



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM CLÍNICA ODONTOLÓGICA DO CESUPA

Pedro Philippe da Silva Rosales

Manual de orientações gerais para atendimento de traumas dentais

BELÉM

2021

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM CLÍNICA ODONTOLÓGICA DO CESUPA

Pedro Philippe da Silva Rosales

Manual de orientações gerais para atendimento de traumas dentais

Dissertação apresentada ao Programa de
Mestrado Profissional em Clínica
Odontológica do Centro Universitário do
Estado do Pará para obtenção do título de
Mestre em Clínica Odontológica.

Orientadora: Profa. Dra. Patricia de Almeida
Rodrigues

Área de Concentração: Endodontia

BELÉM

2021

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
Biblioteca do CESUPA, Belém – PA

Rosales, Pedro Philippe da Silva.

Manual de orientações gerais para atendimento de traumas dentais / Pedro Philippe da Silva Rosales; orientadora Patrícia de Almeida Rodrigues. – 2021.

Dissertação (Mestrado) – Centro Universitário do Estado do Pará, Mestrado em Clínica Odontológica, Belém, 2021.

1. Traumatismo dentário. 2. Avulsão dentária. I. Rodrigues, Patrícia de Almeida, orient. II. Título.

CDD 23^a ed. 617.63044

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM CLÍNICA ODONTOLÓGICA DO CESUPA

Pedro Philippe da Silva Rosales

Manual de orientações gerais para atendimento de traumas dentais

AVALIAÇÃO.....

Data: 24/03/2021

Conceito:

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Patricia de Almeida Rodrigues (Orientadora)
Centro Universitário do Estado do Pará - CESUPA

Prof. Dr. Aluisio Ferreira Celestino Júnior
Centro Universitário do Estado do Pará - CESUPA

Profa. Dra. Luciana Jorge de Moraes
Universidade Federal do Estado do Pará – UFPA

AGRADECIMENTOS

À Deus,

Dou graças por ter me abençoado com força, sabedoria e prudência nos momentos de decisões fáceis e principalmente difíceis e por me permitir conhecer e viver com pessoas valorosas e de bem.

À minha família,

Aos meus Pais, Pedro Oliveira Rosales e Sandra Patricia da Silva Rosales e minha irmã Sandra Stephanie da Silva Rosales que sempre me proporcionaram as melhores oportunidades, ensinaram a ser correto, ético e responsável, pelo companheirismo, cuidado e sabedoria que me dão todos os dias. Nem todas as palavras de todos os idiomas existentes seriam suficientes para expressar o meu amor e gratidão por vocês.

À minha avó, Célia Maria do Nascimento Pereira, que hoje me faz tanta falta e representa uma imensurável perda, me ensinou a ser perseverante, batalhador e que devemos aproveitar a nossa família hoje e fazer cada momento especial e único.

Aos Mestres,

À minha orientadora Profa. Dra. Patricia Rodrigues, agradeço por sua paciência e ensinamentos, pessoa inspiradora que sempre me abriu os olhos para ver além do horizonte.

À Profa. Dra. Mariana Maneschy Porpino e Prof. Dr. Antonio Guilherme Maneschy, os quais tenho inestimável consideração e inspiração que me incentiva a buscar preparação para ser um profissional tão competente quanto. Sou grato por todos os seus ensinamentos, orientações e apoio que datam desde a minha graduação.

Ao Prof. Dr. Oscar Faciola Pessoa, agradeço por todo seu legado educacional que construiu na instituição, o qual foi responsável direto pela formação de excelência de muito profissionais da sociedade paraense.

*“O único lugar aonde o sucesso vem antes
do trabalho é no dicionário”*

Albert Einstein

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	p.10
MATERIAL E METODOS.....	p.13
VALIDAÇÃO DO PRODUTO E RESULTADOS.....	p.22
DISCUSSÃO.....	p.25
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	p.31
REFERÊNCIAS.....	p.32

RESUMO

Os traumas dentais são definidos como o resultado de agressões térmicas, químicas ou mecânicas provocadas nos dentes e suas estruturas adjacentes. Essas injúrias podem ocorrer em qualquer idade, sendo comum entre 8 e 12 anos, afetando a dentição permanente, com uma incidência maior em meninos. Este trabalho teve como objetivo a construção de um material de caráter institucional, direcionado para os cirurgiões-dentistas e graduandos de Odontologia, contendo as principais condutas para o atendimento de traumas dentais. Para a elaboração deste produto, realizou-se uma revisão da literatura na biblioteca virtual de saúde (MEDLINE, LILACS, SCIELO, BBO) utilizando os DECS: Avulsão Dentária, Trauma-Luxação, Traumatismos Dentários, Aplicação da Epidemiologia e Brasil. No PubMed foram utilizados os MESH terms: Avulsion, Luxation, Tooth fracture, Epidemiology. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos nos idiomas inglês e português, publicados no período dos anos de 2011 a 2021, do tipo revisão de literatura, relato de caso, levantamento epidemiológico e revisão sistemática. Foram descartados trabalhos em outros idiomas e anteriores a 2010. O disco manual técnico proposto objetiva agilizar e otimizar o diagnóstico e tratamentos de pacientes com trauma dental, sendo voltado para qualquer cirurgião dentista, independentemente de sua especialidade e esfera de atuação, ou graduando de odontologia. Após a construção desse material, realizou-se uma pesquisa com 112 participantes, para a validação, ajustes e avaliação da aceitação do produto em questão. Em relação aos resultados obtidos notou-se predominante a presença do gênero feminino e do cargo de cirurgiões dentistas do setor privado, a maioria dos participantes entrevistados relatou ter tratado mais de um paciente com trauma dental (61,3%) e que utilizariam sim o disco proposto (92,9%), 92% dos participantes desta pesquisa disseram nunca ter visto algum material similar ao disco, 86,6% acharam o disco muito útil, 93,8% relataram não sentir dificuldades ao manuseá-lo, 92% afirmaram que o disco possui todas as informações necessárias e 85,7% recomendariam este produto para outros profissionais. Os resultados demonstram que o instrumento criado foi bem aceito pelo público-alvo pesquisado, cumprindo o seu propósito de otimizar o diagnóstico e as condutas de tratamento para pacientes com trauma dental.

Palavras-chave: Avulsão Dentária, Fratura-Luxação, Traumatismos dentários, Aplicação da Epidemiologia.

ABSTRACT

General guidance manual for dental trauma care

Dental trauma is defined as the result of thermal, chemical, or mechanical aggressions caused to teeth and their adjacent structures. These injuries can occur at any age, being common between 8 and 12 years old, affecting permanent dentition, with a higher incidence in boys. This work had as objective the construction of a material of institutional character, directed to dentists and undergraduates of Dentistry, containing the main conducts for the care of dental traumas. For the elaboration of this product, a literature review was carried out in the virtual health library (MEDLINE, LILACS, SCIELO, BBO) using the DECS: Dental Avulsion, Trauma-Dislocation, Dental Trauma, Application of Epidemiology and Brazil. In PubMed the MESH terms: Avulsion, Luxation, Tooth fracture, Epidemiology was used. As inclusion criteria, articles in English and Portuguese, published in the period from 2011 to 2021, of the literature review, case report, epidemiological survey and systematic review type were selected. Papers in other languages and prior to 2010 were discarded. The proposed technical manual disc aims to streamline and optimize the diagnosis and treatment of patients with dental trauma, and is aimed at any dental surgeon, regardless of their specialty and sphere of activity, or undergraduate in dentistry. After the construction of this material, a survey was carried out with 112 participants, for the validation, adjustments, and evaluation of the acceptance of the product in question. Regarding the results obtained, the predominant presence of females and the position of dental surgeons in the private sector was noted, most of the interviewed participants reported having treated more than one patient with dental trauma (61.3%) and that they would use the proposed disc (92.9%), 92% of the participants in this research said they had never seen any material similar to the disc, 86.6% found the disc very useful, 93.8% reported not having difficulty handling it, 92% stated that the disc has all the necessary information and 85.7% would recommend this product to other professionals. The results demonstrate that the instrument created was well accepted by the researched target audience, fulfilling its purpose of optimizing the diagnosis and treatment procedures for patients with dental trauma.

Keywords: Avulsion, luxation, tooth fracture, Epidemiology.

1. INTRODUÇÃO

Toda agressão térmica, química ou mecânica provocada nos dentes e suas estruturas adjacentes, onde a intensidade supera a resistência desses tecidos e sua extensão que se relaciona com a intensidade, tipo e duração do impacto é definido como trauma dental – TD¹.

A Organização Mundial de Saúde – OMS considera o trauma dental como um problema de saúde pública mundial, assim como a cárie e o câncer bucal. Tem alta relevância epidemiológica, sendo muito frequente na infância e adolescência ocorrendo em cerca de 2 a cada 3 crianças, antes de atingirem a idade adulta².

As injúrias traumáticas tem a possibilidade de ocorrer em qualquer idade, porém a faixa etária mais comum em que a dentição permanente é afetada varia de 8 a 12 anos, tendo uma incidência maior entre os meninos do que meninas, na proporção de 1,5:1. Resulta de acidentes com esportes, *skates*, bicicletas, e em 80% dos casos acometem o incisivo central superior, seguido pelos laterais superiores e incisivos centrais e laterais inferiores. Na dentição decídua, as lesões de luxação são as mais frequentes, já as fraturas coronárias são mais frequentes em dentes permanentes^{2,3,4,5,6}.

Pela primeira vez, foi incluído no levantamento epidemiológico de saúde bucal realizado pelo Ministério da Saúde do Brasil, o SB Brasil 2010, dados a respeito do traumatismo dentário, onde é possível notar um perfil deste agravo no país, visto que todas as regiões foram avaliadas representativamente. Nesse quesito a prevalência nacional registrada da amostra de 7.208 pessoas, foi de 20,5%. A lesão mais frequente foi a fratura de esmalte (16,5% ou 80% dos casos), seguida de fratura de esmalte e dentina (4%), fratura de esmalte e dentina com exposição pulpar (0,2%) e ausência dental por avulsão (0,1%). Os índices mais altos foram registrados nas regiões norte e centro-oeste, 25,3% e 24,5% da média nacional, respectivamente. Porém, tais dados mostram apenas traumas em adolescentes na faixa etária de 12 anos e com envolvimento apenas de incisivos centrais. Nesse levantamento não foi estabelecido comparações com dados prévios, devido ao ineditismo da mensuração do agravo, contudo, ressalta-se a importância do estabelecimento da linha base acerca do trauma dental, pois servirá como artifício para planejamento de ações e metas futuras⁷.

No levantamento da literatura, acerca de novos estudos epidemiológicos sobre o tema, Rodrigues et al.² (2015) relataram uma variação na prevalência de traumatismo na dentição decídua de 9,4% a 62,1% e na dentição permanente de 8% a 58,6%. Porém, os dados mais recentes obtidos neste trabalho não mostram a realidade do país como um todo, pois as informações disponíveis excluem as regiões norte, parte do nordeste e centro-oeste brasileiro.

No âmbito mundial, a prevalência de traumatismo dentário em crianças e adolescentes até 18 anos é cerca de 17,5% e, nessa escala também se observa que a fratura de esmalte segue sendo relatada como o trauma de maior frequência, 55% da média mundial. A maior parte dessas ocorrências está concentrada em todo o continente americano, onde destaca-se que a maioria dos estudos a respeito do assunto foram realizados no Brasil¹⁰.

Os traumatismos dentais possuem algumas classificações de acordo com a sua gravidade, que podem ser uma simples trinca no esmalte sem nenhum dano adicional nem complicações, até uma avulsão do alvéolo, situação que quanto mais rápido houver uma intervenção profissional menores serão as sequelas advindas do evento traumático, a fim de evitar a perda de dentes. Tais eventos traumáticos podem ser considerados situações relativamente frequentes no dia a dia clínico dos cirurgiões-dentistas, onde essas urgências odontológicas exigem do profissional condutas de diagnósticos e tratamentos ágeis e precisos, as quais são requisitos para estas situações clínicas, onde se faz necessário o emprego de protocolos de atendimento, o que permite aos cirurgiões dentistas a trabalhar com maior previsibilidade e precisão em suas condutas^{1,11}.

Mediante o panorama exposto, ainda pode-se inferir a questão de dificuldades de certos profissionais em executar tais procedimentos no momento de conduzir o tratamento imediato desses traumas, onde estes podem não ser de uma área específica, como a endodontia, podendo aumentar incertezas acerca de condutas e tomadas de decisões, que devem ser feitas rapidamente para estas situações. Hartmann et al.¹⁰ (2019) realizaram um levantamento a respeito do conhecimento dos cirurgiões dentistas do Rio Grande do Sul no atendimento de urgências traumáticas e um de seus resultados foi que, dentre todas as especialidades consultadas, os profissionais que alcançaram as maiores pontuações de conhecimento em trauma dentário (SKDT) foram os endodontistas e os odontopediatras. Visto isso, sabe-se que as equipes de saúde bucal são compostas por diversas especialidades, logo reforçar tal conhecimento sobre o diagnóstico e as condutas de tratamentos imediatos, para tais profissionais que possam estar inseguros é fundamental para a eficácia do referido atendimento.

Dessa forma, este trabalho visa fornecer aos cirurgiões dentistas, que atuam tanto no SUS quanto no setor privado e graduandos de odontologia um manual prático e funcional com orientações específicas para cada situação clínica a respeito do tema e as condutas a serem seguidas para o atendimento imediato dos casos, a fim de otimizar o diagnóstico e condução tratamento de traumas dentários.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Para a elaboração deste produto, realizou-se um levantamento bibliográfico de artigos científicos e textos clássicos sobre trauma dental nas bases de dados. Na biblioteca virtual de saúde (MEDLINE, LILACS, SCIELO, BBO) foram utilizados os descritores DECS: Avulsão Dentária, Trauma-Luxação, Traumatismos Dentários, Aplicação da Epidemiologia e Brasil. No PubMed foram utilizados os MESH *terms*: Avulsion, Luxation, Tooth fracture e Epidemiology. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos nos idiomas inglês e português, publicados no período dos anos de 2011 a 2021, do tipo revisão de literatura, relato de caso, levantamento epidemiológico e revisão sistemática. Foram descartados trabalhos em outros idiomas e anteriores a 2010.



O disco do “Manual de orientações gerais para atendimento de traumas dentais” em sua face frontal possui 2 camadas. A primeira delas possui duas janelas vazadas com suas respectivas descrições ilustradas na figura 1.



Figura 1 – Visão do disco frontal – Primeira camada





Esta, ao ser analisada em sua parte periférica está dividida em 8 segmentos, cada um com as classificações do tipo de fratura dentária e do osso alveolar e suas respectivas descrições de características clínicas, as quais apresentam uma coloração progressiva (3 tons de verde, 2 tons de amarelo e 3 tons de vermelho) que ao avançar indicam um aumento na gravidade do caso clínico. Mais ao centro do disco estão localizadas a descrição de aspectos radiográficos de interesse, imagens ilustrativas do tipo de fratura e as condutas de tratamento para a fratura selecionada na parte periférica.

Tabela 1 – Informações para o tratamento das fraturas dentárias e de osso alveolar

Trinca	Crack no esmalte; sem perda de estrutura; Sem dor	Sem alterações radiográficas 	Em caso de trincas visíveis: 1-Aplicar ácido fosfórico 37% 2-Adesivo dentinário 3-Aplicar resina composta evita descoloração da região
Fratura de esmalte	Perda de esmalte; Ausência de dentina exposta	Perda de esmalte; investigar possível fratura radicular ou luxações 	1 – Se possível, reposicionar fragmento junto ao dente OU 2 - Restauração com resina composta de acordo com a extensão e localização da fratura

<p>Fratura de esmalte e dentina</p>	<p>Perda de estrutura, mas sem exposição pulpar</p>	<p>Perda de esmalte e dentina; Investigar fratura radicular ou luxações</p> 	<p>1 - Reposicionar fragmento junto ao dente</p> <p>2 - Abordagem emergencial: proteção pulpar e recobrir a dentina exposta com CIV</p> <p>3- Abordagem permanente: proteção e restauração com resina composta</p>
<p>Fratura de esmalte e dentina com exposição pulpar</p>	<p>Perda de estrutura; Exposição pulpar e mobilidade normal</p>	<p>Perda de esmalte e dentina; Investigar fratura radicular ou deslocamentos</p> 	<p>1 – Proteção pulpar ou pulpotomia parcial</p> <p>2 – Se presente, reposicionar fragmento junto ao dente</p> <p>3 – Restaurar com resina composta ou outros materiais disponíveis</p>
<p>Fratura corono-radicular sem exposição pulpar</p>	<p>Envolvimento do cimento, dentina e esmalte; Fratura coronária se estendendo abaixo da</p>	<p>Investigar linhas de fratura no terço apical</p>	<p>1 - Tratamento de Emergência: colagem do fragmento</p>

	<p>margem gengival; Dor a percussão e mobilidade do fragmento</p>		<p>2 – Outras Alternativas: extração, sepultamento radicular, extrusão dentaria ou gengivectomia seguido de reconstrução coronária</p>
<p>Fratura coronoradicular com exposição pulpar</p>	<p>Envolvimento do cimento, dentina e esmalte; Dor a percussão e mobilidade do fragmento</p>	<p>Investigar linhas de fratura no terço apical</p> 	<p>1 – Proteção pulpar ou pulpotomia parcial</p> <p>2 – Colagem do fragmento e contenção flexível</p> <p>3 - Tratamento endodôntico em função da reabilitação coronária</p>
<p>Fratura Radicular</p>	<p>Fragmento Coronário com mobilidade ou deslocado; Sangramento via sulco gengival; Descoloração coronária</p>	<p>F. Horizontal: observar nível da fratura</p> <p>F. Obliqua: considerar permanência ou não do dente</p>	<p>F. Horizontal:</p> <p>Terço cervical: restabelecer distância biológica, pino e coroa</p> <p>Terço médio: endodontia do terço coronário</p>



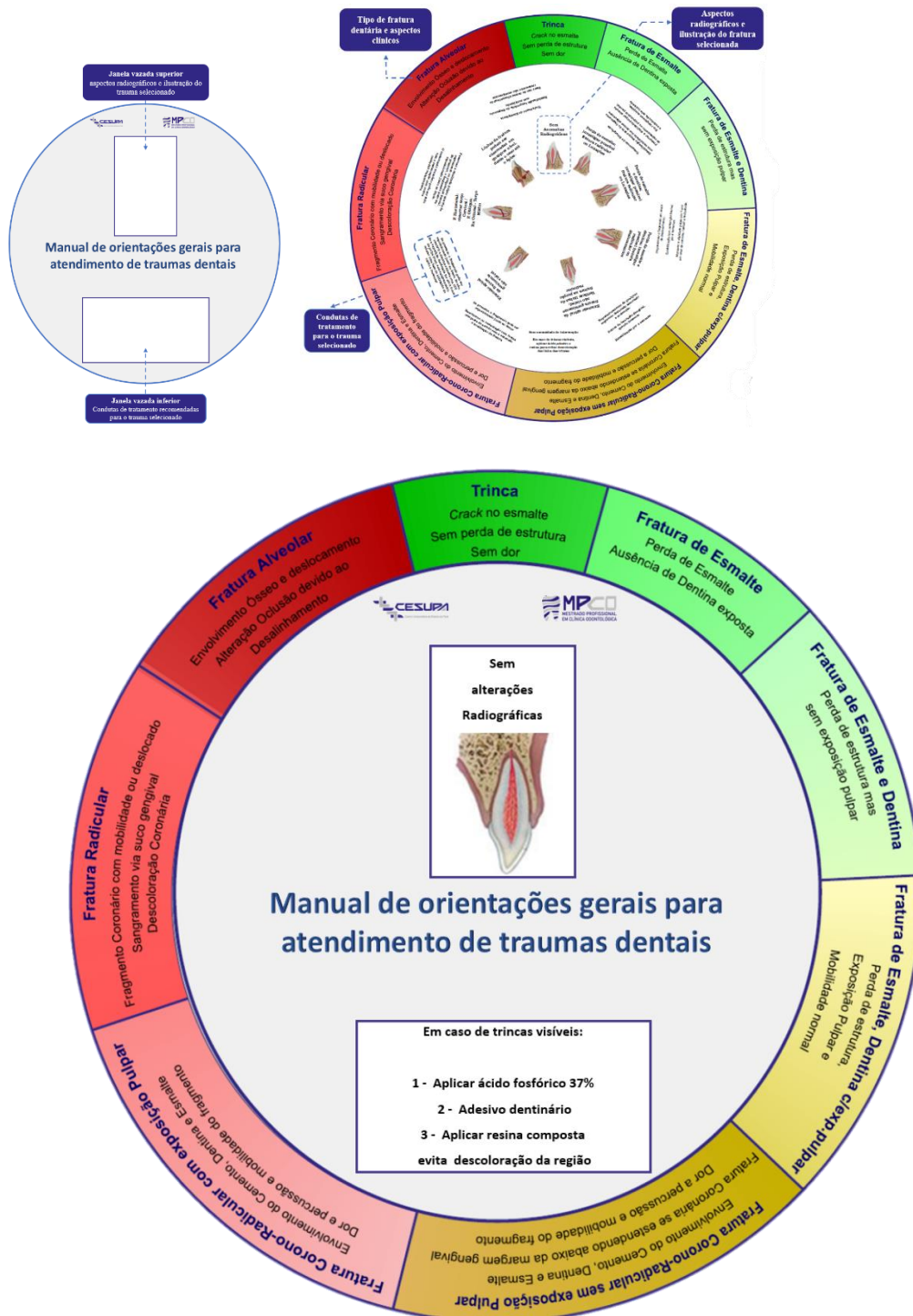
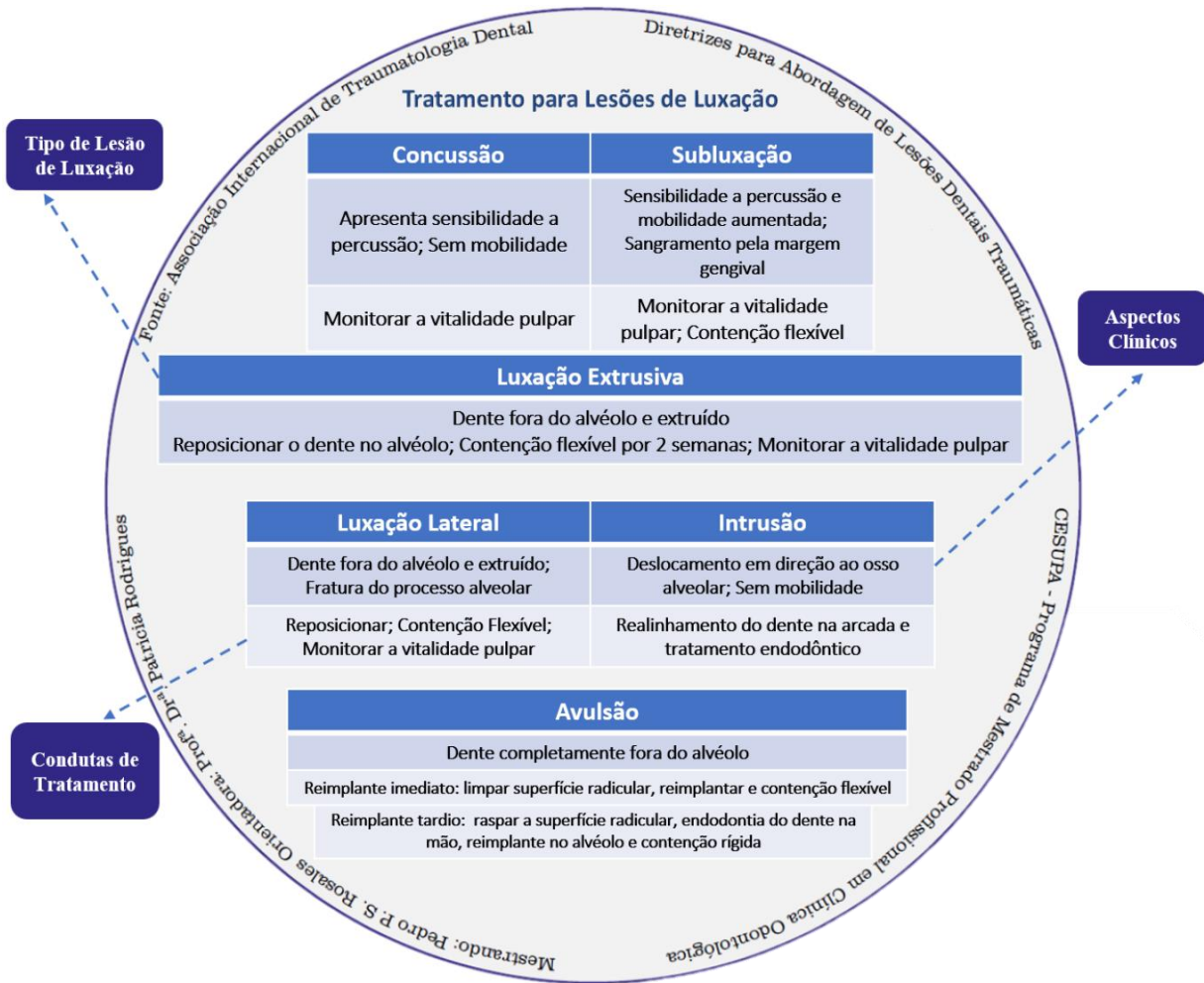
			<p>Fratura apical: estabilização do fragmento</p> <p>Fratura vertical: observar nível da fratura/Extração</p> <p>F. Obliqua: considerar permanecia ou não do dente</p>
<p>Fratura Alveolar</p>	<p>Envolvimento ósseo e deslocamento; Alteração da oclusão devido ao desalinhamento</p>	<p>Linhas de fratura observáveis desde o osso marginal até o ápice</p> 	<p>1 - Reposicionar segmento deslocado associando a contenção flexível</p> <p>2 - Sutura de laceração gengival</p> <p>3 - Estabilização por 4 semanas</p> <p>4 - Observar necessidade de endodontia</p>

Figura 3 – Visão dos discos frontais quando sobrepostos



Ao serem sobrepostos, ambos os discos unidos ao centro, de maneira que possam rodar, as janelas do disco central permitem as visualizações supracitadas quando alinhadas com o tipo de fratura da extremidade.

Figura 4 – Visão do verso do disco



No verso do disco, estão as informações mais pertinentes para o tratamento das lesões de luxação e avulsão dental, onde as tabelas foram idealizadas contendo os mesmos tipos de informações que a face frontal, ou seja, os tipos de lesões de luxações e avulsões seguidos de seus respectivos aspectos clínicos e condutas de tratamento, conforme indicado na figura acima.

Tabela 2 – Informações para o tratamento de lesões de luxação

Concussão	Apresenta sensibilidade a percussão; Sem mobilidade	Monitorar a vitalidade pulpar
Subluxação	Sensibilidade a percussão e mobilidade aumentada; Sangramento pela margem gengival	Monitorar a vitalidade pulpar; Contenção flexível
Luxação Extrusiva	Dente fora do alvéolo e extruído	Reposicionar dente no alvéolo; Contenção flexível por 2 semanas, monitorar a vitalidade pulpar
Luxação Lateral	Dente fora do alvéolo e extruído; Fratura do processo alveolar	Reposicionar; Contenção flexível; monitorar a vitalidade pulpar
Intrusão	Deslocamento em direção ao osso alveolar; sem mobilidade	Realinhamento do dente na arcada e tratamento endodôntico
Avulsão	Dente completamente fora do alvéolo	Reimplante imediato: limpar a superfície radicular, reimplantar e contenção flexível Reimplante tardio: raspar a superfície radicular, endodontia do dente na mão, reimplante no alvéolo e contenção rígida

3. Validação do produto e resultados

Foi realizada uma pesquisa contendo 10 perguntas, para a validação, ajustes e avaliação da aceitação do produto em questão.

Para a construção do instrumento de coleta de dados foi elaborado um questionário específico para esse estudo, contendo variáveis como gênero, cargo, experiência em atendimento de pacientes com trauma dental e a percepção da praticidade do uso do produto. Tais elementos visaram conhecer o perfil dos participantes, assim como as variáveis relacionadas ao disco, como quais impressões os pesquisados obtiveram com relação ao conteúdo exposto e se sentiram dificuldades ao manuseá-lo, através de perguntas com respostas objetivas e subjetivas onde puderam sugerir também opiniões para melhorias do produto.

Após uma apresentação de cerca de 5 minutos e a manipulação do disco por graduandos do curso de odontologia do 9º e 10º semestre e profissionais cirurgiões-dentistas, foram coletadas respostas de 112 pessoas sendo 30 acadêmicos e 82 profissionais. O formulário mencionado anteriormente foi digitalizado na plataforma online *google forms* e foi associado a um *QRcode* onde os participantes o escaneavam utilizando as câmeras de seus respectivos *smartphones* e logo em seguida respondiam a pesquisa no próprio navegador de seus dispositivos e então suas respostas eram computadas automaticamente nas planilhas de respostas da plataforma.



Figura 5 – QRcode

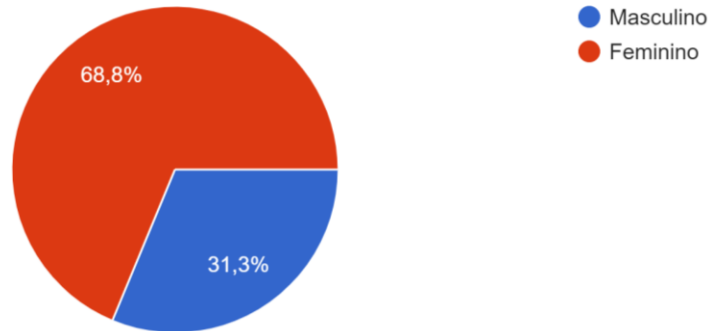


Figura 6 – Formulário no *smartphone*

Desse modo, a primeira pergunta do questionário era a respeito do gênero dos participantes, onde predominaram as pessoas do sexo feminino 77 (68,8%) e 35 (31,3%) do sexo masculino.

Qual o seu gênero?

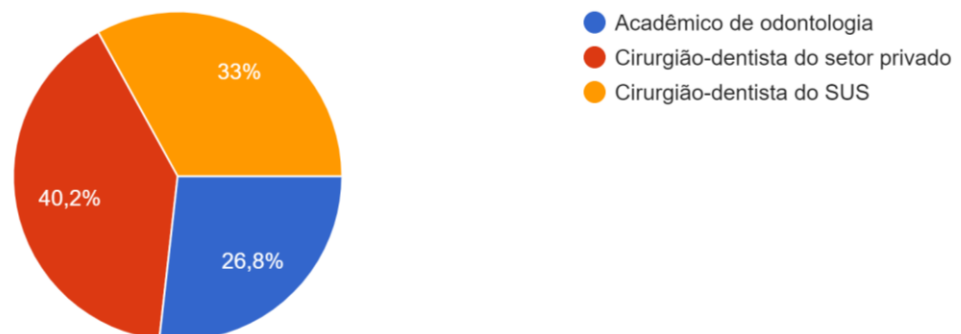
112 respostas



A segunda pergunta era relacionada ao cargo das pessoas que participaram, sendo todas da cidade de Belém, onde 30 (26,8%) eram graduandos de duas faculdades privadas, 45 (40,2%) eram profissionais que atuam em consultórios particulares e 37 (33%) eram profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS) os quais correspondiam as equipes da Unidade de Pronto Atendimento da Sacramenta (UPASAC) e do Centro de Especialidades Médico-Odontológico (CEMO).

Qual o seu cargo ?

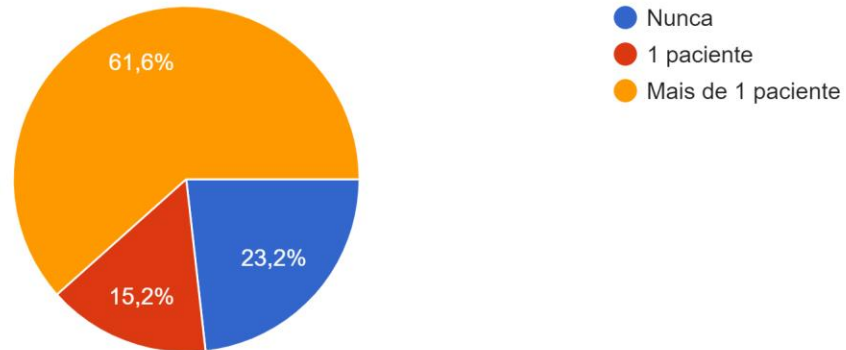
112 respostas



Destes participantes, quando questionados a respeito de já ter realizado algum atendimento de paciente com trauma dental, 26 (23,2%) nunca atenderam, 17 (15,2%) atenderam 1 paciente e 69 (61,6%) responderam que já haviam atendido mais de 1.

Você já atendeu algum paciente com traumatismo dental ?

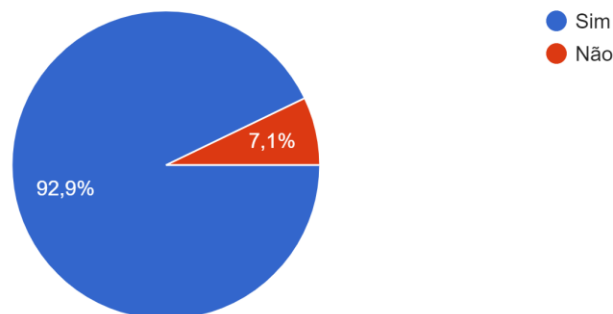
112 respostas



Quando perguntados se utilizariam o disco “Manual de orientações gerais para atendimento de traumas dentais” como instrumento auxiliar para realizar diagnósticos e condutas de tratamento, 104 (92,9%) disseram que utilizariam e 8 (7,1%) disseram que não.

Você utilizaria este disco como instrumento auxiliar para realizar o diagnóstico e tratamento de traumas dentários ?

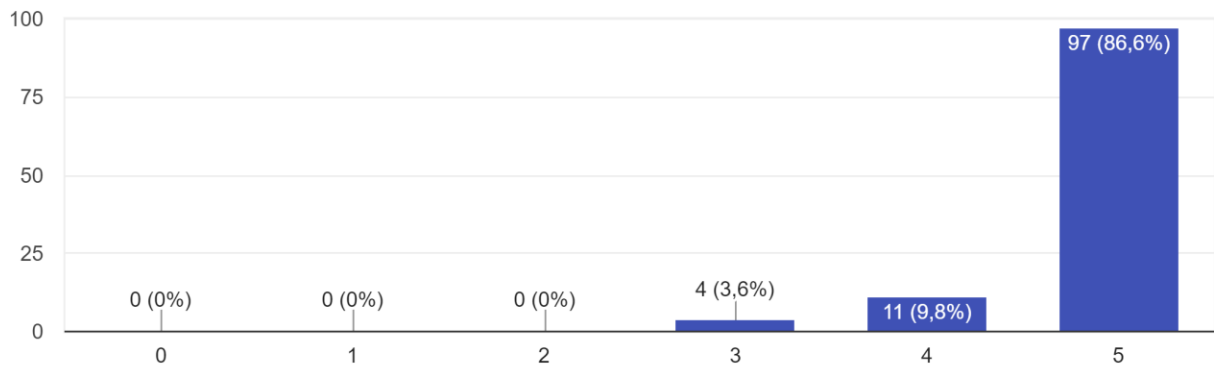
112 respostas



Para identificar o quão este disco é capaz de auxiliar tanto os graduandos de odontologia em seus atendimentos nas clínicas escolas, quanto os cirurgiões-dentistas seja no momento do pronto atendimento quanto em outra situação cabível, como por exemplo, em momentos de estudos, a pergunta seguinte foi elaborada em graus de resposta, de 0 a 5, onde 0 significa “nada útil”, de 1 a 4 “algum grau de utilidade” e 5 “muito útil”. Nessa escala, a nota dada mais frequentemente foi 5, tendo 97 (86,6%) marcado essa opção, 11 (9,8%) marcaram nota 4, 4 (3,6%) deram nota 3 e nenhuma pessoa marcou de 0 a 2.

Em uma escala de 0 a 5, onde 0 é Nada útil e 5 é Muito útil, após a sua experiência em manipular o disco, o quanto você achou esse auxílio útil ?

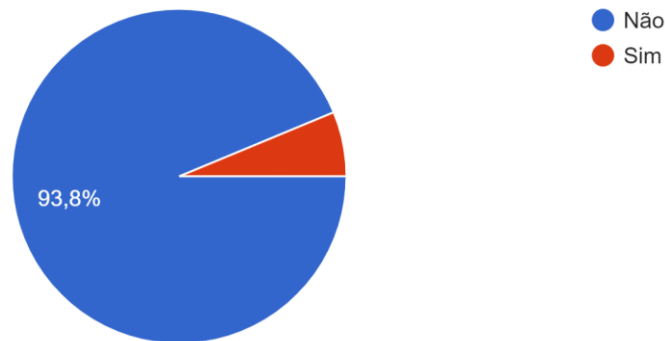
112 respostas



Em relação a alguma dificuldade em manusear/compreender as informações do disco, 105 (93,8%) responderam que não e apenas 7 (6,3%) responderam que sim.

Você sentiu alguma dificuldade ao manusear e/ou compreender as informações do disco ?

112 respostas



Logo abaixo, possibilitou-se uma breve resposta subjetiva para justificar a alternativa SIM marcada anteriormente. Nesse contexto, das 112 pessoas apenas 14 justificaram, onde ratificaram de modo discursivo o bom detalhamento do material; a boa acessibilidade para o profissional e a sua grande utilidade para os atendimentos a que se refere. Poucos descreveram quais foram as dificuldades encontradas, podendo-se citar:

“Deveria ter alguma seta para indicar o tipo de fratura para melhor entendimento.”

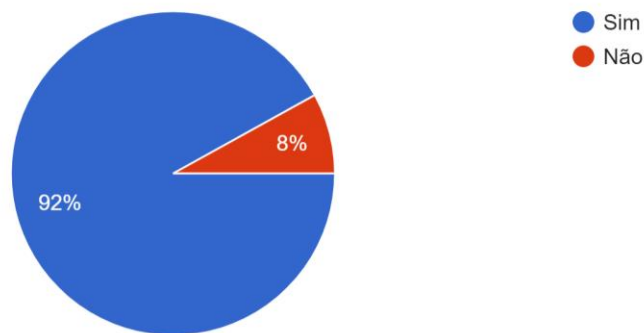
“Acredito que ficaria mais bem organizado se não fosse de forma circular e sim em uma tabela por exemplo.”

Baseado nas respostas anteriores, pode-se observar uma relativa dificuldade no momento da busca e orientação das informações presentes no disco, onde é cabível futuros aprimoramentos.

Na sequência foi questionado se o disco contém todas as informações necessárias para as orientações de diagnóstico e condutas de tratamento para traumas dentais e 103 pessoas assinalaram que Sim e 9 pessoas julgaram que o disco necessita de informações adicionais.

Você acha que o disco contém todas as informações necessárias para orientar o diagnóstico e condutas de tratamento para traumas dentais ?

112 respostas

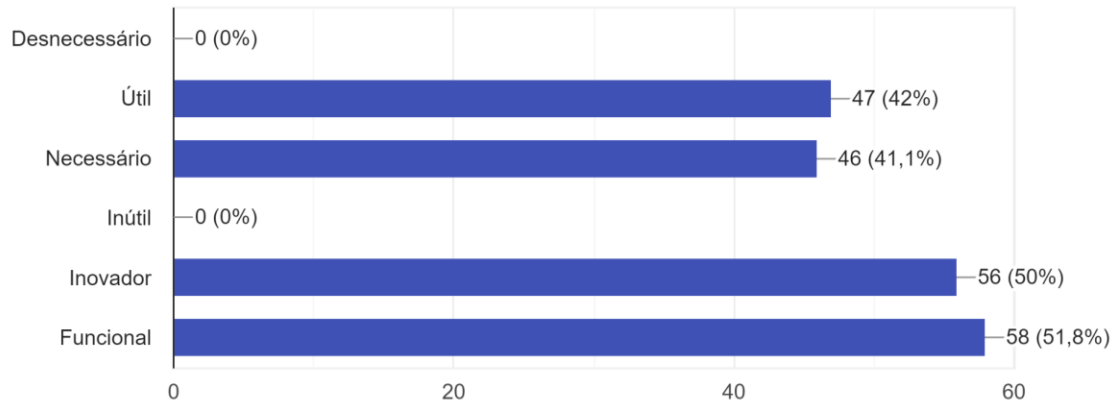


Na oitava pergunta os participantes escolheram quais os adjetivos melhor descreviam a experiência do “Manual de orientações gerais para atendimento de traumas dentais”, havendo 5 opções possíveis: “Desnecessário”, “Útil”, “Necessário”, “Inútil”, “Inovador” e “Funcional”, onde era permitido marcar até duas opções.

Os adjetivos mais assinalados foram, respectivamente, “Funcional” 58 (51,8%), “Inovador” 56 (50%), “Útil” 47 (42%), e “Necessário” 46 (41,1%).

Na sua opinião, qual dos adjetivos abaixo descreve melhor o uso do Manual de orientações gerais para atendimento de traumas dentais ? (Marque até 2 opções)

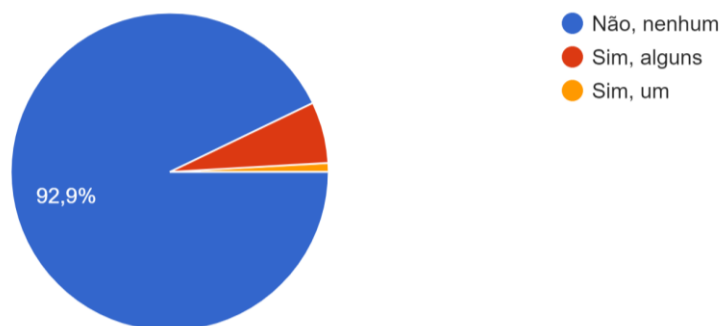
112 respostas



Na questão de número nove, os participantes assinalaram se conheciam ou conhecem algum instrumento similar voltado para o mesmo assunto e 104 (92,9%) responderam que “Não, nenhum”, 7 (6,3%) disseram “Sim, alguns” e 1 (0,9%) pessoa marcou “Sim, um”.

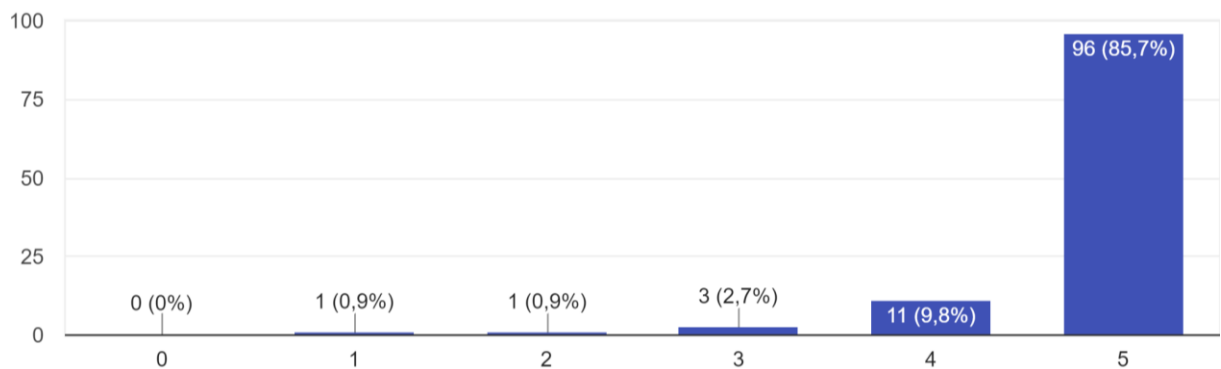
Você conhece ou conheceu algum instrumento similar a este disco voltado para o atendimento de traumas dentários ?

112 respostas



Na penúltima questão, no que diz respeito a possibilidade de recomendação do instrumento, pelos participantes, a outros acadêmicos e profissionais, foram fornecidos, para resposta, notas de 0 a 5, onde 0 significa “Não recomendo”, 1 a 4 “recomendaria em algum grau” e 5 “recomendaria muito”. Percebeu-se um resultado positivo, visto que 96 (85,7%) marcaram a opção 5, denotando uma alta recomendação e nenhum participante marcou a opção 0.

Em uma escala de 0 a 5, onde 0 é Não Recomendaria e 5 é Recomendaria Muito, após a sua experiência em manipular o disco, você recomend...tico e condutas de tratamento de trauma dental?
112 respostas



Por fim, 23 breves respostas subjetivas foram registradas a respeito do aprimoramento do disco. De todas, a maioria enfatizou a importância de se ter este instrumento durante os atendimentos de urgência; a experiência prática, positiva e precisa para obter informações acerca dos atendimentos de traumas dentários; a distribuição em larga escala do produto; a recomendação do uso do mesmo devido as informações serem bem acessíveis.

4. Discussão

A ideia inicial foi desenvolver um instrumento técnico que orientasse as condutas a serem tomadas durante o atendimento de traumas dentais. Tal inspiração foi derivada do mecanismo de funcionamento do “Disco para diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes” que objetivou agilizar o atendimento desses pacientes, onde o mesmo propõe girar dois discos sobrepostos para identificar a conduta imediata mediante resultados sorológicos disponíveis da gestante durante a consulta de pré-natal¹¹.

O disco, aqui proposto objetiva justamente oferecer tal facilidade, para qualquer cirurgião dentista, independentemente de sua especialidade e esfera de atuação, ou graduando de odontologia no que diz respeito a qual conduta tomar de acordo com o diagnóstico de traumatismo dental em que se apresente, bastando girar para selecionar o tipo de trauma observando a descrição de características clínicas, radiográficas, imagem ilustrativa e tratamentos a serem seguidos.

Como observado nos resultados da pesquisa realizada, mais de 93% dos participantes não relataram dificuldades no uso do produto apresentado, com muitos relatando através do questionário e verbalmente que o mesmo era bastante acessível, fácil de manipular, preciso e prático, ilustrando que o principal objetivo deste disco foi alcançado.

As informações empregadas, como base para a construção deste disco manual, são provenientes das Diretrizes da Associação Internacional de Traumatologia Dentária para abordagem de lesões dentárias traumáticas, lançado originalmente em 2001 e atualizado em 2020, que visa delinear condutas para o atendimento de urgência das lesões dentais traumáticas, que requerem intervenções secundárias e terciárias requerendo assistência especializada com materiais e métodos nem sempre disponíveis na abordagem primária ou local de atendimento odontológico.

Este documento possui informações para o tratamento para fraturas dentárias e do osso alveolar, lesões de luxação e avulsão dental, de onde foram extraídos os aspectos mais relevantes para a imediata consulta durante o atendimento, para inserir no limitado espaço do disco proposto, visto que este assunto possui um acervo grande de técnicas e parâmetros.

Quando questionados a respeito do conteúdo exposto no disco, 92% dos participantes da pesquisa responderam que o conteúdo presente continha todas as informações necessárias de acordo com a proposta apresentada para o tipo de atendimento. Alguns profissionais puderam inclusive debater a respeito de conhecimentos obtidos em suas épocas de graduação, comparando com as atualizações presente nas diretrizes supracitadas.

A educação dos profissionais de saúde é um processo contínuo que exige empenho para o aprimoramento dos métodos educacionais que promovam um efetivo resultado prático nas equipes multiprofissionais. Para a promoção desse processo faz-se necessário a criação de estratégias de educação que possibilitem uma capacitação profissional. Os processos de educação (permanente, continuada e em serviço) incentivam a transformação pessoal e profissional, sanando possíveis dificuldades existenciais e minimizando dúvidas a respeito de qualquer assunto que seja direcionado, como por exemplo as formas de diagnóstico e condutas de tratamentos específicos¹².

Em 2003, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, propondo que estes processos educativos dos profissionais de saúde se façam a partir de problematizações do processo de trabalho, ressaltando as demandas por modificações e aperfeiçoamentos baseados na análise, problemas e desafios deste processo¹².

É comum no Sistema Único de Saúde (SUS) o emprego de materiais educativos impressos. Instrumentos técnicos como manuais, cartilhas, folhetos etc. promovem resultados efetivos para os envolvidos nas atividades educativas. Tais ações fazem parte do processo de educação em saúde, que é definido pelo ministério da saúde como um conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades¹³.

Quando arguidos sobre já ter tido contato com algum material similar ao disco apresentado, 92% dos participantes desta pesquisa disseram nunca ter visto algum. Cerca de 7,2% disseram conhecer algum material do tipo, porém nenhuma destas pessoas relatou haver tal material em seus ambientes acadêmicos ou de trabalho tanto público quanto privado.

5. Considerações finais

Diante da pesquisa realizada, e considerando o início do questionário, foi predominante a presença do gênero feminino e do cargo de cirurgiões dentistas do setor privado. Também se observou que a maioria dos participantes entrevistados relatou ter tratado mais de um paciente com trauma dental (61,3%) e que utilizariam sim o disco proposto para ter maior precisão no diagnóstico e nas condutas de tratamento a serem seguidas (92,9%), enfatizando também que tal produto otimizaria o tempo de atendimento e a condução dos casos trauma dental, sanando com mais agilidade a dor dos pacientes neste quadro clínico.

Outro dado que vale a pena enfatizar é que 92% dos participantes desta pesquisa disseram nunca ter visto algum material similar ao disco ou em outro formato a respeito de trauma dental, mas os 7,2% que disseram ter conhecido algum produto não relatou a presença de algum deles em seu local de atuação.

Nas questões a respeito da impressão da aplicabilidade do disco, 86,6% dos entrevistados acharam o disco muito útil, os adjetivos que mais foram elencados para representar o seu uso foram: Funcional (51,8%), Inovador (50%), Útil (42%), e Necessário (41,1%), 93,8% relataram não sentir dificuldades ao manuseá-lo, 92% afirmaram que o disco possui todas as informações necessárias para o diagnóstico e condução de tratamentos para traumas dentais e 85,7% afirmaram que recomendariam este produto para outros profissionais utilizarem em suas rotinas de atendimento.

Após o exposto, resta claro a boa aceitação do disco por parte dos graduandos e profissionais que o manipularam, além da percepção, de acordo com as respostas dadas, que o mesmo possui quase todas as informações necessárias para uma tomada de decisão imediata, realizando o objetivo de tecnologia que viabiliza uma resposta ágil e precisa.

O produto aqui proposto, além da versão física impressa também contará com uma versão digital com mais informações complementares a respeito do assunto e será disponibilizado nas unidades de atendimento odontológico da rede pública e em clínicas privadas para atuar como coadjuvante nos atendimentos e condutas de urgência para trauma dental.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1- Queiroz FS, Costa LED, Da Silva GM, Régis MA. Perfil e conduta dos cirurgiões-dentistas de Patos-PB frente aos traumatismos dentoalveolares. ArchHealthInvest. 2019; 8(7):342-348.
- 2- Rodrigues AS, Castilho T, Antunes LAA, Antunes LS. Perfil Epidemiológico dos traumatismos dentários em crianças e adolescentes no Brasil. UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde 2015;17(4):267-78.
- 3- Lopes HP, Siqueira Júnior JF. Endodontia Biologia e Técnica. 4. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015. 1352p.
- 4- Levin L, Day P, Hicks L, O'Connell A, Fouad AF, Bourguignon C, Abbott PV. International Association of Dental Traumatology guidelines for management of traumatic dental injuries: General introductions. DentTraumatol. 2020 ;36(4):309-313.
- 5- Bourguignon C, Cohenca N, Lauridsen E, Flores MT, O'Connell A, Day P, Tsilingaridis G, Abbott P, Fouad A, Hicks L, Andreasen JO, Cehreli Z, Harlamb S, Kahler B, Oginni A, Semper M, Levin L. International Association of Dental Traumatology guidelines for management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations. DentTraumatol. 2020;36(4):314-330
- 6- Fouad A, Abbott P, Tsilingaridis G, Cohenca N, Lauridsen E, Bourguignon C, O'Connell A, Flores MT, Day P, Hicks L, Andreasen JO, Cehreli Z, Harlamb S, Kahler B, Oginni A, Semper M, Levin L. International Association of Dental Traumatology guidelines for management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. DentTraumatol. 2020;36(4):331-342
- 7- Brasil. Projeto SBBrasil 2010 – Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (Resultados Principais). Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
- 8- Azami-Aghdash S, Ebadifard AF, Pournaghi AF, Rezapour A, Moradi-Joo M, Moosavi A, Ghertasi OS. Prevalence, etiology, and types of dental trauma in children and adolescents: systematic review and meta-analysis. MedJIslamRepubIran 2015. Vol. 29:234.
- 9- Kremer JTMS, Pereira LP, Marques FR, Portugal MEG, Bruzamolin CD. Avaliação do conhecimento dos cirurgiões dentistas sobre o manejo do trauma dental infantil. Revista Gestão & Saúde. 2017 v. 16, n.02, p.1-8.

10– Hartmann RC; Romagna RB; Pinheiro L; Poli de Figueiredo JA; Rossi-Fedele G; Schünke GM; Borba M. Dentists' knowledge of dental trauma based on the International Association of Dental Traumatology Guidelines: a survey in South Brazil. *DentTraumatol.* 2019 v. 35(1):27-32

11– da Silva SCR, Barreto BAP. Avaliação da aceitação de instrumento técnico auxiliar no manejo da sífilis em gestantes [master`s thesis]. Belém: Mestrado em Educação médica, Centro Universitário do Estado do Pará; 2018. 97 p.

12- Peixoto LS, Gonçalves, LC, Da Costa, TD, Tavares CM, Cavalcanti ACD, Cortez EA. Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. *Enfermería Global.* 2013 v.29(1):324-340

13- Reberte LM, Hoga LAK, Gomes ALZ. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. jan.-fev. 2012 [acesso em: 22/04/2021];20(1):[08 telas]. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_14