

Trabalho de Conclusão de Curso

Conhecimento de Lutadores de Jiu-Jitsu sobre as Manobras Emergenciais no Tratamento de Dentes Avulsionados

Lauren Oliveira Lima Bohner



**Universidade Federal de Santa Catarina
Curso de Graduação em Odontologia**

|

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

Lauren Oliveira Lima Bohner

**CONHECIMENTO DE LUTADORES DE JIU-JITSU
SOBRE AS MANOBRAS EMERGENCIAIS NO
TRATAMENTO DE DENTES AVULSIONADOS**

Trabalho apresentado à Universidade Federal de
Santa Catarina, como requisito para a conclusão
do Curso de Graduação em Odontologia
Orientador: Prof.Dr. Wilson Tadeu Felipe
Co-orientador: Profa. Dra. Mara C. S. Felipe

Florianópolis
2012

Lauren Oliveira Lima Bohner

**Conhecimento de Lutadores de Jiu- Jitsu sobre as
Manobras Emergenciais no Tratamento de Dentes
Avulsionados**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado, adequado para obtenção do título de cirurgião-dentista e aprovado em sua forma final pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 21 de novembro de 2011.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Wilson Tadeu Felipe,
Orientador
Universidade Federal de Santa Catarina

Profa. Dra. Cleonice Teixeira
Universidade Federal de Santa Catarina

Profa. Ms. Gabriela Santos Felipe
Universidade Federal de Santa Catarina

Dedico, principalmente aos meus pais, Ilse e João,
às minhas irmãs, Tanny e Luana; e a todos aqueles
que participaram de forma direta ou indireta
na realização deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à **Deus** pela dádiva da vida, e por iluminar o meu caminho durante toda a minha jornada.

Aos meus avós, **Marli** e **Sidney**, pelos ensinamentos de amor e bondade. Agradeço, ainda, pelos momentos inesquecíveis que me permitiram vivenciar.

Aos meus pais, **João e Ilse**, por estarem presentes, mesmo na distância, em todos os momentos da minha vida. Por me ensinarem a superar dificuldades e lutar pelos meus sonhos, sempre acreditando em minha capacidade. Pelo apoio, conforto e amor para que eu superasse os momentos de fragilidade. Agradeço à sua doação por inteiro e por todas as vezes em que renunciaram de seus próprios sonhos para que eu pudesse realizar os meus.

Agradeço à minha irmã, **Tanny**, pela sua bondade, preocupação, carinho, amor e dedicação. Por me mostrar o melhor caminho e acompanhar os meus passos. Agradeço à minha irmã, **Luana**, pela sua pureza e ingenuidade, e por manter viva a criança que existe dentro de mim. Obrigada por dividirem comigo tempos de alegrias, tristezas, ganhos, perdas, choros e risadas.

Aos **meus amigos e colegas de turma**, pela história que construímos juntos.

À grande amiga **Francyne Rakel Pereira**, pelo carinho, auxílio e amizade. Pela companhia, justiça, bondade. Por dividir comigo a palavra de Deus e por me fazer evoluir como pessoa.

À professora e amiga **Graziela De Luca Canto**, pelo incentivo para a realização dos meus sonhos. Ao professor **Luiz Henrique Maykot Prates**, pela dedicação, paciência e auxílio que contribuíram para minha formação acadêmica. Ao professor **Izo Milton Zani**, pelo incentivo e ajuda nessa caminhada.

Agradeço, principalmente, aos meus mestres, **Wilson Tadeu Felipe** e **Mara Cristina Santos Felipe**, por toda compreensão, competência, paciência, e ensinamentos que me fizeram crescer como profissional e como pessoa.

|

“Não basta ensinar ao homem uma especialidade, porque se tornará assim uma máquina utilizável e não uma personalidade. É necessário que adquira um sentimento, um senso prático daquilo que vale a pena ser empreendido, daquilo que é belo, do que é moralmente correto“.

Albert Einstein

RESUMO

A avulsão de dentes permanentes é a mais grave de todas as lesões dentais, e o prognóstico do tratamento depende das medidas tomadas no local do acidente ou no momento imediatamente após a avulsão. Quanto maior o período de tempo decorrido entre a avulsão dental e o reimplante, maior o risco de danos às células do ligamento periodontal da raiz e subsequente reabsorção radicular. Esportes envolvendo contato entre os participantes, como o Jiu-Jitsu, são responsáveis por graves injúrias. Recentemente foi criado um website dedicado a otimizar mundialmente o tratamento de trauma dental. O objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento de lutadores de Jiu-Jitsu, sobre o tratamento emergencial dos casos de avulsão dental. Um questionário abordando as diretrizes do tratamento imediato da avulsão dental foi aplicado a 100 atletas. Dentre as condutas tomadas pelos atletas em caso de avulsão dental, somente 7% deles lavariam cuidadosamente o dente e reimplantariam, e 85% deles procurariam ajuda profissional imediatamente após o acidente. Entretanto, apenas 43% dos atletas consideram que o dente deve ficar o menor tempo possível fora do alvéolo. Como meio de armazenamento do dente até que o paciente seja encaminhado a um profissional especializado, 8% dos entrevistados utilizariam o leite. Em relação aos traumas dentários em geral, 60% afirmaram nunca ter recebido informações sobre o assunto ou não fazer idéia do que seja. Entretanto, 99% dos atletas concordam que esta informação é importante e necessária. Foi possível concluir que o conhecimento dos atletas de Jiu-Jitsu sobre manobras emergências de dentes avulsionados é inadequado.

Palavras- chave: tratamento emergencial, avulsão dental, trauma dental

ABSTRACT

The permanent tooth avulsion is the most serious of all dental injuries, and the prognostic depends on the procedures taken at the accident or immediately after the avulsion. The longer the amount of time between tooth avulsion and replantation, the greater is the risk of damaging periodontal ligament space and subsequently radicular reabsorption. Sports involving contact among participants, such as Jiu-Jitsu, are responsible for serious injuries. Recently, it was created a website dedicated to optimize the treatment of dental injury. The aim of this study was to evaluate the Jiu-Jitsu athlete's knowledge concerning the initial treatment in case of dental avulsion. A questionnaire approaching the dental avulsion treatment guidelines was applied to 100 Jiu-Jitsu athletes. Among the conducts taken by the athletes in case of dental avulsion, only 7% of them would carefully wash the tooth and reimplant it, and 85% of them would seek professional help immediately after the accident. However, only 43% of the athletes consider that the tooth must be kept the shortest time outside the alveolus. Regarding the tooth storage until the patient is taken to a specialist, 8% of the respondents would use milk. In the matter of dental trauma in general, 60% of the athletes revealed had never received information about this issue, or even having no idea of what it actually is. However, 99% of them agree on the importance and necessity of this information. In conclusion, the Jiu – Jitsu athlete's knowledge about the initial treatment of dental avulsion is inadequate.

Key- words: emergency treatment, dental avulsion, dental trauma

INTRODUÇÃO

A avulsão de dentes permanentes é a mais grave de todas as lesões dentais (FLORES et al., 2007), e ocorre em 0,5 a 3% das lesões traumáticas na dentição permanente (ANDREASEN et al., 2007). O prognóstico depende das medidas tomadas no local do acidente ou no momento imediatamente após a avulsão (FLORES et al., 2007). Quanto maior o período de tempo decorrido entre a avulsão dental e o replante, maior o risco de danos às células do ligamento periodontal e subsequente reabsorção radicular (TROPE & FRIEDMAN, 1992; ANDREASEN et al., 2007).

O esporte é um dos principais fatores etiológicos do trauma dental (KEÇECI et al., 2005), sendo responsável por 3 a 39% dos traumas ocorridos na região oral (ONYEASO & ADEGBESAN, 2003). Esportes envolvendo contato entre os participantes, como o Jiu-Jitsu, podem ser responsáveis por graves injúrias (KEÇECI et al., 2005).

Estudos têm mostrado que há necessidade de melhorar o conhecimento da população em geral na orientação para o manejo de dentes traumatizados (KOSTOPOULOU & DUGGAL 2005, DE FRANÇA et al., 2007, TRAEBERT et al., 2009), e tratamento emergencial dos dentes avulsionados (COHENCA et al., 2006).

O guia de trauma dental, que atualmente abrange as diretrizes de tratamento para dentes permanentes, foi combinado com as diretrizes de trauma da International Association of Dental Trauma, que tem sido divulgado através do website da IADT (<http://www.iadt-dentaltrauma.org>) desde o ano de 2010. Até hoje não há nenhuma informação a respeito da difusão dessas novas diretrizes entre segmentos da população leiga no Brasil.

Tendo em vista a influência do esporte como fator etiológico de traumas dentais, o objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento de lutadores de Jiu-Jitsu sobre o tratamento emergencial dos casos de avulsão dental.

MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (Protocolo 1914 - Anexo A). A amostra foi composta por lutadores de Jiu-Jitsu da região Sul do Brasil. A participação foi voluntária, e os dados foram mantidos confidenciais.

O nível do conhecimento dos participantes sobre a conduta frente à avulsão dental foi determinado por meio de um questionário (Apêndice A) com questões abordando as mais novas diretrizes do tratamento. As questões simularam um típico caso de avulsão em um dente permanente com rizogênese completa. Os participantes escolheram a resposta considerada mais apropriada para cada questão dentre as alternativas oferecidas.

As respostas corretas foram determinadas pela literatura mais atualizada. Os resultados foram expressos como distribuição da frequência e computada a porcentagem de respostas certas para cada questão.

RESULTADOS

Cem atletas na faixa etária de 13 a 47 anos responderam ao questionário. Destes, 97 eram do sexo masculino e 3 do sexo feminino.

Apenas 08 participantes disseram saber o que significa avulsão dental, sendo que um deles respondeu de forma incorreta. Quanto ao reimplante dental, 84 atletas afirmaram saber o significado do procedimento, porém, 53 deles responderam incorretamente quando interrogados sobre a definição. Apenas 19% dos entrevistados já sofreu algum tipo de trauma dental durante as competições (Tabela 1).

Tabela 1. Tipos de traumas sofridos durante competições

TRAUMA DENTAL	ATLETAS
Fratura dental	8
Concussão	5
Subluxação	4
Luxação Lateral	1
Extrusão	1
Intrusão	0
Avulsão	0
TOTAL	19

Dos atletas entrevistados, 23% consideram alto o risco de ocorrer trauma dental, 44% consideram o risco médio e 33% o consideram baixo.

Oitenta e nove por cento dos atletas já foram alertados sobre a importância do uso de protetor bucal. A origem da fonte de informação está listada na tabela 2.

Tabela 2. Informação sobre o uso de protetor bucal.

Origem	(%)
Treinador	56
Colega do esporte	15
Cirurgião-dentista	10
Mídia	0
Nunca foi alertado	19
TOTAL	100

De todos os participantes, 65 deles souberam dizer o tipo de protetor bucal indicado para utilização durante a prática do esporte, entretanto, apenas 30 conheciam o protetor personalizado, confeccionado em consultório odontológico. Apenas 28 atletas afirmaram utilizar o protetor durante as competições. Dos 72 atletas que não utilizam, diversos motivos foram relatados (Tabela 3).

Tabela 3. Motivos para não utilizar o protetor bucal.

	(%)
É desconfortável	38
Acha desnecessário	27
Não sabia que prevenia o trauma	5
Não sabia onde comprar	2
Muito caro	0

Foi proposta a seguinte situação: Durante o treino o atleta bate e machuca a boca. O machucado é grave devido ao sangramento e dor, e causa a perda (avulsão) de um dente permanente.

Questionando o que o atleta faria primeiro, 51% deles relataram que se acalmariam e procurariam pelo dente, 24% comprimiriam o ferimento com um pano para fazer parar o sangramento, 18% lavariam o ferimento, 5% não fariam nada e 2% não souberam responder.

Em uma situação destas, 45% dos participantes relataram saber como agir. Entretanto, de todos os entrevistados, 86% afirmaram que não seriam capazes de colocar o dente de volta no seu alvéolo..

Dentre as condutas tomadas pelos atletas ao achar o dente, somente 7% deles lavariam cuidadosamente o dente e o reimplantaria. Apenas 14% deles teriam o cuidado de apreender o dente pela coroa.

Em caso de não achar o dente, 91% dos entrevistados limpariam a boca, aplicariam pressão sobre a ferida e procurariam um profissional da saúde.

Achando o dente, 85% deles procurariam ajuda profissional imediatamente após o acidente. Entretanto, apenas 43% dos entrevistados consideram que o dente deve ficar o menor tempo possível fora do alvéolo.

Sobre o meio de armazenamento do dente até que o paciente seja encaminhado a um profissional especializado, 8% dos entrevistados utilizariam o leite.

Caso o dente caísse no chão e sujasse, apenas 25% usariam delicadamente água ou solução salina, tendo o cuidado de segurar o dente somente pela coroa, sem tocar na raiz.

Quanto à procura pela ajuda profissional, 86% procurariam inicialmente um consultório odontológico, enquanto 14% procurariam hospitais, consultórios médicos ou farmácias.

Na terceira parte do questionário, os atletas foram questionados sobre informações previamente recebidas sobre o assunto. Apenas 10% disseram já ter recebido informações (do cirurgião-dentista, pela televisão ou de colegas) de como proceder em situações como essa.

Em relação aos traumas dentários em geral, 60% afirmaram nunca ter recebido informações sobre o assunto, embora 99% dos atletas considerem a informação importante e necessária. A tabela 4 mostra, em sequência, os meios mais adequados (escolhidos pelos atletas) para receber informações, sobre o trauma dental.

Tabela 4. Meios apropriados de informação.

MEIOS DE INFORMAÇÃO
1. Cirurgião-dentista
2. Internet
3. Televisão
4. Campanhas
5. Escola
6. Revistas
7. Cursos
8. Cartazes
9. Rádio
10. Jornal

Questionados sobre a intenção de utilizar um protetor bucal após a entrevista, dos 72 atletas que não os possuíam 42 afirmaram que usarão o protetor bucal.

DISCUSSÃO

Dos atletas entrevistados, 93% disseram não saber o significado de avulsão dental ou responderam incorretamente. Em estudo realizado por Cardoso et al. (2009) com 110 bombeiros, 70,9% não sabiam o significado do termo. Este dado demonstra que as orientações relativas a este tema não tem atingido as pessoas leigas, ou de forma mais específica os praticantes de Jiu-Jitsu.

Injúrias dentais parecem não ser tão frequentes em esportes ditos de contato, nos quais os competidores interagem entre si. No presente estudo, apenas 19% dos atletas já sofreram algum tipo de trauma dental durante as competições, sendo que nenhum deles sofreu avulsão dental. Em um estudo realizado por Mori et al. (2009), avaliando o conhecimento de competidores em diferentes esportes, incluindo Jiu-Jitsu, apenas 28,4% dos 80 atletas entrevistados já haviam sofrido algum tipo de trauma dental, e somente 5,64% dos casos foram de dentes avulsionados.

A avulsão dental foi classificada como o trauma menos frequente, enquanto a fratura coronária foi o trauma mais comum entre os atletas, corroborando com os resultados de estudos semelhantes envolvendo diferentes esportes (LANG et al., 2002; MORI et al., 2009; MÜLLER et al., 2008). Na prática do Jiu-Jitsu, o impacto e a direção da força tende, mais frequentemente, a fraturar o dente. Segundo Keçeci et al. (2005), a intensidade e a frequência do contato podem ser fatores determinantes no tipo de injúria dental. Por esse mesmo motivo, a maior parte dos atletas entrevistados considera baixo ou médio o risco de ocorrer trauma dental, sendo que apenas 23% dos atletas consideram o risco alto. Resultados semelhantes são vistos no estudo realizado por Wenli (2008) com jogadores de basquete, onde a maior parte dos atletas considera médio o risco de sofrer uma injúria dental.

Um percentual de 89% dos atletas já havia sido alertado sobre o uso de protetor bucal, mas apenas 28% costumam usar durante treinos e competições. Resultados semelhantes foram apresentados por Mori et al. (2009), que mostraram que 65,5% dos atletas sabiam da necessidade de usar protetor bucal, mas apenas 13,9% o usavam. Em um estudo realizado por Onyeaso et al. (2003), sobre o conhecimento de treinadores sobre injúrias orofaciais e uso de protetor bucal, apenas 11,9% deles indicavam o uso de protetor bucal para a prática do Judô .

De todos os atletas entrevistados, apenas 30% conheciam o protetor bucal customizado por cirurgiões-dentistas. No estudo de

Keçeci et al. (2005), 90% dos atletas de esporte de contato foram alertados para o uso de protetor bucal, mas nenhum deles conhecia o protetor bucal customizado para uso individual.

Embora os desportistas estejam cientes da necessidade de usar o protetor, muitos negam usá-lo devido ao fato deste ser desconfortável ou por acharem desnecessário. Os resultados evidenciam a necessidade da criação de campanhas educacionais enfatizando as vantagens do uso de protetores bucais entre atletas.

Em relação à conduta tomada pelo atleta diante da avulsão de um dente permanente, 51% deles relataram que após o trauma procurariam pelo dente. O resultado corrobora os achados de Santos et al. (2009), realizado com pais e responsáveis em uma escola no Rio Grande do Sul, onde 49% dos pais ou responsáveis disseram que se acalmariam e procurariam pelo dente.

Aproximadamente metade dos participantes relatou saber como agir em casos de avulsão dental. Entretanto, de todos os entrevistados, 86% afirmaram que não seriam capazes de colocar o dente de volta no seu alvéolo. Estudo realizado por Mori et al. (2007) com professores, mostraram resultados semelhantes, onde 75% dos entrevistados não seriam capazes de reimplantar o dente.

Somente 14% dos atletas teriam o cuidado de pegar o dente pela coroa, e 7% lavariam cuidadosamente o dente e reimplantariam. Em estudos realizados por Santos et al. (2005) apenas 5% dos pais lavariam o dente e reimplantariam.

A maior parte dos atletas se preocuparia em procurar ajuda profissional, achando ou não o dente. Entretanto, apenas 43% dos atletas relataram preocupação em deixar o dente fora do seu alvéolo pelo menor tempo possível.

Sobre a armazenagem do dente até que o paciente seja encaminhado a um profissional especializado, 8% dos entrevistados utilizariam o leite como meio de armazenamento. O resultado concorda com os achados de Mori et al. (2009) onde 7% dos atletas armazenariam o dente no mesmo produto. Entretanto, difere dos resultados da pesquisa realizada por Cardoso et al. (2009) com bombeiros voluntários do Estado de São Paulo, no qual 72,7% dos profissionais armazenariam o dente no leite. Este resultado satisfatório pode ser explicado pelo fato de os profissionais terem realizado treinamento paramédico prévio.

No caso de o dente cair no chão e ficar sujo, apenas 25% usariam delicadamente água ou solução salina e teriam o cuidado de segurar o dente pela coroa, sem tocar na raiz. Posteriormente, 86% dos entrevistados procurariam ajuda profissional em um consultório

odontológico. Nos resultados apresentados por Santos et al. (28), 19% dos entrevistados limpiam o dente corretamente, e empregariam a solução salina. Estes autores também demonstraram que 73% deles procurariam um hospital ou clínica odontológica especializada. De qualquer forma, diferentes setores da sociedade devem estar preparados para o tratamento emergencial de dentes avulsionados.

Diante dos resultados obtidos, podemos sugerir que o uso de mídia informativa como formas de alertar e compartilhar informações sobre os procedimentos a serem realizados na ocorrência do trauma e da avulsão dental (AL- ASFOUR & ANDERSSON, 2008). É sabido que campanhas educacionais promovem uma mudança positiva no comportamento das pessoas sobre procedimentos básicos nos casos de avulsão dental (CARDOSO et al., 2009).

CONCLUSÃO

Foi possível concluir que o conhecimento dos atletas de Jiu-Jitsu sobre manobras emergenciais para o tratamento da avulsão dental é inadequado. Assim, há necessidade de se criarem programas educacionais específicos de forma a difundir conhecimentos científicos e intensificar a prevenção aos diferentes traumatismos, principalmente a avulsão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AL- ASFOUR A., ANDERSSON L.” **The effect of a leaflet given to parents for first aid measures after tooth avulsion**”.Dent Traumatol, v. 24, pg 515-521, 2008.

AL-ASFOUR A., ANDERSSON L. AL-JAME Q.”**School teachers’ knowledge of tooth avulsion and dental first aid before and after receiving information about avulsed teeth and replantation**”. Dent Traumatol, v. 24, pg- 43-49, 2008.

ANDREASEN J.O.; ANDREASEN F.M. “**Essentials of traumatic injuries to the teeth**”, Copenhagen: Musksgaard, ed. 1, pg. 113–31, 1994.

BARRETT E.J.; KENNY D.J. “**Avulsed permanent teeth: a review of the literature and treatment guidelines**”. Endod Dent Traumatol ; v. 13, pg. 153–163, 1997.

BITTENCOURT A.M.; PESSOA OF.; SILVA JM. “**Evaluation of teacher’s knowledge about dental avulsion management in children**”. Rev Odontol UNESP; v. 37(1), pg. 15-19, 2008.

BONANATO K., RAMOS-JORGE M.L., NOVAES-JUNIOR J.B., PAIVA S.M. ”**Avulsion of permanent lower central incisors: esthetic-functional solution**”. Dent Traumatol, v. 24, pg. 479-481, 2008.

CARDOSO L.C., POI W.R., PANZARINI S.R., SONODA C.K., RODRIGUES T.S., MANFRIN T.M.” **Knowledge of firefighters with special paramedic training of the emergency management of avulsed teeth**”. Dent Traumatol, v. 25, pg. 58-63, 2009.

DA SILVA A.C.;PASSERI L.A.; MAZZONETTO R.; DE MORAES M.; MOREIRA R.W.F. “**Incidence of dental trauma associated with facial in Brazil: a 1-year evaluation**”. Dent Traumatol , v. 20, pg. 6–11, 2004.

DE VASCONCELLOS L.G.O., BRETEL A.S., VANDERLEI A.D., DE VASCONCELLOS L.M.R., VALERA M.C., DE ARAÚJO M.A.M.” **Knowledge of general dentists in the current guidelines for emergency treatment of avulsed teeth and dental trauma prevention**”.Dent Traumatol, v. 25, pg. 578-583, 2009.

FERRARI, C.H.; SIMI J.; MEDEIROS J.M.F. “**Ocorrência de traumatismo dental e nível de esclarecimento e uso do protetor bucal em diferentes grupos de esportistas.**”, disponível em <<http://www.odontologia.com.br/artigos.asp?id=88>>. Acesso em: 26 out. 2010.

GLENDOR U.”**Has the education of professional caregivers and lay people in dental trauma care failed?**”.Dent Traumatol, v. 25, pg. 12-18, 2009.

HAMILTON F.A., HILL F.J., MACKIE I.C.” **Investigation of lay knowledge of the management of avulsed permanent incisors**”.Endodontics & Dental Traumatology, v.13, pg. 19-23, 1997.

HOLAN G., COHENCA N., SGAN-COHEN H.” **An oral health promotion program for the prevention of complications following avulsion: the effect on knowledge of physical education teachers**”. Dent Traumatol, v. 22, pg. 323-327, 2006.

International Association of Dental Traumatology. “Dental Trauma Guide”, disponível em <www.iadt-dentaltrauma.org>. Acesso em: 26 out.2010.

KAHABUKA F.K.; NTABAYE M.K.; VANT HOF M.; PLASSCHARET A. “**Testing consensus conference method by discussing the management of traumatic dental injuries in Tanzania**”. East Afr Méd J, v. 77, pg. 552– 557, 2000.

KARGUL B., WELBURY R. “**An audit of the time to initial treatment in avulsion injuries**”. Dent Traumatol, v. 25, pg. 123-125, 2009.

KEÇECI A.D.; EROGLU E.; BAYDAR M.L. “**Dental trauma incidence and mouthguard use in elite athletes in Turkey**”. Dent Traumatol, v. 21, pg. 76–79, 2005.

KINOSHITA S., KOJIMA R., TAGUCHI Y., NODA T. **"Tooth replantation after traumatic avulsion: a report of 10 cases"**. Dent Traumatol, v. 18, pg. 153-156, 2002.

LANG, B.; POHL, Y.; FILIPPI, A. **"Knowledge and prevention of dental trauma in team handball in Switzerland and Germany"**. Dent Traumatol, v. 18, pg. 329-334, 2002.

MA, W. **"Basketball players' experience of dental injury and awareness about mouthguard in China"**. Dent Traumatol, v. 24, pg. 430-434, 2008.

MORI, G.G.; JANJÁCOMO, D.M.M.; CASTILHO, L.R.; POI, W.R. **"Evaluating the knowledge of sports participants regarding dental emergency procedures"**. Dent Traumatol, v. 25, pg. 305-308; 2009.

MORI GG, TURCIO K.H.L., BORRO V.P.B., MARIUSSO A.M. **"Evaluation of the knowledge of tooth avulsion of school professionals from Adamantina, São Paulo, Brazil"**. Dent Traumatol, v. 23, pg 2-5, 2007.

MULLER, K.E.; PERSICZ, R.; POHL, Y.; KRATSL, G.; FILIPPI, A. **"Dental injuries in mountain biking – a survey in Switzerland, Austria, Germany and Italy"**. Dent Traumatol, 24, 522-527, 2008.

OLIVEIRA T.M., SANTOS C.F., MORETTI A.B.S., SAKAI V.T., SILVA T.C., MACHADO M.A. **"Knowledge and Attitude of Mothers with Regards to Emergency Management of Dental Avulsion"**. Journal of Dentistry for Children, v.74, n.3, pg 200-202, 2007.

ONYEASO C.O.; ADEGBESAN O.A. **"Knowledge and attitudes of coaches of secondary school athletes in Ibadan, Nigeria regarding oro-facial injuries and mouthguard use by the athletes"**. Dent Traumatol, v. 19, pg. 204-208, 2003.

PAIVA J.G.; ANTONIAZZI J.H. **"Bases para prática clínica"**. São Paulo: Artes Médicas; 1993.

PANZARINI S.R.; SAAD-NETO M.; SONODA C.K.; POI W.R.; PERRI DE CARVALHO A.C. **“Dental avulsion in young and adult patients in the region of Araçatuba”**. Rev Assoc Paul Cir Dent; v. 57, pg. 27–31, 2003.

PANZARINI, S.R; PEDRINI, D; BRANDINI, D.A.; POI, W.R.; SANTOS, M.F.; CORREA, J.P.T.; SILVA, F.F. **“Physical education undergraduates and dental trauma knowledge”**. Dent Traumatol, v. 21, pg. 324-328, 2005.

QAZI S.R., NASIR K.S.” **First-aid knowledge about tooth avulsion among dentists, doctors and lay people”**. Dent Traumatol, v. 25, pg. 295-299, 2009.

SANTOS M.E.S.M., HABECOST A.P.Z., GOMES F.V., WEBER J.B.B., DE OLIVEIRA M.G.” **Parent and caretaker knowledge about avulsion of permanent teeth”**. Dent Traumatol, v.25, pg. 203-208, 2009.

STANGLER M.L.; VANNI J.R.; ECHER R. **“Quantitative evaluation of the knowledge of undergraduate students of pedagogy about tooth avulsion-replantation”**. Rev Fac Odontol Univ Passo Fundo 2002; 7:23 -8.

STOKES A.N., ANDERSON H.K., COWAN T.M.”**Lay and professional knowledge of methods for emergency management of avulsed teeth”**. Endod Dent Traumatol, v.8, pg. 160-162,1992.

TRAEBERT J., TRAIANO M.L., ARMÊNIO R., BARBIERI D.B., DE LACERDA J.T., MARCENES W.”**Knowledge of lay people and dentists in emergency management of dental trauma”**. Dent Traumatol, v. 25, pg. 277-283, 2009.

WALKER A.; BRENCHLEY J. **“It’s a knockout survey of the management of avulsed teeth”**. Accid Emerg Nurs. 2000;8(2):66-70.

WESTPHALEN V.P.D., MARTINS W.D., DEONIZIO M.D.A., DA SILVA NETO U.X., DA CUNHA C.B., FARINIUK L.F.”**Knowledge of general practitioners dentists about the emergency management of dental avulsion in Curitiba, Brazil”**. Dent Traumatol, v. 23, pg 6-8, 2007.

WENLI, M. **“Basketball players’ experience of dental injury and awareness about mouthguard in China”**. Dent Traumatol; 24, 430–434, 2008.

YAMADA T.; SAWAKI, Y.; TOMIDA, S.; TOHNAI, I.; UEDA M. **“Oral injury and monthguard usage by athletes in Japan”**. Endod Dent Traumatol; 14, 84-87, 1998.

ANEXO A**QUESTIONÁRIO A SER EMPREGADO AOS
ENTREVISTADOS ATLETAS****CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS**

Idade em anos:

Sexo: () masculino () feminino

Tempo pelo qual pratica o esporte:

Você sabe o que significa avulsão dental?

() sim () não

Se sim, defina - a resposta foi correta?

() sim () não

Você sabe o que significa reimplante dental?

() sim () não

Se sim, defina - a resposta foi correta?

() sim () não

Você já sofreu traumatismo dental durante treinos ou competições?

() sim () não

O pesquisador identifica de acordo com as respostas:

() Concussão () Subluxação () Lux. Lateral

() Intrusão () Extrusão () Avulsão

Como você considera o risco de ocorrer um trauma dental durante as competições?

Alto Médio Baixo

Alguém já alertou você sobre a importância de usar protetor bucal?

- a. O treinador.
- b. Algum colega do time.
- c. Um cirurgião – dentista.
- d. A mídia.
- e. Nunca fui alertado sobre o uso de protetor bucal.

Você sabe que tipo de protetor bucal é adequado para prevenir o trauma dental?

sim não

Tipo: _____

Você costuma usar protetor bucal durante treinos e competições?

sim não

Se sim, qual o tipo de protetor bucal você usa?

Se a resposta for não, responda:

Porque você não usa protetor bucal?

- a. Eu não sabia que o protetor bucal prevenia o trauma dental.
- b. Acho desnecessário o uso de protetor bucal.
- c. Eu não sei onde posso comprar um protetor bucal.
- d. Temo que o uso de um protetor bucal possa ser desconfortável.
- e. O protetor bucal é muito caro.

Imagine a seguinte situação:

Você está treinando, e durante o treino você ou seu colega bate e machuca a boca.

O machucado é grave devido ao sangramento e dor, e causa a perda de um dente permanente.

O que você faria primeiro?

- a. Fica assustado e não faz nada.
- b. Tenta se acalmar e lava o ferimento.
- c. Para parar o sangramento, comprime um pano sobre o ferimento.
- d. Se acalma, pára o sangramento e procura pelo dente.
- e. Não sei / Sem resposta.

Se um dente sai da boca e cai no chão, você sabe que medidas tomar?

sim não

Nessa situação, você seria capaz de colocar o dente de volta no seu lugar?

sim não sim, mas nunca pensei em fazer isso.

Uma vez que você ache o dente, o que fazer?

- a. Lava cuidadosamente e guarda para que mais tarde possa mostrar a um profissional da saúde.
- b. Descarta o dente.
- c. Lava cuidadosamente o dente e o recoloca no seu lugar.
- d. Guarda o dente sem limpar para mostrar para um profissional da saúde.
- e. Não sei / Sem resposta.

Você tem idéia de como segurar um dente que saiu da boca?

- a. Não, não tenho idéia.
- b. Pegaria de qualquer jeito.

- c. Não tocaria onde tem sangue.
- d. Pela coroa.
- e. Pediria a um colega para pegar.

Se você não achar o dente:

- a. Limpa a boca, aplica pressão sobre a ferida e procura por um profissional da saúde.
- b. Limpa a boca, aplica pressão sobre a ferida sem procurar um profissional da saúde.
- c. Procura por ajuda profissional mesmo que você não tenha feito nada antes disso.
- d. Chora desesperadamente e não faz nada.
- e. Não sei/Não faria nada/Sem resposta.

Qual você acha ser o melhor momento para procurar ajuda profissional?

- a. Duas horas após o acidente.
- b. Imediatamente após o acidente.
- c. Uma hora após o acidente.
- d. No dia seguinte, quando estiver mais calmo.
- e. Não sei/Não faria nada/Sem resposta.

Quanto tempo você acha que o dente pode ficar fora da boca sem ser prejudicado?

- a. Até duas horas.
- b. O menor tempo possível.
- c. Até uma hora.
- d. Tanto quanto for necessário.
- e. Quando cai o dente não tem mais o que fazer.

Se o dente não for recolocado imediatamente em seu lugar, onde o dente deve ser armazenado até que o paciente seja encaminhado para um profissional especializado?

- a. Um recipiente com água.

- b. Um recipiente vazio, ou embrulha o dente em um guardanapo ou pedaço de papel.
- c. Um recipiente com leite.
- d. Você coloca o dente de volta na boca, em contato com saliva, ou em um recipiente com solução salina.
- e. Não sei / Não faria nada / Sem resposta.

Se esse dente cair no chão e sujar, como você limpa o dente?

- a. Escova o dente vigorosamente, limpando a coroa e a raiz
- b. Usa delicadamente água ou solução salina, segurando o dente somente pela coroa, não tocando na raiz.
- c. Usa uma esponja e sabão.
- d. Usa água da torneira.
- e. Não sei / Não faria nada / Sem resposta.

Que tipo de Serviço de Saúde você procuraria primeiro?

- a. Consultório odontológico.
- b. Qualquer hospital.
- c. Uma farmácia.
- d. Consultório médico.
- e. Não sei / Não faria nada / Sem resposta.

Você já recebeu informações do que fazer em situações como essa?

() sim () não

Se sim, quando?

.....

Alguma vez você já recebeu orientações sobre traumatismos dentários?

- a. Recebi orientações do meu dentista e/ou vi orientações em panfletos e/ou informações na radio ou TV.
- b. Nunca recebi orientações ou não tenho idéia do que seja.
- c. Às vezes recebo orientações do meu dentista.
- d. Já ouvi falar.

e. Não sei / Sem resposta.

Você acha que esse tipo de informação é importante e necessária?

sim não

Porque?

.....

Qual seria a forma mais apropriada para receber esta informação?

- em curso específico
- do dentista campanha
- jornal revista
- televisão internet
- radio na escola / professores
- cartazes no posto de saúde

Outras:.....

Você planeja usar protetor bucal após essa entrevista?

sim não

ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

INFORMAÇÃO E CONSENTIMENTO PÓS – INFORMAÇÃO PARA PESQUISA

Nosso nome é José Luiz Schmitz e Lauren Oliveira Lima Bohner e estamos desenvolvendo a pesquisa intitulada “ Uma auditoria sobre o conhecimento dos dentistas e população leiga numa orientação atual para o manejo de dentes permanentes avulsionados”, com o objetivo de avaliar o nível de conhecimento dos Cirurgiões- dentistas e pessoas leigas em geral sobre as diretrizes do tratamento de avulsão dental.Essa medida é necessária para verificar a conduta realizada pelos mesmos ao se depararem com acidentes em que ocorra avulsão dental, visto que o correto tratamento inicial de um dente avulsionado é fundamental para o prognóstico do caso.A execução desta pesquisa não impõe qualquer risco físico ou moral a sua pessoa.Se você tiver alguma dúvida em relação ao estudo pode entrar em contato pelo telefone (48)9927-3392(Lauren) ou (48)99897968(José Luiz) e falar conosco.Se você estiver de acordo em participar, esclarecemos que seus dados permanecerão confidenciais.

Prof. Wilson Tadeu Felipe (Orientador) _____
 Profª. Mara Cristina Santos Felipe (Co-orientadora) _____
 José Luiz Schimitz (pesquisador) _____
 Lauren Oliveira Lima Bohner (pesquisadora) _____

CONSENTIMENTO PÓS – INFORMAÇÃO

Eu, _____, fui esclarecido sobre a pesquisa “Conhecimento dos Cirurgiões– dentistas e Pessoas Leigas sobre o Tratamento Emergencial de Avulsão Dental em Santa Catarina, Brasil”, e concordo em responder o questionário para atingir o objetivo proposto.

Florianópolis, _____ de _____ de 2010-09-19

Assinatura: _____

RG: _____

Telefone: _____

ANEXO C – Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos

	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
	RESOLUÇÃO Nº 093
<p>O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão da Universidade Federal de Santa Catarina, instituído pela PORTARIA N.º 0584/CR/99 de 01 de novembro de 1999, com base nas normas para a constituição e funcionamento do CEPSH, considerando o contido no Regulamento Interno do CEPSH, CEF/UFSCA que os procedimentos que envolvem seres humanos no projeto de pesquisa abaixo especificado estão de acordo com os princípios éticos estabelecidos pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.</p>	
APROVADO	
PROCESSO: 094	PR: 12247
TÍTULO: <i>Conhecimento da percepção de profissionais de saúde sobre a ética em pesquisa com seres humanos e a participação de pesquisadores em Santa Catarina</i>	
AUTOR: <i>Melissa Tullio Felipe, Luana Aparecida Lima De Aguiar, José Lucas de Aguiar, André de Aguiar, Maria Carolina Santos de Aguiar</i>	
FLORIANÓPOLIS, 30 de Maio de 2011.	
_____ Coordenador do CEPSH/UFSC	

