



Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e  
Clínica Integrada

ISSN: 1519-0501

apesb@terra.com.br

Universidade Federal da Paraíba  
Brasil

Assayag HANAN, Simone; COSTA, Silvia Karla  
Conhecimento dos Professores de 1ª a 4ª Série de Escolas Públicas Municipais de Manaus/Am  
Frente à Avulsão Dentária  
Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, vol. 10, núm. 1, enero-abril, 2010, pp. 27-  
33  
Universidade Federal da Paraíba  
Paraíba, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63712849005>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## Conhecimento dos Professores de 1ª a 4ª Série de Escolas Públicas Municipais de Manaus/AM Frente à Avulsão Dentária

### Knowledge of 1st-4th-Grade Teachers from Municipal Public Schools of the City of Manaus/AM about Tooth Avulsion

Simone Assayag HANAN<sup>1</sup>, Silvia Karla COSTA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Professora Assistente da Disciplina de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus/AM, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus/AM, Brasil.

#### RESUMO

**Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos professores de 1ª a 4ª série de escolas públicas do município de Manaus-AM, sobre avulsão dentária.

**Método:** Foram entrevistados 311 profissionais, de todas as zonas de Manaus, por meio de formulário padronizado, contendo perguntas fechadas, abertas e de múltipla escolha sobre avulsão dentária, reimplante e procedimentos necessários para favorecer o prognóstico em casos de dentes avulsionados. Após a entrevista, foi entregue um folder sobre os corretos procedimentos de urgência a serem adotados frente aos casos de avulsão dentária, possibilitando transformar os professores da rede pública de ensino em agentes multiplicadores do conhecimento.

**Resultados:** 57,1% dos professores possuíam apenas formação de ensino médio e 49,8% tinham experiência profissional entre 1 e 5 anos. Dos professores que realizaram treinamento de primeiros socorros (29,9%), apenas 12,9% obtiveram informações sobre traumatismo alvéolo-dentário. 66,9% não souberam distinguir os dentes decíduos dos permanentes e 61,7% apenas dariam uma toalha para o aluno morder em caso de traumatismo, não dispensando a atenção necessária ao elemento avulsionado. Apenas 5,5% realizariam o reimplante do elemento dentário no local do acidente. A maioria (55,9%) considerou que a procura do atendimento deve ser imediata, 51,1% escolheria o dentista como profissional mais qualificado para estes casos e 58,8% escolheria a água da torneira como meio de conservação ideal para o dente avulsionado.

**Conclusão:** Não se observou conhecimento adequado dos professores entrevistados em relação aos procedimentos de urgência a serem adotados frente à avulsão dentária, demonstrando a necessidade da inclusão deste tema na matriz curricular destes profissionais e também da realização de campanhas de educação em saúde, melhorando assim o prognóstico do reimplante dentário.

#### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the knowledge of 1st-4th grade teachers from municipal public schools of the city of Manaus/AM about tooth avulsion.

**Method:** Three hundred and eleven professionals from all regions of the city of Manaus/AM were interviewed using a standardized form containing closed, open and multiple-choice questions about tooth avulsion, tooth replantation and the procedures necessary to improve the prognosis in cases of avulsed teeth. After the interview, a folder containing information about the correct urgency procedures to be adopted in case of tooth avulsion was handed to the participants, in an attempt to make elementary public school teachers capable of spreading this knowledge.

**Results:** 57.1% of the teachers had only high school education and 49.8% had 1 to 5 years of professional experience. From the teachers that attended first-aid training (29.9%), only 12.9% had previous information on dentoalveolar trauma. 66.9% could not distinguish primary from permanent teeth, and 61.7% would only give a towel for the student to bite in case of dental trauma, not dispensing the necessary attention to the avulsed tooth. Only 5.5% would replant the avulsed tooth at the site of the accident. Most teachers (55.9%) responded that immediate dental care is necessary, 51.1% considered the dentist as the most qualified professional for these cases, and 58.8% would choose tap water as the ideal storage medium for the avulsed tooth.

**Conclusion:** The interviewed teachers did not have adequate knowledge of the urgency procedures to be adopted in case of tooth avulsion, demonstrating the need of incorporating this subject to the curriculum of these professionals and performing health educational campaigns to improve the frequency and prognosis of replanted teeth.

#### DESCRIPTORES

Escola; Avulsão dentária; Educação em saúde

#### KEYWORDS

School; Tooth avulsion; Healthy education

## INTRODUÇÃO

Os traumatismos dentários constituem uma das principais ocorrências de urgência na Odontologia. Quando afetam crianças, geram situações de desconforto, não somente para a própria criança, como também aos seus familiares ou responsáveis<sup>1</sup>.

Desse modo, estudos de prevalência dos casos de trauma favorecem o direcionamento de trabalhos de pesquisa, a elaboração de campanhas educativas e a conduta terapêutica adequada, no sentido de orientar a prevenção e a manipulação destas situações de urgência<sup>2,3</sup>.

A avulsão dentária é um tipo de trauma dentário bastante freqüente na dentadura permanente de crianças em idade escolar<sup>4</sup>. Ela consiste na remoção total do dente para fora do alvéolo<sup>5</sup> e o prognóstico favorável ou não depende completamente do período de tempo que o dente demora para ser reimplantado, bem como métodos de armazenamento e conduta do profissional<sup>6</sup>.

O completo restabelecimento do dente no alvéolo requer medidas rápidas de urgência seguidas de um tratamento adequado para o reimplante<sup>2</sup>.

O fator mais importante para que o reimplante seja favorável é que o mesmo seja realizado, em média, no período de 15-20 minutos. Isto geralmente requer atendimento de urgência no local da injúria de alguém com conhecimento do protocolo correto de tratamento<sup>7</sup>.

O ideal é reimplantar um dente limpo com a superfície da raiz intacta. No caso do reimplante imediato estar impossibilitado, a forma como o dente irá ser armazenado é essencial para a conservação do mesmo<sup>8</sup>.

São sugeridas diversas opções de acondicionamento, nesta ordem de preferência: leite, saliva, colocar o dente avulsionado no vestíbulo da boca, solução fisiológica ou água<sup>7</sup>.

A educação em saúde faz parte dos programas de saúde pública desde o século passado. Entretanto, existem limitações no ensinamento das práticas educativas de modo que o ambiente escolar possa estabelecer hábitos saudáveis relativos à saúde bucal transmitidos pelos professores aos pais e alunos<sup>9</sup>. Nesse sentido, destaca-se então o papel do educador, devido ao contato cada vez mais precoce com as crianças através de creches e escolas<sup>10</sup>.

Considerando que a avulsão dentária muitas vezes ocorre na escola durante as atividades físicas e que os professores são os primeiros a ter contato com a criança, é importante o conhecimento destes profissionais sobre o pronto-atendimento como forma de favorecer o

Tendo em vista que a criança passa grande parte do tempo na escola e as atividades esportivas são fatores predisponentes ao traumatismo, um estudo prévio mostrou a necessidade da inclusão do conhecimento de urgência no currículo destes profissionais<sup>12</sup>, os quais são multiplicadores de informação, havendo desta forma, interferência positiva, na promoção da saúde e prevenção das complicações mais severas.

São poucos os estudos que enfocam os conhecimentos, as atitudes e as práticas de saúde bucal por educadores. A falta de conhecimento dessas questões leva a implantação, muitas vezes inadequada de políticas de saúde que não alcançam os resultados esperados. O nível de conhecimento a respeito de saúde bucal pela sociedade é um dado de extrema importância para o planejamento e avaliação das ações em saúde bucal, buscando-se estratégias a partir dos dados coletados. Por este motivo, esta pesquisa visa avaliar o conhecimento dos professores de 1ª a 4ª série de escolas públicas do município de Manaus-AM, frente a um quadro de avulsão dentária.

## METODOLOGIA

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Amazonas, de acordo com a resolução n.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, sob o protocolo n.º 0195/2008 e autorizado pela Secretaria Municipal de Educação de Manaus/AM.

Para a realização deste trabalho foram selecionados, por sorteio, 311 dos 1362 professores de 1ª a 4ª série das escolas municipais cadastradas na Secretaria Municipal de Educação de Manaus-AM, distribuídos proporcionalmente de acordo com o número de escolas em cada uma das 6 zonas de Manaus, independentemente da série em que o professor ministrava aulas: Zona Norte - 67 professores; Zona Sul - 35 professores; Zona Leste - 143 professores; Zona Oeste - 43 professores; Zona Centro-Oeste - 12 professores e Zona Centro-Sul - 11 professores, mediante entrevista padronizada, realizada na própria escola, sobre avulsão dentária adaptada de dois estudos<sup>10,13</sup>, a fim de verificar o conhecimento destes profissionais sobre os procedimentos a serem adotados em caso de ocorrência deste trauma dentário. Inicialmente foi explicada para os mesmos a finalidade da pesquisa e logo após foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Após o recebimento dos formulários respondidos

diretores das escolas participantes um folder informativo sobre avulsão dentária.

Os resultados foram submetidos à análise estatística descritiva (frequências absolutas e relativas). O software utilizado na análise foi o programa Epi-Info 3.4.3

## RESULTADOS

Dos 311 professores entrevistados, 231 (74,3 %) eram do gênero feminino e 80 (25,7%), do masculino. Quando analisados quanto à idade, a maioria (55%) possuía entre 20 a 29 anos (Figura 1). Em relação à formação profissional, verificou-se que apenas 42,9% possuíam formação superior completa, sendo que 32,3% destes eram graduados em Letras e 67,7% em Pedagogia (Tabela 1).

A maioria dos entrevistados (155) apresentou experiência profissional entre 1 a 5 anos (Tabela 2).

Somente 93 (29,9%) professores relataram ter feito o curso de primeiros-socorros, sendo que destes apenas 12 (12,9%) obtiveram informações sobre traumatismo alvéolo-dentário. Foi relatado que 145 (46,6%) das escolas possuem profissionais da saúde, sendo 63 (43,4%) dentistas e 82 (56,6%) agentes de saúde. Também foi

verificado que 38 (12,2%) professores presenciaram algum tipo de traumatismo alvéolo-dentário (Tabela 3).

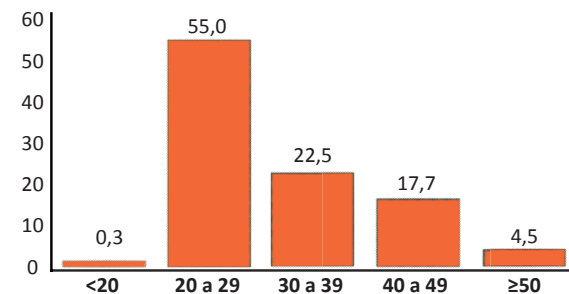


Figura 1. Distribuição de frequência em relação à idade dos professores de 1ª a 4ª série avaliados segundo o conhecimento à avulsão dentária, Manaus/AM.

Tabela 1. Distribuição da frequência segundo o grau de formação dos professores.

| Variável          | Frequência |      |
|-------------------|------------|------|
|                   | n          | %    |
| Formação          |            |      |
| Médio             | 177        | 57,1 |
| Superior          | 133        | 42,9 |
| Formação Superior |            |      |
| Letras            | 43         | 32,3 |
| Pedagogia         | 90         | 67,7 |

Tabela 2. Distribuição segundo o tempo de experiência profissional dos professores em relação às zonas geográficas da cidade de Manaus/AM.

| Experiência Profissional<br>(em Anos) | Região       |      |            |      |       |      |       |      |       |      |     |      | Total |
|---------------------------------------|--------------|------|------------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-----|------|-------|
|                                       | Centro-Oeste |      | Centro-Sul |      | Leste |      | Norte |      | Oeste |      | Sul |      |       |
|                                       | n            | %    | n          | %    | n     | %    | n     | %    | n     | %    | n   | %    |       |
| < 1                                   | -            | -    | -          | -    | -     | -    | -     | -    | -     | -    | 1   | 2,9  | 1     |
| 1 a 5                                 | 3            | 25,0 | 3          | 27,3 | 84    | 58,7 | 31    | 46,3 | 21    | 48,8 | 13  | 37,1 | 155   |
| 6 a 10                                | 4            | 33,3 | 3          | 27,3 | 7     | 4,9  | 28    | 41,8 | 8     | 18,6 | 12  | 34,3 | 62    |
| 11 a 15                               | 1            | 8,3  | 1          | 9,1  | 27    | 18,9 | 8     | 11,9 | 8     | 18,6 | 5   | 14,3 | 50    |
| 16 a 20                               | 1            | 8,3  | 1          | 9,1  | 14    | 9,8  | -     | -    | 5     | 11,6 | 3   | 8,6  | 24    |
| 21 a 25                               | 2            | 16,7 | 3          | 27,3 | 2     | 1,4  | -     | -    | 1     | 2,3  | 1   | 2,9  | 9     |
| 26 a 30                               | 1            | 8,3  | -          | -    | 9     | 6,3  | -     | -    | -     | -    | -   | -    | 10    |
| Total                                 | 12           | 3,9  | 11         | 3,5  | 143   | 21,5 | 67    | 21,5 | 43    | 13,8 | 35  | 11,3 | 311   |

Tabela 3. Distribuição da frequência segundo o treinamento de primeiros socorros dos professores, a experiência com traumatismo alvéolo-dentário e a existência de profissionais de saúde nas escolas avaliadas.

| Variável  | Frequência |      |
|---|------------|------|
|   | n          | %    |
| Realizou treinamentos de primeiros socorros     | 93         | 29,9 |
| Treinamento abordou trauma alvéolo-dentário     | 12/93      | 12,9 |
| Gostariam de receber mais informações           | 272        | 87,5 |
| Presenciou caso de traumatismo alvéolo-dentário | 38         | 12,2 |
| Escolas com profissionais na área de saúde      | 145        | 46,6 |
| Profissional de saúde (n = 145)                 |            |      |
| Dentista  | 63         | 43,4 |

Os professores foram questionados sobre meios de conservação do dente avulsionado no caso da não realização do reimplante imediato. Os resultados obtidos são mostrados na Tabela 4.

Os profissionais foram questionados sobre a conduta a ser seguida em caso de um dente avulsionado e os resultados são mostrados na Tabela 5. Cento e noventa e dois (61,74%) responderam que forneceriam toalha para o aluno morder e controlar o sangramento e 56(18%) pediriam ao aluno que permanecesse cuidadosamente com o dente dentro da boca e o levaria imediatamente

**Tabela 4. Distribuição da frequência segundo o meio de acondicionamento do dente avulsionado por parte dos professores.**

| Meio de Acondicionamento   | Frequência |      |
|--|------------|------|
|  | n          | %    |
| Gelo   | 34         | 10,9 |
| Água de torneira   | 183        | 58,8 |
| Água gelada  | 1          | 0,3  |
| Solução salina   | 61         | 19,6 |
| Solução antisséptica   | 1          | 0,3  |
| Na boca do aluno, no lugar do próprio dente                      | 1          | 0,3  |
| Em pedaço de papel de pano ou papel limpo                        | 19         | 6,1  |
| Em um saco ou recipiente plástico limpo                          | 4          | 1,3  |
| Jogaria no lixo apropriado para evitar contaminação ou infecções | 6          | 1,9  |
| Outros   | 1          | 0,3  |

**Tabela 5. Distribuição da frequência segundo a conduta dos professores frente à avulsão dentária segundo as zonas geográficas da cidade de Manaus/AM.**

| Conduta | Região       |      |            |      |       |      |       |      |       |      |     |      | Total |
|---------|--------------|------|------------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-----|------|-------|
|         | Centro-Oeste |      | Centro-Sul |      | Leste |      | Norte |      | Oeste |      | Sul |      |       |
|         | n            | %    | n          | %    | n     | %    | n     | %    | n     | %    | n   | %    |       |
| 1       | 5            | 41,7 | 3          | 27,3 | 113   | 79,0 | 34    | 50,7 | 22    | 51,2 | 15  | 42,9 | 192   |
| 2       | -            | -    | 3          | 27,3 | 6     | 4,2  | 1     | 1,5  | 6     | 14,0 | 3   | 8,6  | 19    |
| 3       | 2            | 16,7 | 1          | 9,1  | 1     | 9,1  | -     | -    | -     | -    | -   | -    | 4     |
| 4       | 1            | 8,3  | 1          | 9,1  | 4     | 2,8  | 13    | 19,4 | 4     | 9,3  | 13  | 37,1 | 36    |
| 5       | 4            | 33,3 | 2          | 18,2 | 17    | 11,9 | 19    | 28,4 | 10    | 23,3 | 4   | 11,4 | 56    |
| 6       | -            | -    | 1          | 9,1  | 2     | 1,4  | -     | -    | 1     | 2,3  | -   | -    | 4     |
| Total   | 12           | 3,9  | 11         | 3,5  | 143   | 21,5 | 67    | 21,5 | 43    | 13,8 | 35  | 11,3 | 311   |

Condutas: 1. Dar uma toalha para o aluno morder e controlar o sangramento; 2. Procurar o dente ausente, lavá-lo e entregá-lo ao aluno; 3. Procurar pelo dente e colocá-lo novamente dentro do alvéolo; 4. Armazenar o dente em líquido e mandar o aluno para casa com o dente; 5. Pedir ao aluno que permaneça cuidadosamente com o dente dentro da boca e o leva imediatamente ao dentista; 6. Jogar o dente em lixo apropriado para evitar contaminações.

## DISCUSSÃO

A avulsão dentária ocorre muitas vezes na escola, durante atividades físicas e os professores normalmente são os primeiros a terem contato com a criança, tornando-se imperativo o conhecimento dos mesmos acerca do assunto<sup>11</sup>. A maioria dos professores não sabe o que é avulsão dentária, nem possui a informação correta da conduta a ser seguida em casos de ocorrência deste traumatismo alvéolo-dentário<sup>14</sup>. Esta informação foi confirmada em nosso estudo, pois 66,9% dos entrevistados não souberam diferenciar um dente permanente de um decíduo, 61,74% apenas dariam uma toalha para o aluno morder para controlar o sangramento e 18% pediriam ao aluno para permanecer com o dente dentro da boca e o levariam imediatamente ao dentista. A falta de conhecimento dos professores é mostrada em diversas pesquisas<sup>10,15</sup>, inclusive aquelas realizadas em outros países<sup>12,14</sup>, mostrando a necessidade de uma mudança geral no processo de educação, valorizando não somente os conteúdos convencionais, mas também aqueles relacionados à saúde e bem-estar do ser humano.

a correta conduta nos casos de avulsão dentária, mas não o reimplantariam por não sentirem-se seguros<sup>15</sup>. A falta de conhecimento dos professores em nosso estudo foi identificada mesmo nas escolas que possuíam dentistas (43,4%).

É importante salientar que a experiência profissional e o grau de formação dos professores da rede pública podem ter influenciado nos resultados obtidos, já que 57,1% tinham apenas formação do ensino médio e a maioria (49,8%) tinha entre 1 e 5 anos de experiência profissional (Tabelas 1 e 2).

Um percentual de 51,1% dos professores escolheram o cirurgião-dentista como profissional melhor capacitado para a realização do atendimento. Os cirurgiões-dentistas estão sem dúvida, melhor preparados para os casos de trauma alvéolo-dentário, mesmo em comparação com os médicos<sup>16</sup>.

Apenas 5,5% reimplantariam o dente avulsionado no local, enquanto 55,9% relataram que o tempo ideal para procurar atendimento era imediatamente após o traumatismo. Torna-se imperioso considerar o tempo

**Tabela 6. Distribuição da frequência segundo às condutas de atendimento aos alunos que sofreram lesões traumáticas por parte dos professores.**

| Variáveis   | Frequência |      |
|---|------------|------|
|   | n          | %    |
| <b>Em caso de acidente verifica se tecidos moles/duros foram envolvidos</b>                               | 261        | 83,9 |
| Dente ausente após acidente com criança de sete anos  |            |      |
| Permanente  | 38         | 12,2 |
| Decíduo   | 65         | 20,9 |
| Não sabe  | 208        | 66,9 |
| Conduta   |            |      |
| Dar uma toalha para o aluno morder e controlar o sangramento  | 192        | 61,7 |
| Procurar o dente ausente, lavá-lo e entregá-lo ao aluno   | 19         | 6,1  |
| Procurar pelo dente e colocá-lo novamente dentro do alvéolo   | 4          | 1,3  |
| Armazenar o dente em líquido e mandar o aluno para casa com o dente.                                      | 36         | 11,6 |
| Pedir ao aluno que permaneça cuidadosamente com o dente dentro da boca e o leva imediatamente ao dentista | 56         | 18,0 |
| Jogar o dente em lixo apropriado para evitar contaminações  | 4          | 1,3  |
| Onde levaria o aluno que aparecesse com o dente na mão  |            |      |
| Dentista  | 159        | 51,1 |
| Serviço Médico de Urgência  | 50         | 16,1 |
| Serviço Odontológico de Urgência  | 84         | 27,0 |
| Clínica Odontológica de IES   | 3          | 1,0  |
| Levaria para a diretora   | 2          | 0,6  |
| Ligaria para os pais  | 13         | 4,2  |
| Tempo ideal para procurar atendimento   |            |      |
| Imediatamente   | 174        | 55,9 |
| Dentro de 30 minutos  | 58         | 18,6 |
| Dentro de poucas horas  | 78         | 25,1 |
| Antes do próximo dia  | 1          | 0,3  |
| <b>Recolocaria o dente no local</b>   | 17         | 5,5  |
| O dente decíduo deve ser recolocado no lugar  |            |      |
| Sim   | 15         | 4,8  |
| Não   | 83         | 26,7 |
| Não sabe  | 213        | 68,5 |
| Se decidisse recolocar o dente e ele estivesse sujo o que faria   |            |      |
| Escovaria o dente suavemente com uma escova de dente  | 4          | 1,3  |
| Enxaguaria o dente em água de torneira  | 118        | 37,9 |
| Recolocaria o dente no alvéolo sem fazer nada   | 49         | 15,8 |
| Não saberia o que fazer   | 101        | 32,5 |
| Jogaria o dente no lixo apropriado para evitar contaminação   | 28         | 9,0  |
| Ligaria para os pais  | 11         | 3,5  |
| O que faria se um dente permanente avulsionado estivesse quebrado   |            |      |
| Levaria o dente ao dentista   | 79         | 25,4 |
| Jogaria os fragmentos em lixo apropriado para evitar contaminação   | 24         | 7,7  |
| Ligaria para os pais  | 5          | 1,6  |
| Não saberia o que fazer   | 203        | 65,3 |

Variáveis em negrito mostram apenas os resultados afirmativos.

reimplante<sup>17</sup>. Esse tempo deve ser de, no máximo, duas horas, já que a cicatrização depende da sobrevivência das células do ligamento periodontal ao longo da superfície radicular<sup>18,19</sup>.

Verificou-se ainda que 58,8% dos profissionais entrevistados relataram escolher como meio de conserva o para o dente avulsionado a água da

Avaré/SP<sup>15</sup> houve a op o da maioria dos entrevistados para a  gua. O melhor meio de armazenamento de dentes avulsionados seria o próprio alvéolo<sup>17</sup>. Quando não há possibilidade de manuten o do elemento dentário na boca do paciente, o ideal são solu o es como: leite, saliva e soluço salina fisiológica que favorecem a cura pulpar e periodontal; por isso, meios como lenço de papel, pano

à superfície radicular, comprometendo o prognóstico de reimplante<sup>10</sup>.

Apenas 12,2% relataram ter presenciado um caso de traumatismo alvéolo-dentário, porém a maioria (87,5%) aceitou receber informações sobre avulsão dentária, através do folder informativo, após a entrevista. Mesmo assim, ainda há a necessidade de uma maior conscientização destes profissionais em sua participação no processo de transmissão de conhecimentos referentes à saúde bucal, bem como saber o que fazer em caso de ocorrência de traumatismo com um aluno seu. Os professores, muitas vezes, não abordam os temas de saúde bucal nas salas de aula alegando não serem conteúdos integrantes da matriz curricular, falta de conhecimento sobre o assunto e pouco tempo disponível<sup>20,21</sup>.

O processo de educação em saúde bucal, realizado com professores em escolas, precisa de melhorias, pois é visível a importância da participação destes na prevenção de traumatismos dentários, melhorando o prognóstico do dente avulsionado<sup>9</sup>. Apesar disso, somente 29,9% dos professores realizaram curso de primeiros socorros, sendo que destes, apenas 12,9% obtiveram informações sobre traumatismo alvéolo-dentário. Desse modo, faz-se necessário a implementação de campanhas educativo-preventivas fornecendo conhecimento não apenas por meio de palestras e materiais impressos, mas também por meio da educação continuada aos professores, tendo em vista que 12,2% dos investigados vivenciaram situações de urgência odontológica envolvendo traumatismos dentários.

Apesar do presente estudo investigar o conhecimento acerca da avulsão dentária apenas dos professores de 1 a 4ª série da rede pública da cidade de Manaus, pesquisas adicionais envolvendo educadores de outras séries, e ainda da rede particular de ensino, são imprescindíveis, para compararmos os resultados encontrados. Faz-se necessário também a realização de um levantamento para averiguar a prevalência de acidentes odontológicos nas escolas da cidade de Manaus/AM.

## CONCLUSÃO

Não se observou conhecimento adequado dos professores entrevistados em relação aos procedimentos de urgência a serem adotados frente à avulsão dentária, demonstrando a necessidade da inclusão deste tema na matriz curricular destes profissionais e também da realização de campanhas de educação em saúde,

## REFERÊNCIAS

1. Assunção LRS, Cunha RF, Ferelle A. Análise dos traumatismos e suas seqüelas na dentição decídua: uma revisão da literatura. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* 2007; 7(2):173-9.
2. Rezende FMC. A prospective study of dentoalveolar trauma at the Hospital das Clínicas, São Paulo University Medical School. *Clinics* 2007; 62(2):133-8.
3. Skaare AB, Jacobsen I. Etiological factors related to dental injuries in Norwegians aged 7-18 years. *Dent Traumatol* 2003; 19(1):304-8.
4. Flores MT, Andersson L, Andreassen JO, Bakland LK, Malmgren B, Bennett F, et al. Guidelines for the management of traumatic dental injuries. II. Avulsion of permanent teeth. *Dent Traumatol* 2007; 23(3):130-6.
5. Correa MSNP. Odontopediatria na primeira infância. 2. ed. São Paulo: Santos, 2005.
6. Assed S. Odontopediatria: bases científicas para prática clínica. São Paulo: Artes Médicas, 2005.
7. Al-Jundi SH, Al-Waeili H, Khairallah K. Knowledge and attitude of Jordanian school health teachers with regards to emergency management of dental trauma. *Dental Traumatology* 2005; 21(4):183-7.
8. 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* 2008; 24(1):43-9.
9. Levin L, Samorodnitsky GR, Schwartz-Arad D, Geiger SB. Dental and oral trauma during childhood and adolescence in Israel: occurrence, causes, and outcomes. *Dent Traumatol* 2007; 23(6):356-9.
10. Frujeri MLV. Avulsão Dentária: Efeito da Informação na mudança de comportamento em diferentes grupos profissionais. [Dissertação]. Brasília (DF): Universidade Federal de Brasília; 2006.
11. Ramos-Jorge ML, Peres MA, Traebert J, Ghisi CZ, Paiva SM, Pordeus IA, Marques SL. Incidence of dental trauma among adolescents: a prospective cohort study. *Dent Traumatol* 2008; 24(2):159-63.
12. Al-jundi SH. Type of treatment, prognosis, and estimation of time spent to manage dental trauma in late presentation cases at a dental teaching hospital: a longitudinal and retrospective study. *Dent Traumatol* 2004; 20(1):1-5.
13. Costa ABM. Traumatismos alvéolo-dentários: avaliação dos conhecimentos e atitudes de uma amostra de professores do ensino fundamental do município de São Paulo. [Dissertação]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo; 2004.
14. McIntyre JD, Lee JY, Trope M, Vann Jr MWF. Elementary school staff knowledge about dental injuries. *Dent Traumatol* 2008; 24(3):289-98.
15. Morano Júnior M, Silva CMC, Mialhe FL, Lido YJVL. Conhecimentos acerca de saúde bucal de estudantes de um curso de magistério. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* 2007; 7(2):131-7.
16. Westphalen VPD, Martins WD, Deonizio MDA, Silva Neto UX, Cunha CB, Fariniuk LF. Knowledge of general practitioners dentists about the emergency management of dental avulsion in Curitiba, Brazil. *Dental Traumatol* 2007; 23(1):6-8.
17. Marzola C, Toledo-Filho JL, Valarelli TP, Rosa-Marques R. Avulsão dental a comunidade leiga e o cirurgião dentista sabem o que fazer? [Dissertação]. São Paulo (SP): Associação Hospitalar de Bauru; 2006.
18. Mori GG, Turcio KHL, Borro VPB, Mariusso AM. Evaluation of the knowledge of tooth avulsion of school professionals from

19. Panzarini SR, Pedrini D, Brandini DL, Poi WR, Santos MF, Correa JPT, et al. Physical education undergraduates and dental trauma knowledge. *Dent Traumatol* 2005; 21(6):324-8.
20. Vasconcelos RJ, Oliveira DM, Porto GG, Silvestre H, Silva E. Ocorrência de traumatismo dental em escolares de uma escolar pública da cidade do Recife. *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Facial* 2003; 3(3):10-2.
21. França RI, Traebert J, Lacerda JT. Brazilian dentists' knowledge regarding immediate treatment of traumatic dental injuries. *Dent Traumatol* 2007; 23(5):287-90.

Recebido/Received: 27/11/08  
Revisado/Reviewed: 13/03/09  
Aprovado/Approved: 30/03/09

**Correspondência:**

Simone Assayag Hanan  
Av. Waldemar Pedrosa, 1539 - Praça 14  
Manaus/AM  
Telefone: (92) 3232-7856  
E-mail: simonehanan@yahoo.com.br