



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**ANDRESSA CARTAXO DE ALMEIDA**

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E ATITUDES PRÁTICAS DE  
MÉDICOS E ENFERMEIROS SOBRE AVULSÃO DENTAL NAS UNIDADES  
BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA - PB**

**João Pessoa- PB**

**2014**

**ANDRESSA CARTAXO DE ALMEIDA**

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E ATITUDES PRÁTICAS DE  
MÉDICOS E ENFERMEIROS SOBRE AVULSÃO DENTAL NAS UNIDADES  
BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Graduação  
em Odontologia, da Universidade  
Federal da Paraíba em cumprimento  
às exigências para conclusão.

Orientador: Prof. Dr. Fábio Luiz Cunha D'Assunção

João Pessoa- PB

2014

A447a

Almeida, Andressa Cartaxo de.

Avaliação do nível de conhecimento e atitudes práticas de médicos e enfermeiros sobre avulsão dental nas unidades básicas de saúde do município de João Pessoa - PB / Andressa Cartaxo de Almeida. - - João Pessoa: [s.n.], 2015.

49f. : il.

Orientador: Fábio Luiz Cunha D'Assunção.


Monografia (Graduação) – UFPB/CCS.

1. Traumatismo dentário. 2. Avulsão dentária. 3. Conhecimentos, atitudes e práticas – Saúde.

**ANDRESSA CARTAXO DE ALMEIDA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Graduação  
em Odontologia, da Universidade  
Federal da Paraíba em cumprimento às  
exigências para conclusão.

Monografia aprovada em 27 / 08 / 2014




---

Prof. Fábio Luiz Cunha D'Assunção  
(Orientador – UFPB)



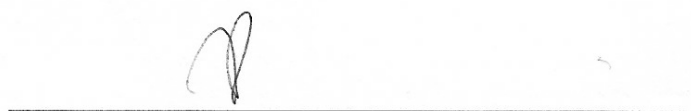
---

Prof. Angelo Brito Pereira de Melo  
(Examinador – UFPB)



---

Prof.ª Verônica Cabral dos Santos C. D'Assunção  
(Examinadora – UNIPÊ)



---

Prof.ª Maria Germana Galvão Correia Lima  
(Examinadora – UFPB)

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por ter me dado saúde, força e coragem para cumprir meus objetivos nessa trajetória, e a Nossa Senhora, por ter me protegido cada vez que saí de casa para colher os dados dessa pesquisa.

Aos meus pais, Everardo e Charlênia, por todo amor e incentivo que sempre me deram. A meu pai agradeço tudo que sempre fez para proporcionar as melhores condições para minha vida e meus estudos, e a minha mãe por ser uma grande amiga, que sempre me escuta e me aconselha.

A minha irmã, Thais, por ter compartilhado cada dia e noite comigo e ter tido paciência nessa nossa rotina.

Ao meu namorado, Guilherme, por todo carinho, amor e paciência que tem comigo a tantos anos, sempre me apoiando e querendo o meu melhor.

A Vovô Tantino, Vovó Elita, Vovó Carmelita e a toda minha família que sempre torceu e acreditou em mim. Principalmente a Tio Gio que me ajudou diretamente nessa pesquisa.

Ao meu orientador Fábio Luiz Cunha D'Assunção que não só me orientou mas também foi um grande incentivador durante esse tempo que compartilhamos esse e outros projetos.

Aos amigos que estão sempre comigo, fazendo meus momentos de descontração sempre especiais e divertidos.

Aos amigos de turma que fiz durante essa trajetória, principalmente a Gabi, que além de ser minha dupla durante vários momentos do curso, se tornou uma grande companheira e amiga.

A todos os profissionais que participaram dessa pesquisa e fizeram possível a realização desse projeto.

*“Não há lugar para a sabedoria onde não há paciência.”  
(Santo Agostinho)*

## RESUMO

O traumatismo dental é considerado o maior problema de saúde pública odontológica onde há controle da cárie dental, e em casos de avulsão o atendimento rápido e eficiente é o que levará a um bom prognóstico. Assim, é necessário que profissionais que realizem o atendimento inicial tenham conhecimentos sobre o assunto e saibam como agir frente a esses casos. O atendimento de urgência para pacientes do SUS em casos de avulsão deve ser realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) por um profissional de saúde capacitado. Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento e atitudes práticas de médicos e enfermeiros das UBSs do município de João Pessoa – PB sobre avulsão dental através da aplicação de um questionário semiestruturado adaptado para a pesquisa. Foram realizadas visitas as equipes de saúde e os profissionais foram convidados a participar através do TCLE, recebendo explicações dos objetivos e da importância da pesquisa. Foram entrevistados 74 profissionais, 39 médicos e 35 enfermeiros. Deles, 78.38% eram do sexo feminino, 47.3% com mais de 50 anos de idade, a maioria formados na UFPB a mais de 20 anos. 87.84% não se sentiria preparado para atender casos de avulsão, 82.43% gostaria de receber treinamento sobre o assunto. O reimplante foi escolhido como conduta inicial por 12.82% dos médicos e 5.71% dos enfermeiros. Meios de armazenando como leite, soro fisiológico e saliva só foram indicados por 40.54% dos entrevistados e 51.35% deles não sabem até quanto tempo o elemento pode ficar fora do alvéolo para um bom prognóstico do caso. Dos 56.41% dos médicos que afirmaram conhecer algum serviço de referência para o tratamento de traumatismo dental, 81.81% citaram o CEO, que também foi citado por 70.83% dos 68.57% de enfermeiros que disseram conhecer um serviço de referência. Portanto, médicos e enfermeiros das UBSs de João Pessoa-PB possuem um baixo conhecimento em relação ao assunto e muitos não realizariam as atitudes práticas adequadas, porém eles acham necessário e gostariam de saber agir em casos de avulsão dental.

**Palavras Chave:** Traumatismo dentário, Avulsão Dentária, Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.

## ABSTRACT

Dental trauma is considered the largest public dentistry health problem where there is control of dental caries, and in cases of dental avulsion, the fast and efficient service is what will lead to a good prognosis. Thus, it is necessary that the professionals to undertake the initial care are knowledgeable about the subject and know how to act in front of such cases. The urgent care for public patients in cases of avulsion should be done in the Basic Health Units (BHU's) by a qualified health professional. Thus, the present study aimed to assess the level of knowledge and practical attitudes of doctors and nurses in the USB's in João Pessoa – PB about dental avulsion by applying a semi-structured questionnaire adapted for the research. Health teams were visited and professionals were invited to participate through the Informed Consent Form (ICF), receiving explanations of the goals and the importance of research. Interviews were conducted with 74 professionals: 39 doctors and 35 nurses. Of these, 78.38% were female, 47.3% over 50 years of age, most graduated over 20 years in the UFPB. 87.84% do not feel prepared to attend cases of avulsion, 82.43% would like to receive training on the subject. Reimplantation was chosen as initial procedure by 12.82% of the doctors and 5.71% of the nurses. Ways of storing such as milk, saline or saliva were only indicated by 40.54% of respondents and 51.35% of them do not even know how long the item can be out of the socket for a good prognosis of the case. From 56.41% of doctors that said they knew a referral service for the treatment of dental trauma, 81.81% cited the CEO, who was also cited by 70.83% of the 68.57% of nurses that said they were aware of a referral service. Therefore, BHU's doctors and nurses from João Pessoa-PB have limited knowledge on the subject and many would not perform the appropriate practical attitudes, but they feel is necessary and would like to know how to act in cases of tooth avulsion.

**Key words:** Tooth Injuries, Tooth Avulsion, Health Knowledge, Attitudes, Practice.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Número de médicos e enfermeiros por distrito sanitário em João Pessoa, PB / 2014.....	23
Tabela 2: Amostra mínima por distrito sanitário, e quantidade de médicos e enfermeiros que participaram da pesquisa.....	24
Tabela 3: Descrição dos profissionais.....	26
Tabela 4: Caracterização dos médicos .....	27
Tabela 5: Especificação da formação atual dos médicos.....	28
Tabela 6: Caracterização dos enfermeiros.....	29
Tabela 7: Especificação da formação atual dos enfermeiros .....	30
Tabela 8: Respostas de médicos e enfermeiros aos questionamentos em relação ao contato deles com a avulsão dental .....	31
Tabela 9: Resposta dos médicos e enfermeiros sobre uma simulação de uma avulsão dental do elemento 21, com ausência de fratura do osso alveolar de um indivíduo de 13 anos. ....	32
Tabela 10: Conhecimento de serviços de referência para tratamento do traumatismo em João Pessoa.....	33
Tabela 11: Serviços de referência em João Pessoa-PB citados pelos profissionais.	33

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	10
2 REVISÃO DA LITERATURA .....	12
2.1 Avulsão Dental.....	12
2.2 Conhecimentos sobre avulsão dental.....	14
2.3 Atendimento ao paciente com avulsão dental nos serviços de atenção básica a saúde.....	19
3 PROPOSIÇÃO .....	22
3.1 Objetivo Geral:.....	22
3.2 Objetivos Específicos:.....	22
4 METODOLOGIA.....	23
4.1 Considerações Éticas .....	23
4.2 Universo e Amostra .....	23
4.3 Coleta de Dados .....	24
4.4 Análise dos Dados.....	25
5 RESULTADOS .....	26
6 DISCUSSÃO .....	34
7 CONCLUSÕES .....	40
REFERÊNCIAS.....	41
APÊNDICES.....	45
APÊNDICE A.....	45
APÊNDICE B- .....	47
ANEXOS .....	48
ANEXO A .....	48
ANEXO B .....	49
ANEXO C .....	50
ANEXO D .....	51

## 1 INTRODUÇÃO

O traumatismo dental é considerado um problema de saúde pública, que está cada vez mais presente na população, e que pode causar diversos danos estéticos, psicológicos, sociais e terapêuticos ao paciente. Além de que, se o mesmo sofrer um dano maior, pode necessitar de uma reabilitação oral com altos custos (ANDREASEN *et al.*, 2011).

Segundo Flores *et al.* (2007) a avulsão dental ocorre em 1 a 16% dos casos de traumatismos dentários. Ele ainda salienta que entre as lesões da face, os traumas dentais são os mais comuns.

Xavier *et al.* (2010) decidiram que em casos de avulsão dentária o tratamento pode variar de acordo com vários fatores, um deles é o tempo que o elemento ficou fora do alvéolo. O quanto antes o reimplante for realizado melhor. Um bom prognóstico é obtido também se o dente for conservado e transportado corretamente.

A forma como o dente é manuseado, e se é armazenado em meio fisiológico também são fatores determinantes já que diminuem a contaminação e mantêm condições que tentam mimetizar o meio bucal (VASCONCELOS *et al.*, 2006).

Geralmente não é dada a relevância necessária a uma avulsão dental devido ao desconhecimento sobre o assunto, em que muitos imaginam que o elemento dental está perdido. A dificuldade do atendimento também existe porque a maioria desses traumatismos acontecem em ambientes que dificilmente está uma pessoa preparada para orientar o paciente na ausência de um profissional especializado (CAMPOS *et al.*, 2009).

O atendimento que deveria ser imediato também não é efetivamente realizado porque o primeiro atendimento é buscado em prontos-socorros, clínicas médicas ou postos de saúde com profissionais que não possuem conhecimento sobre o assunto (PANZARINI *et al.*, 2003).

De acordo com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal do Ministério da Saúde, a interdisciplinaridade nas equipes de saúde da família, mesmo sendo um desafio, visa que o trabalho seja em conjunto, e que ninguém perca seu núcleo de atuação profissional específico, sendo a responsabilidade compartilhada

de forma que todos devem compreender, tratar e controlar alguns casos (BRASIL, 2004).

Advento da odontologia conservadora, é importante tentar preservar ao máximo os elementos dentais dos pacientes, mantendo por mais tempo a dentição permanente, o que evita danos na oclusão, fonação, estética e mastigação do paciente, assim como diminui a necessidade de intervenções odontológicas mais agressivas. Sendo assim a presente pesquisa traz uma análise do que médicos e enfermeiros de Unidades Básicas de Saúde (UBSs) de João Pessoa-PB relatam conhecer sobre avulsão dental, expondo a necessidade de que eles aprendam o assunto.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 Avulsão Dental

Um dos principais objetivos da Odontologia moderna é a preservação dos dentes pelo maior tempo possível, porém os traumatismos dentários são considerados um obstáculo para esta meta. E estudos internacionais mostram que uma das causas mais frequentes na procura por serviços de pronto atendimento são justamente os traumas dentários (BLINKHORN, 2000; CORTES; BASTOS, 2002).

No Brasil o crescente número da violência, dos acidentes de trânsito, acidentes na prática de esportes sem o uso dos equipamentos de proteção e até acidentes domésticos, têm transformado o traumatismo dentário em um problema frequente na saúde pública (MENEZES *et al.*, 2007).

Algumas características individuais podem tornar o indivíduo mais susceptível ao traumatismo, elas podem ser condições físicas e/ou comportamentais. Dentre as condições físicas podem ser citados o trespasse horizontal acentuado e a falta de selamento labial; já em relação as condições comportamentais existe o hábito de utilizar os dentes como ferramenta para abrir ou cortar objetos, a desatenção e a hiperatividade (BRASIL, 2006).

Na literatura são encontradas diversas classificações dos traumatismos dentais de dentes decíduos ou permanentes. Andreasen, Andreasen (1994) apresentaram uma classificação que é baseada no sistema adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e divide as lesões da seguinte forma:

- Lesões dos tecidos duros do dente e da polpa: fratura do esmalte, fratura do esmalte-dentina e fratura complicada da coroa.
- Lesões aos tecidos duros do dente, à polpa e ao processo alveolar: fratura da coroa-raiz, fratura da raiz, e fratura alveolar.
- Lesões aos tecidos periodontais (de sustentação): concussão, subluxação, luxação lateral, intrusão, extrusão e avulsão.

A avulsão dentária é definida como a completa saída do dente do seu alvéolo. Nesse trauma, ocorre o rompimento do feixe vasculo nervoso e das fibras do ligamento periodontal, responsáveis pela inserção da raiz no osso e pela integridade radicular (ANDREASEN, ANDREASEN, 2001; VASCONCELOS *et al.* 2001).

É possível observar em estudos que, tanto na dentição decídua como na permanente, os incisivos superiores são os dentes com mais relatos de casos de avulsão dental. Sendo esse fato justificado devido à localização, projeção e fragilidade gerada devido ao elemento possuir apenas uma raiz e a lâmina óssea vestibular ser bastante delicada (GRULLIERO *et al.*, 1996; ANDREASEN, ANDREASEN, 2001; SOUZA-FILHO *et al.*, 2009).

Em casos de avulsão dental de dentes permanentes, sem fraturas ósseas, a conduta indicada é a do reimplante dental imediato, em que o elemento dental é reposicionado no alvéolo. Essa atitude é uma das condutas mais conservadoras em odontologia, fazendo com que haja a preservação da função e da estética do elemento dental, e evita que o paciente necessite, de maneira imediata, de tratamentos reabilitadores, assim como diminui o impacto psicológico que esse paciente sofreria por uma perda repentina. O reimplante não é indicado quando dente traumatizado é decíduo (POI *et al.*, 1999; ANDREASEN, ANDREASEN, 2001; VASCONCELOS *et al.*, 2001).

O sucesso de um reimplante dental vai depender do período que o elemento ficou fora do alvéolo, de como ele é manuseado e se é armazenado em meio fisiológico, o que diminui a contaminação e mantém condições que tentam mimetizar o meio bucal. Se tais objetivos forem atendidos, podemos esperar resultados positivos como a revascularização do ligamento periodontal, união das fibras de Sharpey rompidas, formação de uma nova inserção gengival e, por fim, a revascularização e reinervação da polpa (VASCONCELOS *et al.*, 2006).

Segundo a Associação Internacional de Traumatologia Dentária (IADT) o reimplante deve ser realizado em até 60 minutos após a avulsão dental ocorrer, já que depois desse tempo as células do ligamento periodontal não estarão mais viáveis, levando a um prognóstico ruim a longo prazo. Como o ligamento estará necrosado, o resultado esperado será uma futura anquilose e reabsorção da raiz do dente, que com o tempo será perdido. Se possível deve-se realizar o tratamento endodôntico antes de reposicionar o elemento; ou se não de 7-10 dias após o reimplante (ANDERSSON *et al.*, 2012).

Idealmente, o meio de armazenagem do dente avulsionado deve ter pH apropriado (aproximadamente 7), osmolaridade fisiológica, e conter substâncias nutritivas (aminoácidos, vitaminas e proteínas) que auxiliem na renovação celular e na manutenção de sua vitalidade. A solução Balanceada de Hank's (HBSS) tem

características favoráveis para esses casos, entretanto dificilmente estará disponível para a população no momento da avulsão. Desta forma, o leite bovino é bastante indicado como meio de armazenagem para dentes avulsionados, mantendo a viabilidade das células do ligamento periodontal por longos períodos (MOAZAMI *et al.* 2012). Também pode-se utilizar outros meios fisiológicos como o soro fisiológico ou a saliva, devendo ser evitado compressas de gaze ou algodões já que os mesmos além de manter o elemento dental desidratado podem lesar as fibras remanescentes do ligamento periodontal (SOUZA *et al.* 2011).

Em relação a terapia medicamentosa, a administração sistêmica de antibióticos após o reimplante ainda é questionável já que estudos clínicos não têm demonstrado sua significância. Mesmo assim, estudos experimentais vêm mostrando efeitos positivos sobre a cicatrização periodontal e pulpar, especialmente quando administrados por via tópica. Desta forma, os antibióticos são na maioria das vezes recomendados após os reimplantes. Além disso, o estado de saúde do paciente ou a presença de outras lesões podem justificar a cobertura antibiótica. Já em relação a aplicação da vacina Antitetânica, seria necessário avaliar se o dente avulsionado contactou com áreas contaminadas, como o solo por exemplo, porém essas são situações incertas, o que reforça a indicação de forma preventiva de um reforço dessa vacina (ANDERSSON *et al.*, 2012).

Os traumatismos dentários são injúrias de grande relevância para a qualidade de vida de qualquer indivíduo, já que vão gerar limitações para morder ou falar, comprometimento estético, podendo até levar a problemas psicológicos e no convívio social, a ponto de uma pessoa evitar ações como conversar e sorrir (BRASIL, 2006).

## **2.2 Conhecimentos sobre avulsão dental**

Silva e Lemes (2001), fizeram entrevistas e aplicaram questionários em 50 educadores de escolas públicas, estaduais, municipais e particulares, 50 médicos, e 100 cirurgiões-dentistas escolhidos de forma aleatória na região de Pelotas-RS, sendo o questionário para os dentistas com questões de conhecimentos mais específicos. Dos 50 educadores entrevistados 47 nunca tiveram nenhuma orientação sobre o assunto, mesmo assim 12% deles afirmaram que reimplantariam o dente em caso de avulsão. Já dos 50 médicos apenas 7 disseram já ter recebido

orientações sobre o assunto, e em relação ao reimplante 76% responderam que não o fariam em caso de avulsão. Dos 100 cirurgiões-dentistas 3 lavariam o dente e escovariam, e apenas 56% dos profissionais reimplantariam o elemento dental. Sendo assim, foi observado que faltam informações sobre o conhecimento de avulsão dental para a população em geral, assim como muitos cirurgiões-dentistas necessitam se atualizar quanto ao assunto.

Holan e Shmueli (2003) avaliaram o conhecimento de médicos de hospitais de emergências registrados no Ministério da Saúde de Israel sobre seu possível papel em casos de avulsão. Os hospitais psiquiátricos e os que não possuíam serviço de emergência foram excluídos da pesquisa. Foram enviados questionários aos diretores dos hospitais com questões sobre as especialidades dos médicos, se havia serviço odontológico no hospital, e se havia existência de um protocolo para atendimento de pacientes com traumatismos dentários. Após essa investigação, um novo questionário foi elaborado para os médicos desses hospitais. Trezentos e trinta e cinco médicos responderam ao questionário que era dividido em duas partes: uma com informações individuais de cada profissional e outra com onze questões de múltipla escolha sobre traumas dentais. Dos hospitais incluídos, 24 responderam ao primeiro questionário. Deles, onze tinham serviço odontológico, apenas cinco apresentavam um protocolo de atendimento para casos de traumatismo e eles ainda continham informações erradas, e os outros oito não tinham nenhum protocolo de atendimento para esses casos. Dos profissionais entrevistados no segundo questionário 45% eram cirurgiões e 21% eram ortopedistas. Cinquenta e cinco por cento dos profissionais disseram não ter recebido nenhuma informação sobre traumatismo dentário, 11% afirmaram terem lido artigos sobre o assunto e 23% receberam cartilhas informando sobre traumatismo dentário. O conhecimento de alguns profissionais sobre as ações em casos de avulsões dentárias estava associado ao fato de que alguns médicos eram casados com cirurgiões-dentistas (11%), sendo a experiência e a especialidade deles sem influência sobre os resultados. No estudo, 50% dos médicos não realizariam o reimplante dental de forma alguma, mostrando que médicos de emergências deveriam ser orientados para atender pacientes com traumatismo dentais, a fim de minimizar as complicações tardias associadas a tais lesões.

Lin *et al.* (2006), com o objetivo de avaliar o conhecimento de médicos e técnicos em emergências médicas (EMT) em relação ao tratamento primário de

trauma dental e avaliar a experiência no tratamento dessas injúrias aplicou um questionário em 70 médicos militares e EMT que cursavam pós-graduação em uma escola militar em Israel durante o seu serviço militar. De todos participantes, apenas 4 (5,9%) de todos médicos, receberam educação sobre trauma dental. No entanto, 42 (61,8%) relataram ter testemunhado tal injúria durante o serviço militar. Os casos de traumatismos dentais em 41,2% dos casos foram avaliados pela primeira vez pelos EMT, em 25% por um médico, e por um dentista em apenas em 7,3% dos casos. Em geral, 58 (85,3%) dos médicos e EMT afirmaram que era importante capacitar profissionais de saúde para diagnosticar e tratar casos de trauma dentário. Um quarto dos participantes não sabia as respostas adequadas de como lidar com dentes avulsionados, reforçando que deveria ser dada mais ênfase ao estudo de traumatismos dentários, tanto no diagnóstico como nas medidas de emergência a serem tomadas após o momento do trauma.

Araújo (2008) fez uma pesquisa que teve como objetivo avaliar o conhecimento sobre avulsão dentária dos cirurgiões-dentistas e dos profissionais de emergências médicas do município de Fortaleza, Ceará. Participaram da pesquisa 350 cirurgiões-dentistas e 204 profissionais de emergências médicas. Observou-se que 72,41% dos cirurgiões-dentistas recomendam aos pais no momento do trauma o armazenamento do elemento dental em meios líquidos, sendo o leite recomendado em 45,2% dos casos. Dentre os profissionais de emergências médicas 18,7% afirmaram ter recebido orientações sobre avulsão dentária, e 38,7% relataram ter observado este traumatismo em seus pacientes durante o atendimento de emergência. Destes profissionais apenas 4% reimplantariam o dente avulsionado, 91% encaminharia para um serviço odontológico de plantão com o dente envolvido em gaze ou algodão em 57,7% dos casos. Foi concluído então que os cirurgiões-dentistas e os profissionais de emergência não têm o conhecimento adequado para o atendimento destes traumatismos o que acarreta em um prognóstico desfavorável aos dentes que sofrem avulsão dentária.

Bittencourt *et al.* (2008), aplicaram um questionário com questões relacionadas a casos de avulsão dental em 160 professores do ensino fundamental de escolas particulares de Belém do Pará. Os resultados mostraram que apenas 21,9% dos professores reposicionariam o dente no alvéolo. Dos 78,1% que não reposicionariam o dente no alvéolo, 26,4% iriam armazená-lo num recipiente vazio;

21,6% embrulhariam em um pedaço de pano ou papel; 20%, em um recipiente com água; 12% em leite; 18,4% em álcool; 0,8% jogaria o dente fora; e 0,8% colocaria o dente na saliva. Concluíram assim que a maioria dos professores apresenta conhecimentos escassos para a prestação dos primeiros cuidados em crianças que possam sofrer avulsão dental, o que pode comprometer o prognóstico do tratamento.

Campos *et al.* (2009), realizaram um estudo com 17 enfermeiras, alunas do curso de Especialização em Saúde da Família. A maioria das enfermeiras (71%) que responderam ao questionário nunca ouviu falar de avulsão dentária; 29% não saberiam como agir nesse caso, 35% armazenariam o dente e encaminhariam a pessoa ao dentista, 18% apenas encaminhariam ao dentista, 6% encaminharia o paciente para fazer restauração, 6% armazenaria o dente em leite e entregaria o dente ao socorrista, e 6% delas fariam imediatamente o reimplante. Observa-se que enfermeiras questionadas não apresentam noções sobre a forma de agir em casos de tratamento de urgência por avulsão dentária.

Para avaliar o conhecimento sobre avulsão dental entre cirurgiões-dentistas do Programa de Saúde da Família de Campina Grande- PB e a influência da experiência profissional neste aspecto Granville-Garcia *et al.* (2009) entrevistaram 30 profissionais e observaram que 60% deles trabalhavam apenas em instituições públicas, 86,7% possuíam especialização e 96,7% receberam instruções sobre o assunto. Quando questionados sobre partes específicas em relação a avulsão, mais da metade dos dentistas responderam que não realizariam reimplante de dentes decíduos (65,5%). Entretanto, a maioria (96,7%) optaria pelo reimplante quando o trauma ocorre na dentição permanente. Nesse quesito a experiência profissional não foi um fator significativo ( $p > 0,05$ ). Mais da metade dos dentistas (56,7%) indicaram o soro fisiológico como o meio para armazenar o elemento dental, sendo 30 minutos o período para que o reimplante tenha um bom prognóstico (60%). Foi indicada a contenção semi-rígida pelo período de 15 dias (61,1%), não havendo diferença significativa quanto à experiência profissional ( $p > 0,05$ ). Foi observado que os profissionais na maioria das vezes prescreveriam medicamentos em casos de avulsão. O conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre avulsão dental foi considerado satisfatório, e o tempo de experiência dos profissionais não influenciou nas respostas. Mesmo assim os autores indicam uma atualização dos profissionais

sobre o assunto, com a finalidade de melhorar a qualidade de tratamentos adequados a pacientes que sofreram traumatismo dental.

Santos *et al.* (2010) fizeram um estudo com docentes do curso de Odontologia, Educação Física e Enfermagem da Faculdade de Odontologia de Caruaru (FOC) e da Faculdade do Agreste de Pernambuco (FAAPE) para avaliar o nível de conhecimento deles sobre avulsão dental em relação às variáveis de idade, gênero, experiência e informações prévias, assim como das especialidades odontológicas. Para isso foram aplicados questionários numa amostra escolhida por conveniência. O questionário foi aplicado em duas etapas: a sessão I contou com a avaliação de conhecimentos gerais de todos os profissionais, e a sessão II abordou conhecimentos específicos, sendo limitada apenas aos Cirurgiões-dentistas. Na sessão I, os resultados mostraram que os profissionais de Educação Física e Enfermagem possuem pouco conhecimento sobre o tema, ambos obtiveram média 5,33 em 10 pontos, já os cirurgiões-dentistas tiveram 8,45. Porém na segunda sessão com seis questões específicas a pontuação dos odontólogos caiu para 4,73 pontos, sendo os especialistas em odontopediatria os que obtiveram maiores médias de acertos. O sexo e a idade são variáveis que não influenciaram nas quantidades de acertos e erros, porém a experiência prévia de educadores físicos e enfermeiros contou para uma maior média de acertos desses profissionais. Sendo assim, foi observado que o nível de conhecimento sobre avulsão dental foi baixo para os profissionais de educação física e enfermagem, assim como para os cirurgiões-dentistas em situações mais específicas envolvidas nessa análise.

Desde 2005 a Universidade Estadual de Montes Claros - MG possui uma atividade educativa interdisciplinar sobre traumatismo dental que é realizada semestralmente pelos graduandos do curso de odontologia junto aos alunos do curso de educação física. Assim Dias *et al.* (2012), realizaram um estudo aplicando um questionário com conhecimentos sobre o assunto em 78 acadêmicos do 4º ao 8º período da graduação de educação física. Os resultados mostraram que 11.5% dos estudantes questionados já presenciaram algum acidente durante a prática desportiva que levou ao trauma dentário. Foi observado que 93.7% dos alunos declaram que ter recebido orientações de como agir em casos assim, sendo que destes, 90.8% afirmaram ter recebido estas orientações durante a graduação, através da ação interdisciplinar com o curso de Odontologia. Foi possível verificar que todos os alunos investigados tinham conhecimentos adequados e ou parciais do

que fazer em situações de emergência no caso de fratura e avulsão dentária. E no que se refere à avulsão, 60.3% dos alunos questionados possuíam conhecimento total sobre a conduta a ser realizada. Assim observou-se que a ação interdisciplinar sobre traumatismo dentoalveolar, envolvendo os cursos de Odontologia e Educação Física da Unimontes foi eficaz, mesmo assim ainda foi observado a necessidade de dar continuidade a atividade para informar cada vez mais o profissional de educação física e estabelecer um protocolo padrão para situações de traumas dentários (DIAS *et al.*, 2012).

Schmitz (2012), avaliou o grau de conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre o tratamento imediato da avulsão dental através de entrevistas. A amostra do estudo foi de 165 profissionais. Dos entrevistados 77% responderem ter conhecimentos suficientes sobre avulsão e reimplante dental para executarem o tratamento, porém apenas 46,6% já tiveram contatos com um caso de avulsão dental. Somente 27,9% deles afirmaram conhecer as orientações da Associação Internacional de Trauma Dental (IADT). Dos profissionais 44,2% afirmaram que o reimplante deve ser realizado no local do acidente, e 29,7% consideraram que orientar o paciente a realizar o reimplante logo após o trauma não é importante. Mesmo assim, 98,2% relataram que o dente avulsionado deve ser manipulado segurando apenas a coroa e 79,4% indicaram lavar em água corrente, se o dente estiver sujo. Mais de 76% dos cirurgiões-dentistas indicaram o uso de antibiótico sistêmico. Quanto à necessidade de tratamento endodôntico, 81,2% responderam que tal tratamento deve ser realizado. Pouco mais da metade dos entrevistados (56,4%) responderam que a proervação do caso deveria ser de uma vez por semana durante o primeiro mês. Já em relação a todo o período de acompanhamento do paciente 73,9% disseram que deve durar mais de um ano. Quando perguntou-se sobre a prevenção, 93,9% dos cirurgiões-dentistas indicaram o protetor bucal e 74,5% deles afirmaram sugerir aos seus pacientes o uso do protetor. Sendo assim, Schmitz sugere uma melhoria do nível de conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre o protocolo de atendimento imediato da avulsão dental.

### **2.3 Atendimento ao paciente com avulsão dental nos serviços de atenção básica a saúde**

Segundo o Caderno de Atenção Básica n. 17 do Ministério da saúde sobre saúde bucal, o ideal é que o atendimento inicial nos casos de traumatismo dentários seja realizado na Unidade Básica, por um profissional de saúde capacitado, podendo haver o encaminhamento para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) ou hospital, de acordo com a gravidade e extensão do trauma, ou das condições físicas do usuário (BRASIL, 2006).

Nas ações de saúde da unidade básica, deve haver uma integração das ações de saúde bucal com às demais, sendo os profissionais capacitados para atuar de forma multiprofissional e interdisciplinar. Um processo de capacitação e informação contínuo e eficaz das equipes é necessário, de modo a poder atender às necessidades trazidas pelo dinamismo dos problemas, possibilitando um aperfeiçoamento profissional através da educação continuada (SANTOS e CUTOLO, 2003).

Ações de vigilância ao traumatismo dentário devem ser realizadas constantemente, e são os serviços de atenção à saúde que possuem o papel de organizar, programar e mantê-las. Nesse acompanhamento os casos devem ser investigados para identificar os fatores sociais, ambientais, culturais e individuais que predispõe o trauma. Medidas de proteção e prevenção de acidentes devem ser estimuladas para garantir que a população possua condutas mais seguras. Assim como é essencial que os profissionais de saúde bucal integrem-se aos demais membros da equipe de saúde e discutam fatores de risco de outras lesões traumáticas que são comuns ao traumatismo dentário (BRASIL, 2004; BRASIL 2006).

O Ministério da Saúde recomenda a capacitação da equipe de saúde bucal, em que os profissionais devem elaborar de protocolos padrão para o atendimento de pacientes com traumas dentais, construindo assim metodologias para diagnósticos, classificação, tratamentos e preservação dos casos (BRASIL, 2004).

Idealmente, o atendimento dos traumas dentários deve abranger os primeiros socorros, atendimento clínico e preservação. A rede básica pode e deve atender casos de lesões dentárias como: avulsão, luxações dentárias, fraturas, intrusão, extrusão dentária, mesmo que exijam monitoramento radiográfico (BRASIL, 2006).

Em João Pessoa existem os CEOs e os hospitais de traumatologia que também fazem o atendimento imediato em casos de avulsão dental. E a preservação pode ser realizada no CEO ou na Universidade Federal da Paraíba

(UFPB) através de projetos de extensão que realizam tanto o tratamento endodôntico, como o tratamento restaurador de pacientes que sofreram traumas dentais.

### **3 PROPOSIÇÃO**

#### **3.1 Objetivo Geral:**

Avaliar o nível de conhecimento e atitudes práticas de médicos e enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde do município de João Pessoa – PB sobre avulsão dental.

#### **3.2 Objetivos Específicos:**

Informar:

- Como médicos e enfermeiros analisam seus conhecimentos sobre avulsão dental;
- Se esses profissionais se sentem preparados para agir em casos de avulsão dental;
- Qual seria a conduta inicial de médicos e enfermeiros nesses casos;
- Se eles conhecem algum serviço de referência para tratamento de traumatismo dental em João Pessoa – PB;
- Em caso de encaminhamento para um serviço odontológico especializado, como eles armazenariam o dente;
- Alguns conhecimentos desses profissionais em casos de reimplante;
- Se os médicos e enfermeiros acham necessário receber orientações de como agir frente a casos de avulsão dental.

## 4 METODOLOGIA

A pesquisa a ser realizada irá se caracterizar como um estudo transversal e descritivo, de caráter quantitativo, que foi realizada apenas nessa localidade.

### 4.1 Considerações Éticas

Para a realização da pesquisa o projeto foi enviado para aceitação na Gerência de Educação na Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa (GES-JP), recebendo o Termo de Anuência (ANEXO A) para a realização da pesquisa, em seguida foi enviado para o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (CEP-CCS/UFPB), recebendo parecer favorável para sua realização, segundo protocolo nº0116/14 (ANEXO B). Após receber a certidão do CEP-CCS/UFPB a GES-JP liberou o Encaminhamento para realização de pesquisa (ANEXO C) o qual era apresentado nas UBS para poder ser feita a aplicação do questionário respeitando a Resolução 466/2012 do CNS.

### 4.2 Universo e Amostra

Na Tabela 1, podemos observar que o universo do estudo foi formado pelos 189 médicos e 189 enfermeiros que estavam em atividade nas 189 Unidades Básicas de Saúde do município de João Pessoa, Paraíba, totalizando assim 378 profissionais.

Tabela 1: Número de médicos e enfermeiros por distrito sanitário em João Pessoa, PB / 2014.

<b>DISTRITO SANITÁRIO DE SAÚDE</b>	<b>EQUIPES</b>	<b>MÉDICOS</b>	<b>ENFERMEIROS</b>
I	50	50	50
II	40	40	40
III	53	53	53
IV	26	26	26
V	20	20	20
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>189</b>	<b>189</b>

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa –PB/2014

A amostra foi escolhida por conveniência, devido ao curto espaço de tempo para a coleta de dados, sendo estipulado pelos pesquisadores um mínimo de 35 médicos e 35 por enfermeiros para participar da pesquisa, como essa quantidade equivale a 18.5% do universo, foi estipulada uma amostra mínima de 18.5% de profissionais de cada distrito sanitário. Na Tabela 2 observamos a amostra mínima por distrito sanitário, e a quantidade de profissionais que participaram do estudo.

Tabela 2: Amostra mínima por distrito sanitário, e quantidade de médicos e enfermeiros que participaram da pesquisa.

DISTRITO SANITÁRIO DE SAÚDE	AMOSTRA MÍNIMA		ENTREVISTADOS	
	MÉDICOS	ENFERMEIROS	MÉDICOS	ENFERMEIROS
I	9	9	9	9
II	7	7	7	7
III	10	10	12	10
IV	5	5	6	5
V	4	4	5	4
Total	35	35	39	35

FONTE: Do autor.

Foram incluídos no estudo os profissionais citados que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), excluindo assim da amostra os que se recusaram a participar da pesquisa, por não assinarem o TCLE ou aqueles que não estavam presentes nas suas unidades por licença médica ou maternidade, ou se encontravam no período de férias. Sendo incluídos profissionais que substituíam os mesmos.

### 4.3 Coleta de Dados

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário (Apêndice A) para médicos e enfermeiros responderem. O questionário era composto de três partes: a primeira com sete questões para serem respondidas com informações pessoais do entrevistado, a segunda com cinco perguntas sobre conhecimentos gerais a respeito de avulsão dental e por último uma simulação de atendimento a um paciente que sofreu tal traumatismo composta de oito questões.

Foram realizadas visitas às equipes de saúde sorteadas para aplicação dos questionários. A pesquisadora abordou os profissionais e explicou os objetivos e a importância da pesquisa, convidando-os para participar através do TCLE. Em

seguida o questionário era entregue para ser devidamente preenchido pelo profissional e recolhido ao seu término, em um intervalo de aproximadamente 15 minutos.

#### **4.4 Análise dos Dados**

As informações coletadas foram arquivadas em um banco de dados e em seguida submetidas à análise estatística.

Para atingir os objetivos propostos na pesquisa, foi necessária a aplicação, de duas técnicas estatísticas: uma análise descritiva e uma análise exploratória de dados e testes de associação de qui-quadrado ( $X^2$ ) com nível de significância de  $\alpha=0,05$  (5%). Os dados foram tabulados para a obtenção dos dados descritivos através do programa Microsoft Excel 2010 e do programa estatístico EPI INFO™ versão 7.1.4.

## 5 RESULTADOS

Com o banco de dados formado foi realizada uma análise estatística das respostas dadas pelos profissionais, e os resultados foram os seguintes:

Durante as visitas as UBSs, 48 profissionais (12,69% do universo) se negaram a responder aos questionários, e 74 (19,57%) aceitaram participar da pesquisa.

Na Tabela 3 são descritas as características dos 74 profissionais entrevistados. É possível observar que a quantidade de médicos que responderam os questionários (52,7%) foi um pouco maior do que a de enfermeiros (47,3%), sendo 78,38% dos entrevistados do sexo feminino e quase metade da amostra tinha mais de 50 anos (47,3%).

Tabela 3: Descrição dos profissionais

Variáveis	N	Percentual %
<b>Formação Profissional</b>		
Médico	39	52,70%
Enfermeiro	35	47,30%
Total	74	100%
<b>Sexo</b>		
Feminino	58	78,38%
Masculino	16	21,62%
Total	74	100%
<b>Idade</b>		
Até 20	0	0,00%
21-30	13	17,57%
31-40	8	10,81%
41-50	18	24,32%
51 ou mais	35	47,30%
Total	74	100%

A Tabela 4 mostra informações dos médicos entrevistados, sendo 76,93% graduados pela UFPB, sendo praticamente a metade deles (51,28%) formados a mais de 20 anos, 66,67% desses profissionais atuam como Clínicos gerais e além de atuar nas UBSs, 20,51% deles atuam na rede privada.

Tabela 4: Caracterização dos médicos

Variáveis	N	Percentual %
<b>Instituição de graduação</b>		
FAMENE	1	2,56%
FCM	2	5,13%
UFPB	30	76,93%
UFCG	3	7,69%
OUTROS	3	7,69%
Total	39	100%
<b>Anos de formado</b>		
Menos de 5	12	30,77%
5-10	1	2,56%
11-15	1	2,56%
16-20	5	12,82%
21 ou mais	20	51,28%
Total	39	100%
<b>Formação atual</b>		
Especialização	21	53,85%
Mestrado	0	0,00%
Doutorado	0	0,00%
Residência	16	41,03%
Outros	2	5,12%
Total	39	100%
<b>Atua na rede privada</b>		
Sim	8	20,51%
Não	31	79,49%
Total	39	100%

A Tabela 5 mostra especificações da formação atual citadas pelos médicos, alguns médicos possuem mais de uma pós graduação. Deles 21 afirmaram possuir alguma especialização, 16 possuem residência e 2 possui outra formação. Quanto as especializações, a mais citada foi a da Saúde da família 42.85%. E apesar de 37.5% dos médicos não terem especificados a residência que realizou, um quarto (25%) citou ter feito pediatria.

Tabela 5: Especificação da formação atual dos médicos

Variável	N	Porcentagem %
<b>Especialização</b>		
Clínica Médica	1	4,76%
Dermatologia	1	4,76%
Médico cirúrgico	1	4,76%
Pediatria, Saúde da família	1	4,76%
Pediatria, Saúde da família, Saúde pública	1	4,76%
Saúde da família	7	33,33%
Saúde pública	3	14,29%
Não especificou	6	28,58%
Total	21	100%
<b>Residência</b>		
Ginecologia e obstetrícia	1	6,25%
Medicina preventiva e social	1	6,25%
Pediatria	4	25,00%
Psiquiatria	1	6,25%
Saúde da família e comunidade	3	18,75%
Não especificou	6	37,50%
Total	16	100%
<b>Outros</b>		
Não especificou	2	100%
Total	2	100%

*Nota: Total de profissionais que citaram Pediatria como especialização 9.52%. Total de profissionais que citaram Saúde da Família como especialização 42.85%. Total de profissionais que citaram Saúde Pública como especialização 38.09%.*

Observou-se na Tabela 6 que dos enfermeiros, 45.71% se formaram na UFPB, 65.71% deles a mais de 20 anos, 88.57% possuem especialização e todos atuam apenas na rede pública.

Tabela 6: Caracterização dos enfermeiros

Variáveis	N	Percentual
<b>Instituição de graduação</b>		
FACENE	1	2,86%
ST <sup>a</sup> EMÍLIA DE RODAT	10	28,56%
UFPB	16	45,71%
UNESP	1	2,86%
UNIPE	1	2,86%
Não especificou	6	17,15%
Total	35	100%
<b>Anos de formado</b>		
Menos de 5	0	0,00%
5-10	2	5,71%
11-15	5	14,29%
16-20	4	11,43%
21 ou mais	23	65,71%
Não especificou	1	2,86%
Total	35	100%
<b>Formação atual</b>		
Especialização	31	88,57%
Mestrado	0	0,00%
Doutorado	0	0,00%
Residência	2	5,71%
Outros	3	8,57%
Total	36	-
<b>Atua na rede privada</b>		
Sim	0	0,00%
Não	35	100,00%
Total	35	100%

*Nota: Um profissional citou possuir mais de um tipo de formação atual, por isso o total não foi igual ao número de profissionais entrevistados na pesquisa.*

Na Tabela 7 pode-se observar que quase metade (45.18%) dos profissionais da área de enfermagem fizeram especialização em Saúde da família, e que dos dois profissionais que fizeram residência, um deles (50%) foi em Ambulatório e emergência.

Tabela 7: Especificação da formação atual dos enfermeiros

Variável	N	Porcentagem %
<b>Especialização</b>		
Atenção à saúde e envelhecimento	1	3,23%
Enfermagem obstétrica	1	3,23%
Saúde coletiva	2	6,45%
Saúde coletiva, Enfermagem psiquiátrica	1	3,23%
Saúde coletiva, Gerenciamento do SUS	1	3,23%
Saúde da família	8	25,81%
Saúde da família, Enfermagem do trabalho	3	9,68%
Saúde da família, Saúde coletiva	1	3,23%
Saúde da família, Saúde pública, Enfermagem obstétrica	1	3,23%
Saúde da família, Saúde pública	1	3,23%
Não especificou	11	35,48%
Total	31	100%
<b>Residência</b>		
Ambulatório e emergência	1	50,00%
Não especificou	1	50,00%
Total	2	100%
<b>Outros</b>		
Não especificou	3	100%
Total	3	100%

*Nota: Total de profissionais que citaram Saúde Coletiva como especialização 16.14%. Total de profissionais que citaram Saúde da Família como especialização 45.18%. Total de profissionais que citaram Saúde Pública como especialização 6.46 %.*

Na Tabela 8 constam os resultados das respostas sobre questionamentos relacionados ao contato desses profissionais com avulsão dental, pode-se observar que 43.59% dos médicos e 37.14% dos enfermeiros consideram ter um conhecimento regular sobre avulsão dental, 69.23% dos médicos e 82.86% dos enfermeiros nunca presenciaram um caso desse, porém 92.31% dos médicos e 97.14% dos enfermeiros acham que deveriam saber o que fazer em uma situação dessa. Dos médicos 76.92% gostaria de receber treinamento sobre avulsão, assim como 88.57% dos enfermeiros. Em todas essas questões foi observado que o  $p > 0,05$ , mostrando que essas respostas dadas pelos profissionais não possuem associação quanto a profissão de médico ou enfermeiro.

Tabela 8: Respostas de médicos e enfermeiros aos questionamentos em relação ao contato deles com a avulsão dental

Variável	Médicos		Enfermeiros		Significância Valor – p
	N	Porcentagem %	N	Porcentagem %	
<b>Um profissional da área deveria saber o que fazer em caso de avulsão</b>					
Sim	36	92,31%	34	97,14%	p=0,35 <sup>(a)</sup>
Não	3	7,69%	1	2,86%	
Total	39	100,00%	35	100,00%	
<b>Como considera o nível de conhecimento sobre avulsão dental</b>					
Excelente	0	0,00%	0	0,00%	-----
Muito bom	2	5,13%	0	0,00%	
Bom	9	23,08%	2	5,71%	
Regular	17	43,59%	13	37,14%	
Precário	10	25,64%	12	34,29%	
Não sabe	1	2,56%	8	22,86%	
Total	39	100,00%	35	100,00%	
<b>Já presenciou algum caso de avulsão</b>					
Sim	12	30,77%	6	17,14%	p=0,17 <sup>(a)</sup>
Não	27	69,23%	29	82,86%	
Total	39	100,00%	35	100,00%	
<b>Gostaria de receber treinamento sobre avulsão dental</b>					
Sim	30	76,92%	31	88,57%	p=0,18 <sup>(a)</sup>
Não	9	23,08%	4	11,43%	
Total	39	100,00%	35	100,00%	

NOTA: <sup>(a)</sup> Através do Testes de associação  $\chi^2$

A Tabela 9 mostra os resultados do que médicos e enfermeiros responderam em relação a uma simulação de uma avulsão dental, e 79.49% dos médicos e 71.43% dos enfermeiros não se sentiriam encorajados para realizar o atendimento nesse caso, 82.43% desses profissionais apenas encaminhariam esse paciente para um serviço odontológico especializado, e 51.35% deles armazenariam o elemento dental avulsionado em gaze ou algodão estéril. Dos médicos 46.15% não sabem até quanto tempo esse elemento pode ficar fora do alvéolo para que se tenha um bom prognóstico e dos enfermeiros esse número é de 57.14%. Em relação a prescrição de medicação em casos de avulsão dental o anti-inflamatório e vacina antitetânica foram citados por 25.68% dos profissionais. A preservação foi considerada necessária por 89.19% dos profissionais. Dos médicos 61.54% responderam que não deve ser realizado de dentes decíduos, já 57.14% dos enfermeiros acham que esse reimplante deve ser feito.

Tabela 9: Resposta dos médicos e enfermeiros sobre uma simulação de uma avulsão dental do elemento 21, com ausência de fratura do osso alveolar de um indivíduo de 13 anos.

Variável	Médicos		Enfermeiros		Total	
	N	Porcentagem %	N	Porcentagem %	N	Porcentagem %
<b>Se sentiria encorajado para realizar o atendimento</b>						
Sim	8	20,51%	4	11,43%	12	16,22%
Talvez	0	0,00%	6	17,14%	6	8,11%
Não	31	79,49%	25	71,43%	56	75,67%
Total	39	100,00%	35	100,00%	74	100,00%
<b>Conduta inicial</b>						
Encaminhar	31	79,49%	30	85,71%	61	82,43%
Reimplantar e encaminhar	5	12,82%	2	5,71%	7	9,46%
Nada, e descartar o elemento	0	0%	0	0,00%	0	0,00%
Não sabe	1	2,56%	1	2,86%	2	2,70%
Outros	2	5,13%	2	5,71%	4	5,41%
Total	39	100%	35	100,00%	74	100,00%
<b>Meio de armazenamento em caso de encaminhamento</b>						
Gaze ou algodão estéril	21	53,85%	17	48,57%	38	51,35%
Leite, soro fisiológico ou saliva	15	38,46%	15	42,86%	30	40,54%
Água, álcool, água oxigenada ou hipoclorito de sódio	3	7,69%	3	8,57%	6	8,11%
Mão	0	0%	0	0,00%	0	0,00%
Total	39	100%	35	100,00%	74	100,00%
<b>Tempo fora do alvéolo</b>						
Até 30 minutos	6	15,38%	6	17,14%	12	16,22%
Até 1 hora	5	12,82%	2	5,71%	7	9,46%
Até 2 horas	8	20,51%	4	11,43%	12	16,22%
Até 24 horas	2	5,13%	3	8,57%	5	6,76%
Não sabe	18	46,15%	20	57,14%	38	51,35%
Total	39	100%	35	100,00%	74	100,00%
<b>Medicação em caso de reimplante</b>						
Antibiótico	7	17,95%	3	8,57%	10	13,51%
Antibiótico e vacina antitetânica	11	28,21%	2	5,71%	13	17,57%
Anti-inflamatório e vacina antitetânica	8	20,51%	11	31,43%	19	25,68%
Anti-inflamatório	7	17,95%	8	22,86%	15	20,27%
Nenhum	2	5,13%	0	0,00%	2	2,70%
Não sabe	4	10,26%	11	31,43%	15	20,27%
Total	39	100%	35	100,00%	74	100,00%
<b>Necessidade de preservação</b>						
Sim	35	89,74%	31	88,57%	66	89,19%
Depende do caso	4	10,26%	3	8,57%	7	9,46%
Não	0	0%	0	0,00%	0	0,00%
Não sabe	0	0%	1	2,86%	1	1,35%
Total	39	100%	35	100,00%	74	100,00%

<b>Deve reimplantar dente decíduo</b>						
Sim	13	33,33%	20	57,14%	33	44,59%
Não	24	61,54%	8	22,86%	32	43,24%
Não sabe	2	5,13%	7	20,00%	9	12,16%
Total	39	100%	35	100,00%	74	100,00%

Na Tabela 10, observou-se que 62.16% dos profissionais afirmam conhecer algum serviço de referência para tratamento de traumatismo dental em João Pessoa, na Tabela 11 vemos os serviços que foram citados pelos profissionais, a maioria tanto dos médicos (81.81%), quanto dos enfermeiros (70.83%) citaram o CEO como serviço de referência para esses casos.

Tabela 10: Conhecimento de serviços de referência para tratamento do traumatismo em João Pessoa

Variável	Médicos		Enfermeiros		Total	
	N	Porcentagem %	N	Porcentagem %	N	Porcentagem %
Sim	22	56,41%	24	68,57%	46	62,16%
Não	17	43,59%	11	21,43%	28	37,84%
Total	39	100,00%	35	100,00%	74	100,00%

Tabela 11: Serviços de referência em João Pessoa-PB citados pelos profissionais

Variável	N	Porcentagem %
<b>Médicos</b>		
CEO	14	63,63%
CEO, Hosp. Trauma	3	13,63%
CEO, Hosp. Trauma, Hosp. Ortotrauma	1	4,55%
Hosp. Trauma	2	9,09%
Clínicas 24h	1	4,55%
Não especificou	1	4,55%
Total	22	100,00%
<b>Enfermeiros</b>		
CEO	14	58,32%
CEO, Clínicas 24h	1	4,17%
CEO, Hosp. Trauma	1	4,17%
CEO, Hosp. Trauma, Hosp. Ortotrauma	1	4,17%
Hosp. Ortotrauma	1	4,17%
Hosp. Trauma	4	16,66%
UFPB	1	4,17%
Não especificou	1	4,17%
Total	24	100,00%

*Nota<sup>1</sup>: O total equivale ao número de profissionais que disseram conhecer um serviço de referência.*

*Nota<sup>2</sup>: Total de Médicos que citaram o CEO como serviço de referência 81.81%. Total de Médicos que citaram o Hosp. Trauma como serviço de referência 27.27%. Total de Enfermeiros que citaram o CEO como serviço de referência 70.83%. Total de Enfermeiros que citaram o Hosp. Trauma como serviço de referência 25%. Total de Enfermeiros que citaram o Hosp. Ortotrauma como serviço de referência 8.34%.*

## 6 DISCUSSÃO

O paciente do SUS recebe assistência e orientação sobre saúde nas UBSs. A área que cada unidade atua é determinada pela localidade de que ela faz parte, com isso o paciente é assistido por uma equipe de saúde que esteja próximo a sua residência, tornando esse o lugar ideal para o atendimento inicial nos casos de traumatismo dentários.

Espera-se que as equipes de saúde que trabalham nas UBSs atuem de forma integrada e interdisciplinar, como afirma o Caderno de Atenção Básica de Saúde Bucal nº 17, ressaltando que o atendimento de urgência em casos de traumatismo deve ser realizado nas unidades, e espera-se que não só o cirurgião-dentista como outros profissionais da equipe saibam agir nesses casos (BRASIL, 2006), sendo assim o esse estudo avaliou o conhecimento de médicos e enfermeiros sobre avulsão.

A realização de uma pesquisa com profissionais que atuam na rede pública de saúde necessita passar por várias etapas burocráticas. Para essa pesquisa a burocracia iniciou-se com a autorização do Departamento no qual a pesquisa ia está vinculado, assim a pesquisadora pôde entrar com um processo na Secretaria Municipal de Saúde para que a pesquisa fosse autorizada. Após avaliar o projeto de pesquisa a SMS-JP emitiu uma Carta de Anuência, com a qual o projeto pôde ser submetido ao Comitê de Ética d CCS/UFPB responsável por aprovar a pesquisa. Quando o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética, a autorização foi levada a SMS-JP para que assim a pesquisadora recebesse um encaminhamento para levar aos cinco Distritos Sanitários no município. Em cada Distrito Sanitário foi comunicado que a pesquisadora estaria realizando a pesquisa em cada área, assim como foram obtidas as informações para o cálculo da amostra. Como todo esse processo durou quase 4 meses, e o tempo total para realizar a pesquisa eram de 6 meses, a pesquisadora colheu os dados em 6 semanas, como o tempo era muito curto justifica-se o porquê que a amostra foi escolhida por conveniência e não seguindo um cálculo amostral.

Na coleta de dados a pesquisadora também encontrou dificuldades já que muitos dos profissionais se negarem a responder o questionário por falta de conhecimento do assunto, evento também relatado por Araújo (2008), e pelo fato da

coleta de dados ter sido realizada no mês de Julho, período escolhidos por muitos para tirar férias, fez com que fosse necessário visitar outra unidade.

Na Tabela 3 observou-se que 74 profissionais responderam ao questionário, quase metade deles (47.3%) tinham mais de 50 anos e 78.38% era do sexo feminino. Em relação aos anos de formados, as Tabelas 4 e 5 informam que 51.28% dos médicos e 65.71% dos enfermeiros estão formados há mais de 20 anos, época em que nem o traumatismo dental, nem a interdisciplinaridade eram difundidos. Esses profissionais provavelmente não tiveram contato com esses assuntos mesmo 76.93% dos médicos e 45.71% dos enfermeiros tendo estudado na UFPB, instituição de referência em ensino superior no estado.

Atualmente muitos desses profissionais possuem pós-graduação em áreas que estão inseridas no contexto da Estratégia de Saúde da Família. Dos médicos que relataram possuir especialização, 42.85% foi em Saúde da Família e 25% dos que fez residência foi em Pediatria. Dos enfermeiros com especialização, 45.18% foi em Saúde da Família, 12.91% em Saúde coletiva e 6.46% em Saúde Pública, e um dos enfermeiros entrevistados relatou ter feito residência em Ambulatório e emergências. Esses dados sugerem que todos esses profissionais deveriam ter conhecimento sobre a interdisciplinaridade com que a equipe deve agir já que todos estão inseridos na rede SUS e também deveriam ter um conhecimento básico de como agir em casos de avulsão dental.

No entanto, praticamente um terço dos entrevistados (29.73%) considerou precário o nível de conhecimento que possuíam sobre avulsão dental. Dados assim também foram observados por Holan e Shumueli (2003) que relataram que 55% dos profissionais que haviam entrevistado disseram não ter recebido nenhuma informação sobre traumatismo dentário. Lin *et al.* (2006) afirmaram que apenas 5.9% dos médicos entrevistados receberam educação sobre trauma dental. Esse dado não é justificado pelo desinteresse dos profissionais questionados já que 82.43% deles afirmaram que gostariam de receber treinamento sobre avulsão dental e 94.59% acham que deveriam saber o que fazer em uma situação dessa, mesmo 69.23% dos médicos e 82.86% dos enfermeiros relatando nunca ter presenciado um caso de avulsão.

O reimplante de dentes permanentes totalmente formados é uma prática altamente estimulada por centros de referência de traumatismo dental como a IADT pelo fato de ser uma técnica simples e que possui sucesso desde que seja feita de

forma correta, e no menor tempo possível. Um fato positivo nesse estudo é que nenhum dos entrevistados descartaria o elemento dental. Porém, 82.43% dos entrevistados optaria por encaminhar esse paciente para um serviço odontológico especializado, o que aumentaria o tempo do elemento dental fora do alvéolo e o risco do procedimento não ser satisfatório. O reimplante foi citado como conduta inicial por 12.82% dos médicos e apenas 5.71% dos enfermeiros. Vários estudos mostram que o reimplante não é uma escolha comum dos profissionais (POI *et al.*, 1999; SILVA, LEMES, 2001; VASCONCELOS, FERNANDES, AGUIAR, 2001; CORTES, BASTOS, 2002; FLORES *et al.*, 2007; ARAÚJO, 2008; BITTENCOURT *et al.* 2008; XAVIER, SOLDATI, BARBIN, 2010; SCHMITZ, 2012). Silva e Lemes (2001) relataram que 76% dos médicos que entrevistaram não realizariam o reimplante, essa conduta também não seria realizada por 56% dos cirurgiões-dentistas entrevistados. Concordando com os dados desta pesquisa, Campos *et al.* (2009) relataram que 6% das enfermeiras fariam imediatamente.

Realizar o reimplante dental de elementos permanentes evita a perda imediata do dente, ou faz com que ela ocorra de forma mais lenta, podendo o paciente escolher e se programar para colocar um implante ou uma prótese. Dessa forma o impacto estético, fonético e psicológico para o paciente não é tão grande. Já em relação a dentes decíduos o reimplante não é estimulado, a possibilidade de complicações é maior, a preservação teria que ser muito mais cuidadosa, além do que o dente permanente substituirá o elemento perdido. Dos médicos 61.54% responderam que o reimplante de decíduo não deve ser realizado, já 57.14% dos enfermeiros acham que esse reimplante deve ser feito.

Já que tantos profissionais citaram que encaminhariam o paciente para um serviço especializado, o meio em que esse elemento seria transportado tem grande importância, entretanto 51.35% dos profissionais encaminhariam o paciente com o dente embrulhado em gaze ou algodão estéril, isso pode levar o reimplante ao fracasso já que assim desidrataria o elemento dental, além de que esses meios têm potencial de lesar as fibras do ligamento periodontal. Estudos apontam que a solução Balanceada de Hank's (HBSS) serviria como um bom meio de armazenamento, entretanto dificilmente estará disponível, tornando o leite bovino uma boa opção, seguido do soro fisiológico e da saliva (MOAZAMI *et al.*, 2012). Na presente pesquisa a opção de encaminhar o elemento imerso no leite, soro fisiológico ou saliva foram citadas por 40.54% dos entrevistados.

Dos médicos 46.15% não sabem até quanto tempo o elemento dental avulsionado pode ficar fora do alvéolo para que se tenha um bom prognóstico e dos enfermeiros esse número é de 57.14%. Quanto mais rápido o reimplante melhor para o paciente, é idealizado que se esse reposicionamento seja realizado em até 1 hora para que o prognóstico seja bom (ANDERSSON *et al.*, 2012), e apenas 9.46% dos entrevistados considerou esse o tempo máximo em casos assim. Campos *et al.* (2009) relataram que 53% das enfermeiras questionadas não sabiam o tempo ideal para a realização do reimplante. Dados semelhantes são observados no estudo de Moraes (2009), 58.33% dos bombeiros, 20.83% dos estudantes de odontologia e 37.5% dos professores de ensino médio que participaram da pesquisa também não sabiam essa informação. Fato positivo mostrado por Moraes (2009) foi que após uma palestra sobre avulsão dental 95.83% dos bombeiros, 91.66% dos estudantes de odontologia e 100% dos professores afirmaram que o reimplante deveria ser realizado até 1h, mostrando que não é difícil informar a população sobre o assunto.

A prescrição medicamentosa é muito comum na prática clínica de médicos e enfermeiros, existe uma preocupação para que essas prescrições não ocorreram de forma indiscriminada, porém em casos de avulsão dental em que o elemento é contaminado, é importante a utilização de antibiótico e da vacina antitetânica, como muitas pessoas já possuem essa vacina pode ser realizada apenas uma manutenção, O anti-inflamatório só deve ser prescrito em casos com risco de uma grande inflamação na área, mas para 31.43% dos enfermeiros, a medicação indicada em casos de reimplante seria o anti-inflamatório e a antitetânica, já 28.21% dos médicos prescreveriam o antibiótico e a vacina antitetânica

Após o reimplante é essencial o acompanhamento especializado por um cirurgião-dentista para preservação do caso e realização de outros tratamentos necessários para obter o sucesso da conduta. A preservação foi considerada necessária por 89.19% dos profissionais. Resultados semelhantes foram obtidos por Silva e Lemes (2001), em que o posterior encaminhamento para um profissional foi dito necessário por 84% dos médicos e 98% dos educadores questionados no estudo.

Em relação aos serviços de referência para o tratamento do traumatismo dental em João Pessoa, dos 22 médicos, 81.81% citou o CEO, que também foi citado por 70.83% dos 24 enfermeiros que conhecem serviços de referência. Ainda, 27.27% dos médicos citaram os hospitais especializados em traumatologia, assim

como 29.17% dos enfermeiros. Além desses hospitais realizarem apenas o tratamento inicial em casos de avulsão, quando o atendimento é realizado nesses locais, observou-se que não é respeitada a portaria GM nº 1863 de 29 de setembro de 2003 que busca regulamentar um atendimento organizado, com acesso qualificado aos atendimentos de emergências no nível de atenção à saúde que cada caso pode ser atendido. Assim não evita o excesso de atendimentos hospitalares, o que pode levar a sua superlotação.

Em João Pessoa, a UFPB possui serviços de tratamento para traumatismos dentais através de projetos de extensão. A instituição só foi citada por um enfermeiro entrevistado. O projeto “Traumatismo Dental: Conhecimento, Ação e Mudança da Realidade” desde 2008 vem orientando a população sobre o reimplante dentário em casos de avulsão e indica a procura por atendimento nas UBSs caso não consiga procedê-lo sozinho, sendo assim ela está deixando de ser leiga no assunto, aumentando cada vez mais a necessidade de que profissionais da área da saúde saibam como agir nesses casos. Indica-se assim a capacitação desses profissionais.

Conhecimentos adequados a respeito de avulsão dental foram privilégio de poucos dos médicos e enfermeiros que participaram da presente pesquisa. Isso torna mais relevante a necessidade de ações educativas e campanhas informando do reimplante dental, visando a diminuir índices de perdas dentárias por abordagem inadequada aos pacientes que sofreram traumas dentais, assim como a necessidade deles por tratamentos mais complexos. A odontologia atual é conservadora, e estimular a preservação dos dentes é essencial para a população, principalmente para aqueles que utilizam o SUS, já que é comum observar que quanto mais complexo o procedimento que o paciente necessita, mais difícil é o acesso a ele.



## 7 CONCLUSÕES

Com esse estudo conclui-se que:

- A maioria dos médicos e enfermeiros afirmam ter um nível de conhecimento regular em relação a avulsão dental;
- Médicos e enfermeiros não se sentem preparados para agir nesses casos;
- A conduta inicial da maioria dos profissionais seria o encaminhamento;
- Esse encaminhamento seria na maioria das vezes para o CEO;
- O meio escolhido pela maioria deles para armazenar o dente durante o encaminhamento não seria o correto já que os profissionais o fariam em gaze ou algodão estéril;
- Existe um desconhecimento em relação a outros aspectos como o tempo máximo que o dente pode permanecer fora do alvéolo, da medicação indicada para esses pacientes e o que fazer em relação a avulsão de dente decíduo;
- Muitos dos médicos e enfermeiros entrevistados acham necessário receber orientações de como agir frente a casos de avulsão dental.

## REFERÊNCIAS

ANDREASEN J.O., ANDREASEN F.M. **Texto e atlas colorido de traumatismo dental**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed Editora; 2001.

ANDREASEN J.O., BAKLAND L.K., FLORES M.T., ANDREASEN F.M., ANDERSSON L.; **Traumatic Dental Injuries: A Manual**; 3ª ed. Willey-Blackwell; 2011.

ANDERSSON L., ANDREASEN J. O., DAY P., HEITHERSAY G., TROPE M., DIANGELIS A. J., DAVID J. ET AL; International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth; **Dental Traumatology**; v. 28, p. 88–96; 2012.

ARAÚJO, R. B. R.; **Conhecimento dos cirurgiões-dentistas e dos profissionais de saúde de emergências médicas sobre avulsão dentária no município de Fortaleza – CE**; Fortaleza – CE, 2008. Dissertação (Mestrado em clínica odontológica) Universidade Federal do Ceará.

BITTENCOURT A.M., PESSOA O.F., SILVA J.M.; Evaluation of teacher's knowledge about dental avulsion management in children. **Rev Odontol UNESP**, v. 37, n. 1, p. 15-19, 2008.

BLINKHORN, F. A.; The aetiology of dento-alveolar injuries and factors influencing attendance for emergency care of adolescents in the North West of England. **Endod Dent Traumatol**, v. 16, n. 4, p. 162-165, Aug. 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Caderno de atenção básica, n. 17** – Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. – Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Coordenação geral de Urgência e Emergência. **Portaria GM nº 1863, de 29 de setembro de 2003** – Brasília, 2003.

CAMPOS A. C. V., MEDEIROS-SILVA D. C., TOLEDO F.F. DE, ZARZAR P. M.P. DE A., SANTANA, J. C. B., MOREIRA-SILVA, E. A. DOS S.; Nurses' knowledge of the postgraduate program in family's health on dental avulsion; **Rev enferm UFPE on line**, v. 3, n. 2, p. 309-16, Apr/June. 2009

CORTES, M. I. S.; BASTOS, J. V.; Tratamento das urgências em traumatismo dentário. In: GONÇALVES E. N.; CARDOSO, R. J. A. (Org). **Endodontia: Trauma**. 1ª ed. São Paulo: Artes Médicas; v. 2, p.391-408, 2002.

DIAS, V.O., OLIVEIRA, M.J.L., OLIVEIRA, R.A.D., ALMEIDA, M.F.L.S., PEREIRA, M.I.S.; Ações interdisciplinares sobre traumas dentários nos cursos de odontologia e educação física na Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil; **Motricidade**, v. 8, n. S2, pp. 78-82, 2012

FLORES M. T., ANDERSON, L., ANDREASEN, J. O., BAKLAND, L. K., BOURGUIGNON, C., DIANGELIS, A. *et al.*; Guidelines for management of traumatic dental injuries. II. Avulsion of permanente teeth. **Dent. Traumatol.**, v. 23, n. 3, p. 130-136, June 2007.

GRANVILLE-GARCIA A. F., BALDUÍNO JÚNIOR J. B., FERREIRA J. M. S., MENEZES V. A., FONTES L. B.C., CAVALCANTI A. L.; Knowledge of the dentist about tooth avulsion at the Program Family Health in Campina Grande, PB, Brazil; **Revista Odonto**, v. 17, n. 33, jan. jun. 2009, São Bernardo do Campo, SP, Universidade Metodista de São Paulo

GRULLIERO A, PARASCANDOLO S, RUSCIANO A, FLORIO FF, TORTORA P. Caracterização das lesões pessoais no âmbito médico-legal (e jurídico) quanto à qualidade e quantidade de dano. In: Penna JB. **Lesões corporais: caracterização clínica e médico-legal**. São Paulo: Direito; p.205, 1996.

HOLAN G, SHUMUELI Y. Knowledge of physicians in hospital emergency rooms in Israel on their role in cases of avulsion of permanent incisors. **International J. of Pediatric Dentistry**; v.13, p 13-19, 2003.

LIN, S.; LEVIN, L.; EMODI, O.; FUSS, Z.; PELED, M. Physician and emergency medical technicians' knowledge and experience regarding dental trauma. **Dent. Traumatol.**, v. 22, n. 3, p.124-126, June 2006.

MENEZES M. M.; YUI, K. C. K., ARAUJO, M. A. M., VALERA, M. C.; Prevalência de traumatismos maxilo-faciais e dentais em pacientes atendidos no Pronto-Socorro Municipal de São José dos Campos/SP; **Rev. odonto ciênc**; v. 22, n. 57, p. 210-216, jul.-set. 2007.

MOAZAMI F., MIRHADI H., GERAMIZADEH B., SAHEBI S.; Comparison of soymilk, powdered milk, Hank's balanced salt solution and tap water on periodontal ligament cell survival. **Dent Traumatol**, v. 28, n. 2, p. 132-5, Apr 2012.

MORAES Z.M., **Avaliação da conduta inicial realizada por diferentes grupos profissionais antes e após receberem informações sobre avulsão dentária;**

Taubaté – SP, Dissertação (Mestrado em Endodontia) – UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ. 2009

PANZARINI SR, SAAD NETO M, SONODA CK, POI WR, CARVALHO AC. Avulsões dentárias em pacientes jovens e adultos na região de Araçatuba. **Rev Assoc Paul Cir Dent**; v. 57, p. 27-31, 2003.

POI, W.R.; SALINEIRO, S.L.; MIZIARA, F.V.; MIZIARA, E.V. A educação como forma de favorecer o prognóstico do reimplante dental. **Rev APCD**, v. 53, n. 6, p. 474- 479. Nov/Dez. 1999.

SANTOS M. A. M., CUTOLO L. R. A.; A Interdisciplinaridade e o Trabalho em Equipe no Programa de Saúde da Família; **Arquivos Catarinenses de Medicina** v. 32. n. 4, p. 65-74, 2003.

SANTOS M. E. S. M., GUERRA NETO M. G., SOUZA C. M. A, SOARES D. M., PLAMEIRA P. T. S. S.; Nível de conhecimento dos profissionais de Enfermagem, Educação Física e Odontologia sobre traumatismo dentoalveolar do tipo avulsão; **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac.**, Camaragibe, v.10, n.1, p. 95-102, jan./mar. 2010.

SCHMITZ, J. L.S.; **Conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre as manobras emergenciais no tratamento de dentes avulsionados**; Trabalho de conclusão de curso - Universidade Federal de Santa Catarina; Florianópolis – SC, 2012.

SILVA, F. M., LEMES, C. H. J.; Avulsão dentário: contribuição à avaliação de condutas iniciais; **Rev Regio Araçatuba**; v. 22, n. 2, p. 25-29, 2001.

SOUZA B, D., LÜCKEMEYER D. D., REYES-CARMONAJ. F., FELIPPE W. T., SIMÕES C. M., FELIPPE M. C.; Viability of human periodontal ligament fibroblasts in milk, Hank's balanced salt solution and coconut water as storage media. **Int Endod J.**; v. 44, n.2, p. 111-115, 2011.

SOUZA-FILHO F. J., SOARES A. J., ALMEIDA GOMES B. P. F. A., ZAIA A. A., FERRAZ C. C. R., ALMEIDA J. F. A.; Avaliação das injúrias dentárias observadas no Centro de Trauma Dental da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp, **RFO**, v. 14, n. 2, p. 111-116, maio/agosto 2009

VASCONCELLOS, R. J. DE H., MARZOLA, C., GENU, P. R.; Trauma dental: aspectos clínicos e cirúrgicos; **Rev. ATO-Trauma dental Aspectos**, v. 6, n.12, p. 774-796, 2006

VASCONCELOS, B.C.E.; FERNANDES, B.C.; AGUIAR, E.R.B. - Reimplante dental. **Rev. Cir. Traumat. Buco - Maxilo-Facial**, v.1, n.2, p. 45-51, jul/dez – 2001

XAVIER, C. B.; SOLDATI, D. C.; BARBIN, E. L. Manejo das avulsões dentárias traumáticas em dentição permanente: elementos para diagnóstico, tratamento e preservação. **PECOS**, Pelotas, 2010.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A- Questionário

#### INFORMAÇÕES PESSOAIS:

Sexo: Feminino ( ) Masculino ( )  
 Idade: Menos de 20 ( ) 21 – 30 ( ) 31 - 40 ( ) 41 - 50 ( ) Mais de 50 ( )  
 Formação profissional: Médico ( ) Enfermeiro ( )  
 Instituição de graduação: \_\_\_\_\_  
 Anos de formado: Menos de 5 ( ) 5 – 10 ( ) 11 – 15 ( ) 16 – 20 ( ) Mais de 20 ( )  
 Formação atual: Clínico Geral ( )  
                     Especialização ( ) \_\_\_\_\_  
                     Mestrado ( ) \_\_\_\_\_  
                     Doutorado ( ) \_\_\_\_\_  
                     Residência ( ) \_\_\_\_\_  
                     Outros ( ) \_\_\_\_\_  
 Atua também na rede privada: ( ) Sim ( ) Não

#### CONHECIMENTO SOBRE AVULSÃO DENTAL

01. Como você considera o seu nível de conhecimento sobre a avulsão dental?  
 ( ) Excelente ( ) Muito bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Precário ( ) Não sei
02. Gostaria de receber algum treinamento sobre o assunto?  
 ( ) Sim ( ) Não
03. Já presenciou algum caso de avulsão dental?  
 ( ) Sim ( ) Não
04. Sente-se preparado (a) para atender um paciente com avulsão dental?  
 ( ) Sim ( ) Não
05. Você acha que um profissional da sua área deveria saber o que fazer em casos de avulsão dental?  
 ( ) Sim ( ) Não

#### SIMULAÇÃO DE UM ATENDIMENTO AO PACIENTE TRAUMATIZADO

Um paciente de 13 anos sofreu uma queda de bicicleta, com avulsão do incisivo central superior esquerdo. Imediatamente, o paciente procura os seus serviços com o dente na mão. Após a anamnese e exame radiográfico onde se constatou total formação do elemento dental e ausência de fratura do osso alveolar, responda:

01. Você se sentiria encorajado para realizar o atendimento a esse paciente?  
 ( ) Sim ( ) Talvez ( ) Não
02. Qual seria sua conduta inicial em relação ao caso?  
 ( ) Encaminhar para serviço de odontologia especializado  
 ( ) Reimplantar o dente e encaminhar para serviço odontológico especializado  
 ( ) Não realizar nenhum procedimento e descartar o dente em local adequado  
 ( ) Não sei  
 ( ) Outros: \_\_\_\_\_
03. Se encaminha para um serviço de odontologia especializado, como armazena o dente:  
 ( ) Embrulhado em gaze ou algodão estéril  
 ( ) Em meio fisiológico como leite, soro fisiológico ou saliva  
 ( ) Em meios líquidos como água, álcool, água oxigenada, hipoclorito de sódio...  
 ( ) Na mão

04. Quanto tempo você acha que o dente pode ficar fora do alvéolo para um melhor prognóstico do tratamento?

Até 30 minutos    Até 1 hora    Até 2 horas    Até 24 horas    Não sei.

05. Em caso de reimplante, você acha necessária a administração de alguma medicação?

Sim, a administração de um antibiótico.

Sim, a administração de um antibiótico e de uma vacina antitetânica.

Sim, a administração de uma vacina antitetânica e um anti-inflamatório.

Sim, a administração de um anti-inflamatório.

Não é necessária a administração de nenhum medicamento.

Não sei

06. Em caso de reimplante, você acha necessário um acompanhamento do paciente após essa conduta?

Sim    Não    Depende do caso    Não sei

07. Você acha que um dente decíduo (de leite) deve ser reimplantado?

Sim    Não    Não sei

08. Você conhece algum serviço de referência em João Pessoa que trate de traumatismo dental?

Não    Sim   Qual(is)? \_\_\_\_\_

## APÊNDICE B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é para os profissionais de Enfermagem e Medicina que atuam nas Unidades Básicas de Saúde do município de João Pessoa – PB, selecionados para participar dessa pesquisa realizada por professores e acadêmicos da UFPB.

A pesquisa **“Avaliação do nível de conhecimento e atitudes práticas de médicos e enfermeiros sobre avulsão dental nas Unidades Básicas de Saúde do município de João Pessoa - PB”** está sendo desenvolvida pela pesquisadora **Andressa Cartaxo de Almeida**, aluna do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do Prof. Dr. **Fábio Luiz Cunha D’Assunção**.

Nela, pretende-se avaliar o nível de conhecimento e atitudes práticas de médicos e enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde do município de João Pessoa – PB sobre avulsão dental, a necessidade desses profissionais serem orientados sobre o assunto, bem como se após o atendimento inicial os mesmos realizam o encaminhamento do paciente para o atendimento especializado.

Esse estudo é importante para obtermos uma percepção da real capacitação de médicos e enfermeiros quanto ao atendimento a pacientes com traumatismo dental, objetivando um incremento no conhecimento desses profissionais e, conseqüentemente, a diminuição de índices de perdas dentárias por abordagem inadequada aos pacientes traumatizados, diminuindo também necessidade de tratamentos mais complexos.

Para sua realização será aplicado um questionário dividido em três partes: a primeira será preenchida com os dados pessoais e técnicos, a segunda é composta por questionamentos a respeito de conhecimentos sobre avulsão dental e por último é feita uma simulação de um atendimento a um paciente traumatizado.

Sua participação constará na resolução do questionário que será aplicado na sua sala e será de suma importância obter os objetivos do estudo.

Durante todo o período da pesquisa você tem o direito de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento, bastando para isso entrar em contato, com algum dos pesquisadores. (Contatos estarão no final do Termo de Consentimento).

Não há riscos previsíveis relacionados à pesquisa, mas tão somente a necessidade de destinar um pouco do seu tempo (cerca de 15 minutos) para responder o questionário.

Você tem garantido o seu direito de não aceitar participar ou de retirar sua permissão, a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo ou retaliação, pela sua decisão, garantindo assim sua liberdade como voluntário (a).

As informações dessa pesquisa serão confidenciais, e os resultados serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação do(a)s voluntário(a)s, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação (confidencialidade).

Desde já agradeço a sua disponibilidade para participar desta pesquisa.

Portanto, eu, \_\_\_\_\_,  
após a leitura deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com a pesquisadora responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, estou suficientemente informado(a), ficando claro para mim que a minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido e da garantia de confidencialidade e esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto expresse minha concordância de espontânea vontade em participar deste estudo.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do(a) voluntário(a) da pesquisa)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura da pesquisadora responsável)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Orientador da pesquisa)

João Pessoa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

### Dados dos pesquisadores responsáveis:

Andressa Cartaxo de Almeida, Rua: Aldson Gomes Cavalcante, nº 85, Parque Verde, Cabedelo/PB. Telefones para contato: (83) 3245-6026 / 9317-2143, E-mail: [dessinha\\_cartaxo@hotmail.com](mailto:dessinha_cartaxo@hotmail.com)

Fábio Luiz Cunha D’Assunção, Rua: Saffa Said Abel da Cunha, nº 535, Aptº 603 Tambauzinho, João Pessoa/PB. Telefones para contato: (83) 3243-3200 / 9332-3096, E-mail: [fabioendo@ibest.com.br](mailto:fabioendo@ibest.com.br)

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFPB. Campus I – Cidade Universitária – 1º andar – CCS. Telefone para contato: (83) 3216-7791, E-mail: [eticaccsupb@hotmail.com](mailto:eticaccsupb@hotmail.com)

## ANEXOS

## ANEXO A- Anuência da Secretaria Municipal de Saúde.



Secretaria Municipal de Saúde  
Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde  
Gerência de Educação na Saúde – GES



João Pessoa, 06 de março de 2014

Processo Nº: 03.079/2014

**TERMO DE ANUÊNCIA PARA PESQUISA**

A Gerência da Educação na Saúde (GES) está de acordo com a execução do projeto "AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E ATITUDES PRÁTICAS DE MÉDICOS E ENFERMEIROS SOBRE AVULSÃO DENTAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA - PB", a ser desenvolvida pela pesquisadora ANDRESSA CARTAXO DE ALMEIDA, da Instituição de Ensino UFPB, sob orientação do PROFº. DRº. FÁBIO LUIZ CUNHA D'ASSUNÇÃO, e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada em nossa Rede de Serviços.

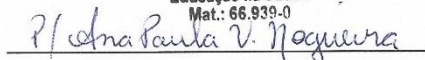
Declaramos conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 do CNS.

Informamos que para ter acesso a Rede de Serviços do município, fica condicionada a apresentação a esta Gerência, a Certidão de Aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, devidamente credenciado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Sem mais, subscrevo-me.

Atenciosamente,

Ana Paula Vasques Nogueira  
Técnica da Gerência de  
Educação na Saúde  
Mat.: 66.939-0



Cristiane Mélo Poletto  
Gerente da Educação na Saúde

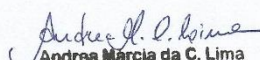
**ANEXO B – Certidão do Comitê de Ética em Pesquisa**

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

**CERTIDÃO**

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou por unanimidade na 5ª Reunião realizada no dia 22/05/2014, o Projeto de pesquisa intitulado: **“AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DE MÉDICOS E ENFERMEIROS SOBRE AVULSÃO DENTAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA - PB”** do pesquisador Fábio Luiz Cunha D’Assunção. Protocolo 0116/14. CAAE: 30182214.0.0000.5188.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à apresentação do resumo do estudo proposto à apreciação do Comitê.

  
**Andrea Márcia da C. Lima**  
Mat. SIAPE 1117510  
Secretária do CEP-CCS-UFPB

## ANEXO C – Encaminhamento para realização de pesquisa



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde**  
**Gerência de Educação na Saúde – GES**



João Pessoa, 10 de junho de 2014

Processo nº 03.079 /2014

Da: GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Para: Ds I, Ds II, Ds III, Ds IV, Ds V

**ENCAMINHAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA**


A Gerência da Educação na Saúde (GES) encaminha a pesquisadora **ANDRESSA CARTAXO DE ALMEIDA**, para a realização da coleta de dados do projeto de pesquisa intitulado “**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E ATITUDES PRÁTICAS DE MÉDICOS E ENFERMEIROS SOBRE AVULSÃO DENTAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA - PB**”, a ser realizada neste serviço, conforme o processo nº 03.079/2014.

Informamos ainda que a pesquisadora deverá está ciente de suas responsabilidades como pesquisadora do presente projeto, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Sem mais, e visando o bom andamento das pesquisas na **Rede SUS de João Pessoa**, subscrevo-me.

Atenciosamente,

  
**Laysi Brito R. Ferreira**  
 Téc. da Gerência da  
 Educação na Saúde  
 Mat. 79.398-1

  
 Karina C. Pertile  
 Gerente de Educação na Saúde

**ANEXO D- Certidão de aprovação do Departamento do Odontologia Restauradora.**

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA RESTAURADORA  
Campus I – Cidade Universitária  
Telefone: (083) 3216.7250 - e-mail: dor@ccs.ufpb.br  
Home Page – <http://www.ccs.ufpb.br/dor>

**CERTIDÃO**

CERTIFICO, em decorrência da fê de ofício a mim outorgada, que foi aprovado “*Ad-Referendum*” do Colegiado do Departamento de Odontologia Restauradora do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, o Projeto de Pesquisa, intitulado “Avaliação do Nível de Conhecimento e Atitudes Práticas de Médicos e Enfermeiros sobre Avulsão Dental nas Unidades Básicas de Saúde do Município de João Pessoa-PB”, sob responsabilidade do prof. Fábio Luiz Cunha D’Assunção.

João Pessoa, 18 de fevereiro de 2014

*R/ Rosecarne da Cunha Uelício*  
CARMEM SILVIA LAUREANO DALLE PIAGGE  
Chefe do Departamento de Odontologia Restauradora

