



**CAMPUS VIII–PROFESSORA MARIA DA PENHA–ARARUNA
CENTRO DE CIENCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**PERSPECTIVA DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA REDE
PÚBLICA SOBRE AS CONDUTAS EMERGENCIAIS DIANTE DE AVULSÃO
DENTÁRIA**

Adriano Félix dos Santos

**Araruna / PB
2015**

ADRIANO FÉLIX DOS SANTOS

**PERSPECTIVA DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA REDE
PÚBLICA SOBRE AS CONDUTAS EMERGENCIAIS DIANTE DE AVULSÃO
DENTÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Odontologia da
UEPB – Campus VIII como requisito para a
obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Naiana Braga da Silva

Araruna / PB

2015

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL – UEPB

S237p Santos, Adriano Félix dos
Perspectiva dos professores de educação física da rede pública
sobre as condutas emergenciais diante de avulsão dentária
[manuscrito] / Adriano Félix dos Santos. - 2015.
37 p. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)
- Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências
Tecnologia e Saúde, 2015.

"Orientação: Esp. Naiana Braga da Silva, Departamento de
Odontologia".

1.Odontologia. 2. Dentes. 3. Implante dentário. I. Título.

21. ed. CDD 617.6

ADRIANO FÉLIX DOS SANTOS

PERSPECTIVA DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA REDE PÚBLICA SOBRE AS CONDUTAS EMERGENCIAIS DIANTE DE AVULSÃO DENTÁRIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação de Odontologia do Campus VIII da Universidade Estadual da Paraíba para obtenção de título de Cirurgião-Dentista.

Araruna, 30 de junho de 2015

BANCA EXAMINADORA

Naiana Braga da Silva

ORIENTADOR

Profª. Esp. Naiana Braga da Silva
Professora do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba

Alidianne Fábria Cabral Xavier

AVALIADOR

Profª. Mª. Alidianne Fábria Cabral Xavier
Professora do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba

Andreia Medeiros Rodrigues Cardoso

AVALIADOR

Profª. Mª. Andreia Medeiros Rodrigues Cardoso
Professora do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba

DEDICO este trabalho à minha esposa Carol que durante esses cinco anos conseguiu com muito esforço cuidar da nossa filha Thaila com muito amor e dedicação e também me acompanhar nessa grande jornada da vida acadêmica.

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, pela existência e possibilidades de conquistas e saúde;

À minha orientadora professora **Naiana Braga da Silva**, pela participação ativa nesse trabalho, e por ter contribuído de forma tão dedicada e com muita paciência.

À minha esposa **Carol** pela grande colaboração e estímulo;

À minha filha **Thaila** pela sua valiosa compreensão e amor;

À minha amorosa mãe **Socorro**;

Aos meus irmãos **André Félix, Andréa Félix, Adriana Félix e M^a de Fátima Félix**;

Ao meu grande pai **José Fragas (ZITO)** em memória.

As meus tios, tias, primos e meus avós Gela, Antônio e Rita (em memória);

Ao amigo do curso de Odontologia Danilo Pereira da Costa (em memória).

Às Professoras que compõem a Banca Examinadora, Prof^ª. MsC. **Andreia Medeiros Rodrigues Cardoso** e Prof^ª. MsC. **Alidianne Fábria Cabral Xavier** pela colaboração valiosa e disponibilidade em compartilhar o conhecimento.

Aos amigos que fiz durante esse curso, que sempre apoiaram um ao outro.

À UEPB, em especial ao CAMPUS VIII/Araruna por ter proporcionado essa grande oportunidade de realização.

A todos da coordenação do Curso de Odontologia e todos os professores que deram a sua contribuição nessa trajetória.

A todas as pessoas que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho.

Sou grato a todos os ensinamentos que adquiri durante o período de elaboração desse trabalho.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UEPB: Universidade Estadual da Paraíba

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

AAE: Associação Americana de Endodontia

AAPD: American Academy of Pediatric Dentistry.

DEFINIÇÃO DE TERMOS

Avulsão dentária: caracteriza-se pelo total deslocamento do dente para fora do seu alvéolo. (ANDREASEN; ANDREASEN 2001, TROPE 2002).

Traumatismo alvéolo-dentário: corresponde a um conjunto de impactos que afeta os dentes e suas estruturas de suporte (ANDREASEN; ANDREASEN 2001, TROPE 2002).

Reimplante dentário: proposto como uma tentativa para reintegrar o elemento avulsionado a sua posição anatômica normal, que é o ato de recolocar no alvéolo o dente avulsionado, acidental ou intencionalmente (VASCONCELOS *et al.* 2003).

SUMÁRIO

	Página
1 INTRODUÇÃO	08
2 OBJETIVOS	10
3 ARTIGO	11
3.1 RESUMO	12
3.2 ABSTRACT	13
3.3 INTRODUÇÃO	14
3.4 MÉTODOS	16
3.5 RESULTADOS	18
3.6 DISCUSSÃO	21
3.7 CONCLUSÃO	25
3.8 REFERÊNCIAS	26
APÊNDICES	
APÊNDICE A – MODELO DE QUESTIONÁRIOS	30
APÊNDICE B – TCLE	34
ANEXOS	
ANEXO A- APRECIÇÃO DO CEP	37

1. INTRODUÇÃO

A cavidade bucal é uma região, pela sua posição, passível de sofrer traumatismos. As injúrias na dentição e nos tecidos moles são frequentes, e seus efeitos na função e na estética facial merecem atenção do cirurgião-dentista (VASCONCELLOS et al., 2003). Os traumatismos dentários constituem uma das principais ocorrências de urgência na Odontologia. Quando afetam crianças, geram situações de desconforto, não somente para a própria criança, como também aos seus familiares ou responsáveis, desta forma, o trauma dental pode resultar em distúrbios funcionais e estéticos, tanto aos pacientes como a seus pais (CHAN, 2001).

O traumatismo alvéolo-dentário corresponde a um conjunto de impactos que afeta os dentes e suas estruturas de suporte; por sua vez, a avulsão dentária caracteriza-se pelo total deslocamento do dente para fora do seu alvéolo e, diante de tal situação, recomenda-se o imediato reimplante dental (ANDREASEN; ANDREASEN 2001, TROPE 2002).

Na população em geral, diversos estudos mundiais apontam para índices que variam de 4% a 30% de incidência dos traumatismos dentoalveolares (ANDREASEN; ANDREASEN, 1994). Em relação às etiologias e incidências, pode ser dividida em três grupos, pois cada um apresenta peculiaridades. São eles: crianças, adolescentes e adultos.

Andreasen (1981) relatou a tendência, em relação à faixa etária, para uma maior incidência de traumatismo dentoalveolar em crianças entre 2 a 4 anos e 8 a 10 anos. Houve uma prevalência de 11% a 30% na dentição decídua e de 5% a 20% na dentição permanente ou mista. A proporção do sexo masculino para o feminino foi de 2:1, respectivamente. Panzarini et al.(2003) observaram uma proporção entre o sexo masculino e o feminino de 3:1 respectivamente, relatando que a maior incidência ocorreu na faixa etária entre 10 e 19 anos.

Aproximadamente dois milhões de dentes são avulsionados a cada ano, muitos deles devido a atividades esportivas, estimando-se uma ocorrência de um dente avulsionado a cada 200 crianças em idade escolar. (PADILLA; BALIKOV, 1993). Crianças e adolescentes sobrepõem-se em relação às causas das lesões dentoalveolares. Esportes de contato e atividades recreativas são as mais frequentes. Aproximadamente, um terço de todos os traumatismos dentoalveolares é secundário a acidentes desportivos. O traumatismo dentário é um acidente bastante comum na prática esportiva e difere dos outros traumatismos, pois pode ser prevenido, havendo a possibilidade de reduzir

drasticamente os níveis de sua ocorrência através do uso de protetores bucais (SOUZA, 2009).

A avulsão dentária é um tipo de trauma dentário bastante frequente na dentição permanente de crianças em idade escolar. E o prognóstico favorável ou não depende completamente do período de tempo que o dente demora a ser reimplantado, bem como métodos de armazenamento e conduta do profissional. Dentre os tipos de traumatismos dentoalveolares, a avulsão é o mais complexo. A prevalência deste tipo de traumatismo é da ordem de 1,0 a 16,0%, sendo os incisivos centrais os elementos dentários mais atingidos (SOARES; SOARES, 1988; CHELOTTI et al., 2003).

Estudos realizados tanto no Brasil como no exterior citam a escola como um local com alta frequência de traumatismos pelas atividades esportivas recreativas, podendo ser o professor o responsável pelo primeiro atendimento prestado à criança (CHAN et al, 2001; PANZARINI et al, 2005).

Surgindo como finalidade desta pesquisa avaliar a percepção e condutas dos professores de Educação Física da rede pública do município de Guarabira-PB sobre avulsão dentária.

2. OBJETIVOS

2.1. GERAL

Avaliar a percepção e condutas dos professores de Educação Física da rede pública do município de Guarabira-PB sobre avulsão dentária.

2.2. ESPECÍFICOS

- Analisar a percepção dos profissionais das escolas sobre traumatismos dentários ocorridos nas repartições escolares.
- Avaliar as posturas dos professores de Educação Física das escolas públicas do município de Guarabira diante de avulsão dentária.
- Identificar os meios de armazenamentos de dentes avulsionados;
- Identificar o grau de escolaridade dos participantes
- Comparar a experiência com trauma dentário
- Verificar se os professores já sofreram algum tipo de trauma dentário
- Analisar se os professores fizeram curso sobre traumatismos dentários

PERSPECTIVA DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA REDE PÚBLICA SOBRE AS CONDUTAS EMERGENCIAIS DIANTE DE AVULSÃO DENTÁRIA

Perspective of education teacher physics of public network over the conduct before emergency dental avulsion

Adriano Félix dos Santos¹

Naiana Braga da Silva²

1. Acadêmico do Curso de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba/Campus VIII

2. Professora da Universidade Estadual da Paraíba/Campus VIII

Endereço para correspondência:

Adriano Félix dos Santos

Rua Nicolau da Costa Diniz, 26, Guarabira-PB-Brasil

CEP 58200-000

E-mail: adriansantosgba@hotmail.com

Fone: (83) 991314147

PERSPECTIVA DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA REDE PÚBLICA SOBRE AS CONDUTAS EMERGENCIAIS DIANTE DE AVULSÃO DENTÁRIA

Perspective of education teacher physics of public network over the conduct before emergency dental avulsion

RESUMO

Esta pesquisa teve por objetivo Avaliar a percepção e condutas dos professores de Educação Física da rede pública do município de Guarabira-PB sobre avulsão dentária. Trata-se de um estudo transversal com caráter quantitativo, junto aos Professores de Educação Física da rede pública do município de Guarabira - Paraíba, mediante aplicação de questionário individual estruturado. De um universo de 17 professores a amostra foi composta por 14 professores que se dispuseram a participar na condição de voluntários. Foram incluídos na pesquisa os professores que declararam concordar e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como resultados foram observados que 78,6% dos professores de Educação Física não fez nenhum curso sobre traumatismo dentário na prática desportiva, 50% já presenciou algum tipo de trauma dentário, diante de trauma com avulsão do dente, 85,7% relataram que a atitude a ser feita seria guardar o dente e procurar o dentista, já o que faria com o dente, 21,6% respondeu que guardariam o dente embrulhado em papel, 62,3% em soro fisiológico e 7,1% não sabiam o que fazer. A maioria dos participantes, 57,1%, disse não saber por quanto tempo um dente pode ficar fora da boca até ser recolocado ao alvéolo. Conclui-se que a maioria dos professores tem pouco conhecimento sobre traumatismos dentários e atuaria razoavelmente em situação de avulsão dentária, pois buscariam imediatamente um dentista. Contudo, sobre a atitude mais indicada, que seria o reimplante imediato do dente, uma parcela considerável não tinha conhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismos dentários, avulsão dentária, reimplante dentário.

ABSTRACT

This study aimed to evaluate the perception and behavior of physical education teachers in public in the city of Guarabira PB-network on avulsion dentária. Trata is a cross-sectional study with quantitative approach, together with the Physical Education Teachers of the county public network of Guarabira - Paraiba, by applying individual structured questionnaire. A universe of 17 teachers to sample consisted of 14 teachers who were willing to participate in the voluntary condition. The study included teachers who declared agree and sign the Instrument of Consent. As a result it was observed that 78.6% of Physical Education teachers made no course on dental trauma in sports, 50% ever experienced any type of dental trauma, before trauma with tooth avulsion, 85.7% reported that thing to be done is to keep the tooth and look for dentist, since what he would do with the tooth, 21.6% responded that they would keep the tooth wrapped in paper, 62.3% in saline and 7.1% did not know what do. Most participants, 57.1% said not knowing how long a tooth can stay out of the mouth to be reattached to the socket. It is concluded that most teachers have little knowledge about dental trauma and act reasonably in a position to dental avulsion, because immediately seek a dentist. However, on the most appropriate attitude, it would be the immediate reimplantation the tooth, a considerable portion was unaware.

KEY WORDS: Tooth injuries, tooth avulsion, tooth replantation.

INTRODUÇÃO

A cavidade bucal é uma região, pela sua posição, passível de sofrer traumatismos. As injúrias na dentição e nos tecidos moles são frequentes, e seus efeitos na função e na estética facial merecem atenção do cirurgião-dentista (VASCONCELLOS et al., 2003). Os traumatismos dentários constituem uma das principais ocorrências de urgência na Odontologia. Quando afetam crianças, geram situações de desconforto, não somente para a própria criança, como também aos seus familiares ou responsáveis, desta forma, o trauma dental pode resultar em distúrbios funcionais e estéticos, tanto aos pacientes como a seus pais (CHAN, 2001).

O traumatismo alvéolo-dentário corresponde a um conjunto de impactos que afeta os dentes e suas estruturas de suporte; por sua vez, a avulsão dentária caracteriza-se pelo total deslocamento do dente para fora do seu alvéolo e, diante de tal situação, recomenda-se o imediato reimplante dental (ANDREASEN; ANDREASEN 2001, TROPE 2002).

Na população em geral, diversos estudos mundiais apontam para índices que variam de 4% a 30% de incidência dos traumatismos dentoalveolares (ANDREASEN; ANDREASEN, 1994). Em relação às etiologias e incidências, pode ser dividida em três grupos, pois cada um apresenta peculiaridades. São eles: crianças, adolescentes e adultos.

Andreasen (1981) relatou a tendência, em relação à faixa etária, para uma maior incidência de traumatismo dentoalveolar em crianças entre 2 a 4 anos e 8 a 10 anos. Houve uma prevalência de 11% a 30% na dentição decídua e de 5% a 20% na dentição permanente ou mista. A proporção do sexo masculino para o feminino foi de 2:1, respectivamente. Panzarini et al.(2003) observaram uma proporção entre o sexo masculino e o feminino de 3:1 respectivamente, relatando que a maior incidência ocorreu na faixa etária entre 10 e 19 anos.

Aproximadamente dois milhões de dentes são avulsionados a cada ano, muitos deles devido a atividades esportivas, estimando-se uma ocorrência de um dente avulsionado a cada 200 crianças em idade escolar. (PADILLA; BALIKOV, 1993). Crianças e adolescentes sobrepõem-se em relação às causas das lesões dentoalveolares. Esportes de contato e atividades recreativas são as mais frequentes. Aproximadamente, um terço de todos os traumatismos dentoalveolares é secundário a acidentes desportivos. O traumatismo dentário é um acidente bastante comum na prática esportiva e difere dos outros traumatismos, pois pode

ser prevenido, havendo a possibilidade de reduzir drasticamente os níveis de sua ocorrência através do uso de protetores bucais (SOUZA, 2009).

A avulsão dentária é um tipo de trauma dentário bastante frequente na dentição permanente de crianças em idade escolar. E o prognóstico favorável ou não depende completamente do período de tempo que o dente demora a ser reimplantado, bem como métodos de armazenamento e conduta do profissional. Dentre os tipos de traumatismos dentoalveolares, a avulsão é o mais complexo. A prevalência deste tipo de traumatismo é da ordem de 1,0 a 16,0%, sendo os incisivos centrais os elementos dentários mais atingidos (SOARES; SOARES, 1988; CHELOTTI et al., 2003).

Estudos realizados tanto no Brasil como no exterior citam a escola como um local com alta frequência de traumatismos pelas atividades esportivas recreativas, podendo ser o professor o responsável pelo primeiro atendimento prestado à criança (CHAN et al, 2001; PANZARINI et al, 2005).

Surgindo como finalidade desta pesquisa avaliar a percepção e condutas dos professores de Educação Física da rede pública do município de Guarabira-PB sobre avulsão dentária.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo transversal com caráter quantitativo, descritivo, junto aos Professores de Educação Física da rede pública do município de Guarabira - Paraíba, mediante questionário individual estruturado contendo perguntas adaptadas de trabalho de Granville-Garcia et al. 2006.

A população objeto deste estudo foi representada por professores de Educação Física das doze escolas da rede pública do município de Guarabira – PB, totalizando um número de quatorze profissionais distribuídos entre as escolas.

A amostra foi composta por aqueles que se dispuseram a participar na condição de voluntários. Foram incluídos neste trabalho os professores de Educação Física que concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após devidamente informado a respeito da pesquisa como também, todos aqueles que estavam lecionando a partir do momento da pesquisa. Já os critérios de exclusão foram os professores que recebessem o questionário e não entregassem na data determinada para o recebimento ou os entregassem incompletos.

Foram agendadas visitas a cada escola com objetivo de apresentar o projeto à direção e em seguida foi feito a aplicação dos questionários aos professores que se dispuseram a participar. A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2015 após autorização do Comitê de Ética da UEPB. Onde o questionário foi entregue e respondido pelos professores em horários de intervalos das atividades para que não atrapalhassem suas aulas.

O programa Microsoft® Excel 2007 foi utilizado para tabulação dos dados e a análise estatística foi realizada com auxílio do programa SPSS® for Windows®, versão 15.0.

A estatística descritiva foi utilizada para apresentação das frequências absolutas e percentuais obtidas com a coleta dos dados, com apresentação dos resultados em gráficos e tabelas.

Esta pesquisa foi registrada na Plataforma Brasil e submetida à análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB, obtendo autorização para sua realização através do Parecer Consubstanciado pelo Número do Protocolo: 42853715.9.0000.5187 (Anexo A).

Todos os voluntários foram informados do caráter e objetivo do estudo e participaram voluntariamente através da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A). Ele seguiu todas as normas atualizadas da resolução da 466/12.

Ao final da coleta de dados, após tabulação dos resultados, foi realizada uma palestra sobre traumatismos dentários para os professores das escolas como forma de retorno e de contribuição aos pesquisados e para a equipe pedagógica escolar.

RESULTADOS

Participaram do estudo 14 professores, 57,1% eram do gênero masculino e 42,9% do feminino. Nota-se que mais da metade dos participantes (57,1%) tinham idade superior a 50 anos, 64,2% tinham experiência profissional superior a 15 anos, sendo que a maioria dos professores leciona em mais de uma escola 57,1%, em relação à formação verificou-se que 50% possuíam pós - graduação como observado na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição de frequência segundo o perfil sociodemográfico dos participantes, cidade de Guarabira-PB, 2015

Condição avaliada	N	%
Sexo		
Feminino	6	42,9
Masculino	8	57,1
Total	14	100
Idade em anos		
	N	%
18-29	3	21,4
30-50	3	21,4
51-64	8	57,1
Total	14	100
Tempo de serviço em anos		
	N	%
01-15	5	35,7
16-25	1	7,1
26-38	8	57,1
Total	14	100
Leciona em		
	N	%
Uma escola	6	42,9
Mais de uma escola	8	57,1
Total	14	100
Nível de formação		
	N	%
Superior Incompleto	2	14,3
Superior Completo	5	35,7
Especialização	5	35,7
Mestrado	2	14,3
Total	14	100

Foram observados que 78,6% dos professores de Educação Física não fizeram curso sobre traumatismo dentário na pratica desportiva, notou - se que 35,7% não tem nenhum conhecimento sobre avulsão dentária, quando questionado sobre o que entendia por trauma, 7,1% disseram que poderia ser cárie nos dentes e 92,9% serem golpe ou pancada violenta nos dentes. Dos participantes, 50% já presenciou algum tipo de trauma, quanto à avulsão dentária, 14,3%, dos participantes disseram já ter sofrido algum tipo de trauma durante sua vida, um percentual de 28,6% dos entrevistados não sabem qual a parte do dente que se pode enxergar ao olhar no espelho como visualizado na Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição de frequências do perfil do professor em relação ao traumatismo dentário e anatomia bucal, cidade de Guarabira-PB, 2015

Condição avaliada	N	%
Estudou em algum curso sobre traumatismo dentário na prática desportiva		
Sim	3	21,4
Não	11	78,6
Total	14	100
Tem conhecimento sobre avulsão dentária	N	%
Sim	9	64,3
Não	5	35,7
Total	14	100
O que entende por trauma.	N	%
Cárie nos dentes	1	7,1
Golpe ou pancada violenta nos dentes	13	92,9
Total	14	100
Já presenciou algum trauma dentário	N	%
Sim	7	50
Não	7	50
Total	14	100
Já presenciou em trauma o dente sair totalmente da boca	N	%
Sim	2	14,3
Não	12	85,7
Total	14	100
Já sofreu algum trauma dentário	N	%
Sim	4	28,6
Não	10	71,4
Total	14	100
Parte do dente vista ao abrir a boca e olhar no espelho	N	%
Coroa	10	71,4
Raiz	0	0
Não sei	4	28,6
Total	14	100

Quando indagados sobre os procedimentos diante de dente avulsionado, 85,7% relataram que a atitude a ser feita seria guardar o dente e procurar o dentista, quando questionado sobre o que faria com o dente, 7,1% disseram que jogaria o dente fora, e se caso o dente estivesse sujo, 7,1% afirmaram que o jogaria fora, onde pode ser observado no Gráfico1.

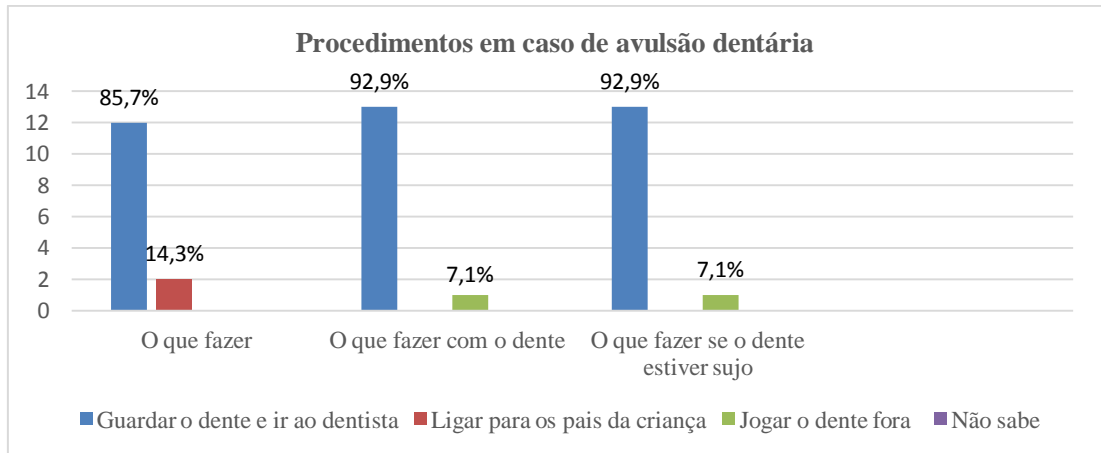


Gráfico 1 – Distribuição da frequência das respostas dos participantes do estudo sobre os procedimentos em caso de avulsão, cidade de Guarabira-PB, 2015

A tabela 3 tratou de mostrar os meios de acondicionamento do dente avulsionado e por quanto tempo o dente poderia ficar fora da boca até ser recolocado. Destes, 28,6% responderam que guardariam o dente embrulhado em papel, 64,3% em soro fisiológico e 7,1% não sabiam o que fazer. A maioria dos participantes (57,1%) disseram não saber por quanto tempo um dente pode ficar fora da boca até ser recolocado ao alvéolo.

Tabela 3 – Distribuição das frequências das respostas sobre o meio e tempo de armazenamento do dente avulsionado e quem poderá recolocá-lo imediatamente, cidade de Guarabira-PB, 2015

Onde guardar o dente		n	%
	Embrulhado em papel	4	28,6
	Em soro fisiológico	9	64,3
	Não sabe	1	7,1
Total		14	100
Por quanto tempo o dente pode ficar fora da boca até ser recolocado		n	%
	Deve ser imediatamente recolocado	4	28,6
	6 horas	1	7,1
	24 horas	1	7,1
	Não sabe	8	57,1
Total		14	100
Numa pancada, se o dente permanente sair inteiro da boca, quem poderá colocá-lo imediatamente no mesmo lugar:		n	%
	Só o dentista	14	100
Total		14	100

DISCUSSÃO

O aumento dos níveis de violência, do número de acidentes de trânsito, uma crescente participação das crianças em atividades esportivas, além do aumento da disponibilidade e acesso a equipamentos de lazer com potencial de risco, têm contribuído para transformar o traumatismo dentário em um sério problema de saúde pública (MARCENES; MURRAY, 2001).

O traumatismo alvéolo-dentário corresponde a um conjunto de impactos que afeta os dentes e suas estruturas de suporte; por sua vez, a avulsão dentária caracteriza-se pelo total deslocamento do dente para fora do seu alvéolo e, diante de tal situação, recomenda-se o imediato reimplante dental (ANDREASEN; ANDREASEN, 2001; TROPE 2002).

Tanto a American Academy of Pediatric Dentistry - AAPD (2004-2005) quanto a Associação Americana de Endodontia - AAE (2004) e Buttke e Trope (2003) recomendam, quando o reimplante imediato não é possível, os seguintes meios de armazenamento por ordem de preferência: Viaspan®, solução de Hanks, leite, soro fisiológico, saliva e água. Na ausência de soluções comerciais, leite desnatado e gelado é preferível para o transporte do dente quando não recolocado imediatamente no alvéolo. Na impossibilidade de usar leite, prefere-se soro. A saliva e a água parecem ser prejudiciais para a viabilidade das células pela presença de bactérias, desfavorecendo o pH e a osmolaridade (DIANGELIS; BAKLAND, 1998)

Os participantes quando foram questionados acerca do conhecimento sobre o meio de armazenamento do dente avulsionado, a maioria dos profissionais demonstrou um discernimento adequado caso não realizassem o reimplante, uma vez que 62,3% dos mesmos disseram que armazenariam o dente em soro fisiológico. Já quando questionado por quanto tempo o dente poderia ficar fora do alvéolo até que fosse reimplantado, 57,1% responderam não saber o procedimento a ser feito. Esses dados são preocupantes, visto que o meio de acondicionamento e o tempo extra-alveolar serem determinantes para o sucesso do reimplante.

Note-se, ainda, que apesar da maioria dos profissionais dizerem que armazenariam o dente avulsionado em meios aceitáveis, como a solução salina fisiológica, mas, ainda necessita de um conhecimento mais detalhado sobre esse meio de armazenamento, pois observou-se que eles não teriam conhecimento adequado sobre o tempo aceitável dos meios citados. Sabe-se que a mesma é compatível com as células do ligamento periodontal, porém é considerada nociva se utilizada por mais de uma hora e nem sempre está disponível no local

onde os acidentes ocorrem, o que limita a sua utilização. O leite não foi citado como meio de armazenamento e ele, consiste em um meio adequado em virtude das suas propriedades fisiológicas, incluindo pH e osmolaridade compatíveis com as células do ligamento periodontal, além de estar disponível e livre de microrganismos (BLOMLÖF et al., 1983; BELFORD et al., 1995). Esta tem sido recomendada também pela AAE (2004) por manter a viabilidade das células do ligamento periodontal (GOMES et al., 2009).

Os resultados do presente estudo evidenciam que 14,3% dos participantes já presenciaram uma avulsão dentária. Estes resultados estão dentro dos valores citados na literatura com relação à prevalência de avulsão dentária do estudo realizado por Mendes-Costa (2004) onde 7,3% dos professores relataram ter presenciado uma avulsão dentária.

Um percentual de 100% dos professores respondeu ser o cirurgião-dentista como profissional melhor capacitado para a realização do atendimento e o qual eles os procurariam. Os cirurgiões-dentistas estão sem dúvida, melhor preparados para os casos de trauma alvéolo-dentário, mesmo em comparação com os médicos (WESTPHALEN et al., 2007).

Quando questionados se estudaram em algum curso sobre traumatismo dentário, se receberam orientações ou treinamento para a situação de trauma orofacial, apenas 24,4% responderam que sim, na prática desportiva. No estudo de Silva et al. (2009), 26,7% da equipe de profissionais da creche possuía uma capacitação voltada aos primeiros socorros, fora do estabelecimento, mas apenas 3,3% receberam orientações quanto às situações de trauma dental. Já no trabalho de Granville - Garcia et al. (2007) nenhum professor de Educação Física teve a oportunidade de estudar sobre o assunto durante a sua formação.

Considerando que a criança passa grande parte do tempo na escola e as atividades esportivas são fatores predisponentes ao traumatismo, a inclusão de procedimentos de urgência na grade curricular dos profissionais, e a elaboração e execução de programas educativos e preventivos se fazem necessários, uma vez que muitos estão desprovidos de tais conhecimentos.

Questionados sobre a experiência com alunos que tiveram o dente avulsionado após acidente, 85,7% dos voluntários não realizariam o reimplante, guardariam o dente e encaminharia a criança imediatamente para o dentista mais próximo. No trabalho de Granville - Garcia et al. (2007) 44,3% dos professores tiveram experiência com avulsão dentária e 100% responderam que forneceria lenço ou toalha para o aluno morder e controlar o sangramento.

Em relação à atitude dos profissionais diante de um dente avulsionado que caísse no chão, 7,1% dos participantes relataram que jogariam o dente fora, e 92,9% disseram que procuraria um dentista. Questionados sobre a experiência com alunos que tiveram o dente avulsionado após acidente, 85,7% dos voluntários não realizariam o reimplante, guardariam o dente e encaminharia a criança imediatamente para o dentista mais próximo. No trabalho de Granville - Garcia et al. (2007) 44,3% dos professores tiveram experiência com avulsão dentária e 100% responderam que forneceriam lenço ou toalha para o aluno morder e controlar o sangramento.

Dentre as opções de tratamento para dentes avulsionados, o reimplante dentário é a opção mais indicada, devendo ser feito imediatamente após o incidente, ainda no local ocorrido e, posterior a isto, tratamento endodôntico radical (BARRET; KENNY, 1997; SOARES; SOARES, 1988; PANZARINI et al., 2003).

O sucesso do reimplante está na dependência de fatores como o tempo que o dente permanece fora do alvéolo, a presença de rizogênese incompleta, o tratamento radicular dispensado, o modo de conservação do dente até o momento do reimplante, a conduta endodôntica e imobilização (VASCONCELOS; FERNANDES; AGUIAR, 2001; LAGE-MARQUES; SILVA; ANTONIAZZI, 1997; TROPE, 2002).

Após a avulsão, ocorre rompimento das fibras do ligamento periodontal, responsáveis pela inserção da raiz no osso e pela integridade radicular (BARRET; KENNY, 1997; VASCONCELOS; FERNANDES; AGUIAR, 2001). Enquanto a literatura é unânime em afirmar a eficiência do reimplante imediato, observa-se que este fato é uma exceção. Na maioria das vezes, os dentes são perdidos ou mantidos inadequadamente implicando em consequências graves, levando a quadros de necrose pulpar, calcificações e reabsorções radiculares, sendo esta a principal causa de perda dos dentes traumatizados (ANDREASEN; ANDREASEN, 2001; LAGE-MARQUES; SILVA; ANTONIAZZI, 1997). Dentre as vantagens do reimplante, estão a estética, menores custos e continuação do desenvolvimento da arcada durante a infância e adolescência (SILVA; SANTOS; AGUIAR, 2003).

O processo de educação em saúde bucal, realizado com professores em escolas, precisa de melhorias, pois é visível a importância da participação destes na prevenção e condutas frente aos traumatismos dentários, melhorando o prognóstico do dente avulsionado (LEVIN et al., 2007).

Hamilton et al. (1997) avaliaram o conhecimento de pessoas leigas (pais, professores de educação física, escolas de enfermagem e centros de lazer) e concluíram que eles não sabiam qual conduta adotar diante de um dente permanente avulsionado. Poi et al.(1999) e

Trope (2002) relataram a importância da conscientização da população leiga como forma de favorecer o prognóstico do reimplante dentário, pois, na maioria dos casos, os cirurgiões dentistas não estão presentes no local do acidente.

O conhecimento sobre os primeiros socorros, relacionados à avulsão e reimplante dentário, deve ser inserido nas escolas. E, para atingir esse propósito, a informação deve ser direcionada para as crianças, pais ou responsáveis, escolas e professores, bem como para a sociedade como um todo (ANDERSSON et al., 2006). A adoção de medidas simples, como campanhas educativas, é capaz de promover mudanças favoráveis no comportamento da população com relação aos cuidados básicos requeridos nos casos de avulsão dental (POI et al.,1999).

CONCLUSÃO

A maioria dos professores tem pouco conhecimento sobre traumatismos dentários e atuaria razoavelmente em situação de avulsão dentária, pois buscariam imediatamente um dentista. Contudo, sobre a atitude mais indicada, que seria o reimplante imediato do dente, uma parcela considerável não tinha conhecimento.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. *Clinical guideline on management of acute dental trauma*. Manual de referência 2004-2005. Disponível em: http://www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/G_Trauma.pdf.
- ANDERSSON L, AL-ASFOUR A, AL-JAME Q. Knowledge of first-aid measures of avulsion and replantation of teeth: an interview of 221 Kuwaiti schoolchildren. *Dent Traumatol*. 2006; 22:57-65.
- ANDREASEN JO. Classification, etiology and epidemiology. In: Andreases JO, editor. *Traumatic injuries of the teeth*. 2 ed. Copenhagen: Munksgaard; 1981. p.19.
- ANDREASEN JO, ANDREASEN FM. *Text book and color atlas of traumatic injuries to the teeth*. 3 ed. Copenhagen: Munksgaard; 1994.
- ANDREASEN JO, ANDREASEN FM. *Texto e atlas colorido de traumatismo dental*. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed Editora; 2001.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE ENDODONTIA. *Recommended guidelines of the American Association of Endodontists for Traumatic Dental Injuries*. Chicago; 2004. Available from: <<http://www.aae.org/NR/rdonlyres/9232084C-DD96-4459-98B6-33A17A3FEA10/0/2004TraumaGuidelines.pdf>>.
- BARRET EJ, KENNY DJ. Avulsed permanent teeth: a review of the literature and treatment guidelines. *Endod Dent Traumatol*. 1997; 13(4):153-63.
- BELFORD DA, ROGERS ML, REGESTER GO, FRANCIS GL, SMITHERS GW, LIEPE IJ, et al. Milk-derived growth factors as serum supplements for the growth of fibroblast and epithelial cells. *In vitro. Cell Dev Biol Animal*. 1995; 31:752-60. <http://dx.doi.org/10.1007/BF02634116>
- BLOMLÖF L, LINDSKOG S, ANDERSON L, HEDSTRÖM KG, HAMMARSTRÖM L. Storage of experimentally avulsed teeth in milk prior go replantation. *J Dent Res*. 1983; 62:912-16. <http://dx.doi.org/10.1177/00220345830620081301>
- BUTTKE T M, TROPE M. Effect of catalase supplementation in storage media for avulsed teeth. *Dental Traumatology* 2003; 19: 103-8. 6.
- CHAN AW, WONG TK, CHEUNG GS. Lay knowledge of physical health education teachers about the emergency management of dental trauma. *Dent Traumatol*. 2001 Apr;17(2):77-85.
- CHELOTTI, A.; VALENTIN, C.; PROPOWITSCH, I.; WANDERLEY, M. T. Lesões traumáticas em dentes decíduos e permanentes jovens. In: GUEDES-PINTO, A. C. *Odontopediatria*. São Paulo: Santos, 2003. p. 649-687.

DIANGELIS A J, BAKLAND L K. Traumatic dental injuries: Current treatment concepts. *JADAS* 1998 Oct; 129.

GENTIL, S.N.; FRANCO, A.B.G. Reimplantedentário:Factores que pueden aumentar La posibilidad de êxito.Presentación de casos clínicos.CAO,V.XXXI,N.193,P.19-23,Dec.2004.

GOMES MCB, WESTPHALEN VPD, WESTPHALEN FH, SILVA NETO UX, FARINIUK LF, CARNEIRO E. Study of storage media for avulsed teeth. *Brazil J Dent Traumatol.* 2009;1:69-76.

GRANVILLE-GARCIA AF, MENEZES VA, LIRA PI. Dental trauma and associated factors in Brazilian preschoolers. *Dent Traumatol.* 2006; 22(6):318-22.

GRANVILLE-GARCIA AF, LIMA EM, SANTOS PG, MENEZES VA. Avaliação do conhecimento dos professores de educação física de Caruaru-PE sobre avulsão-reimplante. *Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr.* 2007;7(1):15-20.

HAMILTON FA, HILL FJ, MACKIE IC. Investigation of lay knowledge of the management of avulsed permanent incisors. *Endod Dent Traumatol.*1997;13:19-23.

LAGE-MARQUES JL, SILVA LG, ANTONIAZZI JH. Tratamento emergencial do trauma dental: conhecimento atual. *RPG: Rev Pós-Graduação Fac Odontol Univ São Paulo.* 1997;4:213-8.

LEVIN L, SAMORODNITZKY GR, SCHWARTZ-ARAD D, GEIGER SB. Dental and oral trauma during childhood and adolescence in Israel: occurrence, causes, and outcomes. *Dent Traumatol* 2007; 23(6):356-9.

MARCENES, W.; MURRAY, S. Social deprivation and traumatic dental injuries among 14-year-old schoolchildren in Newham, London. *Endod. Dent. Traumatol., Copenhagen*, v.17, n.1, p.17-21, Feb. 2001.

MIRANDA, A.C.E.; HABITANTE, S.M.; CANDELÁRIA, L.A. Revisão de determinados fatores que influenciam no sucesso do reimplante dental. *Revista Biociências*, v.6, n.1,1ºsem, 2000.

Disponível em: WWW.unitau.br/prppg/publica/biocienc/downloads/revisaodeterfadores-N1-2000.pdf acessado em: 20, set. 2004.

PADILLA R, BALIKOV S. Sports dentistry: coming of age in the '90s. *J Calif Dent Assoc.* 1993 Apr; 21(4):27-34, 36-7.

PANZARINI SR, PEDRINI D, BRANDINI DA, POI WR, SANTOS MF, CORREA JPT, SILVA FF. Physical education undergraduates and dental trauma knowledge. *Dent Traumatol* 2005;21(6):324-8

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

POI WR, SALINEIRO SL, MIZIARA FV, MIZIARA EV. A educação como forma de favorecer o prognóstico do reimplante dental. *Rev Assoc Paul Cir Dent.* 1999;53:474-9.

SILVA ACC, SANTOS RLC, AGUIAR CM. Procedimentos clínicos em traumas dentários. JBE: J Bras Endod. 2003;4(13):169-74.

SILVA MB, COSTA AMM, ALMEIDA MEC, MAIA AS, CARVALHAL CIO, RESENDE GB. Avaliação do conhecimento da abordagem de trauma dental, pelos profissionais de creches. Conscientiae Saúde. 2009; 8(1): 65-73.

SOARES, I. M.; SOARES, I. J. Técnica do reimplante dental. RGO, Porto Alegre, v. 36, n. 5, p.331-336, set./out.1998.

SOUZA, E. R. Injúrias orofaciais no esporte e uso de protetores bucais: um estudo em atletas do estado de São Paulo, 2009 / Erika Regina de Souza; orientador Edgar Crosato. 83f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2010.

TROPE, M. Clinical management of the avulsed tooth: present strategies and futures directions. Dent Traumatol. 2002; 18:1-11.

VASCONCELOS BCE, FERNANDES BC, AGUIAR ERB. Reimplante dental. Rev Cir Traumat Buco-Maxilo-Facial. 2001; 1(2):45-51.

VASCONCELOS, R. J.; OLIVEIRA, D. M.; PORTO, G. G.; SILVESTRE. H.; SILVA, E. Ocorrência de traumatismo dental em escolares de uma escolar pública da cidade do Recife. Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Facial, Recife, v. 3, n. 3, p. 10-12, out./dez. 2003.

WESTPHALEN VPD, MARTINS WD, DEONIZIO MDA, SILVA NETO UX, CUNHA CB, FARINIUK LF. Knowledge of general practitioners dentists about the emergency management of dental avulsion in Curitiba, Brazil. Dental Traumatol 2007; 23(1):6-8.

APÊNDICES

APÊNDICE A – MODELO DE QUESTIONÁRIO

QUESTIONÁRIO DISTRIBUÍDO PARA OS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE GUARABIRA - PB

1. Sexo: () masculino () feminino

2. Idade: _____anos.

3. Grau de escolaridade_____

4. Teve treinamento de primeiros socorros

()sim

()não

5. Durante a sua formação escolar, você teve a oportunidade de estudar assuntos relacionados a primeiros socorros e também sobre traumatismos dentários em práticas recreativas-esportivas?

()Sim

()Não

6. tempo de serviço_____

7. Leciona em:

()Uma escola

()Mais de uma

8. já se deparou com alguma situação em que o dente tenha saído da boca de alguns de seus alunos?

()sim

()não

9. já presenciou algum tipo de trauma dental

()sim

()não

10. Se seu aluno caísse e batesse a boca e um de seus dentes permanentes saísse inteiro, o que você faria ou aconselharia?

() mandaria ele ir para casa

- não pegaria o dente e procurava o medico
- pegaria o dente sujo e colocaria no seu lugar na sua boca
- pegaria o dente, procuraria uma torneira em alguma casa, lavaria e colocaria no seu lugar na boca novamente e voltaria para casa
- pegaria o dente, procuraria uma torneira em alguma casa, lavaria e colocaria no lugar de onde saiu e procuraria um dentista em seguida
- pegaria o dente e procuraria um dentista imediatamente.
- ligaria para o pai da criança comunicando o fato ocorrido

11. O que você entende por trauma dentário?

- cárie no dente
- é um golpe (pancada) violento nos dentes
- dor de dente
- aparelho no dente
- chupar dedo
- ir ao dentista
- não sei.

12. Você já sofreu alguma pancada no dente permanente?

- sim
- não.

13. Você sabe o que é avulsão dentária?

- sim
- não.

14. Se você olhar no espelho a parte do dente que você enxerga, como se chama?

- coroa;
- raiz
- não sei

15. Uma vez fora da boca, o que fazemos com este dente permanente?

- joga fora porque não serve mais

- passo na água e coloco no lugar dele
- dou para minha mãe guardar
- levo-o para um dentista mais próximo
- Levo-o para faculdade de odontologia
- não faço nada.

16. Se o dente permanente cair no chão que estiver sujo o que você faz? Qual situação está certa:

- joga fora porque não serve mais
- passa uma água e coloca no lugar
- escova o dente
- procura um dentista
- não sei.

17. Se o dente permanente não for colocado de volta no seu lugar onde deveríamos guardá-lo?

- embrulhado num papel
- num recipiente com água de torneira
- num recipiente com soro fisiológico
- no bolso
- num recipiente com leite
- num recipiente com álcool
- outro, qual _____
- não sei.

18. Na sua opinião, qual o tempo ideal que um dente permanente pode ser mantido fora da boca antes de ser recolocado?

- deve ser colocado imediatamente
- 30 minutos
- 1 hora
- 6 horas
- 24 horas

não sei.

não sei.

19. Numa pancada, se o dente permanente sair inteiro da boca, quem poderá colocá-lo imediatamente no mesmo lugar:

não sei

só o dentista

qualquer pessoa

ninguém porque o dente está perdido.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS VIII - PROFESSORA MARIA DA PENHA - ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto: Perspectiva dos professores de Educação Física da Rede Pública sobre as condutas emergenciais diante de avulsão dentária.

Este é um convite para você participar da pesquisa **“Perspectiva dos professores de Educação Física da rede pública sobre as condutas emergenciais diante de avulsão dentária”**, cujo objetivo é avaliar o grau de Conhecimento dos Professores de Educação Física da Rede Pública do município de Guarabira - PB sobre condutas emergenciais, diante de avulsão dentária. Além de buscar conhecer as condutas emergenciais efetuadas pelos professores de Educação Física das escolas públicas de Guarabira diante avulsão dentária, objetivamos também conhecer as formas de condicionamento de dentes avulsionados adotadas. Para tanto, necessitamos da sua colaboração para responder algumas perguntas.

Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade.

As informações serão coletadas através de um questionário, porém, considerando que toda pesquisa envolvendo seres humanos inclui riscos, mesmo que esses não sejam previsíveis ou mensuráveis, de acordo com a metodologia adotada para este estudo, se, em qualquer fase do mesmo, você sofrer algum dano comprovadamente decorrente da pesquisa, terá direito a solicitar indenização. A pesquisa não irá incorrer em gastos previsíveis para os participantes, porém, em casos de gastos não previsíveis da parte dos voluntários, estes terão o direito a ressarcimento, em compensação, exclusiva de despesas decorrentes da sua participação.

Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

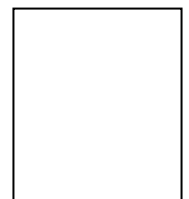
Esta pesquisa poderá reverter em benefício para a melhora e aprofundamento das condutas emergenciais frente aos traumatismos dentários nas escolas, com base nos problemas identificados, serão planejadas ações educativas visando contribuir com o desenvolvimento de um programa de educação e orientação para os profissionais da educação como também um curso sobre traumatismo dentário como forma de contrapartida aos participantes.

Qualquer dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa você poderá recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB, localizado no *Campus* I da UEPB, ou pelo telefone (83)3215-3135, bem como dirigir-se diretamente aos pesquisadores: Naiana Braga da Silva (professora da Universidade Estadual da Paraíba-Campus VIII) pelo telefone (83)9985-4404 ou Adriano Félix dos Santos (graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba-Campus VIII) no endereço Rua Nicolau da Costa Diniz, 26; Santa Terezinha - Guarabira /PB.

Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, _____, declaro que compreendi os objetivos desta pesquisa, como ela será realizada, os riscos e benefícios envolvidos e concordo em participar voluntariamente da pesquisa **“Perspectiva dos professores de Educação Física da rede pública sobre as condutas emergenciais diante de avulsão dentária”**.

Assinatura do Participante ou responsável



Naiana Braga da Silva

Pesquisador responsável

ANEXO A

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEP/UEPB
COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA.**



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA/
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA/
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Profª Dra. Doralúcia Pedrosa de Araújo
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa

PARECER DO RELATOR

Número do Protocolo: 42853715.9.0000.5187

Data da 1ª relatoria PARECER DO AVALIADOR: 16/03/2015

Pesquisador(a) Responsável: Nayana Braga da Silva.

Situação do parecer: Aprovado

Apresentação do Projeto: O projeto é intitulado: PERSPECTIVA DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA REDE PÚBLICA SOBRE AS CONDUTAS EMERGENCIAIS DIANTE DE AVULSÃO DENTÁRIA. Trata-se de um estudo transversal com caráter quantitativo e será desenvolvido junto aos professores de Educação Física da rede pública do município de Guarabira-PB, mediante entrevista por questionário individual estruturado.

Objetivo Geral: Avaliar o grau de conhecimento dos professores de Educação Física da rede pública do município de Guarabira-PB sobre condutas emergenciais, diante de avulsão dentária.

Avaliação dos Riscos e Benefícios: Segundo o pesquisador: As informações desta pesquisa serão coletadas através de um questionário, porém, considerando que toda pesquisa envolvendo seres humanos inclui riscos, mesmo que esses não sejam previsíveis ou mensuráveis, de acordo com a metodologia adotada para este estudo, se em qualquer fase do mesmo, o voluntário sofrer algum dano físico, psíquico, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual, comprovadamente decorrente da pesquisa, terá direito a solicitar indenização. A pesquisa não irá incorrer em gastos previsíveis para os participantes, portanto, no referente a ressarcimento, em casos de gastos não previsíveis, estes terão o direito de cobertura, em compensação, exclusiva de despesas decorrentes da sua participação. Benefícios: Esta pesquisa poderá reverter em benefício para a melhora e aprofundamento das condutas emergenciais frente aos traumatismos dentários nas escolas, com base nos problemas identificados, serão planejadas ações educativas visando contribuir com o desenvolvimento de um programa de educação e orientação para os profissionais da educação como também um curso sobre traumatismo dentário como forma de contrapartida aos participantes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: O referido estudo apresenta relevância. Atende as exigências preconizadas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória e Parecer do Avaliador: Encontram-se anexados os termos de autorização necessários para o estudo.

Recomendações: Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: O presente estudo encontra-se sem pendências.

Situação do Projeto: APROVADO