



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO DE ODONTOLOGIA**

VÍTOR AUGUSTO GOMES DA SILVA

**TRAUMAS DENTÁRIOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: CONHECIMENTO
E ABORDAGEM DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS**

CAMPINA GRANDE – PB

2025

VÍTOR AUGUSTO GOMES DA SILVA

**TRAUMAS DENTÁRIOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: CONHECIMENTO
E ABORDAGEM DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso de
Odontologia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Cirurgião Dentista.

Orientadora: Prof. Me. Rafaela Pequeno Reis Sousa

CAMPINA GRANDE – PB

2025

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto em versão impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que, na reprodução, figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586t Silva, Vitor Augusto Gomes da.
Traumas dentários em crianças e adolescentes
[manuscrito] : conhecimento e abordagem dos cirurgiões-
dentistas / Vitor Augusto Gomes da Silva. - 2025.
44 f. : il.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
Ciências Biológicas e da Saúde, 2025.

"Orientação : Prof. Ma. Rafaela Pequeno Reis Sousa,
Departamento de Odontologia - CCBS".

1. Traumatismo Dentário. 2. Odontopediatria. 3. Saúde
Bucal. I. Título

21. ed. CDD 617.6

VITOR AUGUSTO GOMES DA SILVA

"TRAUMAS DENTÁRIOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: CONHECIMENTO
E ABORDAGEM DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS"

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso
de Odontologia da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito
parcial à obtenção do título de Cirurgião
Dentista

Aprovada em: 02/06/2025.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado eletronicamente por:

- **Ana Flavia Granville Garcia** (***.880.704-**), em **16/06/2025 07:47:40** com chave **534f45144a9f11f086c81a7cc27eb1f9**.
- **Luíza Jordânia Serafim de Araújo** (***.465.934-**), em **15/06/2025 18:36:59** com chave **de6f80b04a3011f0a9312618257239a1**.
- **Rafaela Pequeno Reis Sousa** (***.943.304-**), em **15/06/2025 17:47:03** com chave **e456bffe4a2911f090671a7cc27eb1f9**.
- **Edja Maria Melo de Brito Costa** (***.146.054-**), em **16/06/2025 17:12:23** com chave **36cb7abc4aee11f08f361a1c3150b54b**.

Documento emitido pelo SUAP. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QrCode ao lado ou acesse https://suap.uepb.edu.br/comum/autenticar_documento/ e informe os dados a seguir.

Tipo de Documento: Folha de Aprovação do Projeto Final

Data da Emissão: 17/06/2025

Código de Autenticação: 243584



AGRADECIMENTOS

À minha família, por ser minha base inabalável. Pelo amor, apoio contínuo e pelos ensinamentos constantes sobre resiliência e a importância de nunca desistir nem se acomodar. Cada conquista minha é, também, de vocês. Em especial, agradeço ao meu pai, Rosinaldo, à minha mãe, Vera Lúcia, à minha irmã, Nathália, ao meu cunhado, Felipe, e ao meu sobrinho, Otto — meu alicerce e minha motivação diária.

À minha namorada, Raelly Katharinne, que com seu amor, paciência e companheirismo tornou os dias mais leves. Sua presença constante e incentivo me fizeram acreditar que era possível dar conta de tudo, mesmo nos momentos mais difíceis. Obrigado por ser abrigo e força.

À minha orientadora, Rafaela Pequeno, pela confiança e dedicação. Obrigado por ter aceitado caminhar comigo nessa jornada, por acreditar no potencial da pesquisa e, principalmente, por suas palavras tranquilizadoras nos momentos em que a ansiedade falou mais alto. Seu apoio foi essencial para que este trabalho se concretizasse.

Aos meus colegas e amigos de sala, que foram muito mais do que companheiros de curso. Um agradecimento especial a Vito, minha dupla, que esteve ao meu lado em cada desafio, atendimento e momento de descontração. Você foi mais que um parceiro de curso, foi um amigo que tornou essa jornada muito mais leve e significativa. A cada risada no corredor, desabafo no intervalo ou incentivo nos momentos difíceis, vocês, Gustavo, Rodrigo, Lílian, Layssa e Sabryna, transformaram esses cinco anos em algo único. Minha gratidão por cada conversa, parceria e memória que levo comigo. Tenho certeza que serão profissionais incríveis, pois são pessoas excepcionais. Que a nossa amizade permaneça!

Aos meus amigos da vida, aqueles que carrego no coração há tantos anos: Kaio Bismarck, Mateus Figueiredo, Vítor Lucena. Vocês são responsáveis pela alegria nos dias bons e estiveram comigo nos momentos difíceis. Obrigado por acompanharem tantas fases da minha vida e por fazerem parte desse momento tão especial.

Um agradecimento especial à minha banca examinadora, Luiza Serafim, Edja Maria e Ana Flávia, que dedicaram tempo, conhecimento e generosidade para fazer

parte deste momento tão importante na minha trajetória. Suas contribuições foram fundamentais, e levarei comigo cada ensinamento e incentivo que recebi de vocês.

Aos professores da Universidade Estadual da Paraíba, que, com compromisso e dedicação, contribuíram imensamente para a minha formação acadêmica e pessoal. Levo comigo não apenas o conhecimento técnico, mas também os valores e exemplos que cada um compartilhou ao longo da graduação.

Aos funcionários da UEPB, que, mesmo nos bastidores, foram essenciais para o bom funcionamento da instituição e para o nosso dia a dia enquanto estudantes. A gentileza, a disponibilidade e o trabalho de cada um fazem toda a diferença na nossa trajetória.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a construção deste trabalho e para a minha formação, o meu mais sincero agradecimento.

RESUMO

Os traumas dentários são situações corriqueiras que acometem os dentes, como fraturas de esmalte, dentina ou raízes, além de deslocamentos e avulsões dentárias. Podem impactar negativamente a autoestima da criança e prejudicar sua interação social devido ao constrangimento gerado pelas alterações estéticas. Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas do Estado da Paraíba sobre traumas dentários na infância e adolescência. Foi utilizado um questionário composto por 17 perguntas, disponibilizado na plataforma Google Forms abordando dados demográficos, tempo de atuação profissional, especialidade, conhecimento sobre traumas dentários em crianças e práticas clínicas adotadas. A amostra foi composta por 81 profissionais que responderam ao questionário de forma completa e satisfatória. Trata-se de uma amostra por conveniência, formada por cirurgiões-dentistas que tiveram acesso ao instrumento de coleta de dados por meio da sua divulgação nas redes sociais. Após a coleta, os dados foram organizados para exclusão de respostas inconsistentes no Excel, sendo posteriormente exportado ao software SPSS na versão 25 para a realização da análise estatística descritiva. Os resultados revelaram que 96,4% dos cirurgiões-dentistas participantes atuavam no estado da Paraíba, sendo que 51,9% residiam em Campina Grande. A faixa etária predominante foi de 26 a 30 anos (43,2%), com predominância do sexo feminino (69,1%). No que se refere à formação acadêmica, 71,6% eram graduados por instituições públicas. Em relação à atuação profissional, 39,5% trabalhavam simultaneamente nos setores público e privado, enquanto 45,7% possuíam menos de cinco anos de experiência, sendo a maioria clínicos gerais (56,8%). Além disso, 51,9% relataram sentir-se bem informados e 74,1% afirmaram estar preparados para realizar atendimentos relacionados a traumas dentários.

Palavras-chave: traumatismo dentário; odontopediatria; saúde bucal.

ABSTRACT

Dental traumas are common situations that affect teeth, such as enamel, dentin or root fractures, as well as tooth displacements and avulsions. They can negatively impact children's self-esteem and impair their social interaction due to the embarrassment generated by aesthetic changes. Given this scenario, this study aimed to evaluate the knowledge of dentists in the state of Paraíba about dental traumas in childhood and adolescence. A questionnaire consisting of 17 questions was used, available on the Google Forms platform, addressing demographic data, length of professional experience, specialty, knowledge about dental traumas in children and clinical practices adopted. The sample consisted of 81 professionals who answered the questionnaire completely and satisfactorily. This is a convenience sample, formed by dentists who had access to the data collection instrument through its dissemination on social networks. After collection, the data were organized to exclude inconsistent responses in Excel, and then exported to SPSS software version 25 for descriptive statistical analysis. The results revealed that 96.4% of the participating dentists worked in the state of Paraíba, and 51.9% lived in Campina Grande. The predominant age range was 26 to 30 years (43.2%), with a predominance of females (69.1%). Regarding academic background, 71.6% had graduated from public institutions. Regarding professional activity, 39.5% worked simultaneously in the public and private sectors, while 45.7% had less than five years of experience, the majority of whom were general practitioners (56.8%). Furthermore, 51.9% reported feeling well informed and 74.1% stated that they were prepared to provide care related to dental trauma.

Keywords: dental trauma; pediatric dentistry; oral health.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Dados Sociodemográficos: Idade, Sexo, Instituição de Formação e Âmbito de Serviço.....	16
Tabela 2 -	Conhecimento dos cirurgiões-dentistas em relação ao trauma dentário.....	18

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
HD	Hard Disk
HOF	Harmonização orofacial
IADT	International Association of Dental Traumatology
PNE	Paciente com necessidades especiais
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences

LISTA DE SÍMBOLOS

- % Porcentagem
- N Quantidade de indivíduos
- > Maior que
- < Menor que
- ≤ Menor que ou igual

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 METODOLOGIA	13
2.1 Tipo de Pesquisa, local e população de estudo.....	13
2.2 Critérios de Elegibilidade.....	13
2.3 Instrumento para Coleta de Dados.....	13
2.4 Coleta de dados.....	14
2.5 Processamento e Análise dos dados.....	14
2.6 Aspectos éticos.....	15
3 RESULTADOS	16
4 DISCUSSÃO	25
5 CONCLUSÃO	28
REFERÊNCIAS	29
APÊNDICE A -TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	32
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO	34
ANEXO A - DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM O PROJETO DE PESQUISA	39
ANEXO B - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL	40
ANEXO C - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL	41
ANEXO D - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	42

1 INTRODUÇÃO

A Associação Internacional de Traumatologia Dental (IADT) define o trauma dental como um impacto externo nos tecidos dentários, resultando em lesões que podem incluir fraturas de esmalte, dentina, raízes e estruturas de suporte, variando desde fraturas simples até a perda do dente (Vieira et al, 2021).

A IADT publicou seu primeiro conjunto de diretrizes em 2001, com uma atualização em 2007. Posteriormente, uma nova revisão foi divulgada na revista *Dental Traumatology* em 2012. De acordo com Levin et al. (2020), assim como nas versões anteriores, o grupo responsável por essa atualização contou com pesquisadores e clínicos experientes de diversas especialidades odontológicas, além de profissionais da clínica geral.

Esse problema é considerado relevante em saúde pública devido à sua alta prevalência e ao impacto significativo na vida dos indivíduos, podendo incluir consequências como dor, dificuldades na mastigação, impacto a estética facial e, por conseguinte, a interação social do indivíduo, variando conforme a gravidade das sequelas (Carneiro et al., 2021).

Os principais fatores de risco estão associados ao sexo masculino, sobressaliências incisais e cobertura labial inadequada, além disso a maioria dos traumas ocorre em casa e na escola, acometendo os incisivos superiores, sendo as quedas e colisões as principais causas (Hashim et al., 2022; Malak et al., 2021). Ademais, observa-se que a ocorrência desses traumatismos é mais elevada entre indivíduos do sexo masculino em comparação ao sexo feminino

Não obstante, é importante salientar que as lesões por trauma dentário são uma das principais causas de atendimento odontológico de urgência em crianças, com prevalência de 23% mundialmente e 26% no Brasil (Gomes et al., 2021; Lucena et al., 2022). Portanto, observa-se que a prevalência de traumatismos dentários entre crianças e adolescentes brasileiros é superior à média mundial, tanto na dentição decídua quanto na permanente, apresentando-se de forma semelhante em todas as regiões do país (Vieira et al, 2021).

Além disso, ressalta-se a importância do conhecimento técnico dos profissionais da saúde e da adequada condução do atendimento de urgência, uma vez que um diagnóstico incorreto ou uma intervenção tardia pode levar a danos

irreversíveis aos tecidos dentários. Nesse contexto, uma gestão adequada por médicos e cirurgiões-dentistas é fundamental para garantir a recuperação funcional e estética dos pacientes que enfrentam esses traumas dentários (Parisay *et al.*, 2022).

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo avaliar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas do Estado da Paraíba em relação aos traumas dentários em crianças, analisando o nível de preparo desses profissionais para reconhecer, tratar e orientar adequadamente casos de trauma dental em crianças e adolescentes.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de Pesquisa, local e população de estudo

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa, conduzida por meio da aplicação de um questionário composto por perguntas fechadas. A coleta de dados foi realizada por meio de formulários eletrônicos, disponibilizados na plataforma Google Forms. A amostra foi constituída por 81 cirurgiões-dentistas que responderam ao questionário de forma completa e satisfatória.

2.2 Critérios de Elegibilidade

Foram incluídos cirurgiões-dentistas que atuam em todo o território do Estado da Paraíba, seja no serviço público ou particular. Foram excluídos os questionários que sejam preenchidos de maneira incompleta ou insatisfatória.

2.3 Instrumento para Coleta de Dados

Nesta pesquisa, utilizou-se a plataforma Google Forms como instrumento de coleta de dados. O Google Forms é uma ferramenta digital que permite a criação de questionários e formulários online, oferecendo uma interface intuitiva para a elaboração de questões de múltipla escolha. A elaboração do instrumento de coleta de dados e a definição da metodologia foram fundamentadas nos estudos de Granville-Garcia (2009) e Kremer (2017), que também abordam a temática dos traumas dentários. Esses trabalhos serviram como referência tanto na construção das categorias de análise quanto na formulação das questões, uma vez que apresentam conteúdos alinhados com os objetivos da presente pesquisa, além de metodologias já validadas na literatura científica. O questionário contém 17 itens e abrange características demográficas para obter informações sobre o perfil dos participantes (idade, tempo de experiência, área de atuação) e o conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre traumas dentários em crianças, e as práticas adotadas para tratamento e prevenção.

2.4 Coleta de dados

O procedimento de coleta e processamento de dados seguiu uma estrutura detalhada para garantir a precisão e confiabilidade dos resultados.

O questionário foi elaborado na plataforma Google Forms e, em seguida, disponibilizado digitalmente aos participantes. A divulgação ocorreu por meio de redes sociais, como Instagram, WhatsApp e e-mails, além de grupos específicos voltados para profissionais da odontologia. A coleta de dados aconteceu entre os meses de abril e maio de 2025. Durante esse período, foram realizadas divulgações periódicas, com o objetivo de alcançar um maior número de cirurgiões-dentistas que se enquadrassem nos critérios da pesquisa, garantindo que respondessem ao questionário de forma voluntária.

Optou-se pela aplicação do questionário em formato online, considerando as vantagens já descritas na literatura, que apontam que os instrumentos baseados na web oferecem resultados comparáveis aos dos métodos tradicionais em papel. Além disso, esse formato facilita tanto a organização e tabulação dos dados quanto o próprio preenchimento pelos participantes, tornando o processo mais ágil e eficiente (BRAEKMAN *ET AL.* 2018).

Após o término do período de coleta, todas as respostas foram verificadas no Google Forms para identificar possíveis inconsistências, como respostas duplicadas ou incompletas, que poderão ser excluídas ou corrigidas conforme as diretrizes do estudo.

2.5 Processamento e Análise dos dados

Após a coleta, os dados do Google Forms foram exportados para uma planilha no Excel, onde foi realizada uma verificação inicial. Esse passo incluiu a identificação e correção de possíveis inconsistências, como respostas incompletas ou erros de digitação, além de garantir que todas as variáveis estivessem bem definidas e prontas para a análise.

A partir do Excel, os dados foram organizados em uma estrutura adequada e importados para o software SPSS versão 25 (Statistical Package for the Social Sciences). Cada variável foi codificada, e foram definidos os tipos de variáveis (nominal, ordinal, contínua), rótulos e valores correspondentes, o que facilitou a análise subsequente.

Foi realizada uma análise descritiva com cálculo de frequências para obter estatísticas sobre o perfil dos participantes e um panorama geral do conhecimento e das práticas dos cirurgiões-dentistas em relação a traumas dentários infantis.

Os resultados foram interpretados à luz das hipóteses da pesquisa e do referencial teórico, destacando tendências e possíveis implicações para a prática odontológica e para a formação de cirurgiões-dentistas. A partir dessas análises, foram identificadas áreas de maior necessidade de treinamento ou de atualização profissional sobre o manejo de traumas dentários em crianças.

Esse processamento e análise proporcionaram uma compreensão aprofundada das práticas e do conhecimento atual dos cirurgiões-dentistas, possibilitando a identificação de lacunas e a sugestão de melhorias na abordagem a traumas dentários infantis.

2.6 Aspectos éticos

A pesquisa em questão foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba tendo CAAE: 87218325.1.0000.5187. Somente após a aprovação do CEP foi iniciada a execução do estudo

Para participação na pesquisa, os cirurgiões-dentistas precisaram, inicialmente, manifestar concordância com um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponibilizado no início do questionário. Somente após a leitura e aceitação desse termo, os participantes tiveram acesso às perguntas, garantindo que estivessem cientes dos objetivos do estudo, da confidencialidade das informações e da participação voluntária.

Foi garantido total sigilo dos dados dos participantes que tiveram suas respostas registradas na pesquisa. Isso foi possível porque as respostas foram manipuladas exclusivamente pelo pesquisador responsável e pelo orientador, de forma a eliminar qualquer risco de divulgação indevida. Ademais, as respostas permaneceram armazenadas em um único local, um HD externo, garantindo a segurança e a confidencialidade das informações.

3 RESULTADOS

O estudo contou com a participação voluntária de 84 cirurgiões-dentistas, dentre eles 81 atuantes no estado da Paraíba. Dentre os participantes, 43,2% estavam na faixa etária de 26 a 30 anos e 69,1% pertenciam ao sexo feminino. No que se refere à formação acadêmica, 71,6% graduaram-se em instituições públicas. Quanto ao âmbito de atuação profissional 39,5% exercia suas atividades em ambos os setores, público e privado, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Dados Sociodemográficos: Idade, Sexo, Instituição de Formação e Âmbito de Serviço

	Idade (Em Anos)		Sexo		Instituição de Formação		Serviço		Município		Tempo de atuação		Especialida de	
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
21-25	21,0%	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26-30	43,2%	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31-35	21,0%	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35+	14,8%	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Feminino	-	-	69,1%	56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Masculino	-	-	30,9%	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Público	-	-	-	-	71,6%	58	-	-	-	-	-	-	-	-
Privado	-	-	-	-	28,4%	23	-	-	-	-	-	-	-	-
Público	-	-	-	-	-	-	28,4%	23	-	-	-	-	-	-
Privado	-	-	-	-	-	-	32,1%	26	-	-	-	-	-	-
Público e Privado	-	-	-	-	-	-	39,5%	32	-	-	-	-	-	-
Areia	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-
Aroeiras	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-
Brejo do Cruz	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-
Boa Vista	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-
Cabaceiras	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-
Cajazeiras	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-
Campina Grande	-	-	-	-	-	-	-	-	51,9%	42	-	-	-	-
Damião	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-
Esperança	-	-	-	-	-	-	-	-	3,7%	3	-	-	-	-
Ingá	-	-	-	-	-	-	-	-	2,5%	2	-	-	-	-
Itatuba	-	-	-	-	-	-	-	-	3,7%	3	-	-	-	-
João Pessoa	-	-	-	-	-	-	-	-	11,1%	9	-	-	-	-
Monteiro	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-
Patos	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-
Picuí	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-

Prata	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-
Princesa Isabel	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-
Queimadas	-	-	-	-	-	-	-	-	4,9%	4	-	-	-	-
Remígio	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-
Soledade	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-
Tenório	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-
Uiraúna	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-
≤1 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21,0%	17	-	-
1-5 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45,7%	37	-	-
5-10 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18,5%	15	-	-
> 10 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,8%	12	-	-
Bucomaxilo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1
Clínico Geral	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	56,8%	46
													%	
Endodontia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,3%	10
HOF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1
Hospitalar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,7%	3
Odontopediatria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,5%	2
Ortodontia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,8%	12
PNE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1
Prótese	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,5%	2
Radiologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,5%	2
Saúde Coletiva	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1
TOTAL	100%	81	100%	81	100%	81	100%	81	100%	81	100%	81	100%	81

Fonte: Elaborada pelo autor, 2025.

Em relação ao município de atuação, destacou-se a cidade de Campina Grande-PB, onde atuavam 51,9% dos respondentes, representando mais da metade da amostra. João Pessoa-PB aparece em seguida, com 11,1% dos profissionais.

Observou-se que 45,7% atuavam entre 1 e 5 anos, sendo que 56,8% desses profissionais se identificavam como clínicos gerais.

Experiência Clínica	-	-	-	-	3,7%	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Discussão com colegas	-	-	-	-	16,0%	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Conhecimentos gerais	-	-	-	-	7,4%	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Apto	-	-	-	-	-	-	74,1%	60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Não apto	-	-	-	-	-	-	25,9	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Concordo totalmente	-	-	-	-	-	-	-	-	95,1%	77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Concordo Parcialmente	-	-	-	-	-	-	-	-	4,9%	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reimplantar o dente mais rápido possível	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30,9%	25	-	-	-	-	-	-	-	-
Não reimplantar o dente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39,5%	32	-	-	-	-	-	-	-	-
Confeccionar um mantenedor de espaço	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,9%	21	-	-	-	-	-	-	-	-
Nenhuma das respostas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,7%	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Lavar o dente com água e armazená-lo e procurar ajuda odontológica o mais rápido possível	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,9%	4	-	-	-	-	-	-	-	-

Aplicar gelo na área e continuar com a rotina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-	-	-
Armazená-lo em leite gelado, soro fisiológico e procurar ajuda odontológica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90,1%	73	-	-	-	-	-	-
Colocar o dente de volta e pressionar firmemente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,5%	2	-	-	-	-	-	-
Nenhuma das respostas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-	-	-	-	-
Até 15min	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,9%	8	-	-	-	-
Até 1h	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61,7%	50	-	-	-	-
1-3h	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19,8%	16	-	-	-	-
Até 6h	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,5%	2	-	-	-	-
Até 24h	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,2%	5	-	-	-	-
Deve-se tentar reposicionar o dente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,9%	4	-	-
Extrair o dente sem mais exames complementares	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-
Utilizar aparelho ortodôntico para reposicionar o dente decíduo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-

Acompanhar clinicamente e radiograficamente, a fim de identificar a direção que o dente sofreu o deslocamento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91,4 %	74	-	-
Nenhuma das respostas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1	-	-
Realizar uma avaliação clínica e radiográfica detalhada para determinar a extensão da fratura e a vitalidade do dente, e considerar tratamento endodôntico.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70,4%	57
Realizar a exodontia imediata do dente para evitar complicações	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,3%	10
Prescrever analgésicos e antibióticos e aguardar a evolução do quadro clínico antes de	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,5%	2

decidir sobre qualquer tratamento adicional																					
Acompanhar o paciente e realizar o monitoramento de sintomas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,6%	11
Nenhuma das respostas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2%	1
TOTAL	100%	81	100%	81	100%	81	100%	81	100%	81	100%	81	100%	81	100%	81	100%	81	100%	81	

Fonte: Elaborada pelo autor, 2025.

No tocante à formação acadêmica, 98,2% dos profissionais relataram ter recebido instruções durante a graduação sobre o manejo de traumas dentários. Dentre esses, 51,9% consideraram-se bem informados sobre as condutas adequadas em casos de trauma. A principal fonte de conhecimento apontada foi a literatura acadêmica (39,5%).

Quando questionados sobre sua aptidão para conduzir atendimentos relacionados ao tema, 74,1% dos cirurgiões-dentistas afirmaram sentir-se aptos. Além disso, 95,1% concordaram totalmente que, diante de traumas envolvendo a região oral de crianças ou possíveis casos de agressão, mesmo na ausência de fraturas dentárias visíveis, medidas clínicas deveriam ser tomadas. Em relação à conduta nos casos de avulsão dentária de dente decíduo, 39,5% indicaram que o reimplante do dente não deve ser realizado, sendo recomendável orientar os pais sobre as possíveis complicações.

Quanto à avulsão dentária de dente permanente e à conservação do dente, 90,1% dos dentistas afirmaram que o meio mais adequado para armazenamento seria o leite gelado, soro fisiológico ou a própria saliva do paciente, e que o atendimento odontológico deve ser procurado o mais rapidamente possível. Ainda, 61,7% responderam que o tempo máximo para um possível reimplante seria de até uma hora após a avulsão. Em casos de intrusão dentária resultante de trauma, a conduta mais indicada seria o acompanhamento clínico e radiográfico.

Por fim, 70,4% dos profissionais afirmaram que, em casos de fratura radicular em dentes decíduos, a conduta adequada seria realizar uma avaliação clínica e radiográfica detalhada, a fim de determinar a extensão da fratura, a vitalidade do dente e a viabilidade de um tratamento endodôntico.

4 DISCUSSÃO

No presente estudo, 98,8% dos dentistas afirmaram ter recebido instruções sobre casos de trauma dentário infantil durante a sua formação acadêmica, considerando-se bem informados sobre o tema. Essa realidade, no entanto, difere de achados anteriores, o qual identificou que o ensino de traumatologia dentária é limitado e fragmentado entre disciplinas, com poucas horas destinadas ao tema e baixa prática clínica dos alunos (Berlin-Broner *et al.*, 2024). Esse cenário também se reflete em nível internacional, reforçando a necessidade de ampliação da carga horária teórica e da prática clínica na área.

Em relação à condução dos casos de trauma dentário em crianças, 74,1% dos participantes se declararam aptos a realizar esse atendimento. Dados semelhantes foram encontrados, no qual 90,3% dos profissionais se consideram preparados para conduzir o atendimento de casos de trauma dentário infantil sem a necessidade de encaminhamento ao odontopediatra, e 82% afirmaram realizar esse tipo de atendimento diretamente no consultório (Kremer *et al.*, 2017). Esses números evidenciam a importância da formação acadêmica e da educação continuada no preparo dos cirurgiões-dentistas para lidar com emergências odontológicas na infância, que exigem conhecimento técnico, segurança e agilidade na tomada de decisão.

A amostra deste estudo é composta, em sua maioria, por mulheres que atuam simultaneamente no serviço público e privado, perfil semelhante ao encontrado em estudo anterior (Pinheiro e Delfino *et al.*, 2014). No entanto, observa-se uma diferença em relação à faixa etária dos participantes, uma vez que, no presente estudo o maior grupo é formado por cirurgiões-dentistas com idade entre 26 e 30 anos, enquanto outra pesquisa aponta uma média mais elevada, de 36 anos (Pinheiro e Delfino *et al.*, 2014).

Cerca de metade dos cirurgiões-dentistas possuíam menos de 5 anos de experiência profissional, o que revela um perfil composto por profissionais em início de carreira. Observa-se que mais de 50% dos participantes possuíam formação de pós-graduação, o que demonstra uma realidade distinta de estudo prévio (Granville-Garcia *et al.*, 2009), no qual metade dos dentistas apresentavam até 10 anos de experiência e já havia concluído pós-graduação.

No que se refere à especialidade dos cirurgiões-dentistas, os dados deste estudo corroboram com achados anteriores, que também identificaram uma predominância de clínicos gerais, seguidos pelos profissionais especializados em ortodontia (Kremer *et al.*, 2017). Tal fato se deve a maioria da amostra ser composta por profissionais recém formados e que ainda não tiveram oportunidade de adentrar a pós-graduação. Ressalta-se que, segundo dados do próprio site do CRO-PB, existem atualmente 8.085 cirurgiões-dentistas registrados no Estado da Paraíba.

A maioria dos dentistas demonstraram consciência sobre a importância do exame minucioso em casos de quedas e agressões na região oral de crianças, mesmo na ausência de fraturas aparentes. Tal conduta reflete o conhecimento dos profissionais sobre as possíveis repercussões que os traumas em dentes decíduos podem ocasionar. Isso se justifica pela estreita relação anatômica entre o ápice dos dentes decíduos e o germe dos dentes permanentes em desenvolvimento, o que pode resultar em complicações como malformações do sucessor permanente, impaction e distúrbios de erupção (EISSA, ALI, SPLIETH, 2021). Dessa forma, a atenção dos cirurgiões-dentistas aos sinais, mesmo que sutis, é fundamental para a detecção precoce de possíveis danos e para a adoção de condutas que minimizem sequelas no desenvolvimento dentário da criança.

Nos casos de avulsão de dente decíduo, a maioria dos participantes indicou que o reimplante não deve ser realizado, sendo mais apropriado orientar os responsáveis sobre as possíveis complicações decorrentes dessa perda dentária. Essa conduta está em consonância com estudo prévio, o qual destaca que, na dentição decídua, o reimplante não é recomendado, pois pode resultar em necrose pulpar e representar riscos ao germe do dente permanente (Marrul, Carneiro e Imperato., 2023). Além disso, o tratamento envolve elevada complexidade para uma criança pequena, considerando a necessidade de procedimentos como reimplante, confecção e remoção de contenção e tratamento endodôntico (Day *et al.*, 2020), o que reforça a contraindicação do reimplante em dentes decíduos.

Embora a maioria dos profissionais adote a conduta adequada de não reimplantar dentes decíduos avulsionados, uma parcela significativa opta pela instalação imediata de um mantenedor de espaço como alternativa. Esse comportamento reflete a crescente popularização desses dispositivos na odontologia preventiva, uma vez que a perda precoce de dentes decíduos, e a

consequente redução do comprimento do arco dentário, pode levar a complicações bem documentadas, como maloclusões, apinhamento dentário, erupção ectópica, impactação, mesialização e alteração da relação molar (Agarwal; Agarwal, 2020). No entanto, é importante ressaltar que os mantenedores de espaço são indicados especificamente quando o dente permanente sucessor se encontra entre os estágios 1 e 5 de Nolla. Nessas situações, o dispositivo tem como finalidade preservar o espaço necessário para a erupção adequada do dente permanente após a perda antecipada do decíduo (Ferreira *et al.*, 2023)

Na ocorrência de avulsão de dente permanente, 90,1% dos participantes responderam corretamente que o dente deve ser armazenado em meio adequado, como leite gelado, soro fisiológico ou saliva, e que deve-se buscar atendimento odontológico o mais rápido possível. Essa conduta está em concordância com os achados prévios, tendo em vista que na impossibilidade de realizar o reimplante imediato no local do acidente, o dente avulsionado deve ser armazenado em meio adequado e encaminhado o mais rápido possível a uma clínica odontológica (Huang *et al.*, 2024). Soluções como leite, soro fisiológico e determinados kits comerciais específicos auxiliam na preservação de dentes avulsionados, mas o sucesso depende, sobretudo, das medidas adotadas imediatamente após o trauma. Assim é fundamental promover a conscientização da população sobre os procedimentos de primeiros socorros nesses casos (Levin *et al.*, 2020).

Em relação ao tempo de armazenamento do dente permanente avulsionado, os profissionais indicaram que o reimplante deve ser realizado em até uma hora. Difere de estudo anterior, no qual a maioria considerara como ideal um tempo de até 2 horas, sendo a saliva como meio de armazenamento mais utilizado (Granville-Garcia *et al.*, 2009). Recomenda-se que o reimplante ocorra o mais rápido possível, esse intervalo oferece maior chance de preservação das células do ligamento periodontal e melhores prognósticos, assim como, as chances de sucesso diminuem progressivamente à medida que o tempo se prolonga (Zerman, 2024).

Segundo as diretrizes da IADT, quando o reimplante ocorre em até 15 minutos, as células são provavelmente viáveis. Se o dente for mantido em meio adequado, como leite, saliva, solução salina ou solução balanceada, e o tempo de secagem extraoral for inferior a 60 minutos, as células podem estar viáveis, porém comprometidas. Já em casos com mais de 60 minutos de secagem,

independentemente do meio, considera-se que as células provavelmente não são mais viáveis (Fouad *et al.*, 2020).

Diante de casos de intrusão de dente decíduo, 91,4% dos profissionais relataram que adotariam apenas o acompanhamento clínico e radiográfico, com o objetivo de identificar a direção do deslocamento do dente e monitorar sua possível re-erupção. Essa conduta está em conformidade com as diretrizes da IADT, recomenda-se o acompanhamento periódico de crianças que sofreram intrusão em dentes decíduos, até a erupção dos dentes permanentes (Bani-Hani, Leith e O'Connell, 2022). Destaca-se que diagnósticos incorretos e condutas inadequadas no manejo dessas lesões traumáticas podem agravar os danos aos dentes afetados, resultando em desfechos clínicos insatisfatórios.

Nos casos de fratura radicular de dente decíduo, a grande maioria dos cirurgiões-dentistas optaram por realizar uma avaliação clínica e radiográfica detalhada, com o objetivo de determinar a extensão da fratura, avaliar a vitalidade do dente e considerar a necessidade de tratamento endodôntico. Corroborando com estudo anterior, no qual destaca que a abordagem conservadora apresenta uma boa taxa de sucesso, especialmente considerando a dificuldade de execução da contenção e a baixa cooperação de pacientes pediátricos (Spinás *et al.* 2022). Ressalta-se que o acompanhamento requer exames clínicos e radiográficos cuidadosos para monitorar o estado do periodonto e da polpa dentária. Por fim, também é fundamental observar o início e a progressão da obliteração do canal pulpar, assim como a ocorrência de necrose pulpar (Spinás *et al.* 2022).

O presente estudo apresenta algumas limitações como a possibilidade de viés nas respostas por se tratar de relatos dos próprios profissionais e a ausência de uma avaliação prática das condutas clínicas, tais fatores indicam a necessidade de novos estudos. No entanto apresenta como pontos fortes a relevância do tema para a saúde pública infantil, a participação de profissionais atuantes no estado da Paraíba e a utilização de um instrumento baseado em estudos reconhecidos na literatura, o que confere maior confiabilidade aos dados obtidos.

5 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que a maioria dos cirurgiões-dentistas participantes possui conhecimentos adequados sobre o manejo de traumas dentários na infância, especialmente em relação à conduta frente à avulsão de dentes permanentes e intrusão dentária, bem como à importância do exame clínico minucioso em casos de quedas e agressões.

Apesar de suas limitações, como o potencial viés nas respostas e a falta de avaliação prática, o estudo reforça a importância do tema para a saúde pública infantil. A participação de profissionais da Paraíba e o uso de instrumento baseado na literatura conferem validade aos dados, mas evidenciam a necessidade de pesquisas complementares que aprofundem a análise das condutas clínicas.

REFERÊNCIAS

- AGARWAL, N; AGARWAL, T. A Modified Removable Space Maintainer for Compromised Dentition of Children: a case series. **International Journal Of Clinical Pediatric Dentistry**, [S.L.], v. 13, n. 6, p. 722-724, 2020. Jaypee Brothers Medical Publishing.
- ANTUNES, L. A. A. *et al.* Impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças e adolescentes: revisão crítica e instrumentos de medida. **Ciência & Saúde Coletiva** [S.L.], v. 17, n. 12, p. 3417-3424, dez. 2012.
- BANI-HANI, T.; LEITH, R.; O'CONNELL, A. C.. Long-Term Sequelae of Undiagnosed Intrusion of a Primary Tooth. **Dentistry Journal**, [S.L.], v. 10, n. 11, p. 202, 27 out. 2022.
- BARROS, Íris Régia Ventura *et al.* Traumatismos dentários: da etiologia ao prognóstico, tudo que o dentista precisa saber. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 45, n. 45, p. 3187-3194, 2 abr. 2020. Revista Eletronica Acervo Saude. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e3187.2020>.
- BERLIN-BRONER, Y.; LEVIN, L. Enhancing, Targeting, and Improving Dental Trauma Education: engaging generations y and z. **Dental Traumatology**, [S.L.], v. 41, n. 1, p. 90-96, 11 dez. 2024.
- BOURGUIGNON, C. *et al.* International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. fractures and luxations. **Dental Traumatology**, [S.L.], v. 36, n. 4, p. 314-330, 17 jul. 2020.
- BRAEKMAN, E. *et al.* Measurement agreement of the self-administered questionnaire of the Belgian Health Interview Survey: paper-and-pencil versus web-based mode. **Plos One**, [S.L.], v. 13, n. 5, p. 1-13, 21 maio 2018. Public Library of Science (PLoS).
- CAEIRO-VILLASENÍN, L. *et al.* Developmental Dental Defects in Permanent Teeth Resulting from Trauma in Primary Dentition: a systematic review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 754, 10 jan. 2022.
- CARNEIRO, D. P. A. *et al.* Does dental trauma in early childhood have the potential to affect the quality of life of children and families?. **Revista Paulista de Pediatria**, [S.L.], v. 39, p. 1-7, 24 jan. 2020.
- CARVALHO, E. S. *et al.* Prevalência e complicações das lesões dentárias traumáticas. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 394-399, 5 dez. 2020.
- CORRÊA, M. S. N. P. **Odontopediatria na primeira infância: uma visão multidisciplinar**. 4. ed. São Paulo: Quintessence, 2017.

- DAY, P. F. *et al.* International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 3. injuries in the primary dentition. **Dental Traumatology**, [S.L.], v. 36, n. 4, p. 343-359, 20 jul. 2020. Wiley.
- EISSA, M. A.; ALI, M. Mustafa; SPLIETH, C. H.. Dental trauma characteristics in the primary dentition in Greifswald, Germany: a comparison before and after german unification. **European Archives Of Paediatric Dentistry**, [S.L.], v. 22, n. 5, p. 783-789, 13 fev. 2021. Springer Science and Business Media LLC.
- FERREIRA, J. *et al.* MANTENEDOR DE ESPAÇO EM ODONTOPEDIATRIA: relato de caso. **Revista Gestão e Saúde**, [S.L.], v. 25, n. 2, p. 326-333, 4 dez. 2023. Faculdade Herrero.
- FOUAD, A. F. *et al.* International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. avulsion of permanent teeth. **Dental Traumatology**, [S.L.], v. 36, n. 4, p. 331-342, 13 jun. 2020. Wiley.
- GRANVILLE-GARCIA, A. F. *et al.* Traumatic dental injuries and associated factors among Brazilian preschool children aged 1-5 years. **Acta Odontol Latinoam**, v. 23, n. 1, p. 47-52, 2010.
- GRANVILLE-GARCIA, A. F. *et al.* Dental avulsion: experience, attitudes, and perception of dental practitioners of Caruaru, Pernambuco, Brazil. **Revista Odonto Ciência**, v. 24, n. 3, p. 244-248, 21 mai. 2009.
- GOMES, I. C. T. *et al.* Avaliação do conhecimento de profissionais de educação física frente à avulsão e fratura dental decorrente da prática esportiva. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, 2021.
- HASHIM, R. *et al.* Traumatic Dental Injuries among 12-Year-Old Schoolchildren in the United Arab Emirates. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 19, n. 20, p. 13032, 11 out. 2022.
- HUANG, Ruijie *et al.* Experts consensus on management of tooth luxation and avulsion. **International Journal Of Oral Science**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 1-12, 26 set. 2024. Springer Science and Business Media LLC.
- KREMER, J. T. M. S. *et al.* Avaliação do conhecimento dos cirurgiões dentistas sobre o manejo do trauma dental infantil. **Revista Gestão & Saúde**. v. 16, n.02, p.1-8, abr-jun 2017.
- LEVIN, Liran *et al.* International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: general introduction. **Dental Traumatology**, Edmonton, v. 36, n. 4, p. 309-313, 22 jun. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/edt.12574>.
- LUCENA, A. G. T. *et al.* Traumatismo dentário na primeira infância: revisão de literatura. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, [S.L.], v. 9, p. 806-819, 29 out. 2022.

MALAK, C. Abdel *et al.* Prevalence and Etiological Factors of Dental Trauma among 12- and 15-Year-Old Schoolchildren of Lebanon: a national study. **The Scientific World Journal**, [S.L.], v. 2021, p. 1-7, 5 mar. 2021.

MARRUL, I. M. S. A; CARNEIRO, S. V; IMPARATO, J. C. P. AVULSÃO DENTÁRIA NA INFÂNCIA: relato de caso. **Revista Expressão Católica Saúde**, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 21-27, 16 mar. 2023. Expressao Catolica Saude.

MASSIGNAN, C. *et al.* Conhecimento de responsáveis sobre traumatismo dentário em crianças. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 24, n. 2, p. 220-228, maio/ago. 2019.

NÉMAT, S. M. *et al.* Special considerations in paediatric dental trauma. **Primary Dental Journal**, [S.L.], v. 12, n. 4, p. 64-71, 29 nov. 2023.

PARISAY, I. *et al.* Evaluation of the Impact of Dentoalveolar Trauma Management Training Course on Physicians and Dentists' Education in Multiple Hospitals in Mashhad, Iran. **Medical Journal of The Islamic Republic of Iran**, [S.L.], p. 1-7, 30 jun. 2022.

PETTI, S. *et al.* The fifth most prevalent disease is being neglected by public health organisations. **The Lancet Global Health**, [S.L.], v. 6, n. 10, p. 1070-1071, out. 2018.

PINHEIRO, S. A. A; DELFINO, C. S. Conhecimento do cirurgião-dentista sobre trauma dentário. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**, Camaragibe, v. 14, n. 1, p. 35-42, jan./mar. 2014.

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

SPINAS, Enrico *et al.* Root Fractures in the Primary Teeth and Their Management: a scoping review. **Dentistry Journal**, Cagliari, v. 10, n. 5, p. 74-86, 1 maio 2022. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/dj10050074>.

VIEIRA, T. S *et al.* Prevalência e etiologia do traumatismo dental entre crianças e adolescentes: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 4, p. 27164-27172, 2022.

VIEIRA, W. A. *et al.* Prevalence of dental trauma in Brazilian children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 37, n. 12, p. 1-21, 6 jul. 2021.

ZERMAN, N. *et al.* Replantation After Dental Avulsion: a scoping review and proposal of a flow chart. **European Journal Of Paediatric Dentistry**, Verona, v. 25, n. 3, p. 163-168, set. 2024. TECNICHE NUOVE SPA. <http://dx.doi.org/10.23804/ejpd.2024.25.03.02>. Disponível em: https://static.tecnichenuove.it/ejpd/pdf/EJPD_2024_03_02.pdf. Acesso em: 25 maio 2025.

Apêndice A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado, Cirurgião-Dentista

O senhor(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada: **”Traumas Dentários em Crianças: Abordagem e Conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas”**, sob a responsabilidade do *graduando Vítor Augusto Gomes da Silva* e da orientadora *professora me. Rafaela Pequeno Reis Sousa*, de forma totalmente voluntária. O tema de alta relevância acadêmica e profissional uma vez que o traumatismo dentário configura-se como um problema de saúde pública com alta prevalência, afetando, sobretudo, a parcela populacional mais jovem, impactando negativamente a sua qualidade de vida (Carvalho *et al.*, 2020; Antunes *et al.*, 2012). A conscientização sobre traumas dentários é essencial para reduzir os efeitos negativos, pois o sucesso do tratamento depende das ações imediatas no local da lesão (LEVIN *et al.*, 2020). Tem-se como objetivos analisar a capacidade dos cirurgiões-dentistas em aplicar conhecimentos teóricos em situações práticas de atendimento a crianças com traumas dentários e compreender a relevância da identificação e tratamento imediato de traumas dentários por esses profissionais .

O desenvolvimento desta pesquisa apresenta risco mínimo, tendo em vista que o questionário será aplicado virtualmente, e será preservada a imagem do participante. **Apenas o aluno responsável e o professor orientador terão acesso às respostas dos questionários.**

A pesquisa será online utilizando a plataforma Google Forms e levará 5 minutos aproximadamente para responder o questionário. O voluntário poderá *recusar-se a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer fase da realização da pesquisa ora proposta, não havendo qualquer penalização ou prejuízo, para o mesmo.* O participante terá assistência e acompanhamento durante o desenvolvimento da pesquisa de acordo com *Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.*

Os resultados da pesquisa poderão ser apresentados em congressos e publicações científicas, sem qualquer meio de identificação dos participantes, no sentido de

contribuir para ampliar o nível de conhecimento a respeito das condições estudadas (Res. 466/2012, IV. 3. g. e. h.).

Em caso de dúvidas, você poderá obter maiores informações entrando em contato com a orientadora **professora Me. Rafaela Pequeno Reis Sousa**, através do e-mail: rafaela.pequeno@servidor.uepb.edu.br, ou do endereço: Rua Baraúnas, 351. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, localizado no 2º andar, Prédio Administrativo da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, Telefone (83) 3315 3373, e-mail: cep@setor.uepb.edu.br e da CONEP.

- Concordo em participar da pesquisa.
- Não concordo em participar da pesquisa.

Apêndice B**QUESTIONÁRIO****1. Idade:**

- 21 - 25
- 26 - 30
- 30 - 34
- 35 +

2. Gênero:

- Masculino
- Feminino
- Não especificar

3. Instituição de Ensino

- Público
- Privado

4. Local de serviço:

- Serviço público
- Serviço privado
- Serviço público e privado

5. Município(s) de atuação:

- Campina Grande
- João Pessoa

Outro: _____

6. Tempo de atuação profissional:

- Até 1 ano
- 1 a 5 anos
- 5 a 10 anos
- Mais de 10 anos

7. Especialidade de atuação:

- Clínico Geral
- Ortodontia
- Endodontia
- Periodontia
- Odontopediatria
- Implantodontia
- Prótese
- Cirurgia Bucomaxilofacial
- Harmonização Orofacial

8. Recebeu durante sua formação acadêmica instruções de que condutas tomar em casos de trauma dentário infantil?

- Sim
- Não
- Não recordo

9. Como você avalia seu nível de conhecimento sobre as medidas de emergência para traumas dentários infantis:

- Muito bem informado
- Bem informado
- Moderadamente informado
- Pouco informado
- Não informado

10. Qual é a sua principal fonte de informação sobre o manejo de traumas dentários infantis?

- Aulas teóricas ou vídeoaulas
- Literatura acadêmica
- Experiência clínica
- Discussões com colegas e professores
- Conhecimentos gerais
- Outra: _____

11. Após a graduação, você se considera capacitado para tratar traumas dentários em dentes decíduos?

- Estou apto a atender trauma dentário
- Não estou apto a atender trauma dentário infantil

12. Em casos de quedas e agressões envolvendo a região oral de crianças, é fundamental realizar um exame minucioso, mesmo que não haja fraturas dentais visíveis:

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Nem concordo nem discordo
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

13. Nos casos de avulsão de dente decíduo, qual a conduta recomendada?

- Reimplantar o mais rápido possível para preservar a oclusão
- Prescrever antibióticos e anti-inflamatórios para aliviar as dores do paciente
- Não reimplantar o dente e orientar os responsáveis sobre possíveis complicações
- Confeccionar um mantenedor de espaço para evitar falhas estéticas
- Não realizar exames complementares, pois a avulsão de decíduo não causa impactos futuros
- Nenhuma das respostas

14. Em caso de avulsão de dente permanente, qual conduta deve ser tomada?

- Lavar o dente com água e armazená-lo em ambiente limpo e procurar ajuda odontológica o mais rápido possível
- Aplicar gelo na área afetada e continuar com a rotina normalmente
- Armazená-lo em leite gelado, soro fisiológico ou saliva e procurar ajuda odontológica o mais rápido possível
- Ignorar a necessidade de conservação e esperar até a consulta odontológica
- Colocar o dente de volta na cavidade e pressionar firmemente
- Nenhuma das respostas

15. Qual o tempo adequado para tentar reimplantar um dente permanente avulsionado?

- Até 15 minutos
- Até 1 hora
- Entre 1 a 3 horas
- Até 6 horas
- Até 24 horas
- Nenhuma das respostas

16. Nos casos de intrusão dentária em dente decíduo, qual a abordagem mais adequada a ser adotada?

- Deve-se tentar reposicionar o dente
- Extrair o dente sem mais exames complementares
- Utilizar aparelho ortodôntico para reposicionar o dente decíduo
- Acompanhar clinicamente e radiograficamente, a fim de identificar a direção que o dente sofreu o deslocamento
- Nenhuma das respostas

17. Em casos de fratura radicular de dente decíduo, qual a conduta mais correta a ser seguida?

- Realizar uma avaliação clínica e radiográfica detalhada para determinar a extensão da fratura e a vitalidade do dente, e considerar tratamento endodôntico.
- Realizar a exodontia imediata do dente para evitar complicações

- Prescrever analgésicos e antibióticos e aguardar a evolução do quadro clínico antes de decidir sobre qualquer tratamento adicional
- Acompanhar o paciente e realizar o monitoramento de sintomas
- Nenhuma das respostas

Anexo A

**DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM O PROJETO DE PESQUISA**

Título da pesquisa: Traumas Dentários em Crianças: Abordagem e Conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas.

Eu, Rafaela Pequeno Reis Sousa, Cirurgiã-Dentista, Professora Substituta da Universidade Estadual da Paraíba, declaro que estou ciente do referido Projeto de Pesquisa e comprometo-me em acompanhar seu desenvolvimento no sentido de que se possam cumprir integralmente as Diretrizes da Resolução nº466 de 2012 e/ou Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Campina Grande - PB 06 de Março de 2025

Rafaela Pequeno Reis Sousa
Pesquisador(a) responsável

Vitor Augusto Gomes da Silva
Orientando

Anexo B



TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL EM CUMPRIR OS TERMOS DA RESOLUÇÃO n° 466 de 2012 e/ou RESOLUÇÃO n° 510 de 2016 DO CONEP/CNS/MS (TCPR)

Título da pesquisa: Traumas Dentários em Crianças: Abordagem e Conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas.

Eu, Rafaela Pequeno Reis Sousa, Professor(a) do Curso de Odontologia, da Universidade Estadual da Paraíba, comprometo-me em cumprir integralmente as diretrizes da Resolução n°. 466 de 2012 e / ou Resolução n° 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos. Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução. Por ser verdade, assino o presente compromisso.

Campina Grande - PB, 06 de 03 de 2025

A handwritten signature in blue ink that reads 'Rafaela Pequeno Reis Sousa' is written over a horizontal line.

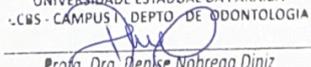
Assinatura do Pesquisador(a) responsável Orientador(a)

Anexo C**TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL (TAI)**

Universidade Estadual da Paraíba
CNPJ: 12.671.814/0001-37
Av. Baraúnas, nº 351, Bairro Universitário, Campina Grande – PB, 58101-001

Estamos cientes da intenção e autorizamos a realização do projeto intitulado **“TRAUMAS DENTÁRIOS EM CRIANÇAS: ABORDAGEM E CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS”** desenvolvida pelo aluno Vítor Augusto Gomes da Silva do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus I, sob a orientação da professora Me. Rafaela Pequeno Reis Sousa.

Campina Grande, 03 de Abril de 2025

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
- CAMPUS I - DEPTO. DE ODONTOLOGIA

Profa. Dra. Denise Nobrega Diniz
MATRÍCULA 122997-4 - CPF: 455.821.574-68
CHEFE DO DEPTO. DE ODONTOLOGIA

Nome e Assinatura do responsável da Instituição/Entidade

Anexo D

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Traumas Dentários em Crianças: Abordagem e Conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas

Pesquisador: Rafaela Pequeno Reis Sousa

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 87218325.1.0000.5187

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.507.098

Apresentação do Projeto:

O presente estudo se caracteriza como descritivo qualitativo, baseado em questionário de perguntas fechadas. A pesquisa se dará através de formulários que serão preenchidos na Plataforma Google Forms e a amostra será composta por cirurgiões-dentistas que atuam no Estado da Paraíba.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral : Avaliar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre o manejo de traumas dentários em crianças com dentição decídua, mista e permanente.

Objetivos específicos:

Analisar a capacidade dos cirurgiões-dentistas em aplicar conhecimentos teóricos em situações práticas de atendimento a crianças com traumas dentários.

Compreender como os cirurgiões-dentistas avaliam a relevância da identificação e tratamento imediato de traumas dentários.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos decorrentes dessa pesquisa são mínimos, uma vez que o participante pode se sentir desconfortável em responder alguma pergunta. No entanto, participante possui a liberdade de não participar da pesquisa (TCLE) ou retirar seu consentimento a qualquer momento, mesmo

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário

Bairro: Bodocongó

CEP: 58.109-753

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)3315-3373

Fax: (83)3315-3373

E-mail: cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP



Continuação do Parecer: 7.507.098

após o início da entrevista, sem qualquer prejuízo. Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, visando assegurar o sigilo de sua participação. Os benefícios podem superar os possíveis riscos, uma vez que os resultados podem contribuir para a identificação de lacunas no conhecimento sobre o manejo de traumas dentários em crianças. Isso poderá sensibilizar as instituições a reforçarem a temática em seus currículos

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A proposta do projeto é relevante, apresenta impacto social uma vez que pode identificar limitações do conhecimento de profissionais prestam assistência a população. Isso poderá sensibilizar as instituições a reforçarem a temática nos seus currículos e isso poderá contribuir para a formação de profissionais mais seguros na clínica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto: anexada;

Autorização Institucional: Anexado

Termo de Compromisso do Pesquisador Responsável: anexado

Termo de concordância com a pesquisa: anexado

TCLE: anexado.

Recomendações:

O projeto é relevante, apresenta importância acadêmica e social. A metodologia está clara e adequada ao que se propõe. Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto não apresenta todos os documentos necessários, necessita da autorização institucional e adequação do TCLE. Desta forma está pendente salvo melhor entendimento.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2516241.pdf	03/04/2025 21:18:10		Aceito
Declaração de Instituição e	termo_de_autorizacao_institucional.pdf	03/04/2025 21:16:58	Rafaela Pequeno Reis Sousa	Aceito

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário

Bairro: Bodocongó

CEP: 58.109-753

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)3315-3373

Fax: (83)3315-3373

E-mail: cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP



Continuação do Parecer: 7.507.098

Infraestrutura	termo_de_autorizacao_institucional.pdf	03/04/2025 21:16:58	Rafaela Pequeno Reis Sousa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_completo.docx	03/04/2025 21:16:39	Rafaela Pequeno Reis Sousa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	03/04/2025 21:16:13	Rafaela Pequeno Reis Sousa	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	03/04/2025 21:15:19	Rafaela Pequeno Reis Sousa	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	19/03/2025 15:15:44	Rafaela Pequeno Reis Sousa	Aceito
Declaração de concordância	declaracao_de_concordancia.pdf	13/03/2025 09:21:31	Rafaela Pequeno Reis Sousa	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_de_compromisso.pdf	13/03/2025 09:21:08	Rafaela Pequeno Reis Sousa	Aceito
Outros	questionario.pdf	13/03/2025 09:19:47	Rafaela Pequeno Reis Sousa	Aceito
Orçamento	cronograma_orcamentario.pdf	13/03/2025 09:17:14	Rafaela Pequeno Reis Sousa	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 14 de Abril de 2025

Assinado por:
Gabriela Maria Cavalcanti Costa
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br