

Ana Cláudia Capitão Francisco Gonçalves

**Conhecimentos sobre Traumatismos Dentários dos Professores e Educadores de  
Infância de dois Colégios em Braga**

Universidade Fernando Pessoa  
Faculdade de Ciências da Saúde  
Porto, 2022



Ana Cláudia Capitão Francisco Gonçalves

**Conhecimentos sobre Traumatismos Dentários dos Professores e Educadores de  
Infância de dois Colégios em Braga**

Universidade Fernando Pessoa  
Faculdade de Ciências da Saúde  
Porto, 2022

Ana Cláudia Capitão Francisco Gonçalves

**Conhecimentos sobre Traumatismos Dentários dos Professores e Educadores de  
Infância de dois Colégios em Braga**

*Trabalho apresentado à Universidade Fernando  
Pessoa como parte dos requisitos para obtenção  
do grau de Mestre em Medicina Dentária*

---

(Ana Cláudia Capitão Francisco Gonçalves)

## RESUMO:

**Objetivo:** Caracterizar os conhecimentos e as capacidades dos professores e educadores de infância do Externato Paulo VI e do Colégio D. Pedro V, em Braga, para gerirem situações de traumatismos dentários no contexto escolar. Concomitantemente, pretendeu-se perceber qual a importância da realização de ações de sensibilização para a promoção de conhecimentos destes profissionais nesta área específica.

**Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo observacional, analítico transversal com uma amostra de conveniência, constituída pelos professores e educadores de infância dos que lecionavam a crianças entre os três e os dez anos. O instrumento de avaliação consistiu num questionário, previamente validado, aplicado em dois momentos. No primeiro, foi aplicado o questionário e realizada uma ação de sensibilização. No segundo momento, após um mês, foi aplicado novamente o questionário. Os dados recolhidos foram analisados através do *software* estatístico IBM SPSS®.

**Resultados:** Na amostra de 53 participantes foi verificado que os participantes já apresentavam um nível inicial satisfatório de conhecimentos nesta temática. Todavia, a realização da ação de sensibilização demonstrou resultados muito favoráveis na obtenção de conhecimentos adicionais, tendo sido verificadas diferenças significativas nas respostas entre sessões, no sentido do aumento de conhecimentos.

**Conclusões:** As ações de promoção de conhecimentos que contemplem a exemplificação de situações traumáticas reais, podem ser um método eficiente para a formação destes profissionais de educação. Neste conspecto, torna-se pertinente que os profissionais de educação e de saúde, embora em diferentes contextos de atuação, possam contribuir sinergicamente para um prognóstico mais favorável de um traumatismo dentário ocorrido no espaço escolar.

**Palavras-chave:** traumatismo dentário; crianças; dentes decíduos; dentes permanentes; emergência; professores; conhecimento.

**ABSTRACT:**

**Objectives:** Characterize the knowledge and skills of teachers and educators from Externato Paulo VI and Colégio D. Pedro V in Braga, in managing dental trauma situations, in the school environment. At the same time, it was intended to understand the importance of performing awareness-raising actions, in order to increase the training of teachers and educators on dental trauma situations.

**Materials and Methods:** A cross-sectional, analytical, observational study was carried out with a convenience sample, made up of teachers and educators who taught children aged three to ten. The assessment instrument was a questionnaire, previously validated, applied in two moments. In the first moment, a questionnaire was applied and an awareness-raising action was performed. In the second moment, approximately a month later, the same questionnaire was applied again. The collected data were analysed using the statistical software IBM SPSS®

**Results:** The sample was consisted by 53 participants, and it was observed that the participants already possessed a satisfactory level of knowledge on this topic. However, the awareness action performed showed very favourable results, with significant differences in the responses between sessions, to increase in knowledge.

**Conclusions:** Actions to promote knowledge that include the exemplification of real traumatic situations can be an efficient method for the training of these education professionals. In this regard, it is pertinent that education and health professionals, although in different contexts of action, can synergistically contribute to a more favourable prognosis of a dental trauma that occurs in the school environment.

**Keywords:** dental trauma; children; primary teeth; permanent teeth; emergency; teachers; knowledge.

## **DEDICATÓRIA**

Ao meu avô Manuel Capitão Francisco.

## AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, que sempre foram o suporte essencial para que eu pudesse um dia ser Médica Dentista. Sei que sem o seu cuidado e apoio, ao longo de todo o caminho, não teria chegado onde cheguei para a conquista do meu sonho.

À minha irmã, por ser a grande companheira e motivadora na busca da concretização do meu sonho.

Aos meus padrinhos, por sempre estarem ao meu lado, apoiando e incentivando, nesta caminhada.

Aos meus priminhos Pedro e Vinício, que foram a distração necessária neste percurso, com as suas brincadeiras.

À minha orientadora, Prof. Doutora Cátia Carvalho Silva, que foi a peça fundamental neste trabalho. Não existem palavras neste mundo capazes de representar toda a gratidão que tenho por si. Muito obrigada por toda a dedicação, carinho e disponibilidade demonstrada. Muito obrigada por me ter motivado nas suas aulas e me fazer ver a Medicina Dentaria com olhos ainda mais apaixonados. Muito obrigada por ser um excelente exemplo a seguir.

À minha coorientadora, Prof. Doutora Maria Conceição Manso, que sempre se mostrou disponível para me ajudar e sempre foi muito paciente comigo.

Ao Professor Nelson e à Irmã Teresa por abrirem as portas do Externato Paulo VI e me receberem com muito carinho e com todo o suporte necessário para a realização deste estudo.

À Professora Liliana Martins e à Professora Carla Fontes, por todo o apoio e ajuda essencial na realização desta investigação.

À “minha” Professora Ana Sousa, por abrir as portas da nossa sala com todo o carinho que sempre demonstrou pelos seus alunos, e por permitir-me lembrar os 4 anos que passamos juntas: por mais que existissem obstáculos sempre esteve presente para ajudar-me a ultrapassá-los.

A todos os funcionários do Externato Paulo VI pelo carinho e atenção durante todo o tempo que estive no Externato e por me fazerem sentir em casa, mais uma vez.

Ao Colégio D. Pedro V pela sua disponibilidade e atenção.

A minha binómia Joana, que desde que nos conhecemos tem sido uma amiga fora de série e por partilhar comigo vários momentos tanto no nosso percurso académico quanto nas nossas vivências diárias.

À minha amiga “super Dani”, que realmente foi super tanto durante o meu percurso académico como durante a realização desta tese e ainda, por todo o apoio e pelos momentos partilhados na realização das nossas teses.

Ao meu “maninho” Zé Rui, por ter sido sempre meu companheiro nos estudos e nas brincadeiras.

À Adriana, por todo o apoio demonstrado tanto nos momentos bons quanto nos maus e por toda a amizade demonstrada.

À Universidade Fernando Pessoa.

## ÍNDICE GERAL

<b>ÍNDICE DE TABELAS</b> .....	xi
<b>ÍNDICE DE ANEXOS</b> .....	xii
<b>I. INTRODUÇÃO</b> .....	1
<b>II. MATERIAIS E MÉTODOS</b> .....	2
1. Pesquisa bibliográfica.....	2
2. Tipo de estudo .....	2
3. Local do estudo.....	2
4. Amostra.....	3
5. Instrumento de avaliação.....	3
i. Aplicação do instrumento de avaliação.....	4
6. Análise estatística.....	4
7. Considerações éticas.....	4
<b>III. RESULTADOS</b> .....	5
1. Caracterização da amostra.....	5
2. Caracterização dos conhecimentos dos participantes.....	6
<b>IV. DISCUSSÃO</b> .....	11
<b>V. CONCLUSÃO</b> .....	15
<b>VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	16
<b>ANEXOS</b> .....	18

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Caraterização sociodemográfica da amostra.....	5
<b>Tabela 2.</b> Presença numa situação de traumatismo dentário e atitude tomada.....	6
<b>Tabela 3.</b> Caracterização dos participantes que presenciaram um traumatismo dentário.....	6
<b>Tabela 4.</b> Caracterização dos participantes que agiram de forma correta no caso da ocorrência de um traumatismo dentário.....	7
<b>Tabela 5.</b> Comparação das respostas dos professores e educadores de infância nos dois momentos de avaliação.....	8

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo I.</b> Declaração de autorização do Externato Paulo VI .....	19
<b>Anexo II.</b> Declaração de autorização do Colégio D. Pedro V.....	23
<b>Anexo III.</b> Questionário dirigido aos professores e educadores de infância do Externato Paulo VI e do Colégio D. Pedro V.....	26
<b>Anexo IV.</b> Documento explicativo da investigação para os professores e educadores de infância do Externato Paulo VI e do Colégio D. Pedro V.....	31
<b>Anexo V.</b> Consentimento esclarecido livre e informado.....	33
<b>Anexo VI.</b> Ação de promoção de conhecimentos sobre traumatismos dentários.....	35
<b>Anexo VII.</b> Parecer da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa.....	39

## I. INTRODUÇÃO

Os traumatismos dentários na infância são considerados um importante problema de saúde pública (Tzimpoulas *et alii.*, 2020; Razeghi *et alii.*, 2019; Nashine *et alii.*, 2018), comumente negligenciado (Day *et alii.*, 2020). Correspondem a lesões que podem afetar os dentes, os tecidos moles e, inclusive, o osso alveolar (Mendonça e Amorim, 2022; Khan *et alii.*, 2020). Os traumatismos dentários ocorrem com mais frequência em crianças com idades compreendidas entre os oito e os onze anos de idade (Pujita *et alii.*, 2013; Al-Obaida, 2010; Tzigkounakis e Merglová, 2008), sendo reportado na literatura que cerca de 25% das crianças em idade escolar já sofreram algum tipo de traumatismo dentário (Levin *et alii.*, 2020). Os dentes mais afetados são os incisivos centrais e laterais superiores (Mendonça e Amorim, 2022).

A ocorrência de um traumatismo dentário pode desencadear diversas consequências para a criança, nomeadamente, relacionadas com a estética e a função (dificuldades na mastigação, deglutição e na fala), condicionando a qualidade de vida destes pacientes, nomeadamente, o seu bem-estar psicológico (Olatosi *et alii.*, 2013; Pujita *et alii.*, 2013; Mesgarzadeh *et alii.*, 2009).

Após o episódio de um traumatismo dentário podem existir sequelas a médio e a longo prazo, tais como: anquilose, reabsorção radicular ou até mesmo a perda dentária (Katge *et alii.*, 2021).

É muito importante saber como agir e como socorrer uma criança em caso de traumatismo dentário, uma vez que as primeiras atitudes e comportamentos realizados no local do acidente, poderão influenciar o prognóstico do dente que sofreu o trauma, principalmente quando estamos perante uma situação de avulsão dentária (Fouad *et alii.*, 2020). Para além dos procedimentos a serem adotados no local do acidente, é de grande relevância que a criança seja avaliada por um médico dentista, isto porque o correto diagnóstico, plano de tratamento e um acompanhamento adequado são fundamentais para garantir um prognóstico favorável e a diminuição do risco de sequelas futuras (Levin *et alii.*, 2020).

As crianças passam grande parte do seu tempo na escola, onde brincam, correm, saltam, praticam desportos, atividades que representam um maior risco para a ocorrência de traumatismos dentários. Por este motivo, os professores e educadores de infância, que são os profissionais de ensino que estão em contacto com as crianças no tempo escolar, devem estar preparados para saber agir numa situação de traumatismo dentário no contexto escolar, nomeadamente, terem conhecimento de como manusear e transportar um dente avulsionado ou um fragmento dentário.

A maior parte dos estudos sobre o tema demonstram que os professores apresentam um nível inadequado de conhecimentos relativamente à gestão de situações traumáticas quando ocorrem num espaço escolar (Tzimpoulas *et alii.*, 2020; Alsadhan *et alii.*, 2018; Nirwan *et alii.*, 2016; Olatosi *et alii.*, 2013; Prasanna *et alii.*, 2011; Haragushiku *et alii.*, 2010; Tzigkounakis e Merglová, 2008).

Assente nesta premissa surge o interesse pela temática abordada, apresentado este trabalho como principal objetivo caracterizar os conhecimentos e as capacidades dos professores e educadores de infância do Externato Paulo VI e do Colégio D. Pedro V em Braga, para gerirem situações de traumatismos dentários, no contexto escolar. Concomitantemente, pretendeu-se perceber qual a importância da realização de ações de sensibilização para a promoção de conhecimentos dos professores e educadores de infância nesta área específica.

## **II. MATERIAIS E MÉTODOS**

### **1. Pesquisa bibliográfica**

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica na base de dados Pubmed com os termos de pesquisa: “dental trauma”, “children”, “primary teeth”, “permanent teeth”, “emergency” “teachers” e “knowledge”, articulados e combinados entre si através do marcador booleano “AND”. Foram considerados os artigos publicados nos últimos 15 anos em idioma inglês e português

### **2. Tipo de estudo**

Estudo observacional analítico transversal com uma amostra de conveniência.

### **3. Local do estudo**

A investigadora dirigiu-se previamente ao Externato Paulo VI e ao Colégio D. Pedro V para explicar o objetivo e os propósitos inerentes à investigação tendo recebido um parecer favorável dos diretores pedagógicos dos colégios para a realização do estudo. Posteriormente, foi obtida a declaração de autorização, por escrito, para a realização do estudo no Externato Paulo VI e no Colégio D. Pedro V (Anexo I e II). Após a autorização institucional foi definido um cronograma de execução das atividades planeadas, em concordância com a direção de ambos os colégios.

#### **4. Amostra**

A amostra foi constituída pelos professores e educadores de infância do Externato Paulo VI e do Colégio D. Pedro V que lecionavam a crianças entre os três e os dez anos de idade no ano letivo 2021-22.

#### **5. Instrumento de avaliação**

Com o objetivo de caracterizar os conhecimentos dos professores e educadores de infância foi realizado um questionário (Anexo III) com base noutros questionários consultados e disponíveis na literatura científica, assim como, foram originalmente formuladas outras questões consideradas pertinentes, no sentido de se aferir com clareza os conhecimentos dos professores e educadores de infância sobre o tema (Salaric *et alii.*, 2021; Tzimpoulas *et alii.*, 2020; Alsadhan *et alii.*, 2018; Nirwan *et alii.*, 2016; Olatosi *et alii.*, 2013; Prasanna *et alii.*, 2011; Al-Obaida, 2010; Mesgarzadeh *et alii.*, 2009).

Relativamente à estrutura do questionário, no primeiro grupo (questão 1 a 6) os participantes foram inquiridos sobre as suas características sociodemográficas (idade, género, nível de escolaridade e o tempo de atividade profissional). No segundo grupo (questão 7 a 10) foram realizadas questões para perceber o nível de conhecimentos destes profissionais no que diz respeito a cuidados de primeiros socorros, assim como, se estes já haviam presenciado alguma situação de traumatismo dentário no espaço escolar. O terceiro grupo (questão 11 a 20) foi constituído por questões que tinham como objetivo específico a caracterização dos conhecimentos teóricos destes profissionais sobre traumatismos dentários. E, por fim, no quarto grupo foram apresentados três casos clínicos com opções de resposta para aferir os conhecimentos e as capacidades dos participantes para a gestão de uma situação traumática *in loco*. Dois dos casos clínicos sobre traumatismos na dentição permanente e um na dentição decídua.

Para efeito de validação do instrumento de pesquisa, o questionário foi previamente aplicado a uma amostra de professores e educadores de infância com características socioprofissionais semelhantes às da amostra final, tendo sido estipulado um tamanho amostral mínimo, correspondente a 10% da amostra final hipotetizada. A validação dos questionários ocorreu na Escola Básica de Igreja, Sande São Martinho, nas Caldas das Taipas, Guimarães e no Colégio do Amial no Porto. Foram aplicados oito questionários. Os participantes desta fase da investigação não reportaram dificuldades na compreensão das questões tendo, nomeadamente, evidenciado a clareza e simplicidade da escrita.

### **i. Aplicação do instrumento de avaliação**

A investigadora dirigiu-se aos colégios para realizar a aplicação do questionário aos professores e educadores de infância. Previamente, à sua aplicação foi fornecida aos participantes uma folha explicativa do estudo (Anexo IV), apresentando os objetivos, assim como, todas as informações necessárias para o esclarecimento dos participantes relativamente à sua participação. Todos os participantes tiveram, igualmente, a oportunidade de esclarecerem as suas dúvidas verbalmente, por questão direta à investigadora. Após a explicação, foi solicitado ao participante a assinatura da declaração de consentimento esclarecido livre e informado (Anexo V). Foi garantido a todos os participantes que quem não quisesse participar no estudo poderia, ainda assim, participar da ação de formação que a investigadora realizaria no âmbito deste trabalho. Para garantir o anonimato dos participantes foi solicitado, no início do preenchimento do questionário, que o participante criasse um código alfanumérico constituído pelas três primeiras letras do seu nome e os últimos três dígitos do seu número de telemóvel, para que no segundo momento da aplicação dos questionários se pudesse comparar as respostas dadas entre as duas sessões.

Após o término da aplicação dos questionários aos participantes foi realizada uma ação de promoção de conhecimentos (Anexo VI), onde foi explicado aos professores e educadores de infância como deveriam agir em caso de traumatismos dentários, sendo lhes explicado, por exemplo, como limpar e transportar um dente permanente avulsionado ou um fragmento dentário.

Cerca de um mês depois, foi aplicado o mesmo questionário aos mesmos professores e educadores de infância para aferir a existência de ganhos em conhecimentos com a realização da ação de sensibilização sobre a temática.

### **6. Análise estatística**

Os dados recolhidos foram codificados e tratados através do *software* estatístico IBM SPSS® *Statistics* vs.28.0 (IBM Corp, released 2021, Armonk, NY, USA: IBM Corp.). As variáveis foram descritas, maioritariamente, através de frequências absolutas e relativas (n e %) utilizando-se, para comparação, a análise bivariada (teste de Qui-quadrado ou teste Exato de Fisher), considerando um nível de significância de 0,05.

### **7. Considerações éticas**

Esta investigação foi autorizada pela Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa (Anexo VII).

### III. RESULTADOS

#### 1. Caracterização da amostra

A amostra deste estudo foi constituída por 53 participantes (10 educadores de infância, 23 professores do 1º ciclo e 20 professores de atividades extracurriculares), os quais trabalhavam/lecionavam, diariamente a crianças entre os três e os dez anos de idade no Externato Paulo VI (n=42) e no Colégio D. Pedro V (n=11), em Braga. Do total de educadores e professores convidados a integrar esta investigação, quatro recusaram participar (7,0%), contudo, foi dada, de igual forma, a estes docentes, a oportunidade de assistirem à ação para a promoção de conhecimentos. Apenas três destes profissionais estiveram presentes na ação de sensibilização desenvolvida pela investigadora.

**Tabela 1.** Caraterização sociodemográfica da amostra (n=53).

Variável	Categoria	n (%)
Faixa etária (anos)	23-33	14 (26,4%)
	34-44	25 (47,2%)
	45-55	11 (20,8%)
	56-68	3 (5,7%)
Género	Feminino	38 (71,7%)
	Masculino	15 (28,3%)
Nível de escolaridade	Licenciatura	35 (66%)
	Mestrado	13 (24,5%)
	Pós-graduação/Doutoramento	5 (9,4%)
Área de formação	Educador(a) de Infância	10 (18,9%)
	Professor	43 (81,1%)
Disciplina que leciona (Se for professor) (n=43)	1º Ciclo	11 (20,8%)
	Educação Musical	9 (17,0%)
	Educação Física	13 (24,5%)
	Artes	6 (11,3%)
	Línguas	4 (7,5%)
Número de anos que exerce a atividade profissional	média (DP)	15.2 (8,9)
	Me (Q1-Q3)	16 (5,5-21)
	min-Max	1-34
Já teve formação na área de primeiros socorros?	Sim	38 (71,7%)
	Não	15 (28,3%)
Já teve algum tipo de formação sobre traumatismos dentários	Sim	0 (0%)
	Não	53 (100%)

A maioria dos participantes tinham idades compreendidas entre os 34 e os 44 anos (47,2%) e eram do género feminino (71,7%). Relativamente ao nível de escolaridade, 66% dos professores e educadores de infância apresentavam apenas a licenciatura, sendo que a maioria exercia a sua atividade profissional, aproximadamente, há 15 anos. Dos 53 participantes, 38 (71,7%) referiram já terem tido formação na área de primeiros socorros, porém, nenhum profissional teve formação na área da traumatologia dentária (Tabela 1), apesar de 43,4% ter reportado que já tinha assistido a uma situação de traumatismo dentário no espaço escolar (Tabela 2). Entre

os participantes que responderam afirmativamente a esta questão, salienta-se que 39,1% eram professores do 1º ciclo. O número de anos de atividade profissional de quem presenciou uma situação de traumatismo dentário é significativamente superior comparativamente com quem não presenciou uma situação traumática no perímetro escolar (Me (Q1-Q3) de 20 (15-28) vs. 10 (4-17,5),  $p=0,002$ ) (Tabela 3).

**Tabela 2.** Presença numa situação de traumatismo dentário e atitude tomada.

Variável	Categoria	n (%)
Assistiu a alguma situação de traumatismo dentário durante o seu tempo de atividade profissional	Sim	23 (43,4%)
	Não	30 (56,6%)
	Não sei	0 (0%)
Se sim, tomou a ...	Atitude correta	3 (13%)
	Atitude parcialmente correta, sabe gerir no local	5 (21,7%)
	Atitude parcialmente correta, não sabe gerir no local	3 (13%)
	Atitude errada	12 (52,2%)

**Tabela 3.** Caracterização dos participantes que presenciaram um traumatismo dentário.

Variável	Categoria	n (%)
Faixa etária (anos)	<45	12 (30,8%)
	≥45	11 (78,6%)
Género	Feminino	18 (78,3%)
	Masculino	5 (21,7%)
Nível de escolaridade	Licenciatura	20 (87,0%)
	Mestrado	2 (8,7%)
	Pós-graduação/Doutoramento	1 (4,3%)
Área de formação	Educador(a) de Infância	7 (30,4%)
	Professor	16 (69,6%)
Disciplina que leciona (Se for professor) (n=43)	1º Ciclo	9 (39,1%)
	Educação Musical	1 (4,3%)
	Educação Física	4 (17,4%)
	Artes	1 (4,3%)
	Línguas	1 (4,3%)
	Educador(a) de Infância	7 (30,4%)
Número de anos que exerce a atividade profissional	Média (DP)	20.5 (7,5)
	Me (Q1-Q3)	20 (15-28)
Já teve formação na área de primeiros socorros?	Sim	20 (87,0%)
	Não	3 (13,0%)
Já teve algum tipo de formação sobre traumatismos dentários?	Sim	0 (0%)
	Não	53 (100%)

## 2. Caracterização dos conhecimentos dos participantes

Dos professores e educadores de infância que já tinham presenciado um caso de traumatismo dentário, 3 (13%) demonstraram ter adotado a atitude correta no local, sabendo como agir e gerir uma situação de fratura coronária (n=2) e de avulsão dentária na dentição decídua (n=1) (Tabela 4).

**Tabela 4.** Caracterização dos participantes que agiram de forma correta no caso da ocorrência de um traumatismo dentário (n=3).

Variável	Categoria	n (%)
Faixa etária (anos)	<45	1 (33.3%)
	≥45	2 (66.7%)
Género	Feminino	3 (100%)
	Masculino	0 (0%)
Nível de escolaridade	Licenciatura	2 (66.7%)
	Mestrado	0 (0%)
	Pós-graduação/Doutoramento	1 (33.3%)
Área de formação	Educador(a) de Infância	2 (66.7%)
	Professor	1 (33.3%)
Disciplina que leciona (Se for professor) (n=43)	1º Ciclo	0 (0%)
	Educação Musical	0 (0%)
	Educação Física	0 (0%)
	Artes	1 (33.3%)
	Línguas	0 (0%)
	Educador(a) de Infância	2 (66.7%)
Número de anos que exerce a atividade profissional	Média (DP)	17.7(9.0)
	Me (Q1-Q3)	13(12-13)
Já teve formação na área de primeiros socorros?	Sim	3 (100%)
	Não	0 (0%)
Já teve algum tipo de formação sobre traumatismos dentários?	Sim	0 (0%)
	Não	53 (100%)

A maioria dos professores e educadores de infância (98,1%) tinham um conhecimento inicial de que uma criança após sofrer um traumatismo dentário, independentemente da sua gravidade, deveria ser observada por um profissional de saúde, tendo os participantes reportado nesta sessão que o profissional deveria ser um médico especialista em odontopediatria (77,4%), um médico dentista generalista (15,1%) ou que a criança deveria ser observada no âmbito do atendimento médico no serviço de urgência/hospital (5,7%). De salientar que após a ação de promoção de conhecimentos, foram verificadas diferenças estatisticamente significativas nas respostas a esta questão. Os professores e educadores de infância consideraram que esta prestação de cuidados pós-trauma deveria ficar apenas a cargo de profissionais de saúde oral, pelo odontopediatria (90,6%) e pelo médico dentista generalista (9,4%) ( $p<0,001$ ) (Tabela 5).

Relativamente à possibilidade de sequelas de um traumatismo dentário num dente decíduo para o permanente sucessor, a maioria dos participantes em ambos os momentos demonstraram ter conhecimento sobre esta possível associação (56,6% no primeiro momento e 77,4% no segundo momento), todavia, foram observadas diferenças nas respostas entre os dois momentos, tendo existido um aumento estatisticamente significativo de respostas corretas após a ação de sensibilização ( $p<0,001$ ) (Tabela 5).

**Tabela 5.** Comparação das respostas dos professores e educadores de infância nos dois momentos de avaliação.

Variável	Categoria	1º momento n (%)	2º momento n (%)	P
Aquando da ocorrência de um traumatismo dentário, independentemente da sua gravidade, considera pertinente a criança ser observada por um profissional de saúde? (tanto na dentição de leite como na permanente)	Sim	52 (98,1%)	53 (100%)	<0,001
	Não sei	1 (1,9%)	(0%)	
Se respondeu afirmativamente na questão anterior, qual dos profissionais de saúde estará melhor habilitado para fazer a observação da criança? (n=52)	Atendimento Médico no serviço de urgência / hospital	3 (5,7%)	(0%)	<0,001
	Médico Dentista generalista	8 (15,1%)	5 (9,4%)	
	Médico Dentista especialista em Odontopediatria (especialista no atendimento de crianças)	41 (77,4%)	48 (90,6%)	
Considera que a ocorrência de um traumatismo num dente de leite pode apresentar sequelas no dente sucessor (permanente)	Sim	30 (56,6%)	41 (77,4%)	<0,001
	Não	4 (7,5%)	9 (17%)	
	Não sei	19 (35,8%)	3 (5,7%)	
Acha que tem conhecimentos que lhe permitem socorrer, adequadamente, uma criança em caso de traumatismo dentário?	Sim	6 (11,3%)	22 (41,5%)	<0,001
	Não	42 (79,2%)	21 (39,6%)	
	Não sei	5 (9,4%)	10 (18,9%)	
Se uma criança fraturar um dente (partir o dente), acha importante procurar o fragmento dentário?	Sim	40 (75,5%)	53 (100%)	<0,001
	Não	5 (9,4%)	(0%)	
	Não sei	8 (15,1%)	(0%)	
Na eventualidade de encontrar o fragmento dentário, como considera que deve ser transportado até ao consultório Médico-Dentário? Assinale a(s) opção(opções) que melhor refletem a sua opinião.	Embrulhado num lenço de papel	28 (37,8%)	1 (1,4%)	<0,001
	Em lixívia	0 (0%)	0 (0%)	
	Em álcool etílico 70%	2 (2,7%)	1 (1,4%)	
	Em álcool etílico 90%	3 (4,1%)	1 (1,4%)	
	Em soro fisiológico	29 (39,2%)	20 (29%)	
	Em leite	12 (16,2%)	46 (66,7%)	
Numa criança de 9 anos de idade, no caso de ocorrer a expulsão completa de um dente permanente (definitivo) da boca, como considera que o mesmo deve ser transportado até ao consultório Médico-dentário? (n=52)	Todas as anteriores	0 (0%)	0 (0%)	<0,001
	Num guardanapo bem embrulhado para não se perder	8 (15,4%)	1 (1,9%)	
	Em soro fisiológico	21 (40,4%)	14 (26,9%)	
	Em leite	9 (17,3%)	36 (69,2%)	
	Em água	1 (1,9%)	1 (1,9%)	
Após a ocorrência de um traumatismo dentário considera que o tempo entre a ocorrência do traumatismo e a assistência/observação por um Médico-Dentista pode condicionar o prognóstico do dente afetado pelo trauma?	Não sei	13 (25%)	(0%)	<0,001
	Sim	43 (81,1%)	52 (98,1%)	
	Não	2 (3,8%)	(0%)	
	Não sei	7 (13,2%)	1 (1,9%)	
	Não quero responder	1 (1,9%)	(0%)	<0,001
	Na primeira hora após o traumatismo dentário	24 (45,3%)	44 (83%)	

Conhecimentos sobre Traumatismos Dentários dos Professores e Educadores de Infância de dois Colégios em Braga

Variável	Categoria	1º momento n (%)	2º momento n (%)	P
No traumatismo dentário, referido na questão 17, acha conveniente que a criança receba tratamento Médico-Dentário:	Até 6h da ocorrência do traumatismo	15 (28,3%)	5 (9,4%)	
	Nas primeiras 24h após o traumatismo dentário	12 (22,6%)	4 (7,5%)	
	Durante as primeiras 48h após o traumatismo dentário	2 (3,8%)	(0%)	
Acha importante saber como agir caso ocorra um traumatismo dentário?	Sim	53 (100%)	52 (98,1%)	0,471
	Não	(0%)	1 (1,9%)	
1º Caso clínico: Uma criança de 4 anos, bateu com a cara numa esquina de uma mesa e o dente da frente (de leite) foi totalmente expulso (dente íntegro: coroa + raiz) da boca. O que faria neste caso?	Encontrar o dente, lavar o dente com soro fisiológico e reimplantar o dente (colocar o dente na sua posição original)	2 (3,8%)	10 (18,9%)	<0,001
	Encontrar o dente, reimplantar o dente (colocar o dente na sua posição original), e encaminhar a criança para observação Médico-Dentária	4 (7,5%)	15 (28,3%)	
	Encontrar o dente e encaminhar a criança para observação Médico-Dentária	46 (86,8%)	28 (52,8%)	
	Não sei	1 (1,9%)	(0%)	
2º Caso clínico: Uma criança de 9 anos, numa aula de educação física caiu e bateu com a cara no chão e começou a sangrar. O Professor quando chegou ao local reparou que a criança apresentava o dente (permanente/definitivo) partido. O que faria neste caso?	Lavar a zona da ferida com soro fisiológico e no final do dia explicar detalhadamente aos pais a situação ocorrida	3 (5,7%)	(0%)	<0,001
	Lavar a zona da ferida com soro fisiológico, procurar o fragmento dentário e encaminhar o paciente para observação Médico-Dentária	18 (34%)	22 (41,5%)	
	Procurar o fragmento dentário, lava-lo com soro fisiológico e encaminhar a criança para observação Médico-Dentária	14 (26,4%)	25 (47,2%)	
	Lavar a zona da ferida com soro fisiológico procurar o fragmento dentário e transportá-lo num lenço de papel até ao consultório Médico-Dentário	15 (28,3%)	6 (11,3%)	
	Não sei	3 (5,7%)	(0%)	
3º Caso clínico: Uma criança de 10 anos, no recreio a andar de patins desequilibrou-se e bateu numa árvore e o dente da frente (permanente/definitivo) foi totalmente expulso da boca da criança. O que faria neste caso?	Procurar o dente, lavar o dente com soro fisiológico e reimplantar o dente (colocar o dente na sua posição original) o mais brevemente possível	5 (9,4%)	26 (49,1%)	<0,001
	Procurar o dente, lavar o dente com soro fisiológico e transportá-lo em leite até ao consultório Médico-Dentário	23 (43,4%)	27 (50,9%)	
	Procurar o dente, lavar o dente com sabão embrulhá-lo num papel e encaminhar a criança até ao consultório Médico-Dentário	8 (15,1%)	(0%)	
	Não sei	17 (32,1%)	(0%)	

Também no que concerne à procura do fragmento dentário, aquando de uma fratura coronária, estes profissionais de educação de um modo geral responderam corretamente, afirmando estar indicado encontrarem o fragmento antes de encaminharem a criança para receber cuidados especializados (75,5% no 1º momento e 100% após a ação de sensibilização,  $p < 0,001$ ). Porém, a maioria reportou no primeiro momento que o soro fisiológico era o meio mais adequado para o transporte do fragmento, enquanto que no segundo momento 66,7% responderam que deveria ser em leite (Tabela 5).

Tendo em consideração a gravidade que uma avulsão dentária, quer na dentição decídua quer na permanente representa, foram várias as questões direcionadas para este tipo específico de traumatismo. Relativamente ao meio de transporte do dente permanente avulsionado é de salientar que 25% dos participantes referiram no primeiro momento não saber como realizar o transporte do dente, contudo, no segundo momento 69,2% dos participantes transportariam o dente em leite (1º momento: 17,3%). Foram observadas diferenças estatisticamente significativas nas respostas corretas dos participantes entre os dois momentos ( $p < 0,001$ ) (Tabela 5).

No que diz respeito ao tempo entre a ocorrência do traumatismo e a prestação de cuidados à criança, no caso de uma avulsão dentária, a maioria dos professores e educadores têm consciência da importância dos cuidados médico-dentários imediatos e a sua influência no prognóstico dentário (81,1% vs. 98,1%, 1º e 2º momentos, respetivamente). Também neste parâmetro foram verificadas diferenças estatisticamente significativas nas respostas após a ação de promoção de conhecimento ( $p < 0,001$ ). No primeiro (45,3%) e no segundo momento (83%), os participantes responderam que a criança, nesta situação traumática específica, deveria ser observada na primeira hora após a ocorrência da avulsão dentária ( $p < 0,001$ ) (Tabela 5).

Na tentativa de se aferir com mais clareza os conhecimentos “práticos” dos professores e educadores de infância sobre a gestão de um traumatismo dentário, as três últimas questões pretenderam “colocar” os docentes perante alguns exemplos de possíveis situações de traumas dentários. Na primeira situação, correspondente a uma avulsão de um dente decíduo, no primeiro momento, 86,8% dos participantes referiram que a sua atitude residiria em encontrar o dente e encaminhar a criança para observação médico-dentária. Contudo, no segundo momento, apenas 52,8% dos participantes escolheram esta opção ( $p < 0,001$ ). Foi adicionalmente verificado que 47,2% dos participantes, erradamente, optou por reimplantar o dente decíduo, de forma diferente, ao verificado no primeiro momento (11,3%) (Tabela 5).

Na segunda situação apresentada, relativa a uma fratura coronária simples num dente permanente, os participantes de uma forma geral demonstraram ter um conhecimento ajustado à gestão deste trauma.

No terceiro caso clínico sobre a avulsão dentária de um dente permanente, previamente à realização da ação de sensibilização, aproximadamente 47,2% dos participantes referiram ou não saber agir perante este trauma ou adotariam uma atitude errada perante o mesmo (32,1% e 15,1%, respetivamente). Contudo, após a ação de promoção de conhecimentos foi verificado que os participantes de uma forma estatisticamente significativa responderam corretamente a esta questão ( $p < 0,001$ ) (Tabela 5).

Os resultados deste estudo demonstraram que os professores e os educadores de infância, após a ação de sensibilização realizada, sentem-se mais confiantes nos seus conhecimentos para gerirem uma situação de trauma dentário no contexto escolar (11,3% vs. 41,5%, primeiro e segundo momentos, respetivamente). A maioria dos participantes reportaram considerarem pertinente terem conhecimentos sobre esta temática (Tabela 5).

#### **IV. DISCUSSÃO**

Os resultados obtidos, neste estudo, demonstraram que os professores e educadores de infância do Externato Paulo VI e do Colégio D. Pedro V já apresentavam um nível inicial satisfatório de conhecimentos sobre traumatismos dentários, contrariamente ao que foi observado na literatura científica consultada (Tzimopoulos *et alii.*, 2020; Nashine *et alii.*, 2018; Niviethitha *et alii.*, 2018). Contudo, é indiscutível o ganho de conhecimentos adicionais por estes profissionais, após a ação de promoção de conhecimentos realizada pela investigadora. Resultados semelhantes são reportados no estudo de Nashine e os seus colaboradores os quais realizaram ações de sensibilização recorrendo a meios audiovisuais ou apenas de áudio para a promoção de conhecimentos (Nashine *et alii.*, 2018). Apesar da promoção de conhecimentos teóricos ter sido muito satisfatória, é evidenciado neste trabalho que perante a apresentação de casos clínicos “reais” sobre a temática os participantes demonstraram não estarem tão bem preparados para gerirem estas situações no local do acidente.

Os professores e os educadores de infância têm um papel fundamental na atuação primária em caso da ocorrência de traumatismos dentários no espaço escolar, uma vez que as crianças passam grande parte do seu dia na escola. Por este motivo, é de elevada importância que estes profissionais estejam preparados para agir neste tipo de acidente escolar. Relativamente a este

aspecto verificou-se neste trabalho que embora 43,4% dos participantes já tivessem presenciado pelo menos uma situação de traumatismo dentário apenas 13% adotaram a atitude correta, no local do acidente, o que demonstra que os professores e os educadores de infância não estão suficientemente preparados para agir nestas circunstâncias.

Relativamente à observação da criança por um profissional de saúde após um traumatismo dentário, a maioria dos participantes consideraram que o médico dentista especialista em odontopediatria é o profissional de saúde mais indicado para a prestação de cuidados. Estes resultados diferem dos obtidos por Tzimpoulas e os seus colaboradores, tendo estes autores verificado que os participantes do seu estudo optavam maioritariamente por encaminhar o paciente para o médico dentista generalista (40%) (Tzimpoulas *et alii.*, 2020).

Nesta investigação, considerou-se pertinente perceber se os participantes tinham conhecimento da possibilidade de um traumatismo num dente decíduo afetar o dente permanente sucessor, apesar deste ser um parâmetro que não era avaliado na literatura consultada. Dada a relevância desta relação este aspeto foi questionado, assim como, focado na ação de sensibilização de modo a alertar os professores e educadores para as possíveis repercussões na dentição permanente, dentição geralmente mais valorizada pela população em geral.

A avulsão dentária corresponde a um dos tipos de traumatismos dentários mais graves e com maior risco de repercussões clínicas e radiográficas. O prognóstico dentário, neste traumatismo específico, está amplamente dependente da atitude imediata adotada, daí que seja de elevada relevância que os professores saibam como transportar um dente permanente avulsionado até ao consultório médico-dentário, assim como, a importância da gestão imediata da situação tendo em consideração que a desidratação da superfície radicular inicia-se em pouco minutos após a expulsão do dente do alvéolo (Fouad *et alii.*, 2020). O leite é considerado o meio de conservação mais adequado para o transporte do dente avulsionado, uma vez que este meio possui um pH básico e osmolaridade adequadas (Lima *et alii.*, 2021), para além disso é de fácil acesso no espaço escolar. No primeiro momento, apenas uma parte muito reduzida dos participantes utilizariam o leite como meio de transporte de um dente avulsionado, no entanto, este resultado é concordante com o verificado por Tzimpoulas e os seus colaboradores (Tzimpoulas *et alii.*, 2020). Neste parâmetro, uma vez mais verificou-se que ação de sensibilização teve um papel muito importante, tendo em consideração que no segundo momento de avaliação, a maior parte dos participantes (69,2%) escolheram o leite como o meio ideal de transporte do dente permanente avulsionado.

Relativamente ao tempo entre a ocorrência da avulsão dentária e a prestação de cuidados à criança, este tempo deve ser o mais breve possível, uma vez que se o tempo extra-alveolar for superior a 60 minutos, mesmo que o dente seja transportado num meio de armazenamento adequado como o leite ou a saliva da própria criança, o prognóstico dentário será menos favorável (Fouad *et alii.*, 2020). O reimplante de um dente permanente depois de 60 minutos após a sua avulsão, frequentemente ocasiona situações de reabsorções radiculares (Salaric *et alii.*, 2021). Também neste parâmetro a ação de sensibilização demonstrou ter sido um contributo muito importante para a melhoria de conhecimentos.

Na ação de promoção de conhecimentos, quando os professores e educadores de infância foram informados de que o reimplante de um dente permanente deveria ser realizado o mais rapidamente possível e idealmente por eles próprios, a maior parte dos participantes manifestou o seu total desconhecimento relativamente a essa possibilidade. Do primeiro para o segundo momento existiu uma melhoria significativa nos conhecimentos, passando todos os participantes a seleccionar uma das duas opções corretas apresentadas. Enquanto respondiam ao questionário, uma parte significativa dos professores que escolheram a opção: *Procurar o dente, lavar o dente com soro fisiológico e transportá-lo em leite até ao consultório médico-dentário*, referiram que tomariam esta atitude por receio de sofrerem represálias por parte dos pais das crianças, facto observado também na literatura (Awad *et alii.*, 2017). Este aspeto demonstra que os pais das crianças também devem estar devidamente informados sobre as atitudes a adotar em caso de um traumatismo dentário, especificamente numa situação de avulsão dentária. A transmissão de conhecimentos aos pais deve ser realizada nas consultas de odontopediatria, de forma a que adquiram conhecimentos caso ocorra um traumatismo na sua presença, mas também que tenham conhecimentos que lhes permitam entender a gestão de uma situação deste tipo de trauma por terceiros aquando da sua ausência.

Através do questionário foi possível verificar que inicialmente os professores e educadores de infância não se sentiam confiantes para agir numa situação de trauma dentário. A mesma insegurança foi observada nos professores do estudo de Tzimpoulas e os seus colaboradores (Tzimpoulas *et alii.*, 2020), no qual apenas 23,9% dos participantes sentiam-se capazes de ajudar numa situação de traumatismo. Assim como na literatura (Tzimpoulas *et alii.*, 2020), a maioria dos participantes considerava pertinente saber agir no caso da ocorrência de um traumatismo dentário, o que demonstra o interesse dos participantes para aumentar o seu nível de conhecimentos nesta temática. Para além deste aspeto, após o término do preenchimento do questionário, tanto no primeiro quanto no segundo momento, a maioria dos participantes

mostraram-se interessados em saber quais teriam sido os seus erros na resposta ao questionário. Esta demonstração de curiosidade e interesse também foi observada com os professores e educadores de infância que participaram na etapa da validação do questionário.

Alguns participantes referiram que a organização das escolas que participaram neste estudo, não os permitia agir da forma mais correta por mais que eles soubessem como agir, uma vez que as crianças que sofrem qualquer tipo de lesão são imediatamente encaminhadas para os elementos da Direção e estes é que tomam as medidas que consideram mais convenientes. Esta estratégia leva a que o tempo entre a ocorrência do traumatismo e a observação médico-dentária aumente consideravelmente.

Apesar de se ter observado, inicialmente, um nível de conhecimentos satisfatório é possível verificar que os professores não eram capazes de utilizar esses conhecimentos quando questionados sobre as suas atitudes numa situação “real” de traumatismo dentário no espaço escolar. Esta lacuna na gestão de uma situação de trauma continuou a ser observada mesmo após a ação de conhecimentos, na qual, quando os participantes eram deparados com situações mais práticas, estes não conseguiam transpor os seus conhecimentos teóricos para a “prática”. A mesma metodologia, no que concerne à exposição dos participantes perante simulações de casos clínicos foi também seguida no estudo de Tzimpoulas e os seus colaboradores, porém os autores não utilizaram nenhum caso de avulsão de um dente decíduo como nesta investigação (Tzimpoulas *et alii.*, 2020). Situação perante a qual os professores e educadores de infância continuaram a manifestar muitas dúvidas relativamente à atitude correta a tomar.

Os professores e educadores de infância não têm nenhuma formação na área da traumatologia dentária na sua formação académica nem nenhuma ação de formação/curso voltado para esta temática, durante o seu tempo de serviço. À semelhança do que já se tinha observado na literatura (Ivanda *et alii.*, 2021; Tzimpoulas *et alii.*, 2020; Nashine *et alii.*, 2018; Awad *et alii.*, 2017), nesta investigação constatou-se que a realização de ações de sensibilização é de suma importância para a formação destes profissionais.

Concluída esta investigação é possível a identificação de algumas limitações, entre elas, o facto do tamanho da amostra ser reduzido e, por esse motivo, os resultados não serem representativos da população. Algumas das questões do questionário, nomeadamente no segundo e no terceiro caso clínico, as opções de resposta não estavam com todas as etapas de atuação enunciadas, tornando a avaliação da atitude dos professores e educadores de infância menos precisa.

É de elevada importância que estudos futuros sejam realizados com metodologias rigorosas que avaliem a capacidade de resposta dos professores e educadores de infância para atuarem no caso da ocorrência de um traumatismo dentário, uma vez que as atitudes adotadas no local do acidente podem interferir no prognóstico dentário, principalmente em caso da avulsão de um dente permanente (Ivanda *et alii.*, 2021; Levin *et alii.*, 2020). Para além disso, é importante a realização de estudos que comparem os conhecimentos dos professores antes e após a implementação de diferentes estratégias para a divulgação de conhecimentos, para que seja possível avaliar o método mais eficaz. Podendo estas avaliações serem realizadas mais do que uma vez e com diferentes períodos de tempo com o objetivo de avaliar a capacidade de retenção da informação ao longo do tempo pelos professores e educadores, tal como, proposto em Lima *et alii.* (2021) e realizado por Razeghi *et alii.* (2019).

## V. CONCLUSÃO

Nesta investigação, apesar de se ter observado uma melhoria significativa nos conhecimentos adquiridos, verificou-se que os participantes quando confrontados com uma situação “prática” que requeria gestão imediata, demonstraram não estarem devidamente preparados para a sua gestão *in loco*.

Como demonstrado na literatura e observado neste trabalho, as ações de promoção de conhecimentos que contemplem a exemplificação de situações traumáticas “reais”, podem ser um método eficiente para a formação destes profissionais de educação. Adicionalmente, outras estratégias devem ser repensadas no sentido de existir uma melhor aceitação por parte dos professores e educadores de infância para a sua participação em cursos de formação, ao abrigo dos centros de formação públicos ou privados, para os professores, devidamente autorizados pelo Ministério da Educação.

Neste conspecto, torna-se pertinente que os profissionais de educação e de saúde, embora em diferentes contextos de atuação, possam contribuir sinergicamente para um prognóstico mais favorável de um traumatismo dentário ocorrido no espaço escolar.

## VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Al-Obaida, M. (2010). Knowledge and management of traumatic dental injuries in a group of Saudi primary schools teachers. *Dental Traumatology*, 26(4), pp. 338–341.
2. Alsadhan, S. A., Alsayari, N. F. e Abuabat, M. F. (2018). Teachers' knowledge concerning dental trauma and its management in primary schools in Riyadh, Saudi Arabia. *International Dental Journal*. FDI World Dental Federation, 68(5), pp. 306–313.
3. Awad, M. A. *et alii*. (2017). Assessment of Elementary School Teachers' Level of Knowledge and Attitude regarding Traumatic Dental Injuries in the United Arab Emirates. *International Journal of Dentistry*. Hindawi, 2017, pp. 6–11.
4. Day, P. F. *et alii*. (2020). International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 3. Injuries in the primary dentition. *Dental Traumatology*, 36(4), pp. 343–359.
5. Fouad, A. F. *et alii*. (2020). International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. *Dental Traumatology*, 36(4), pp. 331–342.
6. Haragushiku, G. A. *et alii*. (2010). Knowledge and attitudes toward dental avulsion of public and private elementary schoolteachers. *Journal of Dentistry for Children*, 77(1), pp. 49–53.
7. Ivanda, S. *et alii*. (2021). School teachers' knowledge and experience about emergency management of traumatic dental injuries: A questionnaire-based online cross-sectional survey. *Dental Traumatology*, 37(4), pp. 589–600.
8. Katge, F. A. *et alii*. (2021). Knowledge and awareness of school teachers regarding emergency management of dental trauma in school children of Navi Mumbai. *Indian Journal of Dental Research*, 32(1), pp. 51–55.
9. Khan, S. D. A. A. *et alii*. (2020). Assessment of knowledge and attitudes of school teachers regarding emergency management of an avulsed permanent tooth of southern region of Saudi Arabia. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 13(6), pp. 644–649.
10. Levin, L. *et alii*. (2020). International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: General introduction. *Dental Traumatology*, 36(4), pp. 309–313.
11. Lima, J. *et alii*. (2021). Educational approaches for assessing knowledge about and actions of educators in response to dental avulsion. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 39(2), pp. 138–146.
12. Mendonça, J. G. A. e Amorin, L. F. G. (2022). Epidemiologia e Classificação. In: Amorin, L. F. G. (Eds.) *Traumatismo em Dentes Decíduos e Permanentes: Ciência na Prática Clínica*. Santos Publicações, São Paulo, pp.1–15
13. Mesgarzadeh, A. H., Hossein, Shahamfar, M. e Hefzollasan, A. (2009). Evaluating Knowledge and Attitudes of Elementary School Teachers on Emergency Management of Traumatic Dental Injuries: A Study in an Iranian Urban Area. *Oral Health & Preventive Dentistry*, 7(3), pp. 297–308.
14. Nashine, N. *et alii*. (2018). Comparison and Evaluation of Attitude and Knowledge Towards the Management of Dental Injury in School Teachers Before and After Oral Health Education. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 11(5), pp. 425–429.

15. Nirwan, M. *et alii.* (2016). Awareness in Primary School Teachers regarding Traumatic Dental Injuries in Children and Their Emergency Management: A Survey in South Jaipur. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 9(1), pp. 62–66.
16. Niviethitha, S. *et alii.* (2018). Effectiveness of an audio-visual aid on the knowledge of school teachers regarding the emergency management of dental injuries. *Dental Traumatology*, 34(4), pp. 290–296.
17. Olatosi, O. O. *et alii.* (2013). Knowledge and attitude of some nigerian school teachers on the emergency management of avulsed permanent incisor. *Journal of the West African College of Surgeons*, 3(4), pp. 30–52.
18. Prasanna, S. Giriraju, A. e Narayan, N. L. (2011). Knowledge and Attitude of Primary School Teachers toward Tooth Avulsion and Dental First Aid in Davangere City: A Cross-sectional Survey. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 4(3), pp. 203–206.
19. Pujita, C. *et alii.* (2013). Informative promotional outcome on school teachers' knowledge about emergency management of dental trauma. *Journal of Conservative Dentistry*, 16(1), pp. 21–27.
20. Razeghi, S. *et alii.* (2019). Effect of two educational interventions on primary school teachers' knowledge and self-reported practice regarding emergency management of traumatic dental injuries. *BMC Oral Health*. *BMC Oral Health*, 19(1), pp. 1–8.
21. Salarić, I. *et alii.* (2021). Primary school teachers' knowledge on tooth avulsion. *Acta Stomatologica Croatica*, 55(1), pp. 28–36.
22. Tzigkounakis, V. e Merglová, V. (2008). Attitude of Pilsen primary school teachers in dental traumas. *Dental Traumatology*, 24(5), pp. 528–531.
23. Tzimpoulas, N. *et alii.* (2020). A questionnaire-based survey for the evaluation of the knowledge level of primary school teachers on first-aid management of traumatic dental injuries in Athens, Greece. *Dental Traumatology*, 36(1), pp. 41–50.

**ANEXOS**

**Anexo I**

Declaração de autorização do Externato Paulo VI

**Caríssima Ana Cláudia**

Esperamos que esteja bem!

No seguimento do seu email informamos que autorizamos a recolha de dados com a equipa pedagógica do Pré-escolar e Primeiro Ciclo no âmbito do estudo "*Conhecimentos dos Professores e Educadores de Infância sobre traumatismos dentários*".

Informamos, ainda, que deverá contactar as coordenadoras do Pré-escolar e Primeiro Ciclo a fim de calendarizar os dois momentos do estudo em causa.

- Coordenadora do Pré-escolar: Educadora Daniela Oliveira | Email: [daniela.oliveira@externatopaulovi.org](mailto:daniela.oliveira@externatopaulovi.org)
- Coordenadora do 1.º Ciclo: Professora Liliana Martins | Email: [liliana.martis@externatopaulovi.org](mailto:liliana.martis@externatopaulovi.org)

Com os melhores cumprimentos,

Nelson Manuel Leitão Gonçalves Moreira  
Diretor Pedagógico



**EXTERNATO  
PAULO VI**

50 anos de Missão Educativa

Rua de S. Gonçalo 24- 30 14710 310 Braga | Tel.: **253 208 361**

[www.externatopaulovi.com](http://www.externatopaulovi.com)

<https://www.facebook.com/externatopaulovibraga>

---

**De:** Cláudia Gonçalves <claudia.goncalves\_98@hotmail.com>

**Enviada:** 13 de outubro de 2021 14:35

**Para:** Nelson Moreira <nelson.moreira@externatopaulovi.org>

**Assunto:** Solicitação de autorização para a recolha de dados no Colégio Externato Paulo VI - Projeto "Conhecimentos dos Professores e Educadores de Infância de dois Colégios de Braga sobre Traumatismos Dentários"

Ex.mo Sr. Diretor Pedagógico do Colégio Externato Paulo VI

**Dr. Nelson Moreira**

-  
Eu, Ana Cláudia Capitão Francisco Gonçalves, ex-aluna do Colégio Externato Paulo VI, venho pelo presente e no seguimento da reunião presencial que tive com o Sr. Diretor no ano letivo transato, agradecer a disponibilidade demonstrada por V/Exa. no sentido de eu, enquanto aluna finalista do curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária na Universidade Fernando Pessoa, poder realizar a recolha de dados relativa ao meu projeto de investigação no Colégio que V/Exa. dirige.

Tal como reportado, presencialmente, o meu trabalho de final de curso reside numa investigação que se intitula: "Conhecimentos dos Professores e Educadores de Infância de dois Colégios de Braga sobre Traumatismos Dentários", cujo principal objetivo consiste na caracterização dos conhecimentos destes profissionais na abordagem e gestão de uma situação dentária traumática quando ocorre no contexto escolar. Esta investigação é orientada pela Sra. Prof. Doutora Cátia Carvalho Silva e coorientada pela Sra. Prof. Doutora Conceição Manso.

No espaço escolar, a prevalência da ocorrência de traumatismos dentários nas crianças é elevada e da atitude imediata a adotar nos primeiros instantes poderá depender o prognóstico do dente afetado. Daí, a relevância do nosso trabalho, primeiramente, sendo um contributo para o conhecimento científico nesta área, especificamente com a caracterização de conhecimentos sobre o tema, e posteriormente, sendo um contributo para a promoção de conhecimentos e da capacitação dos participantes para gerirem estas situações e auxiliarem adequadamente as crianças que sofrem um traumatismo desta natureza.

Assim sendo a recolha de dados, neste projeto, envolveria dois momentos (a combinar com a Direção do Colégio, com vista à maior participação dos Professores e Educadores no estudo, assim como, objetivando não interferir com o normal planeamento das atividades letivas):

**1º momento:**

- Explicação do Projeto aos participantes (verbalmente e por escrito)
- Solicitação da Assinatura da Declaração de Consentimento informado para participação
- Aplicação dos questionários aos participantes (a realizar pela investigadora)
- Realização de uma Ação de Promoção de Conhecimentos sobre o tema aos participantes

**2º momento:**

- Aplicação dos questionários aos participantes (a realizar pela investigadora),

08/11/21, 19:00

para percebermos a importância da intervenção dos profissionais de saúde no contexto escolar

No seguimento da informação apresentada, encontro-me, neste momento, na etapa de submissão deste Projeto à Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa e, nesse sentido, venho pelo presente solicitar a V/Exa. que, em resposta a este e-mail, possa informar formalmente que autoriza a recolha de dados e a execução planeada no Colégio Externato Paulo VI (documento que necessito para a referida submissão à Comissão de Ética).

Quero desde já reiterar o meu agradecimento pela disponibilidade de V/Exa. Encontro-me completamente ao dispor para o esclarecimento de qualquer dúvida que considere pertinente esclarecimento.

Com os melhores cumprimentos,  
Ana Cláudia Capitão Francisco Gonçalves

**Anexo II**

Declaração de autorização do Colégio D. Pedro V

Bom dia,  
Na sequência da solicitação, eis-me a informá-la que o Colégio D. Pedro V estará disponível para participar neste Projeto assegurando a S/ receção para recolha de dados.

Com nobres cumprimentos,  
**Hugo Direito Dias**  
(Diretor Pedagógico)  
Colégio D. Pedro V



---

**De:** Cláudia Gonçalves <claudia.goncalves\_98@hotmail.com>

**Enviado:** quarta-feira, 13 de outubro de 2021 13:36

**Para:** Hugo Direito Dias <dpedagogico@dopedrov.pt>

**Assunto:** Solicitação de autorização para a recolha de dados no Colégio D.Pedro V- Projeto "Conhecimentos dos Professores e Educadores de Infância de dois Colégios de Braga sobre Traumatismos Dentários"

Ex.mo Sr. Diretor Pedagógico do Colégio D.Pedro V

**Dr. Hugo Dias**

-  
Eu, Ana Cláudia Capitão Francisco Gonçalves, venho pelo presente e no seguimento da reunião que tive com o Sr. Diretor no ano letivo transato, agradecer a disponibilidade demonstrada por V/Exa. no sentido de eu, enquanto aluna finalista do curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária na Universidade Fernando Pessoa, poder realizar a recolha de dados relativa ao meu projeto de investigação no Colégio que V/Exa. dirige.

Tal como reportado o meu trabalho de final de curso reside numa investigação que se intitula: "Conhecimentos dos Professores e Educadores de Infância de dois Colégios de Braga sobre Traumatismos Dentários", cujo principal objetivo consiste na caracterização dos conhecimentos destes profissionais na abordagem e gestão de uma situação dentária traumática quando ocorre no contexto escolar. Esta investigação é orientada pela Sra. Prof. Doutora Cátia Carvalho Silva e coorientada pela Sra. Prof. Doutora Conceição Manso.

No espaço escolar, a prevalência da ocorrência de traumatismos dentários nas crianças

08/11/21, 18:59

é elevada e da atitude imediata a adotar nos primeiros instantes poderá depender o prognóstico do dente afetado. Daí, a relevância do nosso trabalho, primeiramente, sendo um contributo para o conhecimento científico nesta área, especificamente com a caracterização de conhecimentos sobre o tema, e posteriormente, sendo um contributo para a promoção de conhecimentos e da capacitação dos participantes para gerirem estas situações e auxiliarem adequadamente as crianças que sofrem um traumatismo desta natureza.

Assim sendo a recolha de dados, neste projeto, envolveria dois momentos (a combinar com a Direção do Colégio, com vista à maior participação dos Professores e Educadores no estudo, assim como, objetivando não interferir com o normal planeamento das atividades letivas):

**1º momento:**

- Explicação do Projeto aos participantes (verbalmente e por escrito)
- Solicitação da Assinatura da Declaração de Consentimento informado para participação
- Aplicação dos questionários aos participantes (a realizar pela investigadora)
- Realização de uma Ação de Promoção de Conhecimentos sobre o tema aos participantes

**2º momento:**

- Aplicação dos questionários aos participantes (a realizar pela investigadora), para percebermos a importância da intervenção dos profissionais de saúde no contexto escolar

No seguimento da informação apresentada, encontro-me, neste momento, na etapa de submissão deste Projeto à Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa e, nesse sentido, venho pelo presente solicitar a V/Exa. que, em resposta a este e-mail, possa informar formalmente que autoriza a recolha de dados e a execução planeada no Colégio D.Pedro V (documento que necessito para a referida submissão à Comissão de Ética).

Quero desde já reiterar o meu agradecimento pela disponibilidade de V/Exa. Encontro-me completamente ao dispor para o esclarecimento de qualquer dúvida que considere pertinente esclarecimento.

Com os melhores cumprimentos,  
Ana Cláudia Capitão Francisco Gonçalves

**Anexos III**

Questionário dirigido aos professores e educadores de infância do Externato Paulo VI e do Colégio D. Pedro V



## INQUÉRITO

Conhecimentos sobre Traumatismos Dentários dos Professores e Educadores de Infância de dois Colégios em Braga

Este inquérito foi elaborado no âmbito da realização de um Projeto de Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Dentária na Universidade Fernando Pessoa e tem como principal objetivo caracterizar os conhecimentos de professores e educadores de infância do Externato Paulo VI e do Colégio Dom Pedro V em Braga sobre traumatismos dentários.

O questionário é anónimo, estando garantidas todas condições de confidencialidade da informação que for fornecida. Agradecemos, desde já, a sua colaboração.

Indique e memorize um código que contenha as 3 primeiras letras do seu primeiro nome e os 3 últimos números do seu número de telemóvel, para que num segundo momento de aplicação deste inquérito se possa associar e comparar as respostas que irá dar, sem que se perca o anonimato (exemplo: Cláudia 910000099 – CLA099).

Código: \_\_\_\_\_

1ºMomento

2ºMomento

Por favor, leia as questões com atenção e, para cada uma das situações abaixo descritas, assinale no(s) quadrado(s) a(s) resposta(s) que melhor refletem a sua opinião.

### 1. Idade

a. 23-33

b. 34-44

c. 45-55

d. 56-68

e. +69

### 2. Género

a. Feminino

b. Masculino

c. Indefinido

d. Prefiro não responder

### 3. Nível de escolaridade

a. Bacharelato

b. Licenciatura

c. Mestrado

d. Pós-graduação/Doutoramento



## INQUÉRITO

Conhecimentos sobre Traumatismos Dentários dos Professores e Educadores de Infância de dois Colégios em Braga

### 4. Área de formação

- a. Educador(a) de Infância  
 b. Professor(a)

### 5. No caso de ser professor(a), qual disciplina que leciona:

---

### 6. Número de anos que exerce a atividade profissional referida no ponto 4:

---

### 7. Já teve formação na área de primeiros socorros?

- a. Sim  
 b. Não  
 c. Não sei  
 d. Não quero responder

### 8. Já teve algum tipo de formação sobre traumatismos dentários?

- a. Sim  
 b. Não  
 c. Não sei  
 d. Não quero responder

### 9. Já assistiu a alguma situação de traumatismo dentário durante o seu tempo de atividade profissional?

- a. Sim  
 b. Não  
 c. Não sei  
 d. Não quero responder

### 10. Em caso de ter respondido afirmativamente à questão anterior, qual foi a sua atitude?

---

---

### 11. Aquando da ocorrência de um traumatismo dentário, independentemente da sua gravidade, considera pertinente a criança ser observada por um profissional de saúde? (tanto na dentição de leite como na permanente)

- a. Sim  
 b. Não  
 c. Não sei  
 d. Não quero responder



## INQUÉRITO

Conhecimentos sobre Traumatismos Dentários dos Professores e Educadores de Infância de dois Colégios em Braga

**12. Se respondeu afirmativamente no ponto 11, qual dos profissionais de saúde estará melhor habilitado para fazer a observação da criança?**

- a. Atendimento Médico no serviço de urgência / hospital
- b. Médico de saúde geral e familiar (Centro de Saúde)
- c. Médico Dentista generalista
- d. Médico Dentista especialista em Odontopediatria (especialista no atendimento de crianças)

**13. Considera que a ocorrência de um traumatismo num dente de leite pode apresentar sequelas no dente sucessor (permanente)?**

- a. Sim
- b. Não
- c. Não sei
- d. Não quero responder

**14. Acha que tem conhecimentos que lhe permitem socorrer, adequadamente, uma criança em caso de traumatismo dentário?**

- a. Sim
- b. Não
- c. Não sei
- d. Não quero responder

**15. Se uma criança fraturar um dente (partir o dente), acha importante procurar o fragmento dentário?**

- a. Sim
- b. Não
- c. Não sei
- d. Não quero responder

**16. Na eventualidade de encontrar o fragmento dentário, como considera que deve ser transportado até ao consultório Médico-Dentário? Assinale a(s) opção(opções) que melhor refletem a sua opinião.**

- a. Embrulhado num lenço de papel
- b. Em lixívia
- c. Em álcool etílico 70%
- d. Em álcool etílico 90%
- e. Em soro fisiológico
- f. Em leite
- g. Todas as anteriores



## INQUÉRITO

Conhecimentos sobre Traumatismos Dentários dos Professores e Educadores de Infância de dois Colégios em Braga

**17. Numa criança de 9 anos de idade, no caso de ocorrer a expulsão completa de um dente permanente (definitivo) da boca, como considera que o mesmo deve ser transportado até ao consultório Médico-dentário?**

- a. Num guardanapo bem embrulhado para não se perder
- b. Em soro fisiológico
- c. Em leite
- d. Em água
- e. Não sei

**18. Após a ocorrência de um traumatismo dentário considera que o tempo entre a ocorrência do traumatismo e a assistência/observação por um Médico-Dentista pode condicionar o prognóstico do dente afetado pelo trauma?**

- a. Sim
- b. Não
- c. Não sei
- d. Não quero responder

**19. No traumatismo dentário, referido na questão 17, acha conveniente que a criança receba tratamento Médico-Dentário:**

- a. Na primeira hora após o traumatismo dentário
- b. Até 6h da ocorrência do traumatismo
- c. Nas primeiras 24h após o traumatismo dentário
- d. Durante as primeiras 48h após o traumatismo dentário

**20. Acha importante saber como agir caso ocorra um traumatismo dentário?**

- a. Sim
- b. Não
- c. Não sei
- d. Não quero responder

### 1º Caso clínico

Uma criança de 4 anos, bateu com a cara numa esquina de uma mesa e o dente da frente (de leite) foi totalmente expulso (dente íntegro: coroa + raiz) da boca.

O que faria neste caso?

- a. Encontrar o dente, lavar o dente com soro fisiológico e reimplantar o dente (colocar o dente na sua posição original)
- b. Encontrar o dente, lavar o dente com álcool e reimplantar o dente (colocar o dente na sua posição original)
- c. Encontrar o dente, reimplantar o dente (colocar o dente na sua posição original), e encaminhar a criança para observação Médico-Dentária
- d. Encontrar o dente e encaminhar a criança para observação Médico-Dentária
- e. Não sei



## INQUÉRITO

Conhecimentos sobre Traumatismos Dentários dos Professores e Educadores de Infância de dois Colégios em Braga

### 2º Caso clínico

Uma criança de 9 anos, numa aula de educação física caiu e bateu com a cara no chão e começou a sangrar. O Professor quando chegou ao local reparou que a criança apresentava o dente (permanente/definitivo) partido. O que faria neste caso?

- a. Lavar a zona da ferida com soro fisiológico e no final do dia explicar detalhadamente aos pais a situação ocorrida
- b. Lavar a zona da ferida com soro fisiológico, procurar o fragmento dentário e encaminhar o paciente para observação Médico-Dentária
- c. Procurar o fragmento dentário, lava-lo com soro fisiológico e encaminhar a criança para observação Médico-Dentária
- d. Lavar a zona da ferida com soro fisiológico procurar o fragmento dentário e transportá-lo num lenço de papel até ao consultório Médico-Dentário
- e. Não sei

### 3º Caso clínico

Uma criança de 10 anos, no recreio a andar de patins desequilibrou-se e bateu numa árvore e o dente da frente (permanente/definitivo) foi totalmente expulso da boca da criança. O que faria neste caso?

- a. Procurar o dente, lavar o dente com soro fisiológico e reimplantar o dente (colocar o dente na sua posição original) o mais brevemente possível
- b. Procurar o dente, lavar o dente com soro fisiológico e transportá-lo em leite até ao consultório Médico-Dentário
- c. Procurar o dente, desinfetar com álcool etílico e transportá-lo em lixívia até ao consultório Médico-Dentário
- d. Procurar o dente, lavar o dente com sabão embrulhá-lo num papel e encaminhar a criança até ao consultório Médico-Dentário
- e. Não sei

**Muito Obrigada pela sua colaboração!**

**Anexo IV**

Documento explicativo da investigação para os professores e educadores de infância do  
Externato Paulo VI e do Colégio D. Pedro V



## Conhecimentos sobre Traumatismos Dentários dos Professores e Educadores de Infância de dois Colégios em Braga

### EXPLICAÇÃO DO ESTUDO

Este Projeto de investigação é parte integrante da Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Dentária (MIMD) na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa (FCS-UFPE), da aluna Ana Cláudia Capitão Francisco Gonçalves sob orientação da docente Sr.<sup>a</sup> Prof. Doutora Cátia Carvalho Silva e coorientação da Sr.<sup>a</sup> Prof. Doutora Conceição Manso.

Os traumatismos dentários são um dos problemas mais comuns na infância e provocam algumas complicações como a diminuição da capacidade mastigatória, dificuldade na fonética e implicações estéticas consideráveis.

As crianças passam a maior parte do seu dia na escola e por este motivo os professores e educadores de infância são os primeiros a prestar os primeiros socorros em caso de traumatismos dentários.

#### **1. Objetivos:**

Caracterizar os conhecimentos dos professores e educadores de infância do Externato Paulo VI e do Colégio D. Pedro V em Braga relativamente aos seus conhecimentos sobre traumatismos dentários, assim como, sobre as suas capacidades para gerirem situações de traumatismos dentários quando ocorridos no espaço escolar em crianças entre os três e os dez anos de idade.

#### **2. Metodologia:**

Numa primeira fase será aplicado um questionário presencialmente pela investigadora, em papel, aos professores e educadores de infância sobre traumatismos dentários. Nesta sessão será realizada uma ação de sensibilização sobre o tema. Numa segunda fase, cerca de um mês depois, será aplicado novamente o mesmo questionário de modo a ser possível aferir sobre a importância das ações de sensibilização para os ganhos em conhecimentos sobre o tema. Para se conseguir emparelhar os resultados obtidos nos dois momentos sem que seja pedido informação de identificação pessoal, ser-lhe-á solicitado que escreva/crie um identificador alfanumérico a partir das 3 primeiras letras do seu primeiro nome e dos 3 últimos algarismos do seu número de telefone/telemóvel (código identificador que vai inserir nos dois momentos em que responde ao questionário).

#### **3. Resultados/ Benefícios esperados**

Contribuir para a melhoria na prestação dos primeiros socorros a crianças em caso de ocorrência de traumatismos dentários na escola e, desta forma, contribuir para a melhoria do prognóstico dentário e, subsequentemente, melhoria da qualidade de vida das crianças afetadas por esta situação dentária.

#### **4. Riscos/ Desconforto**

Este trabalho de investigação não apresenta para o participante qualquer risco ou desconforto.

#### **5. Características éticas:**

Os inquéritos preenchidos serão armazenados em arquivo na UFP e destruídos após a conclusão do estudo.

Os dados obtidos através dos inquéritos não contêm informação que possa identificar diretamente quem respondeu (garantindo o anonimato), irão constar de um ficheiro para tratamento conjunto/global de dados.

Em caso de dúvidas sobre esta investigação, por favor, contactar a investigadora principal deste estudo através do email: [36367@ufp.edu.pt](mailto:36367@ufp.edu.pt)

Muito obrigada pela sua participação!

**Anexos V**

Consentimento esclarecido livre e informado

## DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Designação do Estudo (em português):

-----  
-----

**Eu, abaixo-assinado, (nome completo do participante no estudo) -----**

-----  
compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da participação na investigação que se tenciona realizar, bem como do estudo em que serei incluído. Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória. Tomei conhecimento de que a informação ou explicação que me foi prestada versou os objectivos e os métodos. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar a todo o tempo a minha participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal.

Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte papel e/ou digital (sonoro e de imagem) serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua conclusão.

Por isso, consinto em participar no estudo em causa.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20\_\_

Assinatura do participante no projecto: \_\_\_\_\_

O Investigador responsável:

Nome:

Assinatura:

**Anexos VI**

Ação de promoção de conhecimentos sobre traumatismos dentários

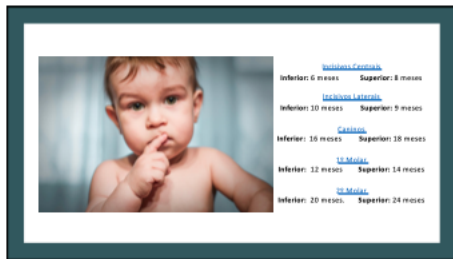
17/06/22



1



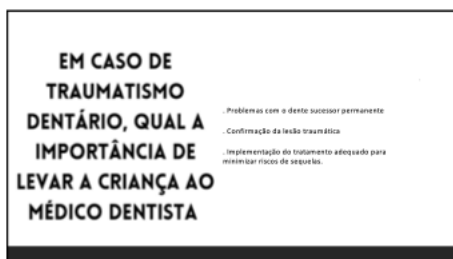
2



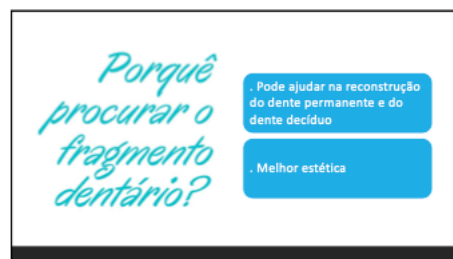
3



4



5



6

1

17/06/22

Como limpar o dente permanente avulsionado

- Pegar no dente sempre pela coroa (parte branca)
- Lavar o dente suavemente
- Lavar com leite, soro fisiológico ou com água corrente

7

Como transportar o dente permanente até ao consultório Médico Dentário?

Colocar o dente avulsionado numa das seguintes soluções:

- Leite
- Saliva da criança
- Solução Salina

8

9

A importância do tempo entre a ocorrência do traumatismo e a observação pelo Médico Dentista no prognóstico dentário

- O prognóstico de um dente avulsionado irá depender do tempo fora da boca e do meio de armazenamento/transporte.
- Quanto maior o tempo fora da boca menos viável será o reimplante e maior o risco de perda do dente no futuro
- Quanto menor for o tempo entre a ocorrência do traumatismo e o reimplante do dente ou o transporte num meio adequado até ao consultório Médico Dentário melhor será o prognóstico

10

Etapas realizadas em caso de fratura

11

Etapas realizadas em caso de Avulsão de um dente permanente

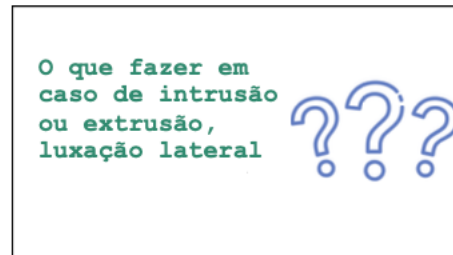
- 1- Manter a criança calma
- 2- Encontrar o dente e pegá-lo pela coroa
- 3- Reimplantar o dente (colocar o dente na sua posição original). Se o dente estiver sujo lavá-lo suavemente com leite, soro fisiológico ou com água corrente
- 4- Após o reimplante dentário a criança deve ficar uma hora para manter o dente no local.
- 5- Se o reimplante dentário não for possível colocar o dente avulsionado o mais rápido possível num meio de armazenamento/transporte para evitar a desidratação da superfície radicular (que começa a acontecer em minutos).
- 6- Transportar o dente até um Médico Dentista

12

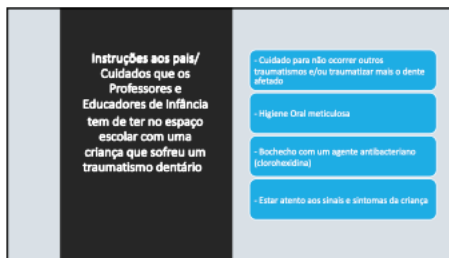
17/06/22



13



14



15



16

3

**Anexos VII**

Parecer da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa

Conhecimentos sobre Traumatismos Dentários dos Professores e Educadores de Infância de dois Colégios em Braga



Universidade Fernando Pessoa

Exma. Senhora  
Prof. Doutora Sandra Gavinha  
Diretora da FCS

Nº	Data
FCS/MED – 260/22	22 de Fevereiro de 2022

Exma. Senhora Professor Doutora,

A Comissão de Ética analisou o projeto de investigação apresentado por Ana Cláudia Capitão Francisco Gonçalves, intitulado "Conhecimentos sobre Traumatismos Dentários dos Professores e Educadores de Infância de dois Colégios em Braga" a realizar no âmbito do Mestrado Integrado em Medicina Dentária.

Este estudo tem como principal objetivo caracterizar os conhecimentos dos professores e educadores de infância do Externato Paulo VI e do Colégio D. Pedro V em Braga relativamente aos seus conhecimentos sobre traumatismos dentários, assim como, sobre as suas capacidades para gerirem situações de traumatismos dentários quando ocorridos no espaço escolar em crianças entre os três e os dez anos de idade. Concomitantemente, pretende perceber-se se os professores que lecionam disciplinas que envolvem atividades físicas (maior risco de ocorrência de traumatismos dentários) apresentam um conhecimento diferenciado sobre esta temática comparativamente com os restantes participantes no estudo. Adicionalmente, pretende-se compreender a importância da realização de ações de sensibilização sobre o tema para o aumento dos conhecimentos destes profissionais de educação na área dos traumatismos dentários.

A Comissão de Ética considera o estudo pertinente e não tem nada a opor à sua realização.

Com os melhores cumprimentos.

A Presidente da  
Comissão de Ética da UFP

  
Inês Lopes Cardoso



Fundação Ensino e Cultura "Fernando Pessoa"

NIPC. 502 057 602 • Reg. Comercial nº.26 Conservatória do Registo Comercial do Porto

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA (REITORIA) | FACULDADE DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA | FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS |

Praca 9 de Abril, 349 - 4249-004 Porto - Portugal - T. +351 22 507 1300 - www.ufp.pt - geral@fundacaofernandopessoa.pt

[FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE] Rua Carlos da Maia, 296 - 4200-150 Porto - Portugal - T. +351 22 507 4630

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE FERNANDO PESSOA

Rua Delfim Maia, 334 - 4200-253 Porto - Portugal

T. +351 22 509 6371 - geral@ess.fernandopessoa.pt

Autorizada  
22-2-22