

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

KARLA BIANKA MOURÃO SOUZA

**CONHECIMENTO DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO DA UNILEÃO SOBRE AS
CONDUTAS EMERGENCIAIS AOS TRAUMATISMOS DENTAIS**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2019

KARLA BIANKA MOURÃO SOUZA

**CONHECIMENTO DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO DA UNILEÃO SOBRE AS
CONDUTAS EMERGENCIAIS AOS TRAUMATISMOS DENTAIS**

Bacharel de conclusão de curso apresentado à
disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 2 do
curso de Odontologia do Centro Universitário
Doutor Leão Sampaio

Orientador(a): Prof: Ms. Simone Scandiuzzi
Francisco

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2019

KARLA BIANKA MOURÃO SOUZA

**CONHECIMENTO DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO DA UNILEÃO SOBRE AS
CONDUTAS EMERGENCIAIS AOS TRAUMATISMOS DENTAIS**

Bacharel de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia
do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como
pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel.

Orientador(a): Prof(a): Ms. Simone Scandiuzzi
Francisco

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.(a) Orientador(a) – Ms. Simone Scandiuzzi
Francisco

Prof.(a) Examinador 1 – Nome completo com titulação

Prof.(a) Examinador 2 – Nome completo com titulação

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho as duas pessoas mais queridas e amadas em minha vida. Ivaneide Mourão Souza, minha mãe, Júnior de Melo Souza, meu pai, à minha irmã Yhasmin Mourão Souza, à Francisca Melo Souza, minha avó e aos meus colegas mais próximos, que me ajudaram direta ou indiretamente ao longo dessa jornada.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente a Deus, que é o meu tudo, dando-me coragem para chegar até aqui, pois o caminho é cheio de situações inesperadas que trazem sentimentos de medo, ansiedade, mas que aos poucos vão desaparecendo e dando lugar ao prazer de dever cumprido;

A professora Ms. Simone Scandiuzzi Francisco, a quem tenho grande apreço, por sua paciência e dedicação durante a elaboração deste trabalho;

Aos meus familiares, que se fizeram presente nesta caminhada tão importante em minha vida, em especial, meu pai Junior, minha mãe Ivaneide, minha irmã Yhasmin e minha avó Francisca;

Por fim, à todos os professores que fizeram com que esse momento se tornasse realidade, com os seus ensinamentos e relevantes contribuições ao longo de minha vida acadêmica.

RESUMO

O presente estudo avaliou o conhecimento dos alunos de graduação do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Juazeiro do Norte-CE, sobre as condutas emergenciais frente ao trauma dental. Foi realizada uma pesquisa transversal quantitativa, incluindo os estudantes de graduação dos cursos de Enfermagem, Educação Física e Odontologia, por meio da aplicação de questionários contendo perguntas objetivas e subjetivas, os quais foram divididos em 3 partes. A primeira parte abordava informações sobre idade, gênero e semestre cursado pelos alunos, a segunda parte referia-se ao conhecimento sobre o atendimento de urgência aos traumatismos dentais e a terceira parte dentinou-se a aplicação de casos clínicos simulando episódios de avulsão dentária. Participaram do estudo 161 estudantes, sendo 68,9% mulheres e 31,1% homens, com idade predominante entre 20 e 25 anos. Dentre os entrevistados, 68,3% afirmaram que o atendimento ao trauma deveria ser imediato, sendo que 82,6% entrariam em contato primeiramente com o cirurgião-dentista após a sua ocorrência. 78,9% dos alunos responderam corretamente sobre o que era reimplante dental, e 77,6% reimplantariam um dente avulsionado no alvéolo. Quanto ao armazenamento do dente, 13,7% colocariam em um recipiente com água, 14,9% em um guardanapo de papel, 23% em solução salina e 42,2% acondicionariam no leite. Sobre o que fariam com o dente coberto de sujeira, 13,7% não saberiam o que fazer, 3,1% lavariam com detergente, 6,8% escovariam com escova de dente e 70,2% enxaguariam em água corrente. Em relação aos protetores bucais, 87,6% afirmaram que estes poderiam ajudar na prevenção de lesões orofaciais, e 93,8% recomendariam o seu uso durante as atividades esportivas. Observou-se que o conhecimento dos estudantes relativo ao transporte e manejo de dentes avulsionados foi insatisfatório, sendo necessário promover programas educativos voltados para esse tema ao longo da sua formação acadêmica, com objetivo de capacitá-los a conduzir as possíveis ocorrências de traumatismo dental de forma adequada.

Palavras-chave: Traumatismo dental. Avulsão dentária. Reimplante dental

ABSTRACT

The present study evaluated the knowledge of the undergraduate students of Universty Center Doutor Leão Sampa, Juazeiro do Norte-CE, about the emergency conducts to dental trauma. A quantitative cross-sectional study was conducted, including undergraduate students of the nursing, physical education and dentistry courses, through the application of questionnaires containing objective and subjective questions, which were divided into 3 Parts. The first part addressed information about age, gender and semester attended by students, the second part referred to the knowledge about urgency care for dental trauma and the third part dentinated the application of clinical cases simulating Dental avulsion episodes. 161 students participated in the study, 68.9% women and 31.1% men, with predominant age between 20 and 25 years. Among the interviewees, 68.3% affirmed that trauma care should be immediate, and 82.6% would first contact the dentist after its occurrence. 78.9% of the students responded correctly to what was dental reimplantation, and 77.6% would reimplant a avulsed tooth in the alveolus. As for tooth storage, 13.7% would put in a container with water, 14.9% in a paper napkin, 23% in saline solution and 42.2% would be packed in milk. About what they would do with the tooth covered with dirt, 13.7% did not know what to do, 3.1% would wash with detergent, 6.8% brush with toothbrushes and 70.2% would rinse in running water. In relation to buccal protectors, 87.6% stated that they could help in the prevention of orofacial lesions, and 93.8% would recommend their use during sports activities. It was observed that students ' knowledge regarding the transport and management of avulsed teeth was unsatisfactory, and it is necessary to promote educational programs aimed at this theme throughout their academic education, with the aim of empowering them to Possible occurrences of dental trauma adequately.

Keywords: Dental trauma. Dental avulsion. Dental reimplantation.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Distribuição de frequência segundo gênero, idade e treinamento de primeiros socorros dos alunos de graduação de Educação Física, Odontologia e Enfermagem.	15
TABELA 2 - Distribuição de frequência das condutas emergências dos alunos frente às atitudes recomendadas para dentes avulsionados.	16
TABELA 3 - Distribuição de frequência das condutas emergências dos professores do ensino fundamental sobre fratura coronária e avulsão.	18

LISTA DE SIGLAS

IADT -	International Association of Dental Traumatology
LPD -	Ligamento Periodontal

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 METODOLOGIA	13
3 RESULTADOS.....	15
4 DISCUSSÃO	20
5 CONCLUSÃO	27
REFERÊNCIAS.....	28
ANEXOS	34
Anexo A – Questionário.....	35
Anexo B – Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.....	37
Anexo C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	40
Anexo D – Termo de Consentimento Pós-Esclarecido	42

1 INTRODUÇÃO

Os traumatismos dentoalveolares ocorrem com frequência em crianças e adolescentes e sua prevalência tem aumentado significativamente nos últimos anos (CORTES; MARCENES; SHEIHAM, 2002). As lesões dentais traumáticas são situações especiais que requerem tratamento imediato e acompanhamento por longos períodos, pois podem gerar sérias consequências físicas e psicológicas aos pacientes, causando não só estresse emocional aos familiares, como também gerando altos custos para a reabilitação. As lesões dentais traumáticas mais comuns são fraturas coronárias envolvendo esmalte e esmalte/dentina, porém algumas lesões podem ser mais graves, como a avulsão e intrusão dentária, necessitando de atendimento imediato de urgência, pois acarretam danos irreversíveis aos tecidos pulpare e periapicais, levando até a perda do dente (DIANGELIS et al., 2012).

Dentre as diferentes lesões traumáticas, a avulsão é a mais preocupante, sendo considerada uma lesão múltipla que atinge gengiva, polpa, ligamento periodontal e osso alveolar, contudo os dentes avulsionados podem ter bom prognóstico se forem tomadas medidas rápidas e corretas na hora do acidente (SANTOS, M. E. et al., 2009).

As implicações dos traumas dentais em dentes permanentes resultantes da ausência de tratamento imediato revelam-se com um impacto negativo entre os adolescentes, visto que, a aparência do sorriso representa um papel importante na composição da estética facial podendo causar mudança de cor, mobilidade, necrose pulpar e reabsorções osseas capazes de levar a perda dental (COSTA et al., 2015). Além disso, estudos evidenciam dificuldades de interação social dos indivíduos acometidos, gerando desconforto, dor, alteração na mastigação e fonação, dificuldade em sorrir, desequilibrando o bem estar psicológico (CORTES et al., 2002).

O êxito do tratamento das lesões dentais traumáticas é dependente do atendimento inicial do dente avulsionado, desde o seu manuseio, meio de armazenamento até o tempo extra alveolar. Por isso, o tratamento ideal para os dentes avulsionados é aquele em que o reimplante é realizado imediatamente, pelo próprio acidentado ou qualquer pessoa no local do acidente, caso isso não seja possível, recomenda-se a conservação em meios de armazenamento adequados que permitam a conservação das fibras do ligamento periodontal (ANDREASEN, JENS O; ANDREASEN; ANDERSSON, 2013; DIANGELIS et al., 2012). O rompimento e necrose das fibras do ligamento periodontal e do suprimento sanguíneo causa danos irreversíveis ao periodonto e polpa (DIANGELIS et al., 2012), sendo que quanto maior for o tempo do dente avulsionado, pior será o prognóstico. Além disso, descuidos com a

manipulação, armazenamento e contaminação podem prejudicar a cicatrização e longevidade do dente reimplantado. Outro fator importante é o aparecimento de reabsorções externas que levam a anquilose ou substituição da raiz por tecido ósseo, sendo a principal causa de perda de dentes reimplantados, sendo isto um potencial fator complicador no desenvolvimento do crescimento ósseo da região do dente afetado (PANZARINI et al., 2014).

A maioria das lesões orofaciais ocorrem entre crianças e adolescentes, principalmente no ambiente escolar, decorrente das práticas esportivas e recreacionais. Entretanto, a gravidade do trauma pode ser diminuída ou até mesmo evitado pelo uso de dispositivos pessoais de proteção. Para um bom prognóstico das lesões traumáticas é importante agilidade no atendimento, sendo necessário a informação sobre manejo dos acidentes traumáticos para as pessoas que lidam diariamente com crianças e adolescentes, bem como para a população leiga (MOYSES et al., 2003; PUJITA et al., 2013). Portanto é interessante que os profissionais que lidam com crianças no seu dia a dia, como professores de Educação Física que acompanham essas práticas e que tem contato diretamente com os praticantes de esporte, estejam capacitados e preparados para auxiliar nos cuidados imediatos ao traumas orofaciais (ANTUNES et al., 2016).

Torna-se importante avaliar o conhecimento dos futuros profissionais que estarão em contato com o público infanto-juvenil nas suas atividades diárias e/ou em seu ambiente de trabalho, uma vez que os estudos mostraram, que o conhecimento sobre trauma dental é uma realidade bastante contrária a que se faz necessária sobre as condutas emergenciais para as lesões traumáticas. Desta forma, palestras informativas, distribuição de folhetos educativos e campanhas de prevenção aos traumatismos dentais são necessários para aumentar o nível de conhecimento (MOYSES et al., 2003; PUJITA et al., 2013). Além disso, é importante identificar o nível do conhecimento dos profissionais que direta ou indiretamente tem contato com traumatismos dentais desta forma.

O objetivo deste estudo foi avaliar o nível de conhecimento dos estudantes do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio no município de Juazeiro do Norte-Ce, em relação ao nível de conhecimento e condutas emergenciais em casos de trauma dental.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DO ESTUDO

Esta pesquisa classifica-se como um estudo transversal quantitativo e qualitativo

2.2 LOCAL DO ESTUDO

Foi realizada pesquisa transversal quantitativa e qualitativa junto aos alunos dos cursos de Educação Física, Enfermagem e Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

2.3 AMOSTRA

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humano do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio onde se obteve parecer favorável, de acordo com ANEXO B.

A amostra foi composta por todos os alunos matriculados no nono e décimo semestre dos cursos de Odontologia, Enfermagem e Educação Física do centro universitário do 9º e 10º semestres.

2.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- a) Alunos de graduação dos cursos de Odontologia, Enfermagem e Educação Física, de ambos os gêneros; com idade a partir de 18 anos, matriculados no período diurno e noturno.
- b) Estar frequentando o nono e décimo semestre dos cursos acima.

2.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- a) Alunos do primeiro ao oitavo ano dos cursos acima.
- b) Questionários não preenchidos corretamente ou que se recusaram a participar da pesquisa

2.6 COLETA DE DADOS

Foi realizada pesquisa transversal quantitativa e qualitativa junto aos alunos do nono e décimo semestres, mediante entrevista individual e padronizada, contendo algumas perguntas, a fim de verificar as medidas emergenciais indicadas pelos graduandos, frente aos diferentes casos de traumatismo dental (ANEXO A). Inicialmente foi explicada a finalidade da pesquisa, sendo, então, solicitada a participação do entrevistado. (ANEXO C). As entrevistas foram realizadas no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio e, na medida do possível, não interferiram na operacionalização das atividades cotidianas dos mesmos. Foram convidados 200 alunos de graduação cursando os dois últimos semestres letivos de cada curso, a partir da

faixa etária de 18 anos de idade, a respeito do conhecimento sobre os cuidados e atitudes emergenciais após a ocorrência de trauma dental. O questionário continha de perguntas objetivas (simples e de múltipla escolha) e subjetivas, sendo dividido em três partes. A parte I continha perguntas sobre idade, gênero, grau de instrução e conhecimento sobre primeiros socorros. A parte II contém perguntas básicas sobre a importância sobre o atendimento emergencial ao traumatismo dental, conhecimento sobre avulsão dental. A Parte III específicas contendo perguntas simulando casos clínicos de trauma dental (ANEXO A). Cerca de 161 alunos quiseram participar, respondendo ao questionário proposto. Os dados foram coletados e tabulados em planilha (MICROSOFT) e analisados frequência das respostas.

3 RESULTADOS

Dos 200 alunos de graduação do curso de Educação Física, Odontologia e Enfermagem do Centro Universitário, Juazeiro do Norte-CE convidados a participarem deste estudo, 161 alunos aceitaram responder um questionário sobre traumatismo dental, dos quais 46 eram da Enfermagem (EN), 22 da Educação Física (EF) e 93 de Odontologia (OD). Destes, 111 eram do gênero feminino e 50 do gênero masculino, com faixa etária predominante entre 20 a 25 anos (TABELA 1), obtendo uma taxa de 80,5% de participação (parte I).

Em relação aos alunos que receberam treinamento de primeiros socorros, 141 receberam treinamento de primeiros socorros, sendo 21 da EF, 46 da EN e 74 de OD. A maioria dos alunos tiveram este tipo de treinamento, no entanto apenas 7 dos EF e EN receberam qualquer tipo de informação sobre traumatismo dental, sendo 4 advindas dos treinamentos de primeiros socorros. Já quase todos alunos de Odontologia receberam as informações sobre trauma dental (95, 59%) (TABELA 1). Apenas 29 (18%). presenciaram algum tipo de trauma dental.

Tabela 1 - Distribuição de frequência segundo gênero, idade e treinamento de primeiros socorros dos alunos de graduação de Educação Física, Odontologia e Enfermagem.

Gênero	EF	EM	OD	TOTAL
Feminino	9 (5,6%)	38 (23,6%)	64 (39,8%)	111 (68,9%)
Masculino	13 (8,1%)	8 (5,0%)	29 (18,0%)	50 (31,1%)
Total	22 (13,7%)	46 (28,6%)	93 (57,8%)	161 (100,0%)
Idade	(0,0%)	1 (0,6%)	12 (7,5%)	13 (8,1%)
Abaixo de 20 anos	15 (9,3%)	32 (19,9%)	66 (41,0%)	113 (70,2%)
20 a 25anos,	7 (4,3%)	9 (5,6%)	12 (7,5%)	28 (17,4%)
26 a 35 anos;	(0,0%)	4 (2,5%)	3 (1,9%)	7 (4,3%)
Mais que 35 anos	0 (0,0%)	1 (0,6%)	12 (7,5%)	13 (8,1%)
Total	22 (13,7%)	46 (28,6%)	93 (57,8%)	161 (100,0%)
Teve algum treinamento ou instrução de primeiros socorros durante sua formação universitária?				
Sim	21 (13,0%)	46 (28,6%)	74 (46,0%)	141 (87,6%)
Não	1 (0,6%)	(0,0%)	19 (11,8%)	20 (12,4%)
Se teve informação sobre o tema “trauma alvéolo dentário”?				
Sim	3 (1,9%)	4 (2,5%)	88 (54,7%)	95 (59,0%)
Não	19 (11,8%)	42 (26,1%)	5 (3,1%)	66 (41,0%)
Já presenciou algum caso de trauma dental?				
Sim	1 (0,6%)	3 (1,9%)	25 (15,5%)	29 (18,0%)
Não	21 (13,0%)	43 (26,7%)	68 (42,2%)	132 (82,0%)

FONTE: Dados da pesquisa, 2019.

Na parte II referente ao conhecimento sobre as atitudes frente a avulsão dental, a maioria dos alunos encaminharia o indivíduo com trauma dental ao dentista, 133 (82,6%) dos quais 12 (7,5%) e 35 (21,7%) eram dos cursos de EF e EN respectivamente. 110 (68,3 %) considerou que o atendimento deveria ser imediato, quanto ao procedimento de reimplante dental ,32 (19,9%) dentro de 30 minutos, 10 (6,2%) dentro de poucas horas e 9 (5,6%) no dia seguinte (TABELA 2).

Tabela 2 - Distribuição de frequência das condutas emergências dos alunos frente as atitudes recomendadas para dentes avulsionados.

Condutas sobre avulsão dental	EF	EM	OD	Total
Se um de seus alunos aparecesse com um dente na mão após ter sofrido um acidente, qual seria o primeiro lugar que você entraria em contato procurando tratamento ?				
Médico	3 (1,9%)	3 (1,9%)	2 (1,2%)	8 (5,0%)
Dentista	12 (7,5%)	35 (21,7%)	86 (53,4%)	133 (82,6%)
Hospital	7 (4,3%)	6 (3,7%)	1 (0,6%)	14 (8,7%)
Clínica Odontológica de Instituição superior	(0,0%)	2 (1,2%)	4 (2,5%)	6 (3,7%)
Qual o tempo que você considera ideal para procurar o atendimento se um dente permanente é avulsionado (saiu da boca)?				
Imediatamente	17 (10,6%)	31 (19,3%)	62 (38,5%)	110 (68,3%)
Dentro de 30 minutos	1 (0,6%)	5 (3,1%)	26 (16,1%)	32 (19,9%)
Dentro de poucas horas	1 (0,6%)	7 (4,3%)	2 (1,2%)	10 (6,2%)
Até o dia seguinte	3 (1,9%)	3 (1,9%)	3 (1,9%)	9 (5,6%)
O que é reimplante dental?				
É transplante de um dente	3 (1,9%)	(0,0%)	2 (1,2%)	5 (3,1%)
É a colocação de outro dente na boca	6 (3,7%)	6 (3,7%)	(0,0%)	12 (7,5%)
É a substituição de um dente por outro	3 (1,9%)	9 (5,6%)	5 (3,1%)	17 (10,6%)
É a recolocação do mesmo dente na boca	10 (6,2%)	31 (19,3%)	86 (53,4%)	127 (78,9%)
Você reimplantaria o dente avulsionado no lugar de onde ele saiu?				
Sim	12 (7,5%)	27 (16,8%)	86 (53,4%)	125 (77,6%)
Não	10 (6,2%)	19 (11,8%)	7 (4,3%)	36 (22,4%)
Você sabe diferenciar um dente decíduo (de leite) de um dente permanente?				
Sim	16 (9,9%)	30 (18,6%)	88 (54,7%)	134 (83,2%)
Não	6 (3,7%)	16 (9,9%)	5 (3,1%)	27 (16,8%)
Você acha que um dente decíduo deve ser recolocado no lugar de onde caiu?				
Sim	3 (1,9%)	9 (5,6%)	24 (14,9%)	36 (22,4%)
Não	8 (5,0%)	19 (11,8%)	62 (38,5%)	89 (55,3%)
Não sabe	11 (6,8%)	18 (11,2%)	7 (4,3%)	36 (22,4%)
Se você fosse tentar reimplantar o dente, quais aspectos você leva em consideração durante o procedimento?				
Iria reimplantar o dente de qualquer forma ou direção	(0,0%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,0%)
Iria cuidar, de modo a tocar somente a coroa, não a raiz	3 (1,9%)	(0,0%)	21 (13,0%)	24 (14,9%)
Iria tentar alinhar o dente avulsionado com dentes vizinhos, segurando o dente pela coroa, sem tocar a raiz, e iria procurar imediatamente ajuda profissional	6 (3,7%)	17 (10,6%)	71 (44,1%)	94 (58,4%)
Não sei	13 (8,1%)	29 (18,0%)	1 (0,6%)	43 (26,7%)
Suponhamos que você decidiu recolocá-lo, mas como ele caiu no chão está coberto de sujeira, o que você faria?				
Escovaria o dente gentilmente com uma escova de dente	2 (1,2%)	6 (3,7%)	3 (1,9%)	11 (6,8%)

Lavaria o dente com detergente e sabão	1 (0,6%)	4 (2,5%)	(0,0%)	5 (3,1%)
Enxaguaria o dente em água corrente abundantemente	4 (2,5%)	21 (13,0%)	88 (54,7%)	113 (70,2%)
Recolocaria o dente no alvéolo sem fazer nada	(0,0%)	(0,0%)	2 (1,2%)	2 (1,2%)
Jogaria o dente em lixo apropriado para evitar contaminação	6 (3,7%)	2 (1,2%)	(0,0%)	8 (5,0%)
Não saberia o que fazer	9 (5,6%)	13 (8,1%)	(0,0%)	22 (13,7%)
Se você tiver informado de que não iria tentar reimplantar o dente, como é que iria transportá-lo?				
Em um recipiente com água	6 (3,7%)	10 (6,2%)	6 (3,7%)	22 (13,7%)
Envolto em um guardanapo de papel	6 (3,7%)	16 (9,9%)	2 (1,2%)	24 (14,9%)
Em um recipiente com leite	1 (0,6%)	1 (0,6%)	66 (41,0%)	68 (42,2%)
Em um recipiente com solução salina (fisiológica salina)	8 (5,0%)	17 (10,6%)	12 (7,5%)	37 (23,0%)
Na boca do aluno (saliva)	1 (0,6%)	2 (1,2%)	7 (4,3%)	10 (6,2%)
Se um indivíduo que sofreu trauma alvéolo dentário apresentasse dor, você daria algum medicamento?				
Sim	11 (6,8%)	24 (14,9%)	89 (55,3%)	124 (77,0%)
Não	11 (6,8%)	22 (13,7%)	4 (2,5%)	37 (23,0%)
Você acha que o uso de um protetor bucal pode ajudar a prevenir este tipo de trauma?				
Sim	17 (10,6%)	33 (20,5%)	91 (56,5%)	141 (87,6%)
Não	5 (3,1%)	13 (8,1%)	2 (1,2%)	20 (12,4%)
Você recomenda o uso de protetor bucal para as atividades esportivas?				
Sim	16 (9,9%)	42 (26,1%)	93 (57,8%)	151 (93,8%)
Não	6 (3,7%)	4 (2,5%)	(0,0%)	10 (6,2%)
Total	22 (13,7%)	46 (28,6%)	93 (57,8%)	161 (100,0%)

FONTE: Dados da pesquisa, 2019.

Sobre o reimplante dental, 127 (78,9%) responderam que o conceito de reimplante era a recolocação do mesmo dente na boca. A maioria dos alunos de OD responderam que reimplantariam um dente avulsionado, os de EF (12) e EF (19), sendo que ao todo 36 (22,4%) não reimplantariam. Em relação à dentição decídua, 134 (83,2%) relataram saber diferenciar um dente permanente do decíduo, sendo a maioria alunos de OD. 36 (22,4%) indicaram reimplante dos decíduos e 36 (22,4%) não souberam dizer se dentes decíduos deveriam ser ou não reimplantados.

Sobre os aspectos a serem considerados no momento do reimplante dental 94 (58,4%), responderam que iriam tentar alinhar o dente avulsionado com dentes vizinhos, segurando-o pela coroa sem tocar a raiz, e iria procurar imediatamente ajuda profissional. No entanto, destes 94 apenas 6 e 17 alunos eram de EF e EN respectivamente. E ainda 43 (26,7%) dos alunos não souberam quais aspectos teriam que avaliar.

Sobre as medidas a serem adotadas quando o dente irá ser reimplantado e caiu no chão, 22 (13,7%) responderam não saber o que fazer, sendo todos dos cursos de EF e EN, e ainda 8 jogariam o dente no lixo. A maioria dos alunos de OD enxaguaria o dente em água corrente abundantemente e somente 25 (15,5%) alunos de EF e EN.

Em relação ao armazenamento, 24 (14,9%) o armazenaria em ambiente seco, como em um guardanapo de papel, e 137 (85,1%) em ambiente úmido. Destes, 22 (13,7%) o transportaria em um recipiente com água, 37 (23%) em soro fisiológico, 68 (42,2%) no leite e 10 (6,2%) em saliva (na boca do aluno). No entanto, dos 68 que acondicionariam no leite, apenas 2 (1,2%) alunos eram de EF e EN sendo a maioria de OD.

A maioria dos alunos indicaram o uso do protetor bucal para a prevenção de trauma dental e 124 (77 %) relataram que medicariam a criança em caso de dor após ter sofrido trauma dental, sendo que quase todos medicariam com analgésico (TABELA 2).

Tabela 3 - Distribuição de frequência das condutas emergenciais dos alunos de graduação sobre fratura coronária e avulsão.

Caso 1- Uma criança de 9 anos caiu e bateu a face durante o recreio e quebrou o dente superior da frente, sem ferimentos e sem perda de consciência. O dente envolvido provavelmente seria?	EF	EN	OD	Total
Dente Permanente	8 (5,0%)	24 (14,9%)	92 (57,1%)	124 (77,0%)
Dente Leite	11 (6,8%)	15 (9,3%)	1 (0,6%)	27 (16,8%)
Não sei	3 (1,9%)	7 (4,3%)	(0,0%)	10 (6,2%)
Qual seria a conduta mais apropriada neste caso?				
Acalma a criança e a leva de volta para a classe	(0,0%)	(0,0%)	1 (0,6%)	1 (0,6%)
Entra em contato com os pais e aconselha a procurarem o dentista	18 (11,2%)	37 (23,0%)	39 (24,2%)	94 (58,4%)
Procura os pedaços do dente quebrado, coloca-o em um recipiente com água, e encaminha para o dentista	2 (1,2%)	9 (5,6%)	51 (31,7%)	62 (38,5%)
Depois da aula, entra em contato com os pais e explica o acontecido.	2 (1,2%)	(0,0%)	2 (1,2%)	4 (2,5%)
Caso 2- Durante o horário escolar, uma menina de 12 anos de idade caiu nas escadas e machucou a boca. Sua boca está sangrando e parece que ela perdeu um dente superior da frente. O que você faria?				
Procura o dente, lava-o e o dá para que ela o leve para casa.	1 (0,6%)	(0,0%)	(0,0%)	1 (0,6%)
Procura o dente e coloca-o de volta em seu lugar e leva a criança ao dentista imediatamente.	1 (0,6%)	(0,0%)	17 (10,6%)	18 (11,2%)
Tenta conter o sangramento e manda a criança para casa.	13 (8,1%)	6 (3,7%)	1 (0,6%)	20 (12,4%)
Procura o dente e coloca-o em um recipiente com líquido e manda a criança ao dentista imediatamente.	5 (3,1%)	26 (16,1%)	74 (46,0%)	105 (65,2%)
Procura o dente e embrulha o dente num papel ou toalha e manda a criança ao dentista imediatamente	2 (1,2%)	14 (8,7%)	1 (0,6%)	17 (10,6%)
Total	22	46	93	161

FONTE: Dados da pesquisa, 2019

Na parte III os participantes analisaram as melhores condutas emergenciais frente a duas hipotéticas situações de trauma dental. No caso 1 sobre fratura coronária, foi verificada qual a melhor atitude a ser tomada pelos alunos em relação ao trauma dental quando uma criança de 9 anos caiu e bateu a face durante o recreio, quebrando o dente superior sem ferimentos e perda de consciência. Dos participantes 124 (77%) souberam diferenciar o dente superior permanente envolvido no caso de fratura de esmalte e dentina, 27(16,8%) achou que o dente traumatizado era decíduo e 10 (6,2%) não souberam responder.

Em relação à conduta imediata, 94 (58,4%) respondeu que primeiramente entraria em contato com os pais os aconselharia a procurar o dentista, e 62 (38,5%), responderam que procurariam os pedaços do dente quebrado, porém destes apenas 11 (6,8%) eram dos outros cursos, 2 de EF e 9 EN, respectivamente. (TABELA 3).

No caso 2 foi verificada qual a melhor conduta emergencial em relação a avulsão de um dente permanente, em que a criança apresenta-se com a boca sangrando e o dente fora do alvéolo. Apenas 18 (11,2%) escolheram a resposta correta, indicando o reimplante dental e levando a criança imediatamente ao dentista imediatamente, onde 17 (10,6%) eram alunos de OD. Uma conduta aceitável foi verificada em 105 (65,2%) alunos, respondendo que localizariam o dente, colocando-o em um recipiente com líquido e encaminharia imediatamente ao dentista, dos quais 5 (3,1%) de EF; 26 (16,1%) EN e 74(46%) de OD. Dos 161 alunos 38 (11,2%) demonstraram uma conduta insatisfatória frente ao caso de avulsão.

4 DISCUSSÃO

As lesões dentais traumáticas são reconhecidas atualmente como um grave problema de saúde pública, principalmente pelo aumento da prevalência mundial, ocorrência em idades jovens, duração a longo prazo da resolução do trauma, custo do procedimento de tratamento e seu impacto psicossocial na vida cotidiana das pessoas acometidas (GLENDOR, 2008; MARCENES et al., 1999).

As estruturas dentais sofrem danos muitas vezes irreparáveis com impacto das lesões traumáticas, podendo gerar alterações leves até muito graves, tanto nos tecidos pulparem quanto nos periodontais, conseqüentemente o prognóstico de dentes traumatizados depende da gravidade da lesão, da precisão no diagnóstico e do tratamento imediato (ANDREASEN, F. M.; PEDERSEN, 1985). Andreasen *et al.* (2013) destacam a importância do diagnóstico e atendimento emergencial nas situações de trauma, onde o *status* inicial do dano traumático é um fator primordial no prognóstico dos dentes envolvidos, evitando complicações futuras.

Mesmo com o aumento de estudos epidemiológicos, pouco tem se investigado sobre a etiologia das injúrias traumáticas e observa-se na literatura a necessidade de se ampliar as informações sobre o manejo das lesões traumáticas (AL-ASFOUR; ANDERSSON; AL-JAME, 2008; ANDERSSON; AL-ASFOUR; AL-JAME, 2006; CHAN; WONG; CHEUNG, 2001; COHENCA; FORREST; ROTSTEIN, 2006; DE FRANCA; TRAEBERT; DE LACERDA, 2007; FRUJERI M DE; COSTA, 2009).

Na literatura encontramos diversos estudos que ressaltam preocupação em relação a limitação e até mesmo à falta de conhecimentos das pessoas da área da saúde e de leigos sobre trauma dental e manejo durante os primeiros socorros ao trauma dental (AL-JUNDI, 2006; AL-JUNDI; AL-WAEILI; KHAIRALAH, 2005; AL-SEHAIBANY et al., 2018; BAHAMMAM, 2018; CALADO et al., 2008; GRANVILLE-GARCIA, A. et al., 2007; GRANVILLE-GARCIA, A. F. et al., 2008; SANTOS, M. E. S. M. et al., 2010). Sendo assim os resultados do presente estudo confirmaram o limitado conhecimento a respeito de trauma dentário na formação dos universitários, principalmente dos cursos de Enfermagem e Educação Física em relação ao trauma dentoalveolar, assim como nos demais estudos (GRANVILLE-GARCIA, A. et al., 2007; JORGE et al., 2009; MORI; TURCIO; et al., 2007; PANZARINI et al., 2005). Os alunos de Odontologia apresentaram um maior conhecimento por estar diretamente envolvidos com o tema, sendo o mesmo evidenciado em estudos com profissionais (AKHLAGHI et al., 2014; ALYASI et al., 2018; CINAR; ATABEK; ALACAM, 2013; COHENCA et al., 2006).

A maioria dos alunos dos cursos receberam informações sobre primeiros socorros, no entanto, apenas 7 alunos de EN e EF receberam algum tipo de informação sobre traumatismo dental, sendo que a maioria nunca presenciou um trauma dental (BERETTA et al., 2017; CALADO et al., 2008). Esta limitação sobre o tema traumatismo dental, faz com que haja uma preocupação relevante, pois muitos dos alunos de educação física atuarão em âmbito escolar, e sendo a escola considerada um importante local potencialmente favorável à ocorrência de trauma dentário pelo envolvimento das crianças nas atividades físicas e sociais (MOYSES et al., 2003). Além disso, qualquer profissional que esteja vinculado aos serviços de saúde e/ou lidem diariamente com o público infanto-juvenil necessita estar apto ao atendimento imediato frente as lesões traumáticas.

Os alunos de Odontologia, por possuírem esse tema na grade curricular do curso naturalmente apresentaram maior conhecimento sobre o tema, tornando necessária a inclusão nas atividades de primeiros socorros para os outros cursos da área de saúde. Pensando assim, é importante iniciar o ensino de protocolos emergenciais aos traumatismos dentários na graduação em saúde e áreas afins, para que os alunos e futuros profissionais possam estar preparados para atuar se esta situação acontecer, uma vez que o prognóstico favorável das lesões traumáticas está vinculado a agilidade e conhecimento no atendimento imediato das vítimas, sendo necessário o aprimoramento das pessoas e profissionais que lidam cotidianamente em ambientes frequentados por crianças e adolescentes (MOYSES et al., 2003).

Há uma dificuldade em se avaliar o prognóstico dos dentes traumatizados com o estado inicial do trauma e o tratamento emergencial, pois em muitos casos o atendimento inicial é realizado em nível hospitalar para posterior encaminhamento aos serviços odontológicos (ANDREASEN, JENS O et al., 2013). Neste estudo, observou-se que a maioria (82,6%) respondeu que o dentista é o melhor profissional para tratar dentes traumatizados semelhantemente a outros trabalhos (CALADO et al., 2004; PACHECO et al., 2003; FREITAS et al., 2008). O sucesso do reimplante dental varia, na literatura, entre 4% e 50% e, tal diferença nos índices de sucesso é atribuída às condições dos dentes e à variabilidade nas condutas clínicas (ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, 2001). Neste estudo 68,3% disseram que o dente avulsionado deveria ser atendido imediatamente, enquanto que 19,9% responderam que dentro 30 minutos, diferentemente do estudo de NAGATA et al. (2018), onde apenas 24% responderam reimplante imediato.

A maioria respondeu corretamente o que é um reimplante dental e 77,6% realizariam o reimplante. Contudo, em relação aos cuidados com o dente no momento do reimplante,

apenas 58,4% responderam adequadamente em relação as recomendações da International Association of Dental Traumatology (IADT), que orienta segurar o dente pela coroa, sem tocar a raiz, e procurar imediatamente ajuda profissional, e destes apenas 6 e 17 eram alunos de EF e EN, respectivamente. 26,7% dos entrevistados não saberiam como fazê-lo, semelhantemente a outros estudos (CHAN et al., 2001; PANZARINI et al., 2005; SAE-LIM; LIM, 2001). No estudo de BAHAMMAM (2018), 79,5% dos participantes acharam que era recomendado reimplantar o dente avulsionado, entretanto, 51,6% deles não o realizariam. Em alguns trabalhos os participantes preferiram não reimplantar o dente, preferindo encaminhar o paciente ao dentista, pois sentiram que esses casos devem ser manipulados pelos dentistas (ANDERSSON et al., 2006; GRANVILLE-GARCIA, A. et al., 2007; MORI; TURCIO; et al., 2007; SUBHASHRAJ, 2009).

Vários são os fatores que podem influenciar no prognóstico de dentes com traumas mais severos como as luxações e avulsão, tais como extensão do trauma, tempo de duração extra-alveolar, meio de armazenamento, contaminação do dente e tempo no manejo inicial. A literatura sugere que dentes avulsionados sejam reimplantados imediatamente por causa da fragilidade das células do ligamento periodontal (LPD) (ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, 2001; DIANGELIS et al., 2014a). Nos casos em que a realização do reimplante imediato não seja possível, o manuseio do dente avulsionado é de extrema importância para manter as fibras do LPD viáveis (ANDREASEN, JENS O et al., 2013). Grande parte dos pacientes não encontram-se próximos aos consultórios odontológicos ou hospitais, portanto as condutas imediatas realizadas após a avulsão dependem da agilidade e habilidade de medidas adotados no local do trauma que possibilitem o restabelecimento dos danos ou minimizem a ocorrência de complicações futuras como os processos reabsortivos após o reimplante (ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, 2001).

O tempo extra-alveolar está diretamente relacionado ao sucesso do reimplante, uma vez que, quanto maior o tempo de permanência do dente fora do alvéolo, piores serão as condições para cicatrização (ANDERSSON; BODIN, 1990), e consequentemente quanto menor o tempo extra-alveolar maiores serão as chances de reparo e manutenção das fibras do ligamento periodontal, diminuindo a ocorrência de necrose das células do ligamento, possibilitando a diminuição dos processos de reabsorção radicular, principal causa de perda dos dentes reimplantados (ANDREASEN, F. M.; PEDERSEN, 1985).

A maioria dos participantes (89%) não reimplantariam dentes decíduos, todavia, 22,4% indicaram reimplante dos decíduos ou não souberam dizer se dentes decíduos deveriam ser ou não reimplantados. Resultados semelhantes foram observados por JAIN et al. (2018)

onde 86,3% dos estudantes relataram a decisão de não reimplantar o dente em sua cavidade devido ao alto risco de danificar os sucessores permanentes, e essa resposta está de acordo com as diretrizes da IADT (DIANGELIS et al., 2014b). Da mesma forma, resultados semelhantes também foram relatados entre os profissionais de saúde bucal por COHENCA et al. (2006)(85,3%) e ZHAO; GONG (2010) (87,1%), respectivamente.

Sobre as medidas a serem adotadas quando o dente irá ser reimplantado e caiu no chão observou-se um despreparo na execução do procedimento uma vez que 22 (13,7%) responderam não saber o que fazer, sendo todos dos cursos de EF e EN, e ainda 8 jogariam o dente no lixo. O procedimento para a limpeza adequada para o dente avulsionado coberto por sujeira foi relatado pela maioria dos alunos de OD, os quais enxaguariam o dente em água corrente abundantemente e somente 25 (15,5%) alunos de EF e EN, dados semelhantes foram observados por NAGATA et al. (2018).

Nos casos em que o dente não possa ser reimplantado no local do acidente, ele deverá ser armazenado em um meio viável até o momento em que possa ser reimplantado no consultório odontológico no menor tempo possível, conforme as diretrizes internacionais de traumatismo dental da IADT (ANDERSSON et al., 2012). O leite é atualmente um dos meios de armazenamento mais viáveis, por suas propriedades fisiológicas ideais para a manutenção e preservação da viabilidade do ligamento periodontal por período extra-alveolar de até 6 horas. Quando comparado com a saliva mostra-se superior pela menor quantidade de bactérias presentes (ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, 2001).

Neste trabalho, 14,9% armazenariam o dente em ambiente seco, como em um guardanapo de papel, todavia 85,1% optaram por um meio de transporte úmido, sendo 13,7% em água, 23% em soro fisiológico, 42,2% no leite e 6,2% em saliva. Apesar disto, do total que indicou o leite (68), apenas 2 (1,2%) alunos eram de EF e EN sendo a maioria de OD, indicando pouco conhecimento dos alunos de OD e insuficiente por parte dos outros alunos dos cursos de EN e EF, sobre os benefícios do leite para o armazenamento do dente, semelhantemente a outros estudos (ABU-DAWOUD; AL-ENEZI; ANDERSSON, 2007; HU; PRISCO; BOMBANA, 2006; NAGATA et al., 2018; PANZARINI et al., 2005). 13,7% indicaram a água como meio de armazenamento, porém não é uma opção recomendada uma vez que podem provocar a rápida lise celular, sendo utilizada apenas quando os outros meios acima citados estiverem inacessíveis, e desta forma ressaltam a falta de informação dos alunos aos traumatismos, corroborando com outros estudos (FRUJERI M DE; COSTA, 2009; MORI; TURCIO; et al., 2007). Isto também foi observado no cenário internacional, em que poucos alunos de graduação de Odontologia de vários países, como Arábia Saudita, Hong

Kong, Japão e Brasil optaram pelo apropriado meio de transporte para dentes avulsionados, com 26,9%, 22,3%, 20% e 22,9% respectivamente (AL-SHAMIRI et al., 2015; FUJITA; SHIONO; MAKI, 2014; NAGATA et al., 2018; YOUNG; WONG; CHEUNG, 2014), ainda assim neste estudo observou uma maior porcentagem de acerto (42,2%) entre os alunos de odontologia.

Neste estudo observou-se que os alunos que receberam informações sobre trauma dental souberam responder de maneira mais assertiva quanto ao meio ideal para o armazenamento, e um dado interessante no estudo de NAGATA et al. (2018) foi que antes da palestra sobre trauma, apenas 13% de todos os participantes afirmaram que armazenariam um dente avulsionado no leite; entretanto ao receberem uma palestra educativa quase todos (98%) foram capazes de identificar o correto meios de armazenamento. Estudos semelhantes evidenciam a falta de informação sobre este tópico para profissionais que não foram devidamente orientados (CHAN et al., 2001; FRANCISCO et al., 2016; MORI et al., 2009; MORI; TURCIO; et al., 2007; PACHECO et al., 2003; SCANDIUZZI et al., 2018).

Em relação a situação clínica sobre a conduta imediata de fratura coronária, apenas 38,5% responderam que procurariam o fragmento dental acondicionando-o em água, dos quais somente 11 (6,8%) eram alunos de EF e EN, semelhante ao estudo de (NAGATA et al., 2018). No entanto, buscando aumentar o conhecimento dos estudantes, esses autores observaram que após uma palestra, houve um aumento expressivo na escolha do protocolo correto. Contrariamente, estudos anteriores demonstraram um maior conhecimento sobre a possibilidade de se recuperar o fragmento dentária além de transportá-lo em meio úmido, 48,6% e 64,86% respectivamente em Hong Kong (YOUNG et al., 2014) e Londres (ALZOUBI et al., 2015).

Estudos epidemiológicos evidenciam que as lesões dentais traumáticas mais frequentes são as fraturas coronárias envolvendo esmalte e esmalte/dentina e em muitos casos acabam gerando um impacto negativo entre os adolescentes, pois a aparência do sorriso representa um papel importante na composição da estética facial e a presença dessas lesões traumáticas podem limitar a interação social dos indivíduos acometidos (CORTES et al., 2002; GLENDOR, 2008; TRAEBERT et al., 2006). A restauração de um dente fraturado deve ter um nível aceitável em relação à estética, a possibilidade de restabelecimento do dente fraturado através da colagem do fragmento foi recomendada pela IADT como primeira opção para alcançar o melhor restabelecimento estético e funcional, sendo assim é de grande importância o armazenamento correto do fragmento uma vez que a desidratação deste pode interferir na sua adaptação (adesão) ao dente (DIANGELIS et al., 2012).

Outra situação clínica proposta neste estudo foi o de uma criança que sofreu avulsão dental, apenas 11,2% indicara a resposta recomendada pela IADT(ANDERSSON et al., 2012), indicando o reimplante dental e levando a criança imediatamente ao dentista imediatamente, e destes 10,6% eram alunos de OD. Assim como este estudo, infelizmente os alunos demonstraram pouco conhecimento sobre a avulsão, semelhante a outros estudos OLESZKIEWICZ; EMERICH (2015) e NAGATA et al. (2018). O tempo extralveolar após a avulsão do dente até o reimplante é considerado de suma importância para o prognóstico do dente avulsionado, e normalmente pode ser realizado por pessoas leigas no local do acidente, no entanto, a maioria não têm instrução adequada para realizá-lo e não sabem o quão crítico é esse período para o restabelecimento das células do ligamento periodontal aderidas ao dente. Com o passar do tempo, essas células do ligamento periodontal vão necrosando rapidamente e o percentual de sucesso diminui verticalmente, pois períodos extra-alveolares superiores há duas horas quase sempre determinam intensas reabsorções e consequentemente um prognóstico desfavorável (ANDREASEN, J. O. et al., 1995).

Mesmo observando que 65,2% demonstraram uma conduta aceitável respondendo que localizariam o dente, colocando-o em um recipiente com líquido e encaminharia imediatamente ao dentista, a opção do armazenamento do dente no leite não foi a opção da maioria, e ainda 11,2% demonstraram uma conduta não recomendada frente a avulsão (ANDERSSON et al., 2012; CHAN et al., 2001; FRANCISCO et al., 2016; MA, 2008; MORI et al., 2009; MORI; TURCIO; et al., 2007; PACHECO et al., 2003; PANZARINI et al., 2005; SANTOS, M. E. et al., 2009; SCANDIUZZI et al., 2018).

Entre a maioria dos alunos foi identificada a importância e recomendação do uso de protetores bucais para auxiliar na prevenção de traumatismo, assim como em outros estudos. (ABU-DAWOUD et al., 2007; ANTUNES et al., 2016; BIAGI et al., 2010). Sendo assim, os profissionais de saúde e principalmente de Odontologia podem ser propagadores de informação e conscientização dos vários aspectos que envolvem a saúde do sujeito. Além disso podem também propagar a importância do uso de protetores bucais durante a prática de esportes, bem como no atendimento ao trauma dental, registrando corretamente o local, horário, causa e intenção humana. Dessa forma, identificam-se atos de violência, cuja informação pode contribuir para os órgãos responsáveis na elaboração de uma política eficiente de proteção do indivíduo (FRANCISCO et al., 2016; SCANDIUZZI et al., 2018).

Este estudo revelou que a maioria dos alunos possui limitado conhecimento e habilidade suficientes para realizarem o atendimento emergencial recomendado, ou não receberam instruções adequadas para isso, assim como em outros estudos com diferentes

profissionais de saúde, médicos, atletas, treinadores esportivos e professores de ensino escolar (ANDERSSON et al., 2012; AWAD et al., 2017; IYER; PANIGRAHI; SHARMA, 2017; MA, 2008; PANZARINI et al., 2005; SANTOS, M. E. et al., 2009). Levando isso em consideração, esta situação é alarmante pois pode levar a danos irreversíveis ao dente afetado que não recebeu o tratamento adequado no local do acidente (FRANCISCO et al., 2016; IYER et al., 2017; JAIN et al., 2018). Portanto é essencial que profissionais de várias áreas, além das pessoas leigas devam estar preparados e bem informados para prestarem o socorro necessário frente a uma situação de traumatismo dentário, para que possam conhecer os procedimentos de emergência e salvar dentes traumatizados, prevenindo complicações pós-traumáticas.

De acordo com vários relatos na literatura, palestras educativas e discussões sobre promoção de saúde demonstraram resultados positivos e eficientes para aumentarem o conhecimento e manejo das lesões traumáticas. Além disso profissionais bem qualificados e informados são mais capazes de tomar as decisões corretas no manejo de emergências relacionadas à avulsão dental (AL-ASFOUR et al., 2008; MA, 2008; MORI; CASTILHO; et al., 2007; NAGATA et al., 2018). Seguindo este raciocínio, o uso de informações de forma clara e simples é uma das melhores maneiras de melhorar o sucesso do tratamento de dentes permanentes avulsionados e manejo emergencial das lesões traumáticas, evidenciando a necessidade da interação multi e interdisciplinar entre profissionais de saúde (dentistas, médicos, enfermeiros) e professores, os quais são multiplicadores de informação.

A implementação de políticas públicas de saúde visa reduzir a prevalência do trauma dental por meio da prevenção, educação e legislação, e para isso são necessárias ações envolvendo pais, os professores e os profissionais no sentido de ampliar o conhecimento relacionado à promoção e manutenção da saúde. Fundamentalmente uma das estratégias para a promoção de saúde associada ao traumatismo dental é o reconhecimento da importância, por parte dos profissionais de saúde e da população, de que as lesões traumáticas podem ser prevenidas quando associadas à campanha de educação.

5 CONCLUSÃO

Dentro das limitações deste estudo, é razoável concluir que:

- A maioria dos alunos de EN e EF apresentou baixo nível de conhecimento sobre primeiros socorros em caso de fratura coronária e avulsão dental.
- Percetualmente os alunos de Odontologia demonstraram um melhor conhecimento em relação as lesões traumáticas apresentadas.
- Há necessidade de ampliar esse conhecimento pois estes profissionais serão os principais propagadores de informações em seus ambientes de trabalho.
- Programas educacionais devem ser desenvolvidos visando aprimorar os estudantes universitários na área de saúde e afins para incentivá-los a conduzir aceitavelmente episódios de traumatismo dental.

REFERÊNCIAS

- ABU-DAWOUD, M.; AL-ENEZI, B.; ANDERSSON, L. Knowledge of emergency management of avulsed teeth among young physicians and dentists. **Dent Traumatol**, v. 23, n. 6, p. 348-55, Dec 2007.
- AKHLAGHI, N. et al. General Dental Practitioners' Knowledge about the Emergency Management of Dental Trauma. **Iran Endod J**, v. 9, n. 4, p. 251-6, Fall 2014.
- AL-ASFOUR, A.; ANDERSSON, L.; AL-JAME, Q. School teachers' knowledge of tooth avulsion and dental first aid before and after receiving information about avulsed teeth and replantation. **Dent Traumatol**, v. 24, n. 1, p. 43-9, Feb 2008.
- AL-JUNDI, S. H. Knowledge of Jordanian mothers with regards to emergency management of dental trauma. **Dent Traumatol**, v. 22, n. 6, p. 291-5, Dec 2006.
- AL-JUNDI, S. H.; AL-WAEILI, H.; KHAIRALAH, K. Knowledge and attitude of Jordanian school health teachers with regards to emergency management of dental trauma. **Dent Traumatol**, v. 21, n. 4, p. 183-7, Aug 2005.
- AL-SEHAIBANY, F. S. et al. Elementary school staff knowledge about management of traumatic dental injuries. **Clinical, cosmetic and investigational dentistry**, v. 10, p. 189, 2018.
- AL-SHAMIRI, H. M. et al. Knowledge and attitude of dental trauma among dental students in Saudi Arabia. **Eur J Dent**, v. 9, n. 4, p. 518-22, Oct-Dec 2015.
- ALYASI, M. et al. Dentists' knowledge of the guidelines of traumatic dental injuries in the United Arab Emirates. **Eur J Paediatr Dent**, v. 19, n. 4, p. 271-276, Dec 2018.
- ALZOUBI, F. et al. What do dental students know about trauma? **Dent Traumatol**, v. 31, n. 6, p. 482-6, Dec 2015.
- 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**, v. 22, n. 2, p. 57-65, Apr 2006.
- ANDERSSON, L. et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. **Dent Traumatol**, v. 28, n. 2, p. 88-96, Apr 2012.

ANDERSSON, L.; BODIN, I. Avulsed human teeth replanted within 15 minutes--a long-term clinical follow-up study. **Endod Dent Traumatol**, v. 6, n. 1, p. 37-42, Feb 1990.

ANDREASEN, F. M.; PEDERSEN, B. V. Prognosis of luxated permanent teeth--the development of pulp necrosis. **Endod Dent Traumatol**, v. 1, n. 6, p. 207-20, Dec 1985.

ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, F. M. **Texto e atlas colorido de traumatismo dental**. 3rd. Artmed, 2001.

ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, F. M.; ANDERSSON, L. **Textbook and color atlas of traumatic injuries to the teeth**. John Wiley & Sons, 2013. ISBN 1118699904.

ANDREASEN, J. O. et al. Replantation of 400 avulsed permanent incisors. 4. Factors related to periodontal ligament healing. **Endod Dent Traumatol**, v. 11, n. 2, p. 76-89, Apr 1995.

ANTUNES, L. A. A. et al. Trauma dental e protetor bucal: conhecimento e atitudes em estudantes de graduação em Educação Física. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 30, n. 2, p. 287-294, 2016.

AWAD, M. A. et al. Assessment of Elementary School Teachers' Level of Knowledge and Attitude regarding Traumatic Dental Injuries in the United Arab Emirates. **Int J Dent**, v. 2017, p. 1025324, 2017.

BAHAMMAM, L. A. Knowledge and attitude of emergency physician about the emergency management of tooth avulsion. **BMC Oral Health**, v. 18, n. 1, p. 57, Apr 2 2018.

BERETTA, R. J. et al. Avulsão dental como resultado de trauma: o grau de conhecimento de profissionais socorristas. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 22, n. 1, 2017.

BIAGI, R. et al. Sports-related dental injuries: knowledge of first aid and mouthguard use in a sample of Italian children and youngsters. **Eur J Paediatr Dent**, v. 11, n. 2, p. 66-70, Jun 2010.

CALADO, M. V. et al. Avaliação do conhecimento sobre traumatismo dentário entre os estudantes de educação física da UFPE E UPE/Evaluation of the knowledge about dental trauma among physics education students form UFPE and UPE. **IJD. International Journal of Dentistry**, v. 3, n. 2, p. 358-360, 2008.

CHAN, A. W.; WONG, T. K.; CHEUNG, G. S. Lay knowledge of physical education teachers about the emergency management of dental trauma in Hong Kong. **Dent Traumatol**, v. 17, n. 2, p. 77-85, Apr 2001.

CINAR, C.; ATABEK, D.; ALACAM, A. Knowledge of dentists in the management of traumatic dental injuries in Ankara, Turkey. **Oral Health Prev Dent**, v. 11, n. 1, p. 23-30, 2013.

COHENCA, N.; FORREST, J. L.; ROTSTEIN, I. Knowledge of oral health professionals of treatment of avulsed teeth. **Dent Traumatol**, v. 22, n. 6, p. 296-301, Dec 2006.

CORTES, M. I.; MARCENES, W.; SHEIHAM, A. Impact of traumatic injuries to the permanent teeth on the oral health-related quality of life in 12-14-year-old children. **Community Dent Oral Epidemiol**, v. 30, n. 3, p. 193-8, Jun 2002.

COSTA, H. S. et al. Conhecimento de acadêmicos do curso de educação física sobre avulsão dentária e uso de protetor bucal. **Rev. Odontol. Araçatuba (Online)**, v. 36, n. 2, p. 36-40, 2015.

DE FRANCA, R. I.; TRAEBERT, J.; DE LACERDA, J. T. Brazilian dentists' knowledge regarding immediate treatment of traumatic dental injuries. **Dent Traumatol**, v. 23, n. 5, p. 287-90, Oct 2007.

DIANGELIS, A. J. et al. [International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. Hebrew edition]. **Refuat Hapeh Vehashinayim**, v. 31, n. 2, p. 57-68, 90, Apr 2014a.

_____. [International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 3. Injuries in the primary dentition. Hebrew edition]. **Refuat Hapeh Vehashinayim (1993)**, v. 31, n. 2, p. 70-80, 91, Apr 2014b.

DIANGELIS, A. J. et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations of permanent teeth. **Dent Traumatol**, v. 28, n. 1, p. 2-12, Feb 2012.

FRANCISCO, S. S. et al. Conhecimento de estudantes de Educação Física de Juazeiro do Norte-CE sobre o atendimento emergencial ao trauma dental, avulsão e implante dental. **J. Health Sci. Inst**, v. 34, n. 2, p. 75-81, 2016.

FRUJERI M DE, L.; COSTA, E. D., JR. Effect of a single dental health education on the management of permanent avulsed teeth by different groups of professionals. **Dent Traumatol**, v. 25, n. 3, p. 262-71, Jun 2009.

FUJITA, Y.; SHIONO, Y.; MAKI, K. Knowledge of emergency management of avulsed tooth among Japanese dental students. **BMC oral health**, v. 14, n. 1, p. 34, 2014.

GLENDOR, U. Epidemiology of traumatic dental injuries--a 12 year review of the literature. **Dent Traumatol**, v. 24, n. 6, p. 603-11, Dec 2008.

GRANVILLE-GARCIA, A. et al. **Avaliação do conhecimento dos professores de Educação Física de Caruaru- PE sobre avulsão - reimplante.** Pesq Bras Odontoped Clin Intergr. João Pessoa. 1: 20 p. 2007.

GRANVILLE-GARCIA, A. F. et al. Conduta terapêutica dos cirurgiões-dentistas em relação aos traumatismos dentários. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 12, n. 3, 2008.

HU, L. W.; PRISCO, C. R.; BOMBANA, A. C. Knowledge of Brazilian general dentists and endodontists about the emergency management of dento-alveolar trauma. **Dent Traumatol**, v. 22, n. 3, p. 113-7, Jun 2006.

IYER, S. S.; PANIGRAHI, A.; SHARMA, S. Knowledge and Awareness of First Aid of Avulsed Tooth among Physicians and Nurses of Hospital Emergency Department. **J Pharm Bioallied Sci**, v. 9, n. 2, p. 94-98, Apr-Jun 2017.

JAIN, N. et al. Knowledge of emergency management of avulsed tooth among intern dental students: a questionnaire based study. **Int J Adolesc Med Health**, Aug 17 2018.

JORGE, K. O. et al. Knowledge of teachers and students in physical education's faculties regarding first-aid measures for tooth avulsion and replantation. **Dent Traumatol**, v. 25, n. 5, p. 494-9, Oct 2009.

MA, W. Basketball players' experience of dental injury and awareness about mouthguard in China. **Dent Traumatol**, v. 24, n. 4, p. 430-4, Aug 2008.

MARCENES, W. et al. Epidemiology of traumatic injuries to the permanent incisors of 9-12-year-old schoolchildren in Damascus, Syria. **Endod Dent Traumatol**, v. 15, n. 3, p. 117-23, Jun 1999.

MORI, G. G. et al. Avulsion of permanent teeth: analysis of the efficacy of na informative campaign for professionals from elementary schools. **J Appl Oral Sci**, v. 15, n. 6, p. 534-8, Dec 2007.

MORI, G. G. et al. Evaluating the knowledge of sports participants regarding dental emergency procedures. **Dent Traumatol**, v. 25, n. 3, p. 305-8, Jun 2009.

MORI, G. G. et al. Evaluation of the knowledge of tooth avulsion of school professionals from Adamantina, Sao Paulo, Brazil. **Dent Traumatol**, v. 23, n. 1, p. 2-5, Feb 2007.

MOYSES, S. T. et al. Associations between health promoting schools' policies and indicators of oral health in Brazil. **Health Promot Int**, v. 18, n. 3, p. 209-18, Sep 2003.

NAGATA, J. Y. et al. Dental trauma education intervention as a positive influence among undergraduate students. **Eur J Dent**, v. 12, n. 4, p. 502-507, Oct-Dec 2018.

OLESZKIEWICZ, I.; EMERICH, K. How to proceed in case of tooth avulsion: state of student knowledge. **Eur J Paediatr Dent**, v. 16, n. 2, p. 103-6, Jun 2015.

PACHECO, L. F. et al. Evaluation of the knowledge of the treatment of avulsions in elementary school teachers in Rio de Janeiro, Brazil. **Dent Traumatol**, v. 19, n. 2, p. 76-8, Apr 2003.

PANZARINI, S. R. et al. Effect of the treatment of root surface-adhered necrotic periodontal ligament with propolis or fluoride in delayed rat tooth replantation. **Clin Oral Investig**, v. 18, n. 4, p. 1329-33, May 2014.

PANZARINI, S. R. et al. Physical education undergraduates and dental trauma knowledge. **Dent Traumatol**, v. 21, n. 6, p. 324-8, Dec 2005.

PUJITA, C. et al. Informative promotional outcome on school teachers' knowledge about emergency management of dental trauma. **J Conserv Dent**, v. 16, n. 1, p. 21-7, Jan 2013.

SAE-LIM, V.; LIM, L. P. Dental trauma management awareness of Singapore pre-school teachers. **Dent Traumatol**, v. 17, n. 2, p. 71-6, Apr 2001.

SANTOS, M. E. et al. Parent and caretaker knowledge about avulsion of permanent teeth. **Dent Traumatol**, v. 25, n. 2, p. 203-8, Apr 2009.

SANTOS, M. E. S. M. et al. Nível de conhecimento dos profissionais de Enfermagem, Educação Física e Odontologia sobre traumatismo dentoalveolar do tipo avulsão. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 10, n. 1, p. 95-102, 2010.

SCANDIUZZI, S. et al. Avaliação do conhecimento de professores do ensino fundamental sobre avulsão e reimplante dentário. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 75, p. 1-7, 2018.

SUBHASHRAJ, K. Awareness of management of dental trauma among medical professionals in Pondicherry, India. **Dent Traumatol**, v. 25, n. 1, p. 92-4, Feb 2009.

TRAEBERT, J. et al. Aetiology and rates of treatment of traumatic dental injuries among 12-year-old school children in a town in southern Brazil. **Dent Traumatol**, v. 22, n. 4, p. 173-8, Aug 2006.

YOUNG, C.; WONG, K. Y.; CHEUNG, L. K. Effectiveness of educational poster on knowledge of emergency management of dental trauma-Part 2: Cluster randomised controlled trial for secondary school students. **PloS one**, v. 9, n. 8, p. e101972, 2014.

ZHAO, Y.; GONG, Y. Knowledge of emergency management of avulsed teeth: a survey of dentists in Beijing, China. **Dent Traumatol**, v. 26, n. 3, p. 281-4, Jun 2010.

ANEXOS

ANEXO A

Questionário para alunos- Parte I: Características pessoais e profissionais

Curso: _____

Ano/semestre: _____

1. **Gênero:** ☐ Feminino
☐ Masculino

2. Idade:

- A. abaixo de 20 anos;
 B. 20 a 25 anos,
 C. 26 a 35 anos;

3 Teve algum treinamento ou instrução de 1º socorros durante sua formação escolar ou universitária?

A) Sim B) Não

4. Se teve informação sobre o tema “trauma alvéolo dentário” ? A) Sim B) Não

5. Se sim, qual foi a fonte de informação:

- A. () Através de informações pelo dentista
 B. () folhetos informativos
 C. () treinamento de primeiros socorros
 D. () outras fontes

Parte II: Conhecimento

6. Já presenciou algum caso de trauma alvéolo dentário? A) Sim B) Não

7. Se um de seus alunos aparecesse com um dente na mão após ter sofrido um acidente, qual seria o primeiro lugar que você entraria em contato procurando tratamento?

- A. Médico
 B. Dentista
 C. Hospital
 D. Clínica Odontológica de Instituição superior

8. Qual o tempo que você considera ideal para procurar o atendimento se um dente permanente é avulsionado (saiu da boca)?

- A. Imediatamente
 B. Dentro de 30 minutos
 C. Dentro de poucas horas
 D. Até o dia seguinte

9. O que é reimplante dental?

- A. É transplante de um dente
 B. É a colocação de outro dente na boca
 C. É a substituição de um dente por outro
 D. É a recolocação do mesmo dente na boca

10. Você reimplantaria o dente avulsionado no lugar de onde ele saiu? A) Sim B) Não

11. Você sabe diferenciar um dente decíduo (de leite) de um dente permanente? A) Sim B) Não

12. Você acha que um dente decíduo deve ser recolocado no lugar de onde caiu?

- A. Sim B. Não C. Não sabe

13. Se você fosse tentar reimplantar o dente, quais aspectos você leva em consideração durante o procedimento?

- A. () Iria reimplantar o dente de qualquer forma ou direção
 B. () Iria cuidar, de modo a tocar somente a coroa, não a raiz
 C. () Iria tentar alinhar o dente avulsionado com dentes vizinhos, segurando o dente pela coroa, sem tocar a raiz, e iria procurar imediatamente procurar ajuda profissional
 D. () Não sei

14. Suponhamos que você decidiu recolocá-lo, mas como ele caiu no chão está coberto de sujeira, o que você faria?

- A. Escovaria o dente gentilmente com uma escova de dente
 B. Lavaria o dente com detergente e sabão
 C. Enxaguaria o dente em água corrente abundantemente
 D. Recolocaria o dente no alvéolo sem fazer nada
 E. Jogaria o dente em lixo apropriado para evitar contaminação

F. Não saberia o que fazer

15 Se você tiver informado de que não iria tentar reimplantar o dente, como é que iria transportá-lo?

- A. () Em um recipiente com água
- B. () Envolto em um guardanapo de papel
- C. () Em um recipiente com leite
- D. () Em um recipiente com solução salina (fisiológica salina)
- E. () Na boca do aluno (saliva).

16. Se um indivíduo que sofreu trauma alvéolo dentário apresentasse dor, você daria algum medicamento?

- A. Sim
- B. Não

17 Se positivo - Qual? A. Analgésico B. Anti-inflamatório C. Antibiótico

18. Você acha que o uso de um protetor bucal pode ajudar a prevenir este tipo de trauma?

- A. Sim
- B. Não

19. Você recomenda o uso de protetor bucal para as atividades esportivas? A. Sim B. Não

Parte III: Conhecimento II- casos clínicos

Caso 1: Uma criança de 9 anos caiu e bateu a face durante o recreio e quebrou o dente superior da frente, sem ferimentos e perda de consciência.

1) O dente envolvido provavelmente seria:

- A. dente permanente
- B. dente de leite (decíduo)
- C. não sei

2) Qual seria a conduta mais apropriada neste caso?

- A. Acalma a criança e a leva de volta para a classe
- B. Entra em contato com os pais e aconselha a procurarem o dentista imediatamente
- C. Procura os pedaços do dente quebrado, coloca-o em um recipiente com água, e encaminha para o dentista
- D. Depois da aula, entra em contato com os pais e explica o acontecido.

Caso 2: Durante o horário escolar, uma menina de 12 anos de idade caiu nas escadas e machucou a boca. Sua boca está sangrando e parece que ela perdeu um dente superior da frente. O que você faria?

- A. Procura o dente, lava-o e o dá para que ela o leve para casa.
- B. Procura o dente e coloca-o de volta em seu lugar e leva a criança ao dentista imediatamente.
- C. Tenta conter o sangramento e manda a criança para casa.
- D. Procura o dente e coloca-o em um recipiente com líquido e manda a criança ao dentista imediatamente.
- E. Procura o dente e embrulha o dente num papel ou toalha e manda a criança ao dentista imediatamente.

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO
SAMPAIO - UNILEÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO DA UNILEÃO SOBRE AS CONDUTAS EMERGENCIAIS AOS TRAUMATISMOS DENTAIS

Pesquisador: Simone Scanduzzi Francisco

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 00197618.0.0000.5048

Instituição Proponente: Instituto Leão Sampaio de Ensino Universitário Ltda.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.988.770

Apresentação do Projeto:

O traumatismo dental é um problema frequente sendo considerado um problema de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento. As lesões dentárias de origem traumática tem sido uma preocupação diária na clínica odontológica devido ao aumento de casos tanto em dentes permanentes quanto em decíduos. As lesões dentais traumáticas são situações distintas que requerem tratamento imediato e acompanhamento odontológico por longos períodos, pois podem gerar sérias conseqüências físicas e psicológicas aos pacientes, causando estresse emocional aos familiares. Os traumas dentários, na maioria das vezes, ocorrem em idade de surto de crescimento, por isso é de suma importância o conhecimento frente, as estes tipos de traumas, para que possamos minimizar algum tipo de transtorno para as crianças e jovens. Desta forma, o atendimento emergencial inicial pode minimizar as seqüelas advindas do traumatismo na tentativa de evitar a perda precoce do dente, onde esse tipo de socorro pode ser realizado por pessoas leigas que estejam presentes no momento do acidente. Durante muitos anos, uma variedade de trabalhos são

publicados sobre o tema e revelam resultados preocupantes em relação à falta de conhecimento de pessoas leigas e profissionais da saúde sobre condutas de emergência frente a dentes traumatizados. O presente projeto visa avaliar o conhecimento sobre traumatismo dental e as atitudes frente a situações emergências de trauma dental dos alunos do curso de Educação Física, Enfermagem e Odontologia do Centro Universitário

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

(88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO
SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 2.988.770

Doutor Leão Sampaio e desenvolver uma ação educativa-preventiva de traumatismos dentários no intuito, de conseguir uma conscientização frente a este problema crescente de saúde pública, além da distribuição de folders educativos para ampliar o conhecimento

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o conhecimento sobre traumatismo dental e as atitudes frente a situações emergências de trauma dental dos alunos do curso de Educação

Física, Enfermagem e Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Em toda e qualquer pesquisa que envolva seres humanos, os riscos devem ser considerados. Os riscos de danos físicos na pesquisa são desprezíveis por tratar-se de uma abordagem através de questionários, sem intervenções. Contudo, o risco de ordem psicológica, como constrangimento, pode ser citado um possível risco desta pesquisa. Tal situação será minimizada por meio do anonimato garantido aos participantes, deixando claro que os mesmos poderão abandonar a pesquisa a qualquer momento no qual julgarem pertinente ou necessário, e estarão livres para não responder qualquer uma das questões com as quais não se sintam completamente a vontade. Além disso, será garantido aos participante da pesquisa assistência psicológica caso necessário

Benefícios:

Acredita-se que este estudo seja importante por ser uma forma de estender o conhecimento a respeito do assunto tanto na área odontológica e, principalmente, por verificar o conhecimento e a conduta emergencial em casos de trauma dental, uma vez que esta interfere de forma decisiva no prognóstico do elemento dentário. Os benefícios esperados serão a ampliação dos conhecimentos sobre as atitudes emergenciais para os dentes com lesões traumáticas a identificação, visando estabelecer melhor interação multidisciplinar, oferecendo informações necessárias sobre o assunto, e com isso contribuir para um melhor prognóstico desses dentes, bem estar e saúde bucal

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa possui relevância em âmbito local. É importante para o meio acadêmico saber avaliar o conhecimento sobre traumatismo dental e as atitudes frente a situações emergências de trauma dental dos alunos do curso de Educação Física, Enfermagem e Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE - TERMO PADRÃO CONEP

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

(88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

ANUÊNCIA- TERMO PADRÃO CONEP

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto encontra-se adequado, cronograma com datas futuras, riscos e benefícios descritos pela pesquisadora e de como minimizar. É relatado privacidade dos entrevistados.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1213636.pdf	22/09/2018 10:45:11		Aceito
Outros	Termo_anuenciaNAPI.pdf	22/09/2018 10:44:39	Simone Scanduzzi Francisco	Aceito
Outros	Termo_AnuenciaCoordenador.pdf	22/09/2018 10:43:13	Simone Scanduzzi Francisco	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto.pdf	04/09/2018 18:46:33	Simone Scanduzzi Francisco	Aceito
Outros	Questionario_2018_2.doc	03/09/2018 15:26:07	Simone Scanduzzi Francisco	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	03/09/2018 15:25:38	Simone Scanduzzi Francisco	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_CEP_TRAUMA.doc	03/09/2018 15:25:24	Simone Scanduzzi Francisco	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUAZEIRO DO NORTE, 29 de Outubro de 2018

Assinado por:

MARCIA DE SOUSA FIGUEREDO TEOTONIO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Maria Letícia Leite Pereira, s/n

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

(88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

ANEXO C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr(a)._____, eu, Simone Scanduzzi Francisco, CPF 255467138-95, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, estou realizando a pesquisa intitulada **“CONHECIMENTO DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO DA UNILEÃO SOBRE AS CONDUTAS EMERGENCIAIS AOS TRAUMATISMOS DENTAIS”** que tem como objetivo avaliar o conhecimento sobre traumatismo dental e as atitudes frente a situações emergências de trauma dental dos alunos do curso de Educação Física, Enfermagem e Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

Para isso, será desenvolvido um estudo que consta da seguinte etapa: aplicação de um questionário junto aos alunos de graduação do nono e décimo semestre dos cursos de Odontologia, Enfermagem e Educação Física, mediante entrevista individual e padronizada, contendo algumas perguntas sobre a sua idade, experiência profissional, se recebeu algum treinamento ou instrução de 1º socorros durante sua formação escolar ou universitária sobre traumatismo dental, sua experiência com casos de trauma alvéolo dentário, conhecimento sobre o assunto e a sua conduta frente à avulsão.

Por essa razão, os (as) convidamos a participar da pesquisa. Os procedimentos que faremos serão entrevistas realizadas nos campos da Clínica Escola e Saúde durante o intervalo das aulas e, na medida do possível, não interferirá nas atividades curriculares dos mesmos. A aplicação dos questionários será realizada pelos alunos que irão desenvolver a pesquisa, sem que haja a identificação dos participantes. Pedimos a licença para que os dados sejam utilizados em nosso estudo. Toda e qualquer dúvida que apresentarem será esclarecida tendo também a liberdade de recusarem a participação retirando o termo de consentimento a qualquer momento.

Torna-se importante salientar que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido garante sigilo absoluto quanto às informações pessoais assegurando a privacidade dos mesmos.

Em toda e qualquer pesquisa que envolva seres humanos, os riscos devem ser considerados. Os riscos de danos físicos na pesquisa são desprezíveis por tratar-se de uma abordagem através de questionários, sem intervenções. Contudo, o risco de ordem psicológica, como constrangimento, pode ser citado um possível risco desta pesquisa. Tal situação será minimizada por meio do anonimato garantido aos participantes, deixando claro que os mesmos poderão abandonar a pesquisa a qualquer momento no qual julgarem pertinente ou necessário, e estarão livres para não responder qualquer uma das questões com as quais não se sintam completamente à vontade. Além disso, será garantido aos participante da pesquisa assistência psicológica caso necessário.

Acredita-se que este estudo seja importante por ser uma forma de estender o conhecimento a respeito do assunto tanto na área odontológica e, principalmente, por verificar o conhecimento e a conduta emergencial em casos de trauma dental, uma vez que esta interfere de forma decisiva no prognóstico do elemento dentário. Os benefícios esperados serão a ampliação dos conhecimentos sobre as atitudes emergenciais para os dentes com lesões traumáticas a identificação, visando estabelecer melhor interação multidisciplinar, oferecendo informações necessárias sobre o assunto, e com isso contribuir para um melhor prognóstico desses dentes, bem estar e saúde bucal.

Toda informação que o(a) Sr(a). nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas e dados pessoais serão confidenciais e seu nome não aparecerá em questionários ou fichas de avaliação, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado (ENTREVISTA, AVALIAÇÕES, ETC.).

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, procurar Simone Scanduzzi Francisco, Isabelly Paulino de Moraes, Karla Bianka Mourão Souza (Rua Ricardo Luiz de Andrade, 311 Planalto – Juazeiro do Norte – CE – CEP 63047-310. Telefone para contato: 21011066), nos seguintes horários (Segunda à Sexta- 8:00 às 17:00).

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP Universitário Doutor Leão Sampaio localizado à Unidade Lagoa Seca: Av. Leão Sampaio Km 3 - Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE.

Telefone: (88) 2101-1033. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data: _____

Assinatura do Pesquisador : _____

ANEXO D

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

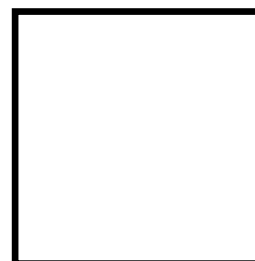
Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa **“CONHECIMENTO DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO DA UNILEÃO SOBRE AS CONDUTAS EMERGENCIAIS AOS TRAUMATISMOS DENTAIS”**, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal

Impressão dactiloscópica



Assinatura do Pesquisador