Marcançola'.

Mirian Cristina Marcançola
PRP / PIBIC - Unicamp
Matr. 299062

Anexo 4 – Questionário aplicado

1ª FASE: CONHECIMENTO PRÉVIO (BÁSICO)

1. RA:

2. Gênero: Masculino Feminino

3. Idade: _____

4. Você sabe o que é Trauma Dentário? Sim Não

5. Você sabe o que é Avulsão Dentária? Sim Não

6. Se uma pessoa sofre um traumatismo na face durante a prática esportiva, lazer, ou acidente qual a sua primeira conduta?

- Encaminhá-la a diretoria do local Fazer uma avaliação física
 Chamar o responsável por ela Levá-la a um centro de saúde

7. Se você observar que um elemento dentário saiu completamente da boca da pessoa acidentada, em qual destas alternativas você colocaria o dente?

- Numa toalha de papel No álcool No soro fisiológico
 Numa gaze No leite Na mão ou bolso
 No gelo Na saliva (boca da pessoa) Num saco plástico
 Outros Especifique : _____

8. Sobre este acidente, você considera que:

- O enfermeiro é o melhor profissional para atender o acidentado;
 O médico é o melhor profissional para atender o acidentado;
 O dentista é o melhor profissional para atender o acidentado;
 Qualquer profissional de saúde está qualificado para atender o acidentado

9. Para você reimplante dentário consiste:

- No transplante de um dente Na substituição de um dente por outro
 Na colocação de outro dente na boca Na recolocação de um mesmo dente na boca

10. Você se acha capaz de colocar um dente que saiu completamente da boca de forma correta em seu lugar? Sim Não

11. Por onde você manipularia um dente que saiu da boca?

- Coroa Raiz Coroa ou raiz

12. Como método de prevenção do traumatismo dentário durante a prática desportiva, qual alternativa você considera mais viável:

- Eliminar a prática de esportes de impacto das escolas.
 O acompanhamento individual dos alunos.
 Utilização de protetor bucal pelos alunos.
 Instrução de auto defesa para os alunos.

13. Você alguma vez já recebeu orientações sobre Traumatismo Dental ou Avulsão Dentária ? Sim Não

Se você respondeu sim. Onde?

- Colégio Graduação Outros. _____

14. Você considera importante para a sua formação profissional receber informações a respeito da avulsão e outros traumatismos dentários? Sim Não

15. Você já foi chamado a prestar os primeiros socorros a alguém que seu dente saiu completamente da boca? Sim Não

E outro tipo de traumatismo dentário? Sim Não

Qual? _____

2ª FASE: CONHECIMENTO APÓS AULA MINISTRADA (AQUISIÇÃO DO CONHECIMENTO)

15) É importante saber quando ocorreu o trauma dental? Sim Não
Se SIM, por que? _____

16) É importante saber como ocorreu o trauma dental? Sim Não
Se SIM, por que? _____

17) É importante saber o local onde ocorreu o trauma dental? Sim Não
Se SIM, por que? _____

18) Qual o elemento dentário pode ser acometido nos traumas em torno de 80%?

Incisivo lateral superior Incisivo central superior Canino inferior
 Incisivo central inferior Canino superior Incisivo lateral inferior

19) Qual a melhor maneira de manter um dente avulsionado antes de ser recolocado no alvéolo?

Numa toalha de papel No álcool No soro fisiológico
 Numa gaze No leite Na mão ou bolso
 No gelo Na saliva (boca da pessoa) Num saco plástico
 Outros Especifique : _____

20) Qual o tempo é fator para tornar um dente avulsionado favorável para o reimplante?

10 minutos 20 minutos 30 minutos
 40 minutos 50 minutos 60 minutos

21) Quais as possíveis sequelas de um dente que sofreu avulsão?

Reabsorção radicular Cárie Anquilose
 Calcificação do canal radicular Necrose pulpar Psicológicas

- Independentemente, do tipo de fratura, todo dente que está com a raiz fraturada deve ser extraído? Sim Não

3ª FASE: NÍVEL DE CONFIANÇA PARA PARTICIPANTE NA GESTÃO DO TRAUMATISMO DENTÁRIO

22) "Você se sente confiante para atender e solucionar um caso clínico de trauma dental?

0 – sem confiança 1 – parcialmente confiante 2 – totalmente confiante