

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL ATUANTES EM UM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA SOBRE TRAUMATISMO DENTÁRIO

Hélida Cristina Mendes da Silva¹
Fabianno Antonio Silva Barbosa²
Sthefane Barbosa Brandão³
Graciane Ester Rosa de Queiroz Gomes⁴
gracianerq@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O traumatismo dentário pode ocasionar perdas dentais irreparáveis em alguns casos, no momento do acidente ou durante o tratamento. Na grande maioria das vezes, o atendimento que deveria ser imediato, não é devidamente realizado devido à falta de conhecimento dos responsáveis ou pelo fato do primeiro atendimento ser realizado em clínicas médicas, postos de saúde e prontos-socorros, onde na minoria dos casos há um profissional hábil/competente para o atendimento. Mediante ao exposto, este estudo tem por finalidade avaliar o grau de conhecimento sobre traumatismo dentário da Equipe de Saúde Bucal da Unidade Básica de Saúde do município de Matipó-MG e posteriormente conscientizar sobre condutas e tratamentos em situação de traumatismo dentário. O contato foi realizado para solicitar autorização para realização de uma visita as unidades básicas de saúde e contato com as equipes de Saúde Bucal. Posteriormente, foi aplicado um questionário com a finalidade de avaliar o grau de conhecimento da equipe sobre traumas dentários, e os resultados do presente estudo mostram que o conhecimento da equipe interdisciplinar diferiu entre os grupos, tendo os dentistas melhores margens de acertos em relação aos demais profissionais, porém não se pode afirmar que o conhecimento sobre o assunto seja suficiente, há variação na frequência dos resultados, sendo importante promover atividades educacionais para disseminar o conhecimento sobre traumatologia dental.

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismo dentário, saúde bucal, sistema único de saúde.

INTRODUÇÃO

Lesões traumáticas dentárias estão associadas a uma gama de injúrias, desde uma simples fratura em esmalte até a perda definitiva do dente (SANABE *et al.*, 2009). Qualquer dano de natureza física, térmica ou química que afete um dente é

¹ Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário Vértice UNIVÉRTIX Campus Matipó-MG

² Graduando em Odontologia e Pós Graduando em Docência do Ensino Superior pelo Centro Universitário Vértice UNIVÉRTIX Campus Matipó-MG

³ Cirurgiã-Dentista pela UFF-NF; Mestre em Clínica Odontológica pela UFF-NF; Especialista em Prótese Dentária pela Faculdade Arnaldo; Professora do Curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice-Univértix.

⁴ Cirurgiã Dentista (UFF)- Especialista em Endodontia (UFMG)- Especialista em Docência do Ensino Superior (UNIVÉRTIX)- Especialista em Odontologia do Esporte (USP)- Mestre em Endodontia (UFF)- Doutorado em Endodontia (andamento) (UFMG)- Professora do curso de graduação em Odontologia (UNIVÉRTIX)

denominado trauma dental. Os processos de cicatrização e reparo não acontecem logo após o incidente, diferentemente de outras partes do corpo humano. Sendo assim, o tratamento e o resultado final de um elemento traumatizado pode levar anos para ocorrer (TRAEBERT, MARCON, LACERDA, 2010). Devido aos altos custos envolvidos no tratamento e a alta prevalência dessas lesões na população, o traumatismo dental é caracterizado como problema de saúde pública, e tem sido amplamente estudado nas últimas décadas (FERNANDES *et al.*, 2017).

Esta condição pode causar sérios danos estéticos, sociais, psicológicos além de significativos custos para o paciente. Considerando que em muitos casos o paciente é uma criança, esses danos não o afetam somente, mas também ao profissional que presta o atendimento e aos responsáveis do envolvido (ANTUNES, LEÃO, MAIA, 2012).

De acordo com Costa *et al.* (2014) a incidência de trauma é maior na idade de três anos e meio, acometendo os dentes superiores e anteriores, principalmente os incisivos centrais superiores. Tendo maior ocorrência na própria casa (38%) ou na escola (32%). As consequências dos traumas dentários podem ser desde uma pequena fratura até o deslocamento total do órgão dental para fora do alvéolo (avulsão). A avulsão dental é um dos eventos que necessitam de uma maior atenção dos pais e profissionais durante a intervenção, principalmente quando o elemento acidentado é um dente permanente.

Algumas vezes, o atendimento que deveria ser imediato não é devidamente realizado devido a falta de conhecimento dos responsáveis ou pelo primeiro atendimento ser realizado em clínicas médicas, postos de saúde e prontos-socorros onde na minoria dos casos há um profissional capacitado para o atendimento. A alta prevalência dessas injúrias em conjunto com a falta de conhecimento dos profissionais de saúde não cirurgiões-dentistas sobre traumatismo dentário, afetam o sucesso do tratamento (SANABE *et al.*, 2009).

Mediante ao exposto, este estudo tem por finalidade avaliar o grau de conhecimento sobre traumatismo dentário das Equipes de Saúde Bucal das Unidades Básicas de Saúde e conscientizar sobre condutas e tratamentos em situação de traumatismo dentário. O intuito desse trabalho é melhorar o prognóstico do

traumatismo dental, instruindo os profissionais de saúde da rede pública no município contemplado, visto que o atendimento associado a desinformação é um fator primário do prognóstico desfavorável.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Chama-se de Traumatismo Dentário (TD) qualquer injúria causada por agentes físicos, químicos ou térmicos atuantes sobre o órgão dental, podendo acometer os tecidos moles e duros periodontais. Na maioria das vezes ocorre acidentalmente, nas proximidades de casa ou na escola e grande parte dos casos necessitam de atendimento de urgência. Ainda que esse tipo de acontecimento seja de maior ocorrência em grupos específicos, nenhuma pessoa, no decorrer do dia a dia, está livre dos riscos predisponentes ao traumatismo dental (DA SILVA, 2019; HARGREAVES, BERMAN, 2017).

Um grave e senil problema de saúde pública é o alto número de casos de crianças na fase pré-escolar acometidas por traumatismos dentários em dentes incisivos (TDIs) (MOTA *et al.*, 2011; FLORES *et al.*, 2007). No Brasil a prevalência de traumas na dentição permanente fica entre 8% a 58,6%, sendo os elementos dentais mais acometidos: incisivos centrais superiores, seguido pelos incisivos centrais inferiores. Apesar de possuir uma prevalência moderada de traumas dentários em crianças, a tendência no país é de que o índice aumente de acordo com a idade (DA SILVA, 2019).

Lado a lado com o câncer bucal e a doença cárie o TD é considerado em todo o mundo um dos principais problemas de saúde pública, com sequelas físicas e psíquicas (DA SILVA, 2019).

Considerando tal fato, a escola tem sido vista como um ambiente que proporciona grande probabilidade de quedas, devido a situações como: possíveis desentendimentos que podem resultar em agressões físicas, além de brincadeiras não supervisionadas, resultando em uma maior ocorrência de acidentes traumáticos (RAVN, 1974).

A prevalência dos traumatismos dentários, varia de 26,4% a 62,1%, e observa-se por esse fato que, devemos levar em consideração a importância de entender

melhor os fatores de risco, para que medidas eficientes de prevenção passem a ser discutidas e implementadas (GOMES *et al.*, 2020).

Profissionais de Saúde x Traumas Dentários

Agentes Comunitários de Saúde (ACS) possuem um papel fundamental na conscientização quanto ao traumatismo dentário, é possível afirmar isso considerando que estes fazem parte de um elo entre a atenção básica de saúde e a população/comunidade. Destarte, eles se tornam um mediador de informações sobre saúde, orientando a população e conseqüentemente reduzindo o número de consultas de urgência e sequelas danosas. Além disso os ACS, também são responsáveis por identificar as necessidades da população circunscrita na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família (ESF) permitindo um melhor direcionamento dos esforços das equipes de saúde (SANTOS *et al.*, 2018).

Ainda Santos *et al.* (2018), destacaram em uma pesquisa sobre Traumatismo Dentário que 64,1% dos ACS nunca tiveram acesso a nenhuma palestra ou orientação profissional referente a este tema, e somente 35,3% já receberam algum tipo de orientação sobre o assunto, e destes participantes uma porcentagem muito baixa (11,5%), afirmam se sentir aptos e seguros para agir diante de um quadro de traumatismo dentário. Sendo este agente tão importante na disseminação da informação de saúde na população, uma grande problemática se faz presente quando estes estão desinformados sobre um assunto de alta prevalência, como o Trauma dental.

Tipos de Traumas

Hargreaves e Berman (2017), abordam os tipos mais comuns de traumas dentários, sendo eles:

Fraturas de Coroa: Grande parte das fraturas da coroa acontece em elementos dentários anteriores, jovens e sem lesão cáriosa, se fazendo necessário a revisão e recuperação da vitalidade da polpa.

Fraturas de Coroa Raiz: Devem se submeter a um tratamento periodôntico, pois para realizar a restauração existe a necessidade de haver margem de segurança.

Fratura de Raiz: Neste tipo de fratura de forma geral o segmento apical e o coronário permanecem vitais. Esporadicamente o segmento apical necessitará de tratamento, como nos casos de perda permanente do segmento coronário.

Lesões por luxação e avulsão: De forma geral danificam a camada protetora de cimento radicular e ocasionam necrose pulpar. Essas lesões, podem vir a se tornar catastróficas por conta da complicação potencial por pulpíte radicular. O tratamento endodôntico se faz necessário e deve ser acompanhado minuciosamente.

METODOLOGIA

Tipo de Estudo

Esta é uma pesquisa transversal/prospectiva com obtenção de dados a partir de uma pesquisa de campo.

Delineamento Inicial

Primeiramente foi realizado contato com a Secretaria Municipal de Saúde de Matipó, cidade localizada em Minas Gerais, que consta com pacientes assistidos pela Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário Univértix. O contato foi realizado para solicitar autorização, por meio de uma carta de autorização para realização de visitas às unidades básicas de saúde e contato com as equipes de Saúde Bucal.

Após a autorização, as visitas foram realizadas de acordo com a disponibilidade da secretaria. Os participantes concordaram em participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 01). Posteriormente foi aplicado o questionário validado por Curylofo (2012) (ANEXO 02) com a finalidade de avaliar o grau de conhecimento da equipe sobre traumas dentários.

Os pesquisadores envolvidos assinaram o Termo de Confidencialidade e Sigilo, afirmando a confidencialidade e sigilo dos dados de cada participante envolvido. A seguir houve a realização de uma palestra educativa com a equipe de saúde bucal para conscientizá-los a uma correta conduta diante de um atendimento emergencial, e por fim está mantido constante contato com as unidades de saúde para identificação

de novos casos de traumas e possíveis encaminhamentos ao Projeto de Extensão Traumatismo Dentário do Centro Universitário Vértice - Univértix.

Sujeitos da Pesquisa

A população alvo deste estudo foi formada por 16 participantes inseridos na Equipe de Saúde Bucal das Unidades Básica de Saúde (Dentista, Auxiliar em Saúde Bucal, Técnico em Saúde Bucal) do município contemplado.

Critério de Inclusão

- Membros da equipe de saúde bucal atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS) da cidade de Matipó;
- Maiores de 18 anos de idade;
- Participantes que concordarem em participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Critério de Exclusão

- Participantes que recusarem a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);
- Menores de idade, até 17 anos;
- Demais membros do Sistema Único de Saúde que não pertençam à equipe de saúde bucal.

Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

Esta pesquisa foi submetida a Plataforma Brasil e obteve aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa. CAAE: 63268022.6.0000.9407

Análise dos Dados

Para a análise quantitativa dos resultados, os dados foram tabulados e analisados no programa estatístico Microsoft Office Excel (Versão: 2019 16.0.6742.2048), através de estatística descritiva.

Benefícios e Resultados Esperados

Conscientização de profissionais da equipe de saúde bucal, sobre a importância do primeiro atendimento prestado em casos de traumatismo dentário, visando alcançar um menor índice de casos agravantes e sequelas.

Riscos

Consistem em possível constrangimento ao responder alguma questão do questionário, sendo assim as perguntas serão realizadas com cada participante individualmente, mas o participante poderá recusar o preenchimento ou participação; poderá ocorrer exposição acidental das informações dos participantes, para minimizar esse risco os pesquisadores possuem acesso aos dados e a etapa de orientação aos participantes podendo assim se tornar demorada, a depender da participação e dúvidas da equipe de saúde bucal, os pesquisadores serão os únicos a terem acesso aos dados, porém admite-se o risco de ocorrer extravio decorrentes de furto ou perda, sendo assim foram tomadas as providências necessárias para se manter sigilo.

Desfecho

Elevar o índice de conhecimento das equipes de saúde bucal sobre traumatismo dentário, uma vez que o traumatismo dentário pode ser considerado um problema de saúde pública.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Esta pesquisa foi realizada com 16 profissionais, sendo eles do sexo masculino e feminino, do município de Matipó (MG). Todos só participaram desta pesquisa após a assinatura do TCLE, sendo eles 50 % dentistas e 50% auxiliares de saúde bucal.

O traumatismo dental além de seus aspectos funcionais também traz consigo prejuízos estéticos os quais comprovadamente reduzem a qualidade de vida do indivíduo, reduzindo a satisfação em alimentar-se, comprometendo o convívio social, causando vergonha em mostrar os dentes em público (sorrir e conversar), bem como atua como limitador de atividades escolares. Esses comprometimentos psicológicos demonstram ser maiores em adolescentes na faixa etária entre 12 a 19 anos e

menores em crianças (muito embora, as crianças tendem a julgar de forma mais acentuada outras crianças que passaram por trauma), sendo mais extensos no sexo feminino e principalmente naqueles que não tiveram tratamento imediato e/ou adequado. (ARHAKIS, ATHANASIADOU, VLACHOU, 2017).

Os principais acometimentos são: dor física, incapacidade e desconforto psicológico. A agitação emocional bem como sentimento de culpa e vergonha estão presentes na grande maioria dos pacientes que sofreram traumatismo dental e o profissional frente a esse desafio deve compreender que esses pacientes são ansiosos, com isso devem amenizar o sofrimento psicológico por meio de uma conversa aberta a fim de tranquilizar esse paciente lhe mostrando as diversas oportunidades de tratamento para a reabilitação estética e funcional, bem como o acompanhamento futuro desse caso e métodos de prevenção ao trauma dental (ODE *et al.*, 2018).

Com base nos dados coletados, quando os participantes foram questionados sobre já terem presenciado algum caso de avulsão dentária a maioria (75%) dos profissionais afirmaram nunca terem vivenciado situações dessa natureza. Quando indagados sobre o nível de conhecimento a respeito do manejo correto da avulsão dentária, 50% dos participantes da pesquisa mencionaram não conhecer quais as estratégias que devem ser preconizadas no manejo da vítima (TABELA 1).

Tabela 1: Conhecimento sobre procedimentos em caso de avulsão dentária e experiência em casos de avulsão dentária referidos pelos participantes da pesquisa.

	Sim (%)	Não (%)
Conhecimento sobre avulsão dentária	50%	50%
Experiência com casos de avulsão dentária	25%	75%

Fonte: Dados da pesquisa.

O número de profissionais de saúde bucal atuantes nos serviços de saúde básica (cirurgiões-dentistas, técnicos e auxiliares em saúde bucal) que não possuem conhecimento suficiente para o manejo de forma correta dos traumas dentais é elevada, aproximadamente 40%, o que vem de encontro com os resultados do presente estudo (PINHEIROS, DEFINO, 2014). Além disso a avulsão dental, de acordo com Santos *et al.*(2017), é o tipo de trauma mais comum no serviço público. A somatória dessas duas variáveis é preocupante visto que, as UBS são as principais

entradas para os serviços de saúde da população brasileira e o traumatismo dental perfaz 5% de todas as lesões para as quais as pessoas procuram por tratamento (SANTOS *et al.*, 2018).

Ainda visto os dados da TABELA 01 onde 50% não reconhecem os procedimentos padrões em caso de avulsão dentária e mesmo assim 25% relata já ter intervindo nessas situações, temos então um cenário que resulta em maior possibilidade de margem de erro durante a intervenção e conseqüentemente prognóstico desfavorável destes casos (FARD, 2021).

Quanto as atitudes frente ao traumatismo dental apresentadas na TABELA 02 logo abaixo, podemos verificar que, quanto ao número de pessoas que fariam o reimplante, 50% dos entrevistados responderam positivamente (sim, faria) para essa situação, enquanto os outros 50% responderam que não sabiam que o dente poderia ser reimplantado. Dados semelhantes a esses são de Miranda *et al.*(2019), onde a maioria 68% não reposicionariam o dente e 93,5% se quer conhecem o termo avulsão dentária.

Tabela 2: Avaliação das atitudes dos profissionais entrevistados frente a conduta inicial do traumatismo dentário

Conhecimento específico sobre Traumatismo.	N	%
Você faria o reimplante de um dente avulsionado?		
Sim	8	50%
Não tenho conhecimento ou pratica para isso	-	-
Não sabia que o dente podia ser reimplantado	8	50%
O que você faria se um aluno sofresse uma avulsão (queda do dente)?		
Armazenaria o dente e o levaria ao Dentista	4	25%
Levaria a criança ao pronto socorro.	4	25%
Faria o reimplante	8	50%

Fonte: Dados da pesquisa.

Uma vez que o atendimento correto e de qualidade imediatamente após o trauma, influencia significativamente no sucesso do tratamento, e o reimplante tardio por outro lado reduz de forma drástica a possibilidade de um bom prognóstico podendo levar à perda dos dentes traumatizados. (SILVA *et al.*, 2017). Destaca-se com vigor a importância em difundir o conhecimento sobre o tema, mais precisamente, sobre os procedimentos corretos de manejo em situações de trauma dental capacitando o maior número de pessoas e tornando-as atuantes frente a vítima

traumatizada favorecendo o prognóstico do reimplante dentário, o qual depende diretamente do tempo de permanência extra alveolar do elemento dental ou da substância usada como meio de conservação do dente (DE ARAUJO *et al.*, 2015).

Quando indagados sobre o que fariam se um aluno sofresse avulsão dental, 25% levaria o paciente ao dentista, 25% levaria o paciente ao pronto-socorro e 50% realizariam o reimplante dental. Esses dados em conjunto demonstram uma tendência de certo modo positiva, visto que 50% não sabiam que o dente poderia ser reposicionado e 50% levariam o paciente a um profissional da saúde para obter instruções, não sendo de forma alguma imperitos frente ao traumatismo dental. Entretanto, seria ideal direcionar esses pacientes a um profissional da área da saúde bucal, uma vez que médicos e enfermeiros apresentam um conhecimento insuficiente a respeito do traumatismo dental e seu manejo correto (SANTOS, SAMPAIO, SILVA, MANIA, 2020).

Na TABELA 03 apresentada logo abaixo, podemos verificar condutas específicas dos profissionais entrevistados que implicam diretamente no prognóstico dos dentes avulsionados; meios e métodos de limpeza, tempo extra alveolar do dente avulsionado e métodos de acondicionamento do dente até o cirurgião dentista (CURYLOFO, LORENCETTI, SILVA, 2012).

Tabela 3: Avaliação das condutas específicas de ação dos profissionais entrevistados frente a casos de traumatismo dental com direta influência no prognóstico.

Imaginando que o dente caiu no chão e sujou.		
Você limparia? Se sim, de qual maneira?		
Sim, com água corrente	06	37,5%
Sim, com soro fisiológico	10	62,5%
Sim, com água e sabão	-	-
Sim, com a escova de dente	-	-
Não limparia	-	-
Você limparia o mesmo dente mesmo se ele não estivesse sujo? Se sim, de qual maneira?		
Sim, com água corrente	06	37,5%
Sim, com soro fisiológico	10	62,5%
Sim, com água e sabão	-	-
Sim, com a escova de dente	-	-
Não limparia	-	-
Você acha que é importante esfregar e retirar toda sujeira do dente?		
Sim	07	43,75%

Limparia sem esfregá-lo.	07	43,75%
Não o limparia	02	12,5%
Quanto tempo um dente pode ficar fora da boca antes de ser recolocado?		
Menos de 1 hora	6	37,5%
Entre 1 e 5 horas	3	18,75%
Entre 6 e 12 horas	1	6,25%
24 horas	-	-
Tempo indeterminado	6	37,5%
Não sei	-	-
Como você transportaria o dente até o dentista? (Múltipla escolha)		
Em local/material seco	1	6,25%
Água	2	12,5%
Leite	7	43,75%
Soro fisiológico	7	43,75%
Saliva	9	56,25%
Não Sei	5	31,25%

Fonte: Dados da pesquisa.

Ao serem abordados sobre questões referentes a limpeza do elemento dental avulsionado os entrevistados escolheram soro fisiológico (62,5%) e água corrente (37,5%) como soluções para limpeza, e mesmo que o elemento dental não apresentasse sujidades visíveis todos o higienizariam. Entretanto, quando são indagados quanto a esfregar para remover toda a sujeira do dente 7 entrevistados (43,75%) responderam que sim (limpariam e esfregariam até remover todas sujidades), 7 entrevistados (43,75%) responderam que limpariam sem esfregar e apenas 02 entrevistados (12,5%) responderam curiosamente que não o limpariam. A limpeza idealmente é recomendada mesmo sem a presença de sujidades aparentes e deve ser realizada com água corrente ou soro fisiológico. Entretanto, o atrito gerado pelo esfregaço desencadeia um processo de necrose celular nos fibroblastos periodontais, comprometendo o reimplante por inviabilidade celular (FOUAD *et al.*, 2020).

Quando indagados a respeito dos meios de acondicionamento do órgão dental até o cirurgião-dentista, os meios mais expressivos foram saliva (56,25%), leite (43,75%), soro fisiológico (43,75%), água (12,5%) e em local/material seco (6,25%). Além disso, curiosamente (31,25%) não souberam responder. Sabe-se que, a escolha de um meio ideal de transporte é essencial para manter a viabilidade das células periodontais o que favorece de forma grandiosa o prognóstico em casos de reimplante

após avulsão. Dois dos meios mais escolhidos (Leite e Soro Fisiológico) apresentam propriedades osmóticas e nutritivas semelhantes e que são favoráveis para esse cenário. Contudo, a saliva embora pareça ser um excelente meio, alguns autores trazem questionamentos quanto ao risco de comprometimento dos fibroblastos periodontais pelos microrganismos presentes nesse meio (MIRANDA *et al.*, 2019). O acondicionamento menos favorável é em local seco uma vez que não mantém a viabilidade e a capacidade proliferativa dos fibroblastos periodontais responsáveis pelo processo regenerativo pós reimplante (FOUAD *et al.*, 2020).

A continuidade do ensino sobre traumatismo dental parece ser a forma de melhor educar a população, impedindo o esquecimento das informações relatadas e melhorando a proatividade em prestar atendimento à vítima. Essa abordagem é imprescindível visto a alta correlação entre medidas imediatas e prognóstico favorável no tratamento do traumatismo dental, devendo primordialmente ser voltada para grupos com alta probabilidade de atuarem frente ao traumatismo dental (professores, emergencistas, treinadores esportivos bem como a equipe de saúde bucal) (NOWOSIELSKA, BAGINSKA, KOBUS, KIERKLO, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do presente estudo demonstram que o conhecimento da equipe interdisciplinar diferiu entre os grupos tendo os cirurgiões-dentistas melhor percentual de acertos em relação aos demais profissionais, porém não se pode afirmar que o conhecimento sobre o assunto seja suficiente. É importante a promoção de atividades educacionais para disseminar o conhecimento sobre o assunto a ser tratado, sendo o cirurgião-dentista o facilitador para a realização dessas ações, como a implantação de cursos introdutórios e de educação continuada com toda a equipe abordando a temática e criação de fluxograma para conduzir a conduta clínica da equipe, sendo que já foram realizadas palestras educativas pelo projeto de extensão Traumatismo Dentário do Centro Universitário Vértice- Univértix no município de Matipó-MG.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, L. A. A.; LEÃO, A. T.; MAIA, L. C. Impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças e adolescentes: revisão crítica e instrumentos de

medida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 12, p. 3417-3424, dez, 2012.

ARHAKIS, A.; ATHANASIADOU, E.; VLACHOU, C. Social and Psychological Aspects of Dental Trauma, Behavior Management of Young Patients Who Have Suffered Dental Trauma. **The Open Dentistry Journal**. [s.l.], v. 11, p. 41-4, jan, 2017.

COSTA, L. E. D. *et al.* Trauma dentário na infância: avaliação da conduta dos educadores de creches públicas de Patos-PB. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, v. 43, n. 6, p. 402-408, nov/dez, 2014.

CURYLOFO, P. A.; LORENCETTI, K. T.; SILVA, S. R. C. Evaluation of teachers' knowledge concerning tooth Avulsion. **Arq. Odontol.**, Belo Horizonte, v. 48, n. 3, p. 175-180, 2012.

DA SILVA, R. L. C. **Traumatismo dentário no Distrito Federal: Avaliação da Prevalência e do Impacto na Qualidade de Vida**. Orientador: Fernanda Cristina Pimentel Garcia. 2019. 130 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Faculdade de Ciências da Saúde, Brasília-DF, 2019.

DE ARAUJO L.V.P. *et al.* Avaliação da conduta emergencial em casos de avulsão dentária antes e após palestras educativas. **Clínica e Pesquisa em Odontologia-UNITAU**, Taubaté, v. 7, n. 1, p. 9-19, jun, 2015.

FARD, R. A. Step-by-step guide to managing dental trauma in general practice. **BDJ TEAM**, London, v. 8, n. 5, p. 34-36, mai, 2021.

FERNANDES, L. H. F. *et al.* Ocorrência de fratura dentária em escolares de 12 anos na região Nordeste do Brasil. **Revista Saúde e Ciência Online**, Campina Grande, v. 1, n. 2, p. 28-38, 2017.

FLORES, M.T. *et al.* Guideline for the management of traumatic dental injuries. I. Fractures and luxations of permanent teeth. **Dental Traumatology**, [s.l.], v. 23, n. 2, p. 66-71, mar, 2007.

FOUAD, A. F. *et al.* International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. **International Association of Dental Traumatology**, [s.l.], v. 36, n. 4, p. 70-101, jun, 2020.

GOMES, P. R. *et al.* Traumatismo dentário na dentição decídua e condição socioeconômica: uma revisão crítica da literatura. **Arquivos em Odontologia** Belo Horizonte, v. 56, p. 1-10, jan, 2020.

HARGREAVES, K. M.; BERMAN, L. H. C. **Caminhos da Polpa**. 11.ed. Rio de Janeiro, ed. Elsevier, 2017.

MIRANDA, G.H.N. *et al.* Perception of dental trauma by community health workers in the amazon region. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 101-116, dez, 2019.

MOTA, L. Q. *et al.* Estudo do Traumatismo Dentário em Escolares do Município de João Pessoa, PB, Brasil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 11, n. 2, p. 217-222, abr, 2011.

NOWOSIELSKA, M.; BAGINSKA, J.; KOBUS, A.; KIERKLO, A. How to Educate the Public about Dental Trauma A Scoping Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s.l.], v. 19, n. 4, p. 237-249, fev, 2022.

PINHEIROS, S.A.A.; DEFINO, C.S. Conhecimento do cirurgião-dentista sobre trauma dentário. Rev. Cir. **Traumat. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe, v. 14, n. 1, p. 88-90, mar, 2014.

ODE, W. *et al.*, Understanding patients and dentists perspectives in dental trauma management: a mixed methods study. **Dental Traumatology**, [s.l.], v. 34, n. 5, p.320-328, jun, 2018.

RAVN J. J. Dental injuries in Copenhagen schoolchildren, school years 1967-1972. **Community Dent Oral Epidemiol.**, [s.l.], v. 2, p. 231-45, 1974.

SANABE, M. E. *et al.* Urgências em traumatismos dentários: classificação, características e procedimentos. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 447-451, dez, 2009.

SANTOS, C.A.O. *et al.* Dental traumatismos: primary health care dentists' knowledge. **REFACS**, Uberaba, v. 6, nº. 2, p. 174-180, abr, 2017.

SANTOS, I. M. *et al.* A percepção dos agentes comunitários de saúde nos traumatismos dentários: Retrato de um Município Baiano. **Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 3-14, jan, 2018.

SANTOS, T.F.; SAMPAIO, M.O.; SILVA, I.S.N.; MANIA, T.V. Conhecimento de médicos e enfermeiros da atenção básica sobre avulsão dental. **Arq. Odontol**, Belo Horizonte, v. 56, n. 10, p. 1-9, jan, 2020.

SILVA L.R. *et al.* Avaliação do conhecimento de estudantes da CEF GAN Asa Norte-DF, sobre avulsão e reimplante dentários, adquirido após palestra educativa. **Sci Invest. Dent.**, Anápolis, v. 22, n. 1, p. 63-69, nov, 2017.

TRAEBERT J.; MARCON K.; LACERDA, J.B. Prevalência de traumatismo dentário e fatores associados em escolares do município de Palhoça (SC). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 1849-1855, jun, 2010.