

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO E MARKETING
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

**GEORGIA KARLLA ARAUJO DE LIMA
MILENA MYRELLA DA SILVA SOUSA**

**CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DE ESCOLAS
PÚBLICAS MUNICIPAIS DE FEIRA NOVA/PE SOBRE
AVULSÃO DENTÁRIA**

Recife
2023

U

GEORGIA KARLLA ARAUJO DE LIMA
MILENA MYRELLA DA SILVA SOUSA

**CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DE ESCOLAS
PÚBLICAS MUNICIPAIS DE FEIRA NOVA/PE SOBRE
AVULSÃO DENTÁRIA**

Artigo apresentado ao Curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Professora **Orientadora:** Prof^ª. Ma. Millena Mirella Silva de Araújo

Recife

2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

L732c Lima, Georgia Karlla Araujo de.
Conhecimento dos professores de escolas públicas municipais de Feira
Nova-PE sobre avulsão dentária / Georgia Karlla Araujo de Lima; Milena
Myrella da Silva Sousa. - Recife: O Autor, 2023.

15 p.

Orientador(a): Ma. Millena Mirella Silva de Araújo.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Odontologia, 2023.

Inclui Referências.

1. Avulsão dentária. 2. Professores escolares. 3. Atendimento de
urgência. I. Sousa, Milena Myrella da Silva. II. Centro Universitário
Brasileiro. - UNIBRA. III. Título.

CDU: 616.314

*“Devo inteiramente a Deus o sucesso
deste trabalho. Dedico esta pesquisa a
Ele.”*

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me dado forças e livramentos em meio às adversidades e obstáculos durante esses cinco anos, entre idas e vindas do interior a Recife todos os dias. Por ter me levantado sempre, em especial às vezes em que pensei em desistir.

Aos meus pais João Araújo e Fátima Araújo, pelo amor incondicional, por nunca terem desistido de mim e por serem meu alicerce em exatamente tudo na minha vida.

Aos meus filhos: Rayssa Araújo, Celina Araújo, João Araújo e Manoel Araújo, minha fonte de amor, de paz, de energia e por quem eu estava firme e forte todos os dias neste propósito. Eles são tudo para mim.

Ao meu marido José Ailton, que entendeu as minhas ausências e me apoiou sempre no que fora necessário.

A minha amiga, Cileide Ivanilda, que sempre teve muito cuidado e amor pelos meus filhos, a quem eu confiava deixá-los de olhos fechados.

A minha irmã Geiza Karlla pelo apoio e motivação.

A minha cunhada Conceição Custódio que me acolheu com tanta alegria em sua casa quando necessitava ficar em Recife.

A minha amiga e dupla de TCC Milena Sousa, que se fez tão presente na minha vida. Ela foi minha confidente, meu ombro amigo, minha psicóloga (mesmo com tão pouca idade), mas, de uma maturidade, leveza e pureza incríveis.

Aos meus amigos, que sempre acreditaram em mim e me deram forças.

Aos meus colegas de faculdade.

A minha orientadora, Millena Mirela Silva de Araújo pela orientação, dedicação do seu tempo livre e paciência.

Em nome do professor Allan Martins, agradeço aos demais professores que compartilharam comigo seus conhecimentos. Allan sempre disponível, de um coração incrível, que sempre segurou a minha mão e acreditou em mim, me incentivou a correr atrás dos meus objetivos e me proporcionou experiências incríveis de aprendizado.

Georgia Karlla Araujo de Lima

AGRADECIMENTOS

A Deus, em primeiro lugar, pois é o maior motivo de eu ter continuado acreditando.

Aos meus pais, Diana Sousa e Josemir Sousa, pelo carinho, afeto, dedicação e cuidado comigo durante toda essa trajetória.

A minha amiga de pesquisa Georgia Araújo, que nunca negou em compartilhar seus conhecimentos comigo. As incontáveis horas de troca valeram a pena. Muito obrigada.

A Hugo, pelo apoio e suporte emocional para eu poder continuar. Gratidão no coração por fazer parte da minha vida.

Aos meus amigos, que sempre acreditaram em mim e me deram forças.

Aos professores, pelo conhecimento e em especial minha orientadora e xará, Millena Mirela, por ter passado horas de seu tempo dedicado a essa pesquisa.

Por fim, a todos que participaram da pesquisa, colaborando assim com a obtenção de dados.

Milena Myrella da Silva Sousa

CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DE ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS DE FEIRA NOVA/PE SOBRE AVULSÃO DENTÁRIA

Georgia Karlla Araujo de Lima

Milena Myrella da Silva Sousa

Professora orientadora Ma. Millena Mirella Silva de Araújo

Professora da UNIBRA. Mestre. E-mail: millenamirella@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A avulsão dentária é um tipo de trauma no qual o dente é removido completamente do alvéolo. O prognóstico do tratamento da avulsão depende de diversos fatores, entre eles, o acondicionamento adequado do dente, bem como a ida o mais rapidamente possível ao serviço odontológico. As crianças e os adolescentes em fase escolar são os mais afetados e os professores, os principais profissionais a prestar os primeiros atendimentos pós trauma. **Objetivo:** Avaliar nível de conhecimento dos professores de escola pública sobre a avulsão dentária. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, realizado através da aplicação de questionário realizado em 11 escolas públicas municipais no município de Feira Nova, Pernambuco. **Resultados:** Os participantes possuíam entre 20 anos a 60 anos de idade, destes, 81,4% são do sexo feminino. Acerca dos procedimentos a tomar em caso de avulsão dentária, 85,5% relataram que não os conheciam, 19,5% disseram que já testemunharam uma avulsão e 31,40 % farariam o reimplante imediato. Em relação ao meio de armazenamento, limpeza e o tempo de viabilidade do dente após o trauma; 92,4% armazenariam em meios incorretos; 55,9% limparia em água corrente, e 74,6% disseram não saber o tempo ideal. **Conclusão:** O conhecimento dos professores de Feira Nova/PE sobre as condutas a serem tomadas frente à avulsão dentária é insatisfatório.

Palavras-chave: Avulsão dentária. Professores escolares. Atendimento de urgência.

CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DE ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS DE FEIRA NOVA/PE SOBRE AVULSÃO DENTÁRIA

Georgia Karlla Araujo de Lima

Milena Myrella da Silva Sousa

Professora orientadora Ma. Millena Mirella Silva de Araújo

Professor(a) da UNIBRA. Mestre. E-mail: millenamirella@hotmail.com

Abstract:

Introduction: Tooth avulsion is a type of trauma that causes the tooth to be removed completely from the socket, therefore, the patient's prognosis in the face of this trauma depends on several factors, including adequate packaging of the tooth as well as the as quickly as possible to the dentist. Children and adolescents in school are the most affected and teachers are the main professionals to provide the first post-trauma care. The tooth needs to be reimplanted immediately after the trauma by the person responsible at the time and the dental element must be preserved in milk to have a reimplantation success rate of almost 100%.

Objective: to measure the level of knowledge of school teachers regarding tooth avulsion.

Methodology: This is a cross-sectional study, carried out using a questionnaire carried out in 11 municipal public schools in the municipality of Feira Nova, in the state of Pernambuco.

Results: The participants who participated in the research were between 20 years old and 60 years old, and 81.4% were female. Regarding the procedures to be taken in the event of tooth avulsion, 85.5% reported that they did not know them, 19.5% said they had already witnessed it, despite this, 31.40% would undergo reimplantation. Wax storage medium, cleaning and time, 92.4% would store it in incorrect media, 55.9% would clean it under running water, and 74.6% said they did not know the ideal time. **Conclusion:** The knowledge of teachers in Feira Nova/PE about the measures to be taken in the face of tooth avulsion is inadequate.

Keywords: Dental avulsion. School teachers. Urgent care.

LISTA DE SIGLAS

TDA	Traumatismo dentoalveolar
IADT	Associação Internacional de Traumatologia Dental
UNIBRA	Centro Universitário Brasileiro

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Domínio 2 (Experiências anteriores) – Conhece os procedimentos em caso de avulsão?.....	18
Figura 2. Domínio 2 (Experiências anteriores) – Já presenciou algum caso de avulsão dentária?.....	19
Figura 3. Domínio 2 (Experiências anteriores) – Você faria o reimplante de um dente avulsionado?.....	19

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Caracterização da amostra de professores das Escolas Municipais de Feira Nova/PE.....	18
Tabela 2. Conhecimentos específicos sobre avulsão dentária (n=118).....	20

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVO	11
2.1 OBJETIVO GERAL	11
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	11
3. REFERENCIAL TEÓRICO	12
4. METODOLOGIA	15
4.1 Desenho da Pesquisa (tipo de estudo).....	15
4.2 Local da pesquisa.....	15
4.3 Amostra de Participante.....	15
4.4 Critérios de Inclusão e Exclusão.....	15
4.5 Recrutamento dos Participantes.....	16
4.6 Instrumentos de Coleta de Dados.....	16
4.7 Procedimentos para a coleta de dados.....	16
5. RESULTADOS	17
6. DISCUSSÃO	21
7. CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS	24
APÊNDICE A	26
ANEXO A	28

1 INTRODUÇÃO

O traumatismo dentoalveolar (TDA) é um tipo de trauma mecânico que pode envolver lesão em esmalte, dentina, polpa, cimento, ligamento periodontal, tecido ósseo, com dano parcial ou total das unidades dentárias. Este pode acometer indivíduos de qualquer faixa etária, porém são bastante comuns durante a infância, principalmente em crianças com até 12 anos de idade (Lima, 2010).

O TDA consiste em um importante problema de saúde pública devido a sua elevada prevalência e impacto na qualidade de vida por estar associado à sintomatologia dolorosa, baixa autoestima e perda da função dentária (Silva *et al.*, 2019; Bragança-Souza *et al.*, 2021). Portanto, quando o dente for acometido, faz-se necessária a reabilitação com objetivo de restabelecer funcionalidade e estética (Lima, 2010).

Dentre as possíveis injúrias dentárias provocadas por trauma, a avulsão dentária é considerada um dos tipos mais graves, pois consiste no deslocamento traumático total do dente para fora do alvéolo, acarretando a ruptura de fibras periodontais, vasos sanguíneos e nervos, os quais ligam o dente ao osso (Andersson *et al.*, 2012). Estima-se que a avulsão dentária representa entre 0,5% e 16% de todos os TDA, sendo os incisivos centrais superiores os elementos dentários mais afetados (Lopes *et al.*, 2022).

O reimplante imediato tem sido recomendado visando reintegrar o elemento dentário a sua posição anatômica normal, uma vez que a avulsão dentária tenha ocorrido (Kenny *et al.*, 2001). Entretanto, o sucesso do reimplante está diretamente relacionado às condições de armazenamento do dente avulsionado e ao tempo de procura por atendimento (Andersson *et al.*, 2012, Elkarmi *et al.*, 2015), tornando necessária uma atenção emergencial ao indivíduo acometido (Da Silva, Vasconcelos, 2021).

Como a avulsão dentária acomete com maior frequência crianças em fase escolar e a escola é um ambiente propício a quedas e acidentes (Silva *et al.*, 2013), os professores exercem um papel importante na condução emergencial do caso, pois os procedimentos iniciais afetam diretamente o prognóstico do dente avulsionado (Curyfolo *et al.*, 2012). Desta forma, avaliar o conhecimento de professores sobre as condutas nos casos de avulsão dentária em escolares se torna imprescindível.

2 OBJETIVOS

- **OBJETIVO GERAL**

Avaliar nível de conhecimento dos professores de escola pública sobre a avulsão dentária.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar experiências anteriores frente à avulsão dentária;
- Analisar perfil demográfico dos professores;
- Relatar meios corretos de armazenamento do elemento avulsionado;
- Identificar o conhecimento sobre o tempo extra-alveolar do dente avulsionado.

3 REFERENCIAL TEÓRICO | REVISÃO DA LITERATURA

Um trauma é um evento de força externa que tem uma intensidade inesperada. O traumatismo dentoalveolar é um trauma recorrente que afeta a qualidade de vida das pessoas, relacionado à funcionalidade e às questões estéticas (Herrera, 2018).

Em sua maioria, os traumatismos dentários acontecem em resultados de quedas, atividades esportivas, recreativas, acidentes de trânsito e acidentes domésticos (Herrera, 2018). Isso faz com que o TDA possa ocorrer em qualquer ambiente, sendo escolas, locais de práticas esportivas e nas residências os mais recorrentes (Azevedo *et al.*, 2022).

O TDA pode ser classificado em traumatismo aos tecidos duros dentais, aos periodontais, aos moles e ao osso de suporte. As fraturas podem ser em coroa (trinca de esmalte, fratura de esmalte, fratura de esmalte e dentina e fratura de esmalte, dentina e polpa), coroa e raiz (fratura não complicada de coroa e raiz e fratura complicada de coroa e raiz), raiz (fraturas horizontais e oblíquas, terço cervical, terço médio, terço apical e fraturas verticais). Além disto, as lesões podem envolver os tecidos periodontais e de suporte, sendo classificadas em concussão, subluxação, luxação lateral, luxação extrusiva, intrusão e avulsão dentária (Silva *et al.*, 2013; Levin *et al.*, 2020).

A avulsão dentária (deslocamento total do dente para fora do alvéolo) é o trauma considerado mais grave e que mais traz preocupação diante do prognóstico do paciente. Durante o trauma há uma ruptura das fibras do ligamento periodontal, permanecendo uma parte delas ligadas ao cimento do dente avulsionado e outra parte ao alvéolo, tendo potencial de levar à necrose pulpar (Júnior *et al.*, 2014).

Os principais dentes que sofrem avulsão são os incisivos centrais superiores, chegando a apresentar acometimento de 71% quando comparado a outros grupos dentários. As condutas emergenciais em dente avulsionado são imprescindíveis para o sucesso do tratamento, devendo a manutenção da vitalidade do ligamento periodontal uma prioridade, pois o tratamento mais indicado para estes casos é o reimplante dentário (Curyfolo *et al.*, 2012).

Alguns fatores podem influenciar no prognóstico do tratamento, como o tempo em que o dente ficou fora do alvéolo, meio de conservação, contaminação e a circunstância do elemento dentário avulsionado (Júnior *et al.*, 2014). Segundo a Associação Internacional de Traumatologia Dentária (IADT), a importância das condutas realizadas de forma imediata, ainda no local do acidente que envolve o dente avulsionado é o ponto chave (IADT, 2017).

O tempo extra-alveolar é fator importante para o reimplante, pois quanto menor o tempo fora do alvéolo, melhor será o prognóstico. Preconiza-se que o percentual ideal para o

reimplante é de até 15 min após o trauma; logo, os dentes que ficam por mais de 15 minutos fora do alvéolo têm chances consideravelmente diminuídas devido à rápida necrose celular. Já dentes com o período extra-alveolar superior a 60 minutos normalmente possuem células do ligamento periodontal inviáveis (Souza, 2014).

Segundo Souza *et al.* (2014), o dente avulsionado deve ser sempre manipulado pela porção coronária, evitando a contaminação radicular. Já o meio mais indicado para o armazenamento do dente acometido é o leite, por ser facilmente encontrado e possuir meios satisfatórios, tendo pH e osmolaridade compatível com a vitalidade das células. O soro fisiológico também pode ser utilizado por apresentar osmolaridade compatível, porém é pobre em nutrientes que são essenciais para via metabólica celular. Logo passa a ser prejudicial às células do ligamento periodontal quando utilizado para o acondicionamento por um período igual ou superior a duas horas. A água não é ideal por promover a decomposição celular e por ser hipotônica, possuindo pequena quantidade de sais e osmolaridade baixa. Já a saliva deixa o dente úmido, porém apresenta presença de bactérias, osmolaridade e pH inadequados (Reis *et al.*, 2013).

De acordo com Miloro (2009), o tratamento do alvéolo afetado deve ser feito com soro fisiológico, porém se o período for acima de 60 minutos, que é considerado um tempo longo, deve ser realizada uma leve curetagem. O acompanhamento em longo prazo é fator decisivo na avaliação do sucesso da terapêutica estabelecida, indispensável para a prevenção e o tratamento de possíveis complicações decorrentes do trauma, como as futuras necessidades de tratamento endodôntico e/ou ortodôntico (Souza *et al.*, 2014).

Segundo Hupp (2017), o tratamento endodôntico precisa ser feito em casos que o tempo extra-alveolar for maior que 2 horas. É feita toda desinfecção química e manualmente com hipoclorito de sódio a 2% e Limas, concomitantemente. Além disso, o tratamento ortodôntico torna-se necessário ser feito logo após o reimplante, utilizando contenção semirígida por três semanas, necessitando também de exames radiográficos logo após a contenção, depois com 15 dias, 3 meses, 6 meses e 1 ano (Victorino, *et al.*, 2013).

Os principais grupos de riscos da avulsão dentária são as crianças e os adolescentes, pois, por estarem em fase escolar, são mais susceptíveis a quedas da própria altura, quedas de bicicleta e esporte de contato (Curylofo *et al.*, 2012). Como o sucesso do reimplante depende, primariamente, de cuidados imediatos e apropriados, os responsáveis pela criança e/ou adolescente no momento do trauma, exercem papel essencial na condução e prognóstico do caso (Azevedo *et al.*, 2022).

Portanto, os professores ocupam uma posição importante em relação à assistência aos acidentados dessa faixa etária, pois têm contato próximo e frequente durante as atividades recreadoras, na qual a incidência de trauma é elevada. Dessa maneira, a falta de conhecimento desses profissionais frente a casos de avulsão, pode contribuir ainda mais para o aumento das sequelas causadas por esse trauma ao paciente, pois se entende que, nesses casos, o sucesso do tratamento dependerá das ações corretas e imediatas (Silva *et al.*, 2013).

4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

- Desenho da Pesquisa (tipo de estudo)

Trata-se de um estudo transversal, realizado com aplicação de questionário, que foi submetido e aprovado pelo comitê de ética e pesquisa com seres humanos do Centro Universitário Brasileiro sob número do parecer 6.437.783.

- Local da pesquisa

Estudo observacional realizado em 11 escolas públicas municipais no município de Feira Nova, no estado de Pernambuco. São elas: Escola Manoel Belo; Escola Margarida Ramalho; Escola Intermediária Pe. Nicolau Pimentel; Escola João Murilo de Oliveira; Escola Iva Ferreira; Escola Severino David; Escola Pe Manoel da Nóbrega; Escola Francisco Coelho da Silveira; Escola João Chéu; Escola Manoel Antônio de Aguiar e Creche Clotilde Maria.

- Amostra de Participantes

Participaram do estudo, professores em atuação da rede municipal de ensino infantil e fundamental anos iniciais e anos finais do município de Feira Nova/PE e que se enquadraram nos critérios de elegibilidade. Não houve restrição de sexo, gênero, idade, raça ou etnia.

- Critérios de Inclusão e Exclusão

- Critérios de Inclusão

1. Ser professor em atuação da rede municipal de Feira Nova/PE;
2. Ministrando aula em ensino infantil e/ou fundamental.

- Critérios de Exclusão

1. Indivíduos que, por qualquer motivo, não possam compreender as orientações ou responder as perguntas do pesquisador.

- Recrutamento dos Participantes

A população alvo é composta por professores de ensino infantil e fundamental de ambos os sexos, constante na lista de educadores ativos da rede municipal de Feira Nova/PE. Os profissionais foram recrutados na própria instituição que lecionam. Participaram da pesquisa aqueles que aceitaram participar do estudo mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Apêndice A).

- Instrumentos de Coleta de Dados

Foi aplicado um questionário composto por 12 perguntas (Anexo A). Este instrumento é dividido em três domínios (Curylofo, Lorencetti, Da Silva, 2012):

1. Caracterização dos professores (Sexo, idade, tempo de trabalho);
2. Experiências anteriores;
3. Conhecimentos específicos sobre avulsão dentária.

As respostas do terceiro domínio foram classificadas em adequadas ou inadequadas, de acordo com as orientações preconizadas por Andreasen *et al.*, Stokes *et al.* e Blomlofet *al.* Para este estudo, a mediana foi usada para categorizar conhecimento como satisfatório ou insatisfatório.

- Procedimentos para a coleta de dados

Os professores que concordaram em participar do estudo foram avaliados quanto aos conhecimentos sobre avulsão dentária. O questionário foi aplicado individualmente para cada professor e em ambiente reservado por 2 pesquisadoras previamente calibradas.

5 RESULTADOS

De um total de 194 professores ativos, entre efetivos e contratados cadastrados na rede municipal de ensino de Feira Nova/PE, a amostra foi composta por 118 professores que participaram da pesquisa. O questionário era composto de 3 domínios, divididos em: dados pessoais (idade, sexo e tempo de trabalho), experiências anteriores frente à avulsão e ao conhecimento específico sobre o trauma.

Noventa e seis indivíduos eram do sexo feminino (81,4%) e apenas 22 do sexo masculino (18,6%), no qual a maioria possuía mais de 20 anos de trabalho na área (33,9%). Os participantes possuíam idade ente 20 e 60 anos, mas em sua maior parte, possuíam entre 41 e 50 anos de idade (22,9%) (Tabela1)

Em relação às experiências anteriores e conduta dos profissionais frente uma avulsão dentária, chama atenção que 80,5% não sabia o que era avulsão, a maioria não faria o reimplante imediato e nunca presenciou uma avulsão dentária (Figura 1, 2 e 3).

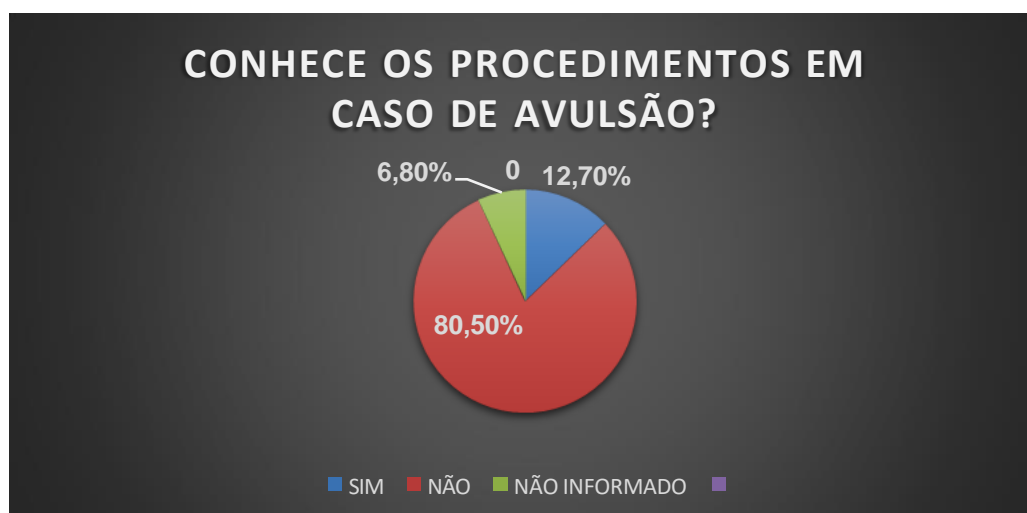
Sobre os conhecimentos específicos: apenas 0,85% faria o reimplante imediato, a maioria dos participantes (55,9%) lavariam o dente em água corrente se o dente não apresentasse sujidade visível, (53,4%) lavariam mesmo assim e (41,5%) achariam importante esfregar o dente na lavagem (Tabela 2).

Ainda na tabela 2, pode-se observar que apenas (7,6%) da amostra respondeu corretamente sobre o meio de armazenamento ideal do dente avulsinado em caso de transporte e a maioria 74,6% não sabe quanto tempo o dente pode ficar fora do alvéolo para ainda ter um tratamento viável.

Tabela 1. Caracterização da amostra de professores das Escolas Municipais de Feira Nova/PE (n=118).

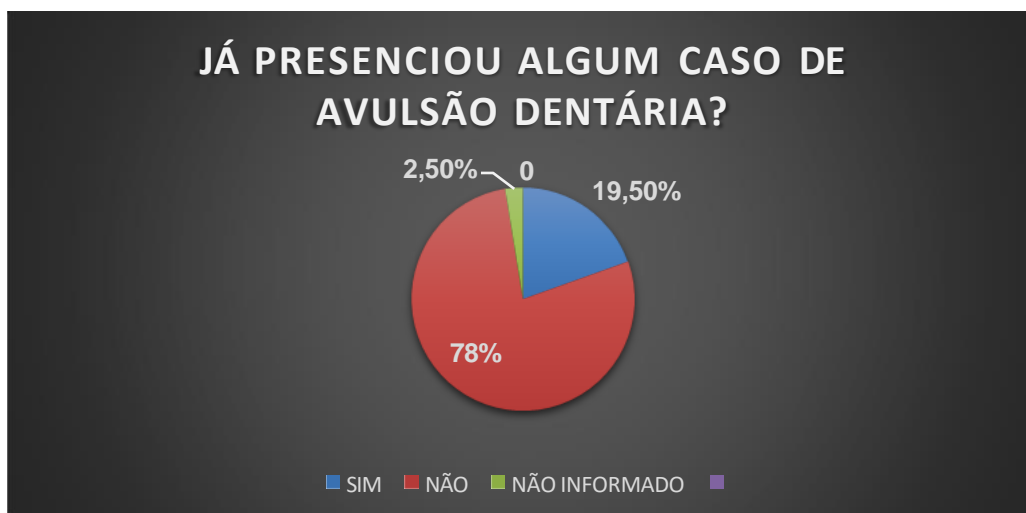
Variáveis	N	%
Idade		
20 a 30 anos	23	19,5
31 a 40 anos	21	17,8
41 a 50 anos	27	22,9
Acima de 50 anos	5	4,2
Não informado	42	35,6
Sexo		
Feminino	96	81,4
Masculino	22	18,6
Tempo de profissão		
Até 5 anos	29	24,6
5 anos e 1 dia até 10 anos	27	22,9
10 anos e 1 dia até 20 anos	19	16,1
Acima de 20 anos	40	33,9
Não informado	3	2,5

Figura 1. Domínio 2 (Experiências anteriores) – Conhece os procedimentos em caso de avulsão?



Fonte: Autores

Figura 2. Domínio 2 (Experiências anteriores) – Já presenciou algum caso de avulsão dentária?



Fonte: Autores

Figura 3. Domínio 2 (Experiências anteriores) – Você faria o reimplante de um dente avulsionado?



Fonte: Autores

Tabela 2. Conhecimentos específicos sobre avulsão dentária (n=118).

Variáveis	N	%
O que você faria se um aluno sofresse uma avulsão?		
Armazenaria o dente e o levaria no dentista	7	5,9
Chamaria a direção da escola ou responsável	96	81,4
Levaria a criança ao dentista para receber as instruções	6	5,1
Levaria a criança ao pronto-socorro	8	6,8
Faria o reimplante	1	0,8
Imaginando que o dente caiu no chão e sujou. Você limparia? Se sim, de qual maneira?		
Sim, água corrente	66	55,9
Sim, soro fisiológico	21	17,8
Sim, com água e sabão	7	5,9
Não limparia	23	19,5
Não informado	1	0,8
Você limparia o dente mesmo se não estivesse sujo? Se sim, de qual maneira?		
Água corrente	63	53,4
Soro fisiológico	19	16,1
Água e sabão	1	0,8
Limparia com escova de dente	2	1,7
Não limparia	33	28,00
É importante esfregar e tirar toda a sujeira?		
Sim	49	41,5
Limparia sem esfregá-lo	44	37,3
Não limparia	25	21,2
Como transportar?		
Correto (leite, soro e saliva)	9	7,6
Incorreto (demais opções)	109	92,4
Tempo?		
Menos de 1 hora	7	5,9
Entre 1 e 5 horas	9	7,6
Entre 6 e 12 horas	5	4,2
24 horas	7	5,9
Tempo indeterminado	2	1,7
Não sei	88	74,6

6 DISCUSSÃO

O município de Feira Nova/PE possui 194 professores registrados, dentre efetivos e contratados, mas apenas 118 participaram da pesquisa, já que alguns se recusaram a participar (10) e outros (66) não estavam presentes nos momentos de aplicação do instrumento de pesquisa. Dos participantes, a maioria era do sexo feminino (81,24%), corroborando o estudo de Vianna (2001), que afirma que as mulheres são maioria na Educação Básica. Os docentes da educação básica no Brasil são em sua maioria pessoas com certa experiência de trabalho, o que foi observado no presente estudo (Souza, 2013), que a maior parte dos professores (33,9%) tinha acima de 20 anos de profissão.

Segundo Curylofo (2012) e Alves (2015), o conhecimento de professores frente ao TDA sobre a avulsão dentária e a conduta imediata têm se mostrado inadequado. Portanto, já era esperado um resultado semelhante no presente estudo. Este fato também foi autodeclarado pelos professores (80,5%), que relataram não conhecer os procedimentos em caso de avulsão dentária.

Apesar de a maioria possuir mais de 20 anos atuando na profissão (33,9%), apenas 19,5% dos professores relataram ter presenciado uma avulsão dentária no seu ambiente de trabalho. Este fato se deve ao fato de apesar da complexidade e gravidade da avulsão dentária, este tipo de TDA ainda é raro (Azevedo *et al.*, 2022). E entre todos os professores da amostra, 31,5% alegou que faria o reimplante imediato, que é a conduta mais indicada logo após o trauma (Curyfolo *et al.*, 2012).

Tendo em vista que a avulsão dentária ocorre frequentemente no ambiente escolar, os professores exercem um papel importante das condutas emergenciais a serem tomadas, pois são estes profissionais os responsáveis no momento. Deste modo, há uma necessidade de que os professores estejam bem preparados para lidar com esse tipo de TDA (Silva *et al.*, 2013). Quando questionados o que fariam se um aluno sofresse avulsão, a maioria tomou como conduta inicial chamar a coordenação ou os responsáveis pelo menor (81,4%). Este posicionamento pode ter relação com a necessidade de consentimento dos responsáveis pela criança para que alguma medida seja tomada. Porém, a melhor e mais breve conduta pode ser tomada em casos de urgência e emergência (Menegotto *et al.* 2017).

Ainda sobre este questionamento, apenas 0,8% dos professores fariam o reimplante imediato. O mesmo foi observado no estudo de Menegotto *et al.* (2017), que apenas 8,9% dos professores avaliados tomariam esta conduta.

As condutas adotadas no dente avulsionado são fatores determinantes no prognóstico do reimplante, sendo assim, os professores foram questionados sobre o manejo do elemento dental. A maioria dos professores lavaria o dente com água corrente, independentemente se este apresentasse sujidade visível (55,9%) ou não (53,4%), além de esfregar para tirar toda sujeira (41,5%). É válido salientar que tocar, esfregar ou raspar o ligamento periodontal pode gerar consequências irreversíveis por perda de células vitais, tornando inviável o reimplante (Diangelis *et al.*, 2012).

Quanto ao tempo que um dente pode ficar fora da boca antes de ser reimplantado, 74,6% dos professores disseram não saber, fato preocupante, pois o tempo extra-alveolar é fator crucial para o sucesso do reimplante dentário (Diangelis *et al.*, 2012; Mach, 2022). Em relação ao meio de armazenamento, os professores responderam em uma questão de múltipla escolha, se armazenariam o dente em local seco, água, leite, soro fisiológico, saliva ou gelo. Apenas 7,6% responderam corretamente (leite, soro e saliva), sem assinalar algum meio de armazenamento inviável. Os mais adequados são as soluções que resguardam a viabilidade das células do ligamento periodontal, já os dentes acondicionados em meio seco perdem sua vitalidade progressivamente (Hargreaves, 2011).

Considerando os resultados foi possível identificar que os professores possuíam conhecimento insuficiente frente aos casos de avulsão dentária, corroborando diversos estudos publicados no meio científico (Granville-Garcia *et al.*, 2007; Bittencourt, Pessoa, Silva, 2008, Curylofo *et al.*, 2012; Menegotto *et al.*, 2017). Desta forma, torna-se importante o desenvolvimento de campanhas educativas e preventivas no ambiente escolar.

7 CONCLUSÕES

O nível de conhecimento dos professores do município de Feira Nova/PE sobre avulsão dentária é insatisfatório, uma vez que os resultados demonstraram conhecimentos insuficientes sobre o reimplante imediato e sobre os procedimentos emergenciais que precisam ser realizados para prognóstico favorável do caso.

REFERÊNCIAS

Andreas J. O. et al. Replantation of 400 avulsed permanent incisors. 4. Factors related to periodontal ligament healing. **Dental traumatology**, v. 11, n. 2, p. 76-89, 1995.

Andersson, Larset al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. **Dent Traumatol**, v.28, p.88-96, 2012.

Azevedo, J.M.C.; Melo, J.G.A.; Marcelos P.G.C.L.; Soares, D.M. Conhecimentos e atitudes de indivíduos leigos sobre avulsão dentária de dentes permanentes. **Revista de Cirurgia e traumatologia Buco-Maxilo- Facial da cidade de Recife**, v.4, n.1, 13-19, 2022

Blakytyn C, Surbutts C, Thomas A, Hunter ML. Avulsed permanent incisors: knowledge and attitudes of primary school teachers with regard to emergency management. **Int J Paediatr Dent**. 2001; 11:327-2

Berti, Marina; Furlaneto, Denise Lima Costa; Refosco, Monica Zeni. Avaliação do conhecimento de professores do ensino fundamental sobre o tema avulsão dentária. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 11, n. 3, p. 381-386, 2011.

Bittercount, Ana Maria; Pessoa, Oscar Faciola; Silva, J. M. Avaliação do conhecimento de professores em relação ao manejo da avulsão dentária em crianças. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 37, n. 1, p. 15-19, 2013.

Blomorf, Leif, Otteskog, Hammarstrom. Effect of storage in media with different strengths and osmolalities on human periodontal ligament cells. **European Journal of Oral Sciences**, v. 89, n. 2, p. 180-187, 1981.

Bragança- Sousa, Kátia Kely et al. Determinant factors for immediate care seeking after traumatic dental injury among Brazilian children. **Brazilian oral research**, v. 35, 2021.

Curylofo, Patrícia Almeida; Lorecette, Karina Torales; Da Silva, Silvio Rocha Corrêa. Avaliação do conhecimento de professores sobre avulsão dentária. **Arquivos em Odontologia**, v. 48, n. 3, 2012.

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

GRANVILLE-GARCIA, Ana Flávia et al. Avaliação do conhecimento dos professores de educação física de Caruaru-PE sobre avulsão-reimplante. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 7, n. 1, p. 15-20, 2007.

Hargreaves K. M., Cohen S. **Caminhos da Polpa**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

Hupp, J. R. *et al.* **Cirurgia oral e Maxilofacial Contemporânea**. 6º ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

Rodrigo Gadelha. Traumatismo dento-alveolar: uma visão geral sobre aspectos epidemiológicos, etiológicos, abordagem clínico-terapêutica e classificação. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e10410111564-e10410111564, 2021.

Reis, M.V.P. Avaliação de diferentes meios de armazenagem para dentes avulsionados: estudo experimental em cães. 2013.88f. Dissertação (Mestrado em clínica odontológica, universidade federal de Uberlândia, Uberlândia, 2013.

Lemos, Talita Silva *et al.* **Evaluation of dentistry undergraduate students' knowledge about tooth avulsion**. 2019. 8 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, School of Dentistry, Rio de Janeiro, 2019.

Mach, Jessica Taine. **Avulsão dentária em dentes permanentes: características, meios de armazenamento e condutas clínicas**. 2022

Menegotto, Alessandra *et al.* Avaliação do conhecimento dos professores de escolas públicas quanto ao manejo da avulsão dentária em crianças. **Revista perspectiva: ciência e saúde**, v. 2, n. 1, 2017.

Miloro, M. *et al.* **Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson**. 2. ed. São Paulo: Santos

Mori GG, Turcio KHL, Borro VPB, Mariusso AM. Evaluation of the knowledge of tooth avulsion of school professionals from Adamantina, São Paulo, Brazil. **Dent Traumatol**. 2007; 23:2-5.

Silva, E. V. *et al.* Avulsão nas escolas: nível de conhecimento dos professores e educadores. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 41, n. Especial, p. 0-0, 2013.

Souza, Ângelo Ricardo de. O professor da educação básica no Brasil: identidade e trabalho. **Educar em Revista**, n. 48, p. 53-74, 2013.

Vianna*, Cláudia Pereira *et al.* **O sexo e o gênero da docência**. 2001. 103 f. Tese (Doutorado) - Curso de Administração Escolar, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2001.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa Conhecimento dos professores de escolas públicas municipais de Feira Nova/PE sobre avulsão dentária que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) Profa. MsC. Millena Mirella Silva de Araújo. Endereço: R. Jacaúna, 258. Recife/PE. 50670-160. - telefone para contato: (81) 99895-4101 (inclusive ligações a cobrar), e-mail: millenamirella@hotmail.com.

Também participam desta pesquisa os pesquisadores: Georgia Karlla Araujo de Lima. Telefone para contato (81) 99676-7011 e Milena Myrella da Silva Souza. Telefone para contato: (81) 98340-2784e está sob a orientação da Profa. MsC. Millena Mirella Silva de Araújo.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

O (a) senhor (a) estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação: As crianças são bastante acometidas por traumatismo dentário, dentre as consequências deste trauma, existe a avulsão dentária (saída completa do dente da boca). As primeiras condutas após a avulsão dentária são fundamentais para o sucesso do tratamento final, por esta razão, este tipo de traumatismo merece atenção especial. Portanto, este estudo possui o objetivo de avaliar o conhecimento e experiência de professores de escolas públicas sobre avulsão dentária, já que muitos traumas dentários acontecem no ambiente escolar. Caso aceite participar, você responderá um questionário contendo perguntas dados pessoais (nome, sexo, tempo de trabalho como professor) e sobre sua experiência e conhecimento em casos de avulsão dentária.

RISCOS: Constrangimento ou aborrecimento ao responder sobre seus dados pessoais e questionário de conhecimento, porém tais riscos serão minimizados ao realizar a coleta dos dados em ambiente confortável e reservado.

BENEFÍCIOS diretos/indiretos para os voluntários: Após a aplicação do questionário, você será orientado sobre a melhor conduta frente à avulsão dentária, seja quando ocorrer no seu ambiente de trabalho ou não. Este conhecimento é de extrema importância para garantir o sucesso do tratamento do dente avulsionado.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa (questionário), ficarão armazenados em pastas de arquivo e computador pessoal, sob a responsabilidade da orientadora e pesquisadora responsável no endereço acima citado. Recife - PE, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UNIBRA no endereço: (R. Padre Inglês, 356 – 1º Andar, sala do Comitê de Ética - Boa Vista - Recife/PE, CEP: 50050-230 – e-mail: comitedeetica@grupounibra.com.br).

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo, Conhecimento dos professores de escolas públicas municipais de Feira Nova/PE sobre avulsão dentário, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data _____

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

ANEXO A – INTRUSMENTO DE COLETA

QUESTIONÁRIO (CURYLOFO, LORENCETTI, DA SILVA, 2012)

DADOS PESSOAIS

1. Nome e Idade: _____
2. Sexo: () FEMININO () MASCULINO
3. Tempo de trabalho: _____

EXPERIÊNCIAS ANTERIORES E CONDUTA FRENTE À AVULSÃO DENTÁRIA

4. **Conhece os procedimentos em caso de avulsão?** () Sim () Não
5. **Já presenciou algum caso de avulsão dentária?** () Sim () Não
6. **Você faria o replante de um dente avulsionado?** () Sim () Não
tenho conhecimento ou prática para isso () Não sabia que o dente podia ser replantado

CONHECIMENTO ESPECÍFICO DOS PROFESSORES SOBRE AVULSÃO

7. **O que você faria se um aluno sofresse uma avulsão?**
 - () Armazenaria o dente e o levaria ao dentista
 - () Chamaria a direção da escola ou responsável
 - () Levaria a criança ao dentista para receber instruções
 - () Levaria a criança ao pronto socorro
 - () Faria o replante
8. **Imaginando que o dente caiu no chão e sujou. Você limparia? Se sim, de qual maneira?**
 - () Sim, com água corrente
 - () Sim, com soro fisiológico
 - () Sim, com água e sabão
 - () Não limparia
9. **Você limparia o mesmo dente mesmo se ele não estivesse sujo? Se sim, de qual maneira?**
 - () Água corrente
 - () Soro fisiológico
 - () Água e sabão
 - () Água oxigenada
 - () Limparia com a escova de dente
 - () Não limparia
10. **Você acha que é importante esfregar e retirar toda sujeira do dente?**
 - () Sim
 - () Limparia sem esfregá-lo
 - () Não limparia
11. **Quanto tempo um dente pode ficar fora da boca antes de ser recolocado?**
 - () Menos de 1 hora
 - () Entre 1 e 5 horas
 - () Entre 6 e 12 horas
 - () 24 horas
 - () Tempo indeterminado
 - () Não sei
12. **Como transportar o dente até o dentista (Múltipla escolha)**
 - () Em local/material seco
 - () Água
 - () Leite
 - () Soro fisiológico
 - () Saliva
 - () Gelo
 - () Não sei