

**CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE ACERCA DA
AVULSÃO DENTÁRIA EM UMA FACULDADE PRIVADA DO RECIFE**

**KNOWLEDGE OF HEALTH STUDENTS ABOUT DENTAL AVULSION AT A
PRIVATE COLLEGE IN RECIFE**

Ruth Fernandes da Costa Arcanjo¹

<https://orcid.org/0009-0002-4579-4556>

Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, Brasil

E-mail: ruthf0912@gmail.com

Gabriela Eugênia de Melo Pinheiro¹

<https://orcid.org/0009-0008-0104-1548>

Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, Brasil

E-mail: gabrielaeugenia2@gmail.com

Ana Karoliny Melo Martins²

<https://orcid.org/0009-0006-6950-0259>

Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, Brasil

E-mail: akarolinymel@icloud.com

Maria Goretti de Souza Lima³

<https://orcid.org/0000-0003-2539-2357>

Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, Brasil

Email: goretti.lima@fps.edu.br

Rebeca Luiz de Freitas⁴

<https://orcid.org/0000-0002-3583-5732>

Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, Brasil

E-mail: rebeca@fps.edu.br

¹ Estudantes de graduação em Odontologia.

² Estudante de graduação em Enfermagem.

³ Orientador

⁴ Coorientador

RESUMO

Objetivo: Analisar o conhecimento de estudantes de saúde sobre o preparo técnico-profissional no manejo da avulsão dentária em dentes permanentes.

Metodologia: Estudo do tipo transversal, descritivo e analítico. Amostra foi de 340 estudantes de uma faculdade privada de saúde. Os dados foram coletados por meio da aplicação de formulário online disponível na plataforma Google Forms e analisados de forma descritiva pelas variáveis categóricas e medidas de tendência central e por meio de testes de associação, foi considerado o nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:**

A maioria dos estudantes eram do gênero Mulher Cis 67,2% com média de idade de 22,4 anos (DP 4,76), dos matriculados 25,4% eram de Medicina, com predominância nos dois primeiros anos do curso (65,29%). Sobre avulsão dentária, 50,9% (172) responderam que não sabiam o que era e, outros 12,1% (41) escolheram alternativas errôneas. A respeito do cuidado com o dente avulsionado, a maioria escolheu lavar o dente com soro fisiológico e 29,3% (99) disseram que não sabiam qual líquido escolher.

Conclusão: O estudo mostrou que muitos estudantes de saúde possuem conhecimento insuficiente sobre o manejo da avulsão dentária. Esses dados ressaltam a necessidade de melhorar a formação técnica sobre emergências dentárias, visando o aprimoramento da formação acadêmica.

Palavras chaves: Avulsão dentária; Dentição permanente; Emergência

ABSTRACT

Objective: Analyze the knowledge of health students about the technical-professional preparation in the management of dental avulsion in permanent teeth. **Methodology:**

Cross-sectional, descriptive and analytical study. The sample consisted of 340 students from a private health school. The data were collected through the application of an online form available on the Google Forms platform and analyzed descriptively by categorical variables and measures of central tendency and inferentially through association tests, the significance level of $p < 0.05$ was considered. Results: Most students were Cis Woman 67.2% with a mean age of 22.4 years (SD 4.76), of those enrolled 25.4% were in Medicine, with a predominance in the first two years of the course (65.29%). About dental avulsion, 50.9% (172) answered that they did not know what it was and another 12.1% (41) chose erroneous alternatives. Regarding the care of the avulsed tooth, most chose to wash the tooth with saline solution and 29.3% (99) said they did not know which liquid to choose. Conclusion: The study showed that many health students have insufficient knowledge about the management of dental avulsion. These data highlight the need to improve technical training on dental emergencies, aiming at greater preparation of future professionals and positively impacting public health.

Keywords: Dental avulsion; Permanent dentition; Emergencies

INTRODUÇÃO

A definição de traumatismo pelo Dicionário Terminológico de Ciências Médicas é de lesões internas ou externas que foram causadas por fatores de violência exterior.¹ Sendo o trauma dentoalveolar um problema considerável de saúde pública devido a sua elevada prevalência, afetando cerca de 4 a 33% da população, principalmente no que tange crianças e adolescentes, o que é um reflexo direto de suas causas mais comuns, como a forte inquietação infantil, as brincadeiras, quedas, brigas, esportes de corridas, lutas e que utilizem a bola como instrumentos, acidentes automobilísticos e violência familiar.²³ Na literatura pesquisada, observou-se que a faixa etária, acometida por

traumas dentais, varia conforme o tipo de dentição, ou seja, na dentição decídua estas ocorrências incidem geralmente na idade de 2 a 3 anos, já na dentição permanente relata-se que o trauma pode ocorrer entre 6 e 51 anos de idade, sendo relatado maior frequência em pessoas com 17 anos de idade.¹⁰ É válido ressaltar que existem também alguns fatores que podem ser considerados de risco para o acontecimento desses traumas, como nos pacientes epiléticos, já que mais de 50% dos pacientes relataram trauma dentário de natureza repetitiva.⁸

Os traumatismos dentários vão de injúrias simples, como trincas ou fraturas de esmalte, até traumas mais complexos com envolvimento da polpa e/ou ligamento periodontal, como em fraturas radiculares, luxação e avulsão. Esses impactos à estrutura dentoalveolar podem resultar em danos que irão além do dano dental ou tecidos moles, mas também, em fraturas dos ossos da face. Porém, os dois maiores componentes de um dano dentoalveolar, na maioria das vezes, são o tecido pulpar e periodontal.^{2,3}

Devido aos diferentes graus de complexidade desses traumatismos, existe uma classificação os separando em: fraturas dos dentes (de esmalte ou esmalte e dentina ou esmalte, dentina e polpa, podendo afetar também uma porção da raiz, além da possibilidade de envolver ou não a polpa dental), luxações (envolvem os dentes e seus tecidos periodontais, podendo ser dividido em concussão, subluxação, luxação lateral, luxações extrusivas e luxações intrusivas) e avulsão. Vale ressaltar, que em alguns casos de luxações, como as luxações extrusivas o dente já se encontra parcialmente fora do seu alvéolo de forma axial, todavia, a luxação intrusiva é considerada o caso mais grave dentro da classificação das luxações.^{3,6}

A avulsão dentária ocorre quando um dente é deslocado totalmente para fora de seu alvéolo. É causada por um impacto externo, levando à ruptura das fibras do ligamento periodontal, permanecendo uma parte delas aderida ao cimento do dente e

outra parte ao osso alveolar, podendo levar ao deslocamento total do dente. É considerada dentre as lesões dentárias traumáticas, a mais grave, havendo necessidade de um atendimento de emergência e reimplante de forma imediata, se o dente for permanente, pois se a reimplantação dentária ocorrer antes de 60 minutos o prognóstico é favorável, podendo ocorrer a revascularização se o dente ainda não estiver com seu ápice completamente fechado. Na maioria das vezes, os incisivos centrais superiores são os mais afetados, com uma prevalência de 0,5 a 16% em dentição permanente e 7 a 13% na dentição decídua. Ademais, é válido reiterar que o traumatismo dentário se apresenta como um problema de saúde pública e apesar da avulsão dentária não ser o tipo de lesão mais frequente na dentição permanente, ela acaba tornando-se o tipo de traumatismo dentário mais complicado e sério.^{1,4,5,10}

Quando um dente é avulsionado, a medida imediata a ser tomada é enxaguar o dente com a saliva do paciente, solução salina, ou água tratada e tentar reimplantá-lo até chegar ao dentista. Se não for possível reposicionar o dente no alvéolo, deverá ser armazenado em um meio apropriado até receber os cuidados do profissional. Esse armazenamento, segundo Trope, tem por objetivo minimizar a resposta inflamatória pós-reimplante, pois evita o ressecamento e mantém por mais tempo a viabilidade das células do ligamento periodontal. Alguns meios de armazenamento são recomendados, dentre os quais encontramos água filtrada, leite, soro fisiológico, sangue e meios especiais de cultura celular. O tratamento após a avulsão objetiva reduzir as complicações associadas ao reparo do ligamento periodontal (LPD). Reabsorção inflamatória, reabsorção por substituição, anquilose e esfoliação do dente são complicações potenciais quando dentes avulsionados são reimplantados.^{11,12,21}

O manejo do dente e tecidos moles, reimplante e manejo pós-reimplante realizados pelo profissional podem interferir drasticamente no prognóstico, por isso,

frente a uma situação de avulsão dentária, a primeira conduta é identificar se trata-se de um dente permanente ou decíduo. Assim, um apropriado atendimento, pautado em evidências científicas e clínicas são fundamentais para um bom prognóstico. Deve-se analisar possíveis fraturas ósseas na região bem como no dente avulsionado ou seja, a situação periodontal, o período fora do alvéolo, os meios de conservação, a forma da limpeza, a contaminação e as condições gerais do dente e seu estado de formação de raiz.^{6,7,10}

A International Association of Dental Traumatology (IADT) preconiza que os cirurgiões dentistas devem estar preparados para uma primeira ajuda em casos de um dente avulsionado. Dando as orientações adequadas ao paciente ou acompanhante antes do atendimento pelo profissional. Considerando que o prognóstico depende das medidas executadas no ato ou imediatamente após a avulsão dentária traumática, elaborar e ou conhecer e manter atualizado um protocolo clínico para o enfrentamento das avulsões dentárias traumáticas e segui-lo, criteriosamente, é crucial para prover resolutividade aos pacientes vitimados por essas ocorrências.^{6,7}

O reimplante é o ato de recolocar no alvéolo o dente que sofreu avulsão e tem sido proposto como uma tentativa para reintegrar o elemento avulsionado à sua posição anatômica normal. Representa uma das condutas mais conservadoras em Odontologia, pois permite a preservação da estética, protela a necessidade de trabalhos protéticos fixos ou removíveis e reduz o impacto psicológico decorrente da perda imediata do elemento dental.^{6,14}

Estima-se que a prevalência dos casos de avulsão dentária representa cerca de 0,5% a 16% de todas as injúrias traumáticas dentárias, como também os incisivos centrais superiores continuam sendo os elementos dentários que mais são afetados, com predominância pelo gênero masculino e praticantes de esportes, principalmente na faixa

etária de 7 a 12 anos, pela presença de um ligamento periodontal mais frágil devido ao processo de erupção que ainda não se completou. À vista disso, as crianças estão sujeitas a avulsão dentária, a qual pode comprometer a estética, função mastigatória, fonética, bem como o desenvolvimento psicológico e social. ^{10,19}

Em um estudo realizado por Sousa (2010) em que foram analisados 453 prontuários de pacientes que sofreram avulsão, 319 (70,4%) eram do gênero masculino, 27,4% na faixa etária compreendida entre 13 e 18 anos, 74,2% da amostra representava o incisivo central superior como o elemento dental mais envolvido, 28,7% sofreram avulsão dental devido a algum acidente ciclísticos e 11,5% por acidentes automobilísticos.⁶

Segundo estudos de uma pesquisa transversal quantitativa realizada junto a acadêmicos regularmente matriculados no último ano do curso de Educação Física de uma instituição pública de ensino superior em Campina Grande - Paraíba, foi observado que a maioria dos acadêmicos (95,5%) não estudou assuntos durante a graduação referentes a traumatismos dentários, bem como não teve acesso a ensinamentos sobre procedimentos emergenciais. Resultados semelhantes foram encontrados em outros estudos como o estudo na Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) de Canoas que analisou a relação ao conhecimento sobre traumatismo dentário e a experiência com casos de avulsão dentária, destacou que 19 (79,1%) dos acadêmicos de Enfermagem e 71 (87,6%) de Educação Física, informou não ter estudado na graduação assuntos referentes a traumatismos dentários e 95 (90,5%) dos pesquisados, afirmaram não terem atendido casos de avulsão dentária, fato que aponta para o pouco enfoque dado na formação desses futuros educadores físicos e enfermeiros quanto à capacitação para a correta intervenção nas ocorrências de avulsão dentária. ^{15,16}

Estudo realizado sobre o nível de conhecimento e atitudes práticas de médicos e enfermeiros das UBSs do município de João Pessoa – PB sobre avulsão dental destacou que 87.84% dos profissionais formados não se sentiria preparado para atender casos de avulsão e 82.43% gostaria de receber treinamento sobre o assunto. Além disso, o reimplante foi escolhido como conduta inicial por 12.82% dos médicos e 5.71% dos enfermeiros.¹⁷

Uma pesquisa para avaliar o nível de conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas atuantes em Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) na cidade de Juiz de Fora (MG) foi realizada, e os resultados revelaram um padrão desigual de conhecimento dos alunos do primeiro ano sobre a avulsão dentária. A pesquisa mostrou que a maioria dos alunos 91% e 99% não tinham ouvido falar sobre avulsão dentária antes desta abordagem e nem recebido informações sobre primeiros socorros em dentes avulsionados, respectivamente. Questionados sobre o que seria a avulsão dentária, apenas 61% marcou a alternativa correta indicando ser o deslocamento total do dente para fora do seu alvéolo.¹⁸

Diante do exposto é imprescindível o conhecimento da percepção dos discentes da área da saúde quanto ao seu preparo técnico profissional para atuação, identificação, encaminhamento, quando necessário, manejo, tomada de decisão e orientações acerca do tema, de forma que haja uma atenção eficaz em vários âmbitos da saúde.

MÉTODO

Tratou-se de um estudo transversal realizado a partir de um questionário com perguntas objetivas no formato de pesquisa de opinião, conforme normas da resolução 510/2016. Foi realizado via web, podendo ter sido preenchido pelo participante por meio de celular ou computador com acesso à internet. Os estudantes foram convidados a

participar através do envio de um link que os direcionou para o site em que foram hospedadas as informações sobre os objetivos da pesquisa, e o método que foi utilizado para sua realização, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o questionário. Ao preencher o questionário, o estudante não precisava se identificar, resguardando a identidade do participante. Após conclusão do preenchimento do questionário, os dados foram enviados e salvos em banco de arquivos de dados. O link ficou hospedado no site na internet para o preenchimento durante 60 dias a contar da data do primeiro envio de link. Ao concluir a pesquisa, foi disponibilizado dicas e sugestões de como fazer o manejo em caso de avulsão dentária, como também a procedência imediata para redução de danos até o momento do atendimento odontológico. Após o prazo de 60 dias de coleta de dados, construiu-se o banco com os dados obtidos, seguido da análise estatística.

Participaram da pesquisa estudantes de graduação do curso de Odontologia, Medicina, Enfermagem e Educação Física, Fisioterapia, Farmácia, Nutrição e Psicologia de uma Faculdade Privada do Estado de Pernambuco nos vários estágios do curso.

O tamanho da amostra foi calculado a partir dos dados de estudantes matriculados, totalizando 340 participantes, já com as perdas esperadas. Para determinar o tamanho da amostra foi utilizado o programa EPI-INFO na versão 7.2.2.6. Sendo estabelecido erro de 5,0%, confiabilidade de 95,0% e proporção esperada de 50%. Foram utilizadas análises estatísticas descritivas e inferenciais, cujos resultados foram apresentados em tabelas. A análise descritiva foi realizada para as variáveis categóricas através de frequências simples, e para as variáveis contínuas, através de medidas de tendência central (média e mediana) e medidas de variabilidade (desvio padrão). A

análise inferencial foi realizada utilizando testes de associação (Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher).

A presente pesquisa atendeu aos postulados da Declaração de Helsinki emendada em Seul de 2009 e seguiu os termos preconizados pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), Resolução 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, que determina diretrizes éticas específicas para as ciências humanas e sociais (CHS) foi submetida à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do IMIP e aceita sob o número CAE 76330323.9.0000.5569.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 340 estudantes. Observou-se que a maioria dos participantes 67,2% (221) se autodeclararam Mulher Cis. Além disso, a idade média dos estudantes que responderam ao questionário foi de 22,4 anos com desvio padrão de 4,76 anos. O indivíduo mais jovem tinha 18 anos e o com maior idade tinha 51 anos. Nota-se que o curso de Medicina apresentou 25,4% (86) das amostra, seguido pelo curso de Odontologia, que apresentou um total de 21,3% (72), houve predominância do primeiro e do segundo ano dos cursos com 65,29% (222) dos respondentes, totalizando mais da metade da amostra. (Tabela 1)

Tabela I- Perfil dos participantes dos estudantes. Recife, Pernambuco, 2024

Variáveis	N	%
Gênero		
Homem Cis	104	31.6
Homem Trans	1	0.3
Mulher Cis	221	67.2
Não Binário	3	0.9
Curso		
Ed. física	21	6.2
Enfermagem	37	10.9
Farmácia	25	7.4
Fisioterapia	33	9.8
Medicina	86	25.4
Nutrição	34	10.1
Odontologia	72	21.3
Psicologia	30	8.9
Período		
1º Período	70	20.7
2º Período	55	16.3
3º Período	53	15.7
4º Período	44	13.0
5º Período	22	6.5
6º Período	31	9.2
7º Período	26	7.7
8º Período	19	5.6
9º Período	9	2.7
10º Período	7	2.1
11º Período	2	0.6

Considerando o nível de conhecimento dos estudantes acerca da avulsão dentária, foi verificado que 50,9% (172) responderam que não sabiam o que é avulsão dentária e que 12,1% (41) escolheram alternativas errôneas. Em relação a melhor conduta em caso de avulsão, observou-se que 52,1% (176) responderam que não sabiam. Ao serem questionados sobre qual profissional seria indicado para o tratamento da avulsão dentária, 86,4% (292) responderam corretamente “Cirurgião-dentista”.

No que se refere ao líquido escolhido para lavar o dente avulsionado, 38,2% (129) responderam que escolheriam o soro fisiológico e 29,3% (99) disseram que não sabiam qual líquido escolher. Além disso, acerca do melhor meio de armazenamento do dente, 27,2% (92) responderam erroneamente que o melhor meio de armazenamento é vazio ou enrolado em guardanapo ou papel. Quanto ao tempo em que o dente pode ficar

fora do alvéolo sem causar danos, 49,1% (166) do total das participantes responderam que não sabiam.

Dos participantes 51,2% (173) responderam corretamente que colocariam o dente alinhado junto aos dentes vizinhos em caso de reimplantação. Ademais, 48,5% (164) responderam “não” ao serem questionados se dentes decíduos podem ser reimplantados. Por fim, a maioria com 61,2% (207) concordou que é necessário o acompanhamento profissional após o reimplante. (Tabela 2)

Tabela 2 - Conhecimentos dos estudantes relacionados à avulsão dentária. Recife, Pernambuco, 2024.

Você sabe o que é avulsão dentária?	N	%
Deslocamento completo do dente para fora de seu alvéolo.	125	37.0
Deslocamento do dente para dentro de seu alvéolo.	14	4.1
Deslocamento parcial do dente para fora de seu alvéolo.	27	8.0
Não sabe	172	50.9
Em caso de avulsão, qual é a melhor conduta?		
Armazenar o dente	65	19.2
Limpar o dente	33	9.8
Nada faria	6	1.8
Não sabe	176	52.1
Reimplante imediato	58	17.2
Pra você, no tratamento da avulsão dentária, qual seria o profissional mais indicado?		
Cirurgião-dentista	292	86.4
Enfermeiro	1	0.3
Médico	4	1.2
Não sabe	41	12.1
Se você fosse lavar o dente avulsionado, qual líquido escolheria?		
Leite fresco	40	11.8
Não sabe	99	29.3
Soro fisiológico	129	38.2
Água	70	20.7
Na sua concepção, o melhor meio de armazenamento do dente é		

Leite	82	24.3
Não sabe	87	25.7
Vazio ou enrolado em guardanapo ou papel	92	27.2
Água filtrada	77	22.8
Por quanto tempo o dente pode ficar fora do alvéolo sem causar danos?		
Até 1 hora	54	16.0
Até 2 horas	87	25.7
Não sabe	166	49.1
O dia todo	31	9.2
Como você colocaria o dente em caso de reimplantação?		
Alinhado junto aos dentes vizinhos	173	51.2
De qualquer forma segurando pela raiz	22	6.5
Em qualquer direção	6	1.8
Nada faria	13	3.8
Não sabe	124	36.7
Dentes decíduos (de leite) podem ser reimplantados?		
Depende do dente	46	13.6
Não	164	48.5
Não sabe	88	26.0
Sim	40	11.8
Após o reimplante, faz-se necessário acompanhamento profissional?		
Não sabe	52	15.4
Não é necessário	7	2.1
Pode ser necessário, dependendo da intensidade do trauma	72	21.3
É necessário	207	61.2

DISCUSSÃO

Seguindo uma tendência já identificada em diversas áreas sobre o predomínio do sexo feminino, e segundo dados divulgados em 2020 pela Biblioteca Virtual em Saúde, as mulheres representam a principal força de trabalho no setor de saúde no Brasil. Essa predominância feminina também é observada na formação acadêmica em áreas relacionadas à saúde. De acordo com Dados do Censo da Educação Superior publicados pelo INEP, em 2015, as mulheres constituíram mais de 50% dos estudantes que

concluíram cursos de graduação presenciais no país. Esses dados corroboram os achados da presente pesquisa, reforçando a relevância do papel feminino no cenário educacional e profissional da saúde.^{29,30,31}

Em relação aos protocolos de tratamento da avulsão dentária, devem envolver o cuidado adequado com as células da polpa e do ligamento periodontal, pois suas células são fundamentais para a cicatrização de dentes reimplantados. Esse cuidado aumenta a longevidade do dente e melhora o prognóstico dos dentes avulsionados, tendo o entendimento que o sucesso do tratamento depende das ações tomadas imediatamente após o acidente.²¹ No entanto, este estudo revelou uma lacuna significativa no conhecimento dos discentes no que diz respeito ao manejo de emergências relacionadas à avulsão dentária, uma vez que mais da metade dos participantes dos cursos avaliados afirmaram não saberem o que é a avulsão dentária. Resultado similar, porém menos expressivo, foi encontrado no estudo de Bahammam (2018)²², no qual 45.9% dos participantes envolvidos na pesquisa revelaram não ter conhecimento acerca do tema.

Estudos, como o de Fonseca dos Reis, M. et al. (2020)³², apontam que a avulsão dentária, principalmente em dentes anteriores, causa um grande impacto psicológico e social, afetando significativamente a qualidade de vida dos pacientes, devido à relação direta com a estética facial. Todavia, o desconhecimento do curso de psicologia sobre o assunto é alarmante, uma vez que os profissionais podem desempenhar um papel fundamental no suporte emocional e no acompanhamento de pacientes que sofrem com a perda dentária. A compreensão dos traumas dentoalveolares, portanto, torna-se crucial para esses profissionais, a fim de oferecer um cuidado mais abrangente e adequado ao paciente. Isso ressalta a necessidade de reforçar as práticas de educação em saúde sobre traumas dentoalveolares em áreas além da Odontologia, dada a importância do correto manejo da avulsão.

Segundo as recomendações da International Association of Dental Traumatology (IADT), o reimplante imediato no local do acidente é a melhor conduta a ser tomada em casos de avulsão em dentes permanentes, pois as células do ligamento periodontal tendem a permanecer viáveis se o dente for reimplantado imediatamente ou até 15 minutos.²¹ Entretanto, observou-se que a maioria dos participantes desse estudo desconhecia essa conduta, com apenas uma pequena parcela mencionando o reimplante imediato como a melhor solução. Em contraste, a maioria dos estudantes de Odontologia identificou corretamente essa prática, diferindo de outros estudos, como o de Silva e Oliveira (2021)²⁴, realizado com estudantes dos cursos de odontologia, medicina e enfermagem, que revelaram um conhecimento ainda mais reduzido entre estudantes da área da saúde, visto que, apenas 2,8% dos acadêmicos realizariam o reimplante imediatamente. É interessante observar que o percentual de acerto entre estudantes de diferentes áreas da saúde como Medicina e Enfermagem ainda é baixo.

Reconhecer o “Cirurgião-dentista” como responsável ideal para o tratamento da avulsão dentária é achado consistente com o estudo de Silva e Souza (2022)⁴, quando realizou pesquisa com indivíduos leigos, que também encontrou alta taxa de acerto, dado que 85% da amostra selecionou o Cirurgião-dentista como profissional mais adequado. Esse resultado pode ser explicado pelo fato de a pesquisa ter sido realizada em uma faculdade de saúde, onde os participantes, por estarem inseridos nesse ambiente acadêmico, provavelmente possuem um maior conhecimento sobre as diferentes áreas de atuação dos profissionais da saúde.

Outro aspecto abordado com os discentes foi a escolha do líquido para lavar o dente avulsionado. Nesse contexto, muitos participantes optaram pelo soro fisiológico, o que está alinhado com as diretrizes da IADT, que recomenda a lavagem do dente com jatos suaves de soro fisiológico ou água corrente fria por até dez segundos, para evitar

maiores danos às células do ligamento periodontal.²¹ Esse resultado corrobora com o estudo realizado por Monteiro et al. (2012) com estudantes de educação física da Universidade Estadual da Paraíba, onde 48,9% escolheram o soro fisiológico.¹⁵

Acerca da solução ideal para a preservação de dentes avulsionados, uma parte considerável dos discentes escolheu soluções inadequadas para a preservação do dente, como envolvê-lo em guardanapos ou deixá-lo seco. Isso contraria as orientações da Associação Americana de Endodontia (AAE), que recomenda o leite como a solução ideal para a preservação de dentes avulsionados, devido às suas propriedades fisiológicas, como o pH e a osmolaridade, que são compatíveis com as células do ligamento periodontal e pela sua fácil disponibilidade.^{21,25} Além disso, o estudo de Paula de Andrade e Verdinelli de Paula Reis (2021)²⁶ feito com professores e estudantes de graduação, expôs que mais de 40% dos acadêmicos demonstraram conhecimento significativo do leite como meio de armazenagem. Com isso, foi observado um déficit considerável em relação ao conhecimento dos discentes.

A literatura reforça que a viabilidade das células do ligamento periodontal depende não só do tempo fora do alvéolo, mas também é diretamente influenciada pelo meio de armazenamento. Informação crucial para o sucesso no reimplante de dente avulsionado, porém quase metade dos participantes não soube responder adequadamente. Isso demonstrou um despreparo em situações de emergências, dado que, quando o período extra-alveolar ultrapassar 60 minutos ou mais em meio seco, as taxas de sucesso reduzem consideravelmente.^{25,27}

Em conformidade com a International Association of Dental Traumatology (IADT), mais da metade dos participantes desta pesquisa demonstraram conhecimento correto ao afirmar que o dente deve ser reimplantado alinhado junto aos dentes vizinhos.

A IADT também ressalta que o dente avulsionado deve ser manuseado pela coroa evitando-se tocar na parte radicular para preservar as células vitais.²¹

Segundo a IADT, há risco de lesionar o germe do dente permanente quando se faz reimplantação de dentes decíduos.²¹ A pressão do coágulo sobre o folículo pode causar complicações como hiperplasia de esmalte, reabsorção inflamatória, anquilose, infecção e perda precoce do dente.²³ O nível de compreensão dos discentes é encorajador mas ainda aponta para a necessidade de educação contínua em emergências dentárias

Por fim, o acompanhamento profissional é necessário para o sucesso a longo prazo. Os dentes avulsionados devem ser monitorados clinicamente e radiograficamente em intervalos regulares, incluindo revisões após 4 semanas, 3 meses, 6 meses, 1 ano e, em seguida, anualmente.²⁸ A maioria dos discentes concordou com a necessidade de acompanhamento regular, reconhecendo a importância da supervisão contínua para garantir a saúde e estabilidade do dente reimplantado.

CONCLUSÃO

De acordo com o exposto podemos concluir que:

- Este estudo evidenciou importantes lacunas no conhecimento técnico-profissional de estudantes da área da saúde em relação ao manejo da avulsão dentária.
- Embora os estudantes de Odontologia tenham demonstrado maior familiaridade com o tema, a maioria dos participantes de outras áreas da saúde desconhecia os protocolos adequados para o manejo dessa emergência.
- A deficiência no reconhecimento de soluções de armazenamento adequadas e o desconhecimento da melhor conduta em caso de avulsão

reforçam a necessidade de treinamento específico sobre o manejo correto da avulsão dentária.

- É necessário que novas pesquisas sejam realizadas e com um alcance mais amplo para que o tema gere interesse na procura de conhecimento e nas condutas adequadas em casos de avulsão dentária.
- Esses resultados sugerem que o aprimoramento da formação acadêmica em emergências dentárias é essencial para garantir a eficiência do atendimento, melhorar o prognóstico dos pacientes e consolidar a capacitação dos futuros profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Silva YC de L, Ribeiro Y de AT, Santos MP de M, Spinelli F de LC, Ribeiro M de FP, Alencar MGM de, et al. Epidemiologia e tratamento do traumatismo dentoalveolar em crianças e adolescentes: uma revisão da literatura. Braz J Dev [Internet]. 2020;6(7):43814–22. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n7-120>
2. Carvalho ÉDS, Trindade RA, Morais Silva BM, Bacelar LM, Cangussu MCT, Martins JD. Prevalência e complicações das lesões dentárias traumáticas. Rev Ciênc Médicas Biol [Internet]. 2020;19(3):394. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9771/cmbio.v19i3.33002>
3. Oliveira FAM, de Oliveira MG, de Arlete ORSO V. DENTOALVEOLAR TRAUMATISM: LITERATURE REVIEW [Internet]. Revistacirurgiabmf.com. [citado 30 de setembro de 2024]. Disponível em: <https://www.revistacirurgiabmf.com/2004/v4n1/pdf/v4n1.2.pdf>

4. AZEVEDO, J.M.C. et al. Conhecimento e atitudes de indivíduos leigos sobre avulsão de dentes permanentes. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-facial; 22(4): p. 13-19, out.-dez. 2022.
5. Neto JM de A e. S, Souza LB de, Freire ACM, Silva CC de C, Medeiros MLBB, Cavalcanti TC. Diagnóstico e tratamento na avulsão dentária: uma revisão de literatura. Rev Eletrônica Acervo Saúde [Internet]. 2020;(40):e2657. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e2657.2020>
6. AMARO, Alice Rodrigues. et al. Avulsão dentária na dentição permanente: causas, prevalências, condutas clínicas e prognóstico. revisão de literatura - Curso de Odontologia da FACS/UNIVALE. p.15. 2017
7. Ishida AL, Endo MS, Kitayama VS, Pavan ÂJ, Queiroz AF, Pavan NNO. Avulsão dentária e fatores relacionados ao prognóstico: estudo retrospectivo de 13 anos. Arq Mus Din Interdiscip [Internet]. 2015 [citado 30 de setembro de 2024];18(3):17–28. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi/article/view/25652>
8. da Silva Júnior EZ, Silva T, Esteves GB, Rolim HSF, Dourado AC. Prognóstico e tratamento da avulsão dentária: relato de caso. Rev cir traumatol buco-maxilo-fac [Internet]. 2015 [citado 30 de setembro de 2024];15(3):39–42. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-52102015000300008
9. FRUJERI, M.L.V. Epidemiologia dos traumatismos dentários dos dentes anteriores permanentes em escolares de 12 anos na cidade de Brasília-DF. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade de Brasília. Brasília, p 114. nov 2014.

10. Lopes ACM do B, Santos AV da R, Vieira AS, Carvalho BBC, Toledo CG, Sarmiento L de M, et al. Avulsão Dentária: uma revisão de literatura / Tooth Avulsion: a literature review. Braz J Hea Rev [Internet]. 2022;5(3):11772–88. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv5n3-313>
11. MILORO, M. et al. Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson. 2. ed. São Paulo: Santos, 2009.
12. HUPP, J.R.; Ellis III, E.; TUCKER, M.R. Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea. 5.ed. Rio de Janeiro:Elsevier, 2009.
13. Rodrigues TLC, Rodrigues FG, Rocha JF. Avulsão dentária: proposta de tratamento e revisão da literatura. Rev Odontol UNICID [Internet]. 2017;22(2):147. Disponível em: http://dx.doi.org/10.26843/ro_unicid.v22i2.410
14. Victorino FR, Gottardo V, Zadetto R, Moreschi E, Zamponi M, Trento C. Reimplante dentário para o tratamento de Avulsão Dentária: relato de caso clínico. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas [Internet]. 2013 [citado 30 de setembro de 2024];67(4):278–81. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762013000400006
15. Monteiro JE de S, Sousa RV de, Firmino R, Granville-Garcia AF, Ferreira JMS, Menezes VA. Conhecimento de acadêmicos de Educação Física sobre a avulsão e o reimplante dentário. Rev Fac Odontol - UPF [Internet]. 2012 [citado 11 de setembro de 2024];17(2):131–6. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122012000200002
16. Macedo RP, Nunes C de C, Ingrassia ER, Algeri S, Silva PA da, Carvalho KK de. Conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem e Educação física sobre

- avulsão e reimplante dentário. Res Soc Dev [Internet]. 2020;9(7):e893974994.
Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4994>
17. ALMEIDA, A.C. Avaliação do nível de conhecimento e atitudes práticas de médicos e enfermeiros sobre avulsão dental nas Unidades Básicas de Saúde do município de João Pessoa - PB. Tese (Graduação em Odontologia) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal da Paraíba. Paraíba, p.52. 2014.
 18. Antunes DP, Gonçalves MA, Antunes DP, de Paula MVQ, Leite FPP, Chaves M das GA de M. Conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas Sobre Avulsão Dentária. J. Health Sci. [Internet]. 2º de julho de 2015 [citado 30º de setembro de 2024];15(1). Disponível em: <https://journalhealthscience.pgsscogna.com.br/JHealthSci/article/view/761>
 19. Bittencourt AM, Pessoa OF, Silva JM. Avaliação do conhecimento de professores em relação ao manejo da avulsão dentária em crianças. Revista de Odontologia da UNESP [Internet]. 2008 [citado 30 de setembro de 2024];37(1):15–9. Disponível em: <https://revodontolunesp.com.br/article/588018407f8c9d0a098b4b34/pdf/rou-37-1-15.pdf>
 20. Souza BLM de, Lopes PH de S, Nogueira EF de C, Torres BCA. Manejo de trauma dentoalveolar atípico: relato de caso. Rev cir traumatol buco-maxilo-fac [Internet]. 2013 [citado 30 de setembro de 2024];13(4):45–50. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-52102013000400007
 21. Fouad AF, Abbott PV, Tsilingaridis G, Cohenca N, Lauridsen E, Bourguignon C, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. Dent

- Traumatol [Internet]. 2020;36(4):331–42. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/edt.12573>
22. Bahammam LA. Knowledge and attitude of emergency physician about the emergency management of tooth avulsion. BMC Oral Health [Internet]. 2018;18(1):57. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-018-0515-5>
23. Pedrosa L de OS, da Silva Sobrinho AR, Cartaxo R de O. Protocolos e condutas para diferentes situações clínicas de avulsão de dentes permanentes. Arch Health Invest [Internet]. 21° de junho de 2021 [citado 30° de setembro de 2024];10(6):1015-21. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5024>
24. Moura K de FO, Carrada CF, Souza VGC, Barcellos RF, Alves RT, Machado FC. Avulsão de dentes permanentes e seu manejo: conhecimento de estudantes de Odontologia, Medicina e Enfermagem. Rev ABENO [Internet]. 24° de dezembro de 2021 [citado 30° de setembro de 2024];21(1):1104. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1104>
25. Adnan S, Lone MM, Khan FR, Hussain SM, Nagi SE. Which is the most recommended medium for the storage and transport of avulsed teeth? A systematic review. Dent Traumatol [Internet]. 2018;34(2):59–70. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/edt.12382>
26. Paula de Andrade C, Verdinelli de Paula Reis M. Avaliação do conhecimento de professores e estudantes de graduação no manejo da avulsão. Rev Odontol Bras Central [Internet]. 2021;29(88):79–84. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.36065/robrac.v29i88.1444>

27. Kubasad G, Ghivari S, Garg K. Replantation of an avulsed tooth with an extended extra oral period. Indian J Dent Res [Internet]. 2012;23(6):822–5. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4103/0970-9290.111271>
28. Andersson L, Andreasen JO, Day P, Heithersay G, Trope M, DiAngelis AJ, et al. Guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. Pediatr Dent [Internet]. 2017;39(6):412–9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-9657.2012.01125.x>
29. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. (2015). Censo da Educação Superior 2014 – Notas Estatísticas. Recuperado de http://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2015/notas_sobre_o_censo_da_educacao_superior_2014.pdf
30. Barros SC da V, Mourão L. PANORAMA DA PARTICIPAÇÃO FEMININA NA EDUCAÇÃO SUPERIOR, NO MERCADO DE TRABALHO E NA SOCIEDADE. Psicol Soc [Internet]. 2018;30(0). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30174090>
31. No mês da mulher, IFF/Fiocruz destaca o protagonismo feminino na saúde [Internet]. Fiocruz. [citado 30 de setembro de 2024]. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/no-mes-da-mulher-iff/fiocruz-destaca-o-protagonismo-feminino-na-saude>
32. Reis MF dos, Gazzoni AF, Butze JP, Belan MC, Paulus M, Pigozzi LB, Conde A. AVULSÃO DENTARIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA. Rev. Cien. Saúde [Internet]. 3º de agosto de 2021 [citado 30º de setembro de 2024];22(1):37-44. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rcisaude/article/view/12869>

33. Silva R, Ribeiro J, Freitas C. Trauma dentoalveolar em crianças: epidemiologia e prevenção. Caderno de Biologia e Estudos Ambientais [Internet]. 2020;19(3):1–10. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9771/cmbio.v19i3.33002>