

AVULSÃO DENTÁRIA: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DOS EDUCADORES DA EDUCAÇÃO INFANTIL DE PORTO VELHO – RO

DENTAL AVULSION: EVALUATION OF THE KNOWLEDGE AND PERCEPTION OF THE EDUCATORS OF THE CHILDREN'S EDUCATION OF PORTO VELHO - RO

Kalike Ruan Jacob da Silva¹, Vichor Henrique Kemp¹, Karina Gehardt Bianco Silva², Nataska Wanssa², Flávio Salomão-Miranda²

¹Acadêmicos do Curso de Odontologia – Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA). ²Professores do curso de Odontologia nas disciplinas de Odontopediatria – Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA)

DOI: <https://doi.org/10.37157/fimca.v7i2.92>

RESUMO

Introdução: As lesões traumáticas na dentição decídua são comuns em crianças, principalmente na idade pré-escolar, ocorrendo desde uma pequena fratura de esmalte até a avulsão dental, que resultam em distúrbios funcionais e estéticos. Deste modo é imprescindível saber como agir diante destes traumas. **Metodologia:** Por meio de estudo descritivo quantitativo, foram aplicados questionários aos educadores das Escolas Públicas de Educação Infantil (zero a cinco anos) do Município de Porto-Velho – RO, para avaliar o conhecimento frente à avulsão dentária. Participaram desta pesquisa 10 escolas de educação Infantil exclusivamente. **Resultados:** Setenta e dois (72) educadores participaram da pesquisa. De acordo com os resultados encontrados, a maioria dos participantes (72,22%) relatou saber a diferença entre dentes decíduos e permanentes, além disso, 73,61% dos Educadores nunca tiveram instruções de primeiros Socorros. Diante de uma situação hipotética de avulsão dentária, 87,5% afirmaram que chamariam a Direção ou o Responsável antes de tomar qualquer atitude. Quando questionados sobre a possibilidade de reimplante para a avulsão de um dente permanente 6,94% relataram que era possível, e 1,39% afirmaram que também seria possível em decíduos. Por fim, 88,89% relataram que gostariam de receber orientações sobre como proceder diante da avulsão dental dentro do ambiente escolar. **Conclusão:** A maioria dos educadores entrevistados não possui conhecimento necessário para lidar com avulsão dentária, devendo assim o cirurgião dentista participar da formação e capacitação destes profissionais.

Palavras chave: Avulsão dentária; conhecimento; educadores; educação infantil.

ABSTRACT

Introduction: Traumatic injuries in deciduous dentition are common in children, especially in preschool age, occurring from a small enamel fracture to dental avulsion, which result in functional and aesthetic disorders. Thus, it is essential to know how to act in the face of these traumas. **Methodology:** Through a quantitative describable study, questionnaires were applied to educators of public schools of early childhood education (zero to five years) of the municipality of Porto-Velho - RO, to evaluate the knowledge of dental avulsion. Ten early childhood education schools participated in this research exclusively. **Results:** Seventy-two (72) educators participated in the research. According to the results found, most participants (72.22%) reported knowing the difference between deciduous and permanent teeth, in addition, 73.61% of educators never had first aid instructions. Faced with a hypothetical situation of dental avulsion, 87.5% stated that they would call the Management or the Responsible before taking any action. When asked about the possibility of reimplantation for the avulsion of a permanent tooth, 6.94% reported that it was possible, and 1.39% stated that it would also be possible in deciduous. Finally, 88.89% reported that they would like to receive guidance on how to proceed in the face of dental avulsion within the school environment. **Conclusion:** Most of the educators interviewed do not have the necessary knowledge to deal with dental avulsion, and the dentist should participate in the training and training of these professionals.

Key words: Tooth avulsion; Knowledge; Faculty; Child Rearing.

INTRODUÇÃO

Os traumas dentários, de uma forma geral, representam um grande problema de saúde pública, tendo-se em vista a considerável frequência com que ocorrem e os elevados custos de tratamento, representados, principalmente, pela necessidade de atendimento emergencial e de controle pós-tratamento (ESPÍNOLA et al., 2017).

Entre os diversos traumas sofridos pelos elementos dentários, merece especial consideração a avulsão dental. Esse tipo de trauma se caracteriza pela completa saída do dente em relação ao alvéolo. Trata-se de um trauma físico com consequências psicológicas que requer a atenção dos cirurgiões-dentistas, dos serviços públicos de saúde e, até mesmo, dos profissionais que trabalham junto a crianças e adolescentes, como os profissionais da educação, por exemplo (ROCHA et al., 2010).

Tendo-se em vista que os traumas não ocorrem na presença dos cirurgiões-dentistas, na maioria das vezes a conservação das peças dentárias fica sob a responsabilidade de pessoas leigas. Esse fato adquire maior importância quando se leva em consideração que na infância e na adolescência são as faixas etárias nas quais as avulsões dentárias ocorrem com maior frequência (ESPÍNOLA et al., 2017).

Por essa razão, diversos estudos científicos têm-se dedicado a verificar o conhecimento de pessoas que convivem rotineiramente com crianças e adolescentes, especialmente familiares e profissionais da educação, para avaliar o nível de conhecimento e de disposição dessas pessoas em adotar medidas imediatas de conservação de dentes avulsionados, contribuindo, assim, para melhorar o prognóstico dos futuros tratamentos (ROCHA et al., 2010).

Quando se trata de crianças que tem trauma dental na escola, percebe-se que o nível de conhecimento dos professores acerca das medidas urgência é insuficiente, porém o simples fato de informar os pais sobre o trauma e alertá-los para procurar um profissional capacitado já pode ser considerada como bastante positiva (SANTOS et al., 2015; ESPÍNOLA et al., 2017).

O objetivo desta pesquisa é avaliar o conhecimento dos educadores da educação infantil de Porto Velho sobre avulsão dental.

TRAUMAS DENTAIS

O trauma dental é decorrente de vários fatores, tais como atos de violência ou acidentes. Diante de pesquisas realizadas pelo autor, os maiores casos de traumas dentais ocor-

rem em crianças e adolescentes, principalmente ao praticarem esportes ou atividades recreativas podendo lesionar um dente permanente, já em quedas da própria altura lesionam com mais frequência os dentes decíduos (DANTAS et al., 2019).

Segundo Araújo (2010) em um estudo realizado com professores e pais ou responsáveis por alunos da rede pública de ensino revelou que o conhecimento sobre as providências que devem ser adotadas com a criança que sofreu avulsão e com o dente avulsionado são insuficientes. Na pesquisa foram ouvidos 384 sujeitos de pesquisa, sendo 280 pais e 84 educadores. O estudo mostrou que 92,5% dos pais ou responsáveis não sabem o que fazer com o dente. Quanto aos professores, o resultado foi ainda pior. Mais de 97% dos professores não demonstraram conhecimento sobre o tema. Os autores concluíram que são necessárias campanhas visando a informar a população e os profissionais da educação, tendo o cirurgião dentista como carro chefe dessas campanhas.

Em 2018, foi realizado um estudo com educadores, nos quais avaliaram os conhecimentos deles diante à avulsão. Contudo, relataram que quando se deparam com um dente permanente avulsionado, não sabem qual conduta a ser tomada, devido à falta de conhecimento sobre o assunto (BITTENCOURT et al., 2018).

Para GARCIA (2010) a população não possui conhecimento necessário sobre saúde bucal, portanto é necessária uma interação do setor de saúde com o de educação. Nesse sentido, os professores devem trabalhar juntamente com os cirurgiões-dentistas, para salientar-se sobre os principais cuidados que devem ser tomados na infância, assim, podendo evitar possíveis doenças bucais.

Vale ressaltar que para um bom resultado do trabalho de um cirurgião-dentista frente a uma avulsão do dente permanente, é necessário que o paciente ou responsável, tenha sido orientado quanto ao tempo em que o dente pode ficar fora da boca, limpeza e o armazenamento dele até a chegada ao consultório. Quando se trata de dentes decíduos, não é indicado o seu reposicionamento, pois durante o procedimento de reimplante o germe do dente permanente pode ser atingido gerando sequelas irreversíveis (SAYÃO MAIA et al., 2005).

Todavia, sabe-se que além do tempo, o meio em que se armazena o dente, também faz diferença no resultado final. Portanto, são recomendadas as soluções naturais, pois elas geralmente protegem o elemento dental de possíveis infecções. Contudo, o leite é um dos meios mais acessíveis e práticos, tendo uma conservação de 2 horas do ligamento periodontal (REBOUÇAS et al., 2013).

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi realizado uma pesquisa descritiva, quantitativa, envolvendo a pesquisa de campo. A pesquisa foi realizada somente com os participantes que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para o mais completo esclarecimento sobre a pesquisa a qual se propõe a participar.

A aplicação do questionário foi realizada somente após a autorização do Comitê de Ética e Pesquisa (Parecer 2.853.259).

A pesquisa foi realizada nas escolas públicas de educação infantil do município de Porto Velho-RO. Foram considerados os critérios de inclusão: Ser professor das escolas públicas da área de educação infantil do município de Porto Velho-RO, aceitar participar da pesquisa e assinar o Termo

de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão foram: educadores que estiverem de férias, licença médica, maternidade ou qualquer oposição que não possa participar do pesquisa.

Para a realização do estudo foi elaborado um questionário estruturado avaliando o conhecimento e percepção dos educadores da educação infantil sobre o trauma dental, nos meses de agosto a setembro de 2019.

Após a coleta de dados, digitados no Excel e descritos através de análise de gráficos e tabelas com a intenção de revelar os dados da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entregues 127 questionários, sendo que 56,7% (n = 72) foram devolvidos devidamente respondidos. Dentre os profissionais que responderam, 72,2% (n = 52) afirmaram saber a diferença entre dentes decíduos e permanentes, o que poderia explicar os resultados demonstrados na **Figura 1** sobre o conhecimento dos educadores sobre a idade aproximada de erupção dos primeiros molares permanentes.

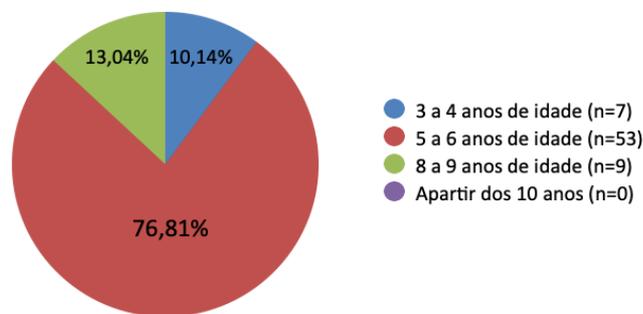


Figura 1. Conhecimento sobre a idade aproximada de erupção dos primeiros dentes permanentes

A pesquisa revelou um alto percentual de educadores que nunca receberam instruções de primeiros socorros 73,61% (n = 53), e apenas 26,39% (n = 19) relataram saber os procedimentos a serem tomados frente ao caso. Dos profissionais que alegaram ter tido instruções: 1,39% (n = 1) relatou ter sido em sua Graduação; 5,6% (n = 4) no Magistério e através de palestras pelo PSF; 2,8% (n = 2) pela Secretaria de saúde; e a grande maioria, 11,11% (n = 8) por outros lugares não citados (**Figura 2**). Vale ressaltar, que as escolas são os locais em que as crianças podem estar sujeitas a teres dentes avulsionados, durante atividades esportivas recreativas, e a importância do conhecimento dos gestores sobre as condutas a serem tomadas é necessária (CORDEIRO et al., 2010).

Sobre o que o professor faria se o aluno sofresse uma avulsão dentária, a maioria 87,5% (n = 63) relatou que chamaria a Direção da Escola ou responsável, uma das explicações para este resultado poderia ser o fato do professor dividir a responsabilidade do ocorrido, relatando a Direção e assim os em conjunto buscar uma solução. Nenhum dos participantes faria o reimplante dental, o que para uma dentição apenas decidua, estaria de acordo com a literatura, entretanto, se tratando dentição mista e dentes permanentes, o tempo é fator crucial para o bom prognóstico do caso.

A comunicação ao responsável também deve ser feita já que estamos tratando de menores de idade, entretanto, após essas medidas burocráticas, o paciente deveria ser levado

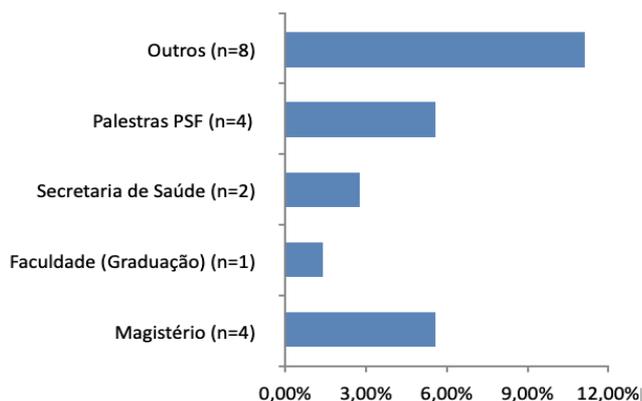


Figura 2. Local onde receberam instruções de primeiros socorros.

para avaliação de um cirurgião dentista. Neste trabalho, os educadores, levariam a criança ao dentista após uma avulsão em 5,56% (n = 4) dos casos.

Diferente dos resultados encontrados em nossa pesquisa, Curylofo, Lorençetti, Silva (2012) observaram em seu estudo que 34,6% dos professores das escolas públicas de Ribeirão Preto, encaminhariam o paciente ao dentista, enquanto 32,7% chamariam Direção ou responsável relataram que encaminhariam o paciente ao dentista.

Caso o educador tivesse a atitude de ir ao dentista, a maioria 61,11% (n = 44) realizaria a limpeza o dente avulsionado com água (33,33%), soro (13,89%), álcool (9,72%), detergente ou sabão (4,17%).

Tais resultados nos levam a acreditar que possivelmente os participantes desta pesquisa não possuem autonomia ou poder de decisão para levar o paciente rapidamente ao dentista, ou então, não exista nas escolas de Porto Velho, um protocolo que deve ser realizado em casos de acidentes com alunos, neste caso a avulsão dentária, ficando toda a responsabilidade de decisão com o Diretor.

Diante da maneira com que armazenaria um dente, para o transporte ao dentista, foi colocado como respostas os seguintes meios: um frasco limpo e seco, água, leite, soro, saliva, pedaço de papel e por fim, quem não tinha conhecimento optaria em assinar que não sabia. Sabendo que o melhor jeito de armazenar um dente avulsionado é a imersão dele ao leite, poucas (1,39%) foram às pessoas que escolheram essa resposta, a maioria (45,71%) respondeu que não saberia onde transportar, seguido do transporte em frasco limpo e seco (19,44%), em pedaço de papel (15,27%) e soro (11%). Levando em consideração a pesquisa feita por Silva e cols. (2009) nas creches públicas do município de Manaus – AM, comentou que muitos dos entrevistados ficaram receosos em escolher o leite, por acharem que fosse crendice, mas afirma que é o melhor meio de armazenamento.

Os participantes de nossa pesquisa indicaram que se o dente avulsionado caísse no chão ou em um local sujo, 61,1% (n = 44) realizariam uma limpeza enquanto 37,5% (n = 27) não a realizariam, corroborando com achados de Curylofo, Lorençetti, Silva (2012), onde 61,2% dos professores da rede pública de Ribeirão Preto – SP também adotariam em sua maioria a realização de limpeza.

Levando em consideração o tempo necessário em que um dente pode ficar fora da boca antes de ser recolocado, 88,89% dos entrevistados colocaram que não sabia, o que

torna preocupante, pois Costa e cols. (2014) relata ser de extrema importância saber que quanto menor o tempo do reimplante, maior a taxa de sucesso. Para Bittencourt, Pessoa, Silva (2008) o tempo necessário para obtenção de um bom resultado no reimplante é de 30 minutos após a avulsão e comparando com a nossa pesquisa, apenas 1,39% (n = 1) dos participantes optaram por essa resposta.

Quando questionados sobre o reimplante ou reposicionamento de dentes decíduos, a maioria 43,06% (n = 31) assinalou que não saberia e 33,33% (n = 24) colocaram que não fariam, pois dente de leite não reimplanta. De acordo com a literatura de Sayão-Maia e cols. (2005), não é recomendado o reposicionamento de dentes decíduos, em virtude de possíveis lesões no germe do dente permanente.

Vale ressaltar a importância de se ter uma orientação aos profissionais da educação, sobre traumas odontológicos dentro do ambiente escolar, pois assim, facilitaria para um bom prognóstico do dentista. Como relata Bittencourt, Pessoa, Silva (2008) é de suma importância a relação do cirurgião-dentista com os professores das escolas infantis, para que eles tenham saibam ministrar situações emergenciais de traumas dentais.

CONCLUSÃO

Mediante ao exposto, pode-se concluir que a maioria dos educadores entrevistados não possui conhecimento necessário para lidar com avulsão dentária, necessitando assim de orientações específicas sobre como agir diante da avulsão.

REFERÊNCIAS

- ARAGÃO, A.K.R.; SOUSA, P.G.B.; FERREIRA, J.M.S.; DUARTE, R.C.; MENEZES V. A. Conhecimento de professores sobre saúde bucal- Pesquisa brasileira de odontopediatria clínica integrada. v.10, n.3, p.393-398, 2010.
- ARAÚJO, T.P.B.; NOGUEIRA, L.L.A.; CARVALHO, F.P.; GOMES, I.L.; SOUZA, S.F.C. Avaliação do Conhecimento de Pais e Educadores de Escolas Públicas do Município de São Luis, MA, Sobre Avulsão Dental. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. v. 10, n. 3, p. 371-376, 2010.
- BITTENCOURT, A. M.; PESSOA, O. F.; SILVA, J. M. Avaliação do conhecimento de professores em relação ao manejo da avulsão dentária em crianças. *Revista de Odontologia da UNESP*. v. 37, n. 1, p. 15-19, 2008.
- CORDEIRO, P. M.; FONTES, L. B. C.; GRANVILLE-GARCIA, A. F.; MACIEL, M. A. S.; LUCAS, R. S. C. C. Percepção de diretores, professores e berçaristas de creches públicas sobre traumatismo orofaciais. *Revista de Odontologia da UNESP*. v. 39, n. 3, p. 169-173, 2010.
- COSTA, L.E.D.; QUEIROZ, F.S.; NÓBREGA, C.B.C.; LEITE, M.S.; NÓBREGA, W.F.S.; ALMEIDA, E.R. Trauma dentário na infância da conduta dos educadores de creches públicas de Patos – PB. *Revista de Odontologia da UNESP*. v. 43, n. 6, p. 402-408, 2014.
- CURYLOFO, P. A.; LORENCETTI, K. T.; SILVA, S. R. C. Avaliação do conhecimento de professores sobre avulsão dentária. *Arq Odontol, Belo Horizonte*. v. 48, n. 3, p. 175-179, 2012.
- DANTAS, V.B.; ALVES, A.C.; SACAVULZZI, A. I. F. Prevalência de trauma dental em crianças e adolescentes atendidos no NEPTI da FOUFBA. *Revista da ABENO*. v. 19, n. 2, p. 71-81, 2019.
- ESPÍNOLA, W.C.; RODRIGUES, H.B.; RIBEIRO, J.A.A.; LOPES, J.N.; PINHEIRO, S.A.A. Conhecimento dos professores de creches e escolas sobre traumatismo dentários. *Temas em Saúde*. v. 17, n. 2, p. 39-60, 2017.
- GARCIA, P.P.N.S.; CASTRO, C.F.; OLIVEIRA, A.L.B.M.; DOTTA, E.A.V. Conhecimento sobre cárie dentária e doença periodontal de professores do ensino fundamental da rede privada, da cidade de Araraquara. *Brazilian Dental Science* v.13, n. 4, p. 23-30, 2010.
- MENEGHIM, M.C.; ESMEIRIZ, C.E.C.; VILAS-BOAS, P.; MENEGHIM, Z.M.P.; PEREIRA, A.A.C. Impacto de programas educativos sobre condições bucais de escolares de 6 a 7 anos em duas escolas municipais do interior do estado de São Paulo/ Brasil. *Arq. Odontol*. v.48, n. 1, p.40-46, 2012.

REBOUÇAS, P. D.; MOREIRA-NETO, J. J. S.; SOUSA, D. L. Fatores que influenciam no sucesso do reimplante dental. Publ. UEPG Ci. Biol. Saúde, Ponta Grossa. v. 19, n. 1, p. 31-37, 2013.

ROCHA, S.R.T.; MORESCA, A.; SYDNEY, G.; FRAIZ, F.; BARATTO, F.F. Tratamento ortodôntico em pacientes com dentes reimplantados após avulsão traumática: relato de caso. **Dental Press J Orthod.** v.15, n. 4 p. 40-45, 2010.

SANTOS, M.O.; CASOTTO, C.A.; QUEIROS, A.P.D.G.; CARNEIRO, J.A.O.; UEMURA, T.F. Conhecimento e percepção sobre saúde bucal de

professores e pré-escolares de um município baiano. **Revista da Faculdade de Odontologia.** v. 20, n. 2, p. 172-178, 2015.

SAYÃO-MAIA, S. M. A.; TRAVASSOS, R. M. C.; MARIZ, E. B.; MACEDO, S. M.; ALENCAR, T.A. Conduta clínica do cirurgião-dentista ante a avulsão dental: Revisão de literatura. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia.** v. 3, n. 1, p. 41-47, 2005.

SILVA, M. B.; COSTA, A. M. M.; ALMEIDA, M. E C.; MAIA, S. A.; CARVALHAL, C. I. O.; RESENDE, G. B. Avaliação do conhecimento da abordagem de trauma dental pelos profissionais de creches. **Conscientiae Saúde.** v. 8, n. 1, p. 65-73, 2009.