

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL QUANTO AO MANEJO EMERGENCIAL DE TRAUMATISMO DENTÁRIO

ASSESSMENT OF KNOWLEDGE OF ELEMENTARY SCHOOL TEACHERS REGARDING THE EMERGENCY MANAGEMENT OF DENTAL TRAUMA

PEDRO EDUARDO SILVA OLIVEIRA¹, TALES PEREIRA RODRIGUES², ADRIANO RODRIGUES³, NATÁLIA GALVÃO GARCIA^{4*}

1. Acadêmico do curso de graduação de Odontologia do Centro Universitário de Lavras - UNILAVRAS; 2. Bacharelado em Estatística na Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG; 3. Professor Doutor, Disciplina de Estatística Aplicada, Centro Universitário de Lavras – UNILAVRAS; 4. Professora Doutora, Disciplina de Diagnóstico Oral do curso de Odontologia do Centro Universitário de Lavras – UNILAVRAS.

* Rua Padre José Poggel, 506, Padre Dehon, Lavras, Minas Gerais, Brasil. CEP: 37203-593. nataliagalvao@unilavras.edu.br

Recebido em 02/08/2022. Aceito para publicação em 16/08/2022

RESUMO

O traumatismo dentário é considerado um problema de saúde bucal de alta prevalência nos ambientes escolares, sendo o professor um dos principais responsáveis pelo primeiro atendimento prestado. Com base nesses aspectos, este estudo teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento e segurança de professores do ensino fundamental das escolas municipais e privadas de Lavras-MG, para lidar com traumatismo dentário em ambiente escolar. Os dados foram coletados por meio de questionários aplicados aos professores de ensino fundamental do 1º ao 9º ano. A amostra foi composta por 104 professores do ensino fundamental de escolas privadas e municipais. Estes professores responderam a um questionário, o qual primeiramente avaliava o perfil do participante e em uma segunda parte avaliava o conhecimento do mesmo sobre traumatismo dentário. Os dados obtidos foram submetidos a uma análise estatística descritiva. Os resultados mostraram que o nível de formação da maioria dos participantes era especialização (56,7%) e o tempo de experiência profissional predominou entre 21-25 anos (24,0%). Além disso, 86,5% dos participantes afirmaram não se sentirem preparados para socorrer um aluno que tenha sofrido traumatismo dentário. Considerando os resultados obtidos, pode-se concluir que a grande maioria dos professores apresenta conhecimento insuficiente sobre traumatismo dentário, e consequentemente não sabe como proceder em casos emergenciais. Sendo sugerido a realização de abordagens educacionais, com esses profissionais com intuito de favorecer o sucesso do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismos dentários, conhecimento, educação em saúde.

ABSTRACT

Dental trauma is considered a highly prevalent oral health problem in school environments, with the teacher being one of the main responsible for the first care provided. Based on these aspects, this study aimed to evaluate the level of knowledge and safety of elementary school teachers from municipal and private schools in Lavras-MG, to deal with dental trauma in a

school environment. Data were collected through questionnaires applied to elementary school teachers from the 1st to the 9th grade. The sample consisted of 104 elementary school teachers from private and municipal schools. These teachers answered a questionnaire, which firstly evaluated the participant's profile and, in a second part, evaluated their knowledge about dental trauma. The data obtained were submitted to a descriptive statistical analysis. The results showed that the training level of most participants was specialization (56.7%) and the time of professional experience predominated between 21-25 years (24.0%). In addition, 86.5% of the participants said they did not feel prepared to help a student who had suffered dental trauma. Considering the results obtained, it can be concluded that most teachers have insufficient knowledge about dental trauma, and consequently do not know how to proceed in emergency cases. It is suggested to carry out educational approaches, with these professionals to favor the success of the treatment.

KEYWORDS: Dental injuries, knowledge, health education.

1. INTRODUÇÃO

O traumatismo dentário apresenta uma elevada prevalência, representando um dos mais graves problemas de saúde bucal^{1,2}. Pois, pode ter grande impacto sobre a qualidade de vida da pessoa afetada, podendo causar dor e/ou resultar em danos funcionais, como dificuldades na fala e na mastigação, além de danos estéticos, que associados podem causar problemas emocionais e psicológicos, afetando a autoestima e o relacionamento social^{3,4}.

Embora possa acontecer em qualquer idade, estudos epidemiológicos mostram que a faixa etária mais comum para o traumatismo dentário está entre os 8 aos 12 anos⁵ com predominância em indivíduos do sexo masculino^{3, 5, 6} e os ambientes em que ocorrem com maior frequência são em casa, seguido pela escola⁷⁻⁹. Pelo menos metade das crianças em idade escolar tem a

possibilidade de sofrer traumatismos alvéolo dentários¹⁰, sendo a queda associada a brincadeiras e esportes a maior causa desses danos e o professor um dos principais responsáveis pelo primeiro atendimento prestado^{5, 11 - 14}.

Considera-se traumatismo dentário desde uma simples trinca de esmalte até a avulsão, caracterizada pelo completo deslocamento do dente para fora do alvéolo¹⁵⁻¹⁷. Dentre eles, existem lesões que acometem apenas os tecidos dentários como as trincas de esmalte, fratura de esmalte, fratura de esmalte e dentina com ou sem exposição pulpar; lesões que acometem tanto os tecidos dentários quanto os de suporte como as fraturas coronoradiculares com ou sem exposição pulpar e fraturas de raiz; e as lesões dos tecidos de sustentação que incluem concussão, subluxação, luxação lateral, luxação intrusiva, luxação extrusiva e avulsão¹⁸⁻²⁰.

O tratamento será determinado pela extensão do dano ao tecido dentário. Em muitos casos de fraturas coronárias o fragmento fraturado, quando encontrado e levado ao cirurgião-dentista, pode ser colado ao dente traumatizado²⁰. Em fraturas com exposição pulpar pode ser realizado um tratamento conservador da polpa ou uma pulpectomia, a escolha pelo tratamento estará na dependência do tempo entre o traumatismo e o atendimento odontológico, do grau de desenvolvimento radicular, do plano de tratamento restaurador e da lesão periodontal associada^{21, 22}.

A avulsão dentária, uma das mais graves lesões, tem uma prevalência de 0,5% a 3% entre os tipos de traumatismo dentário da dentição permanente e compromete principalmente os dentes incisivos superiores^{19, 23, 24}. O tratamento de eleição para um dente permanente avulsionado em ambiente escolar é o seu imediato reimplante pelo professor no local do acidente, pois, o prognóstico do caso depende do tempo de permanência do dente fora do alvéolo^{19,25,26}. A Associação Internacional de Trauma Dentário (IADT) recomenda que o dente seja manuseado pela coroa e se estiver sujo seja lavado, por no máximo 10 segundos, em água corrente fria para então ser reposicionado na boca. Em seguida, a criança deve morder um lenço ou gaze para manter o dente em posição¹⁹. Quando o reimplante imediato não for possível, o meio em que o dente será armazenado até a vítima ser atendida pelo cirurgião-dentista influenciará no prognóstico do caso⁽¹⁹⁾. O atendimento da vítima nos primeiros 30 minutos após o trauma oferece os melhores resultados²⁷. Por essa razão recomenda-se a conservação do dente em um recipiente contendo solução balanceada de Hanks (HBSS), leite, solução salina ou saliva da própria criança, nessa ordem de preferência, com o intuito de preservar as células do LP viáveis por mais tempo. O dente também pode ser transportado entre os lábios ou entre a bochecha e a gengiva da criança se ela estiver consciente ou não for muito jovem que possa engoli-lo¹⁹.

Quando o tratamento de emergência não é executado de uma forma correta o dente traumatizado poderá apresentar sequelas que vão desde alteração de cor,

necrose pulpar, obliteração do canal e reabsorções radiculares inflamatórias ou por substituição (anquilose) que podem culminar com a perda do elemento dentário^{19,20}. Para evitar ou diminuir tais sequelas indesejáveis é importante que os educadores tenham conhecimento e segurança suficientes para praticar as melhores condutas de socorro após um traumatismo dentário em ambiente escolar.

Com base na literatura foi possível concluir que o nível de conhecimento de professores sobre o traumatismo dentário é baixo e as condutas adotadas por eles na realização do atendimento de emergência, na maioria dos casos, seriam inadequadas resultando em graves sequelas para as crianças.

Considerando esses aspectos, este estudo teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento e segurança de professores do ensino fundamental das escolas municipais e privadas de Lavras-MG, para lidar com traumatismo dentário em ambiente escolar.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário de Lavras – UNILAVRAS (CAAE: 37942820.3.0000.5116). Os dados foram coletados por meio de questionários on-line, no qual inicialmente o voluntário teve acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e após a sua leitura pode optar por participar ou não da pesquisa, assinalando sua opção antes do início da coleta de dados.

Essa pesquisa foi realizada em escolas municipais e privadas do município de Lavras-MG. Foram convidados a participar, professores do ensino fundamental de 1º a 9º ano, os quais receberam o questionário por meio do link a seguir (<https://forms.gle/o62jkneGQLW3VcM8A>).

O universo da pesquisa foi composto por professores que preencheram os critérios de inclusão, sendo eles: ser professor do ensino fundamental e aceitar participar da pesquisa. Foram excluídos os professores que não atuavam no ensino fundamental do 1º a 9º ano. Tratou-se de uma amostra por conveniência, pela facilidade de acesso aos sujeitos do estudo.

O questionário utilizado nesta pesquisa foi auto aplicado utilizando o Google forms e não continha informações que identificassem os participantes. Este foi constituído por questões fechadas, com múltiplas escolhas, e semiabertas extraídas e adaptadas do estudo Espínola *et al.* (2017)³³. O questionário foi dividido em duas partes: a primeira contendo perguntas quanto ao perfil do entrevistado como sexo, idade, tempo de trabalho como professor e participação em cursos de primeiros socorros e traumatismo dentário. A segunda parte abordou questões referentes ao conhecimento dos entrevistados frente ao trauma dentário, possíveis experiências e condutas neste contexto, reimplante dentário, armazenamento e cuidados com o dente. As respostas dos participantes sobre as condutas foram avaliadas, e consideradas adequadas ou inadequadas, de acordo com as orientações clínicas preconizadas pela

Associação Internacional de Trauma Dentário (AITD).

Ao final do questionário foi disponibilizado um folder no formato de jpeg, adaptado da Associação Internacional de Trauma Dentário (AITD), contendo as orientações quanto ao protocolo para o atendimento emergencial de traumatismo dentário em escolas. Este folder poderia ser salvo no celular para a consulta dos professores, sobre como proceder diante de uma situação envolvendo um aluno com trauma dental.

As respostas coletadas nos questionários foram tabuladas em uma planilha do Microsoft Excel, formando um banco de dados. Os resultados foram expressos na forma de tabelas com a distribuição de frequência em números absolutos e percentuais.

3. RESULTADOS

A amostra foi composta por 104 professores do ensino fundamental do 1º ao 9º ano de escolas públicas e privadas de Lavras-MG.

Com base na caracterização sociodemográfica dos entrevistados, foi observado que os profissionais em sua maioria eram do sexo feminino (89,4%), com idade abaixo de 49 anos (64,4%).

O tempo de experiência profissional foi bastante variável, predominando entre 21-25 anos (24,0%) e 6-10 anos (21,2%) como pode ser observado na Figura 1.

Quanto ao nível de formação notou-se que a maioria tinha especialização (56,7%) (Figura 2).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da amostra.

Variável	Frequência	Freq. Perc.
Sexo		
Feminino	93	89.4
Masculino	11	10.6
Idade		
20-29	6	5.8
30-39	25	24.0
40-49	36	34.6
>49	37	35.6

Fonte: do autor

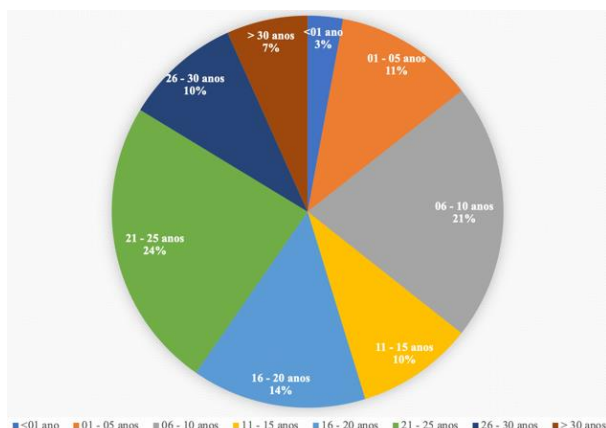


Figura 1. Distribuição do tempo de experiência profissional dos participantes. (Fonte: do autor).

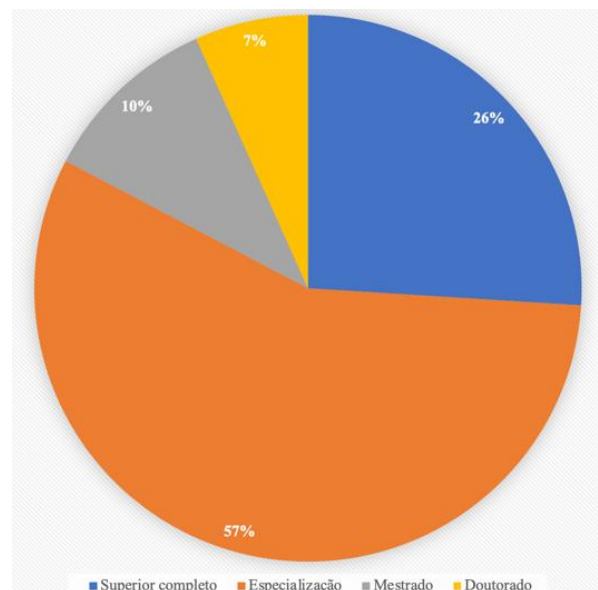


Figura 2. Distribuição do nível de formação profissional. Fonte: do autor.

Além do nível de formação profissional, os entrevistados também foram questionados sobre a realização de cursos complementares, como curso de primeiros socorros. E apesar de 42,3% dos participantes terem feito curso de primeiros socorros, o tema “traumatismo dentário” não foi abordado em 97,1% dos casos. Desse modo, 80,8% dos entrevistados afirmaram que gostariam de receber informações sobre o tema (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição da amostra com base no perfil dos entrevistados.

Variável	Frequência	Freq. Perc.
Fez curso de primeiros socorros na formação acadêmica?		
Não	60	57.7
Sim	44	42.3
Caso tenha feito algum curso de primeiros socorros, foi abordado o tema traumatismo dentário?		
Não	101	97.1
Sim	3	2.9
Gostaria de receber informações sobre manejo de trauma dentário?		
Não	20	19.2
Sim	84	80.8

Fonte: do autor

O conhecimento dos participantes frente ao traumatismo dental foi avaliado na segunda parte do questionário e 86,5% afirmaram não se sentirem preparados para socorrer um aluno que tenha sofrido traumatismo dentário (Figura 3).

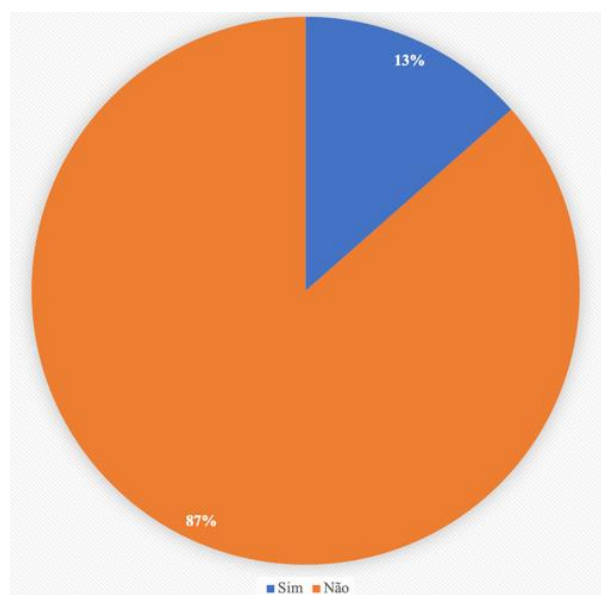


Figura 3. Distribuição dos participantes quanto a se sentirem preparados para lidar com situações envolvendo traumatismo dentário. **Fonte:** do autor.

Ao serem questionados sobre o que fariam diante de um traumatismo dental, a maior parte dos participantes (60,6%) afirmou que levariam imediatamente o aluno ao serviço odontológico da escola ou mais próximo.

Os participantes também foram questionados sobre como agiriam ao encontrar um dente avulsionado de um aluno. E como pode ser observado na Figura 4, a maioria afirmou que pegaria o dente pela coroa (47,1%).

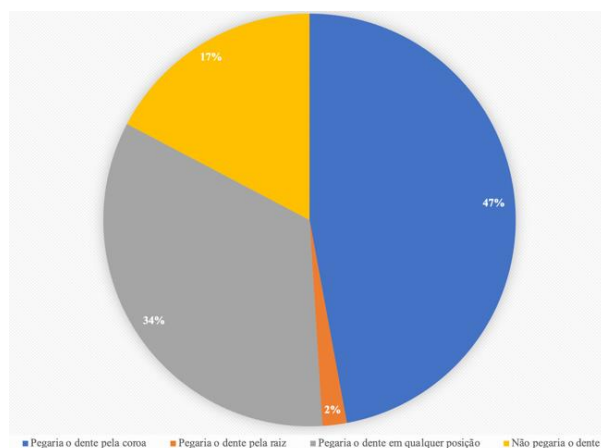


Figura 4. Distribuição dos participantes quanto a conduta diante de um dente avulsionado. **Fonte:** do autor

Quanto ao tempo ideal para procurarem atendimento diante de um dente avulsionado, 73,1% dos participantes responderam “imediatamente”, 17,3% responderam “dentro de poucas horas” e 9,6% responderam dentro de 30 minutos.

Os participantes foram questionados se recolocariam ou não o dente no local de onde ele saiu, e quase a totalidade (94,2%) dos entrevistados afirmaram que não. Quanto ao acondicionamento do dente avulsionado, 78,8% disseram que acondicionariam o dente em um pedaço de pano ou papel limpo ou em líquido. Sendo esse líquido, em sua maioria, soro fisiológico (43,3%)

(Tabela 3).

Logo após responderem o questionário, os participantes receberam orientações sobre traumatismo dentário através de um folder contendo o protocolo para atendimento emergencial.

Tabela 3. Distribuição da amostra quanto ao acondicionamento do dente avulsionado.

Se você não recolocasse o dente no lugar, como você o acondicionaria para que fosse levado ao dentista?	Frequência	Freq. Perc.
Em líquido	40	38.5
Em um pedaço de pano ou papel limpo	42	40.4
Em um saco ou recipiente de plástico	10	9.6
Gelo	9	8.7
Na boca do aluno	1	1.0
Na mão	2	1.9

Se você utilizasse líquido para levar o dente, qual escolheria?	Frequência	Freq. Perc.
Água da geladeira	5	4.8
Água de torneira	15	14.4
Álcool	2	1.9
Leite fresco	25	24.0
Nenhuma das opções acima	9	8.7
Solução antisséptica	3	2.9
Soro fisiológico	45	43.3

Fonte: do autor

4. DISCUSSÃO

O traumatismo dentário é considerado um problema de saúde bucal de alta prevalência nos ambientes escolares, sendo o professor um dos principais responsáveis pelo primeiro atendimento prestado^{5, 11 - 14}.

No entanto, com base na literatura pode-se concluir que o nível de conhecimento de professores sobre o traumatismo dentário é baixo e as condutas adotadas por eles no atendimento de emergências, na maioria dos casos, são inadequadas.

No presente estudo, o nível de formação da maioria dos participantes era especialização (56,7%) e o tempo de experiência profissional predominou entre 21-25 anos (24,0%). Levantamentos epidemiológicos semelhantes também observaram que a maior parte dos participantes tinham algum tipo de pós-graduação e um tempo médio de 20 anos de experiência profissional^{35,37}.

Outro aspecto investigado foi a realização de cursos complementares, como curso de primeiros socorros. E apesar de 42,3% dos participantes já terem feito curso de primeiros socorros, o tema “traumatismo dentário” não foi abordado em 97,1% dos casos. Resultados similares foram observados por outros autores, os quais também identificaram que apesar de uma parcela significativa da amostra já ter recebido treinamento de primeiros socorros, em quase todos os casos, o traumatismo dentário não tinha sido abordado^{31,35}.

Esses dados podem vir a justificar o fato de 86,5%

dos participantes, do presente estudo, afirmarem não se sentirem preparados para socorrer um aluno que tenha sofrido traumatismo dentário.

Segundo Marques *et al.* (2020)³⁶, os participantes ao serem questionados sobre o que fariam diante de um traumatismo dental, somente 32,9% afirmaram que levariam o acidentado imediatamente para o dentista. No entanto, a maior parte dos participantes (60,6%) deste estudo afirmou que levariam imediatamente o aluno ao serviço odontológico da escola ou mais próximo.

Os participantes também foram questionados se recolocariam ou não o dente no alvéolo, e quase a totalidade (94,2%) dos entrevistados afirmaram que não. O que corrobora com outros autores, os quais identificaram que na maioria dos casos os professores também afirmaram que não fariam o reimplante dentário^{28,30,36}.

Dentre aqueles que não reposicionariam o dente no alvéolo, 78,8% disseram que o acondicionaria em um pedaço de pano ou papel limpo, ou em líquido. Sendo esse líquido, em sua maioria, soro fisiológico (43,3%). Curylofo *et al.* (2012)³⁰ também identificaram que material seco (gaze, papel, algodão), foi a escolha de 42,6% dos entrevistados para acondicionar o dente. Enquanto, Bittencourt *et al.* (2008)²⁸ ressaltaram que a maior parte dos participantes colocariam o dente em um recipiente vazio ou na presença de água.

De forma geral, os resultados apontados neste caso vão de encontro com a literatura atual, sugerindo que o nível de conhecimento de professores sobre o traumatismo dentário ainda é considerado insuficiente, o que interfere diretamente no tratamento e no prognóstico dos dentes traumatizados. Desse modo, acredita-se que abordagens educativas para esse público, como o folder proposto neste estudo seja de grande valia.

5. CONCLUSÃO

Considerando os resultados obtidos, pode-se concluir que a grande maioria dos professores apresenta conhecimento insuficiente sobre traumatismo dentário, e consequentemente não sabe como proceder em casos emergenciais. Sendo sugerido a realização de abordagens educacionais, com intuito de favorecer o sucesso do tratamento.

6. AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Setor de Pesquisa do Centro Universitário de Lavras – UNILAVRAS/MG pelo apoio e incentivo.

7. REFERÊNCIAS

- [1] Ramos TS. Complementação do protocolo para o suporte básico de vida do CBMGO. Goiânia Academia Bombeiro Militar; 2014.
- [2] Andreasen J, Andreasen F, Bakland L, Flores M. Injuries to the primary dentition. Traumatic dental injuries—a manual Copenhagen: Munksgaard. 1999:44-7.
- [3] Traebert JL. Traumatismo dentário: um estudo de caso-controle de base populacional em escolares de 11 a 13 anos de idade e suas famílias. Biguaçu, SC, Brasil, 2001. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2002.
- [4] Marceles W, Zabet NE, Traebert J. Socio-economic correlates of traumatic injuries to the permanent incisors in schoolchildren aged 12 years in Blumenau, Brazil. Dent Traumatol. 2001 Oct;17(5):222-6.
- [5] Bastone EB, Freer TJ, McNamara JR. Epidemiology of dental trauma: a review of the literature. Aust Dent J. 2000 Mar;45(1):2-9.
- [6] de Leão BLC, Lima C, Neto JS, Perin CP, Mattos NHR. Nível de conhecimento sobre o pronto atendimento ao traumatismo alvéolo dentário e aquisição de conhecimento por meio de leitura de panfleto educativo. Revista da Faculdade de Odontologia-UPF. 2017;22(2):172-6.
- [7] Costa LED, Queiroz FdS, Nóbrega CBC, Leite MS, Nóbrega WFS, Almeida ERd. Trauma dentário na infância: avaliação da conduta dos educadores de creches públicas de Patos-PB. Rev odontol UNESP. 2014;43(6):402-8.
- [8] Skaare AB, Jacobsen I. Primary tooth injuries in Norwegian children (1-8 years). Dent Traumatol. 2005 Dec;21(6):315-9.
- [9] García Godoy F, Sánchez R, Sánchez JR. Traumatic dental injuries in a sample of Dominican schoolchildren. Community dentistry and oral epidemiology. 1981;9(4):193-7.
- [10] Andreasen JO, Ravn JJ. Epidemiology of traumatic dental injuries to primary and permanent teeth in a Danish population sample. Int J Oral Surg. 1972;1(5):235-9.
- [11] Skaare AB, Jacobsen I. Etiological factors related to dental injuries in Norwegians aged 7-18 years. Dent Traumatol. 2003 Dec;19(6):304-8.
- [12] Granville-Garcia AF, Lima EM, Gomes Santos P, de Menezes VA. Avaliação do conhecimento dos professores de educação física de Caruaru-PE sobre avulsão-reimplante. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada. 2007;7(1):15 - 20.
- [13] Soares IML, Soares IJ. Técnica do reimplante dental: tratamento dos dentes traumatizados e conduta clínica para reimplantação. RGO. 1988;36(5):331-6.
- [14] Kramer PF, Zembruski C, Ferreira SH, Feldens CA. Traumatic dental injuries in Brazilian preschool children. Dent Traumatol. 2003 Dec;19(6):299-303.
- [15] O'Mullane DM. Some factors predisposing to injuries of permanent incisors in school children. Br Dent J. 1973 Apr 17;134(8):328-32.
- [16] Soriano EP, Caldas AF, Jr., Goes PS. Risk factors related to traumatic dental injuries in Brazilian schoolchildren. Dent Traumatol. 2004 Oct;20(5):246-50.
- [17] Moreira Neto J, JO G. Traumatismo dentário—protocolo de atendimento. Fortaleza: Pouchain Ramos. 2007.
- [18] Andreasen JO, Bakland LK, Flores MT, Andreasen FM, Andersson L. Traumatic dental injuries: a manual: John Wiley & Sons; 2011.
- [19] Andersson L, Andreasen JO, Day P, Heithersay G, Trope M, Diangelis AJ, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. Dental traumatology : official publication of International Association for Dental Traumatology. 2012 Apr;28(2):88-96.
- [20] Diangelis AJ, Andreasen JO, Ebeleseder KA, Kenny DJ, Trope M, Sigurdsson A, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management

- of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations of permanent teeth. *Dental traumatology : official publication of International Association for Dental Traumatology*. 2012 Feb;28(1):2-12.
- [21] Hargreaves K, Cohen S. *Caminhos da polpa*. Ed Rio de Janeiro. 2011.
- [22] Lopes HP, Siqueira Jr JF. *Endodontia: biologia e técnica*: Elsevier Brasil; 2015.
- [23] Galea H. An investigation of dental injuries treated in an acute care general hospital. *Journal of the American Dental Association* (1939). 1984;109(3):434-8.
- [24] Glendor U, Halling A, Andersson L, Eilert-Petersson E. Incidence of traumatic tooth injuries in children and adolescents in the county of Västmanland, Sweden. *Swed Dent J*. 1996;20(1-2):15-28.
- [25] Andreasen J, Borum MK, Jacobsen H, Andreasen F. Replantation of 400 avulsed permanent incisors. 4. Factors related to periodontal ligament healing. *Dental Traumatology*. 1995;11(2):76-89.
- [26] Andreasen JO, Andreasen FM, Skeie A, Hjorting-Hansen E, Schwartz O. Effect of treatment delay upon pulp and periodontal healing of traumatic dental injuries -- a review article. *Dent Traumatol*. 2002 Jun;18(3):116-28.
- [27] Stokes AN, Anderson HK, Cowan TM. Lay and professional knowledge of methods for emergency management of avulsed teeth. *Dental Traumatology*. 1992;8(4):160-2.
- [28] Bittencourt AM, Pessoa OF, Silva J. Avaliação do conhecimento de professores em relação ao manejo da avulsão dentária em crianças. *Rev Odontol UNESP*. 2008;37(1):15-9.
- [29] Berti M, Furlanetto DLC, Refosco MZ. Avaliação do Conhecimento de Professores do Ensino Fundamental sobre o Tema Avulsão Dentária Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada. 2011; 11(3): 381-386.
- [30] Curylofo PA, Lorencetti KT, da Silva SRC. Avaliação do conhecimento de professores sobre avulsão dentária. *Arquivos em Odontologia*. 2012;48(3):175-80.
- [31] Martins CM, Men SR, Pavan NNO, Pavan AJ, Gomes Filho JE. Nível de conhecimento dos professores de escolas públicas sobre a conduta frente ao traumatismo dentário. *Dental Press Endodontics* 2014; 4(2): 40-44.
- [32] Alves A, Freitas V, Rosendo R, Gominho L, Sarmento T. Avaliação do conhecimento de professores do ensino fundamental da rede particular sobre atendimento imediato de vítima de traumatismo dental. *Revista Da Faculdade De Odontologia - UPF* 2016; 20(3).
- [33] Espínola WdC, Rodrigues HB, Ribeiro JAA, Lopes JN, Pinheiro SAdA. Conhecimento dos professores de creches e escolas sobre traumatismos dentários Temas em Saúde. 2017;17(2):39-60.
- [34] Ribeiro RAO, Souza DFS, Souza FV, Teixeira HM, Nascimento ABL. Avaliação do Conhecimento de Profissionais frente ao Trauma Dental em Crianças do Ensino Fundamental em Pernambuco. *Odontol. Clín.-Cient*. 2017; 16(3) 179 – 184.
- [35] Vilela HP, Favretto CO, Tartari T, Garcia NG. Conhecimento dos professores do ensino fundamental quanto ao manejo emergencial de traumatismos dentários. *Rev Odontol Bras Central* 2019; 28(84): 7-11.
- [36] Marques GS, dos Santos JA, Sena SS, Machado NES, Prado RL, Marsicano JA, Mori GG. Avaliação do Conhecimento e da Conduta de Urgência Pós-Traumatismo Dentário. *Revista Contexto & Saúde* 2020; 20(40):283-293.
- [37] Gomes ICT, Amorim JJ, Guimarães P, Matos DS. Avaliação do conhecimento de profissionais de educação física frente à avulsão e fratura dental decorrente da prática esportiva. *Research, Society and Development* 2021; 10(14): e439101422119.