



Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e
Clínica Integrada

ISSN: 1519-0501

apesb@terra.com.br

Universidade Federal da Paraíba
Brasil

de Queiroz MOTA, Luciane; Gadelha Ribeiro TARGINO, Andréa; Galvão Correia LIMA, Maria
Germana; Filgueiras Gonçalves de FARIAS, Julyanna; Almeida SILVA, Ana Lindete; Filgueiras
Gonçalves de FARIAS, Fernanda

Estudo do Traumatismo Dentário em Escolares do Município de João Pessoa, PB, Brasil
Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, vol. 11, núm. 2, abril-junio, 2011, pp. 217-
222

Universidade Federal da Paraíba
Paraíba, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63721615011>

- 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

Estudo do Traumatismo Dentário em Escolares do Município de João Pessoa, PB, Brasil

Evaluation of Dental Trauma in Schoolchildren of the City of João Pessoa, PB, Brazil

Luciane de Queiroz MOTA¹, Andréa Gadelha Ribeiro TARGINO², Maria Germana Galvão Correia LIMA¹,
Jullyanna Filgueiras Gonçalves de FARIAS³, Ana Lindete Almeida SILVA³, Fernanda Filgueiras Gonçalves de FARIAS³

¹ Professor Adjunto da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa/PB, Brasil.

² Professor Assistente da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa/PB, Brasil.

³ Aluna do Programa Institucional de Voluntários de Iniciação Científica -PIVIC/CNPQ/UFPB (UFPB), João Pessoa/PB, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Determinar a prevalência do traumatismo dentário dos incisivos permanentes, em escolares do ensino fundamental da cidade de João Pessoa/PB e analisar as possíveis causas e a necessidade de tratamento.

Método: Foi realizado um estudo transversal, utilizando uma abordagem indutiva, onde a amostra foi composta por 947 escolares, de 07 a 14 anos. O exame clínico foi realizado por um único examinador calibrado e os dados coletados foram submetidos à análise estatística descritiva, utilizando o programa SPSS 13.0. Para a associação entre a ocorrência de traumatismo dentário, idade e sexo utilizou-se o teste Qui-quadrado de Pearson em nível de significância 5%.

Resultados: Um total de 20,0% das crianças apresentou fratura de dentes anteriores. Considerando a unidade amostral dente, 3,1%, dos 7191 elementos examinados tinha fratura; os incisivos superiores foram os mais acometidos, e o envolvimento apenas em esmalte o tipo de fratura mais observado. Em relação às causas, o acidente doméstico foi o mais relatado. Verificou-se uma considerável necessidade de tratamento dos dentes acometidos pelo incidente, sendo a restauração adesiva o procedimento mais indicado.

Conclusão: Existe uma alta prevalência de traumatismo nos incisivos permanentes das crianças e adolescentes, bem como uma demanda por tratamento restaurador, determinando a implementação de programas educativos e preventivos, com o intuito de evitar esse tipo de incidente, que ocorre mais frequentemente em âmbito doméstico, e afeta tanto a função, quanto a harmonia estética dos pacientes.

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of dental trauma to permanent incisors in children attending elementary schools in the city of João Pessoa, PB, Brazil and to evaluate the possible causes and treatment needs.

Method: A cross-sectional study with inductive approach was carried out in a sample composed by 947 schoolchildren aged 7 to 14 years. The clinical exam was performed by a single calibrated examiner and the data collected were subjected to descriptive statistics, using the SPSS 13.0 software. Pearson's Chi-Square test at 5% significance level was used to analyze the association among dental trauma, age and gender.

Results: As much as 20.0% of the children presented fracture of the anterior teeth. Considering the factor 'tooth', 3.1% of the 7,191 teeth examined presented fracture; the maxillary incisors were the most affected; and enamel fracture was the most common type of fracture. Regarding the causes, domestic accident was the most frequently reported. There was considerable treatment need for the teeth involved in the incident, and adhesive restoration the most commonly indicated procedure.

Conclusion: There was a high prevalence of trauma to the permanent incisors in children and adolescents as well as a demand for restorative treatment, requiring the implementation of educative and preventive programs to avoid this type of incident that occurs more frequently in the domestic environment and affects both the function and the esthetic harmony of the patients.

DESCRITORES

Traumatismos dentários; epidemiologia; Dentição permanente.

KEY-WORDS

Tooth injuries; Epidemiology; Dentition, Permanent.

INTRODUÇÃO

O traumatismo dentário pode ser definido como uma agressão térmica, química ou mecânica sofrida pelo dente e estruturas adjacentes, cuja magnitude supera a resistência encontrada nos tecidos ósseos e dentários, sendo que a sua extensão tem relação direta com a intensidade, tipo e duração do impacto¹. Ele representa um problema de saúde pública no Brasil, atingindo uma considerável parcela da população, ocasionando desde pequenas perdas até a avulsão total do dente.

Levantamentos realizados no Brasil têm destacado a grande prevalência de traumatismos dentários na dentição decídua e mista, variando de 10,4% a 58%, dependendo da faixa etária e do local em que são coletados os dados²⁻⁹. Quando o estudo é realizado em ambiente hospitalar, os tipos de traumatismo mais registrados são os deslocamentos (luxações), enquanto que em escolas, domicílio ou consultórios são observados traumatismos de menor magnitude¹⁰.

Os altos índices de violência, acidentes de trânsito e atividades desportivas são citados como os fatores que mais têm contribuído para o aumento da ocorrência desse evento^{5,9,11,12}, além da presença de overjet incisal e inadequado selamento labial^{8,13,14}. Ademais, criança com história de trauma na dentição decídua tem uma chance de apresentar trauma na dentição permanente, aproximadamente, cinco vezes maior¹⁵.

Mais da metade dos traumatismos envolvem incisivos centrais, sendo a fratura coronária a ocorrência mais freqüente¹⁶. A faixa etária mais acometida em dentes permanentes é a adolescência, mas porcentagens estatisticamente significante são relatadas em pré-adolescentes e na faixa de 20 a 30 anos. Quanto ao sexo, pacientes masculino ainda são os mais atingidos, porém devido à evolução dos tempos, esse índice tende a ser igualitário entre homens e mulheres, devido a maior participação das mesmas em atividades em que há riscos de acidentes¹⁷.

Em geral, o tipo mais comum de lesão dental provocada pelo trauma é a fratura de esmalte ou esmalte e dentina². As luxações são mais comuns na dentição decídua¹⁸, enquanto que as avulsões são mais prevalentes entre 07 a 08 anos¹⁹. Quando há um envolvimento apenas coronário, diversas são as técnicas utilizadas atualmente para restaurar dentes fraturados como: colagem de fragmentos, do próprio dente (autógena) ou adaptada a partir de um dente extraído (homóloga), restauração direta com resina composta e a confecção de restaurações indiretas empregando-se resina composta ou porcelana²⁰.

O dente traumatizado representa um sério problema, afetando vários aspectos da vida do paciente, pois causa impacto na qualidade de vida desde a impossibilidade de partir os alimentos e falar claramente

Em casos de traumatismo dental, é essencial que condutas adequadas sejam tomadas imediatamente, com o intuito de se obter um bom prognóstico em relação ao dente, pois falhas durante o socorro, dependendo do tipo e do grau de intensidade do impacto, podem levar a perda do elemento dentário. Esses erros podem estar relacionados à falta de orientação e preparo da população em geral a cerca dos cuidados necessários no momento do acidente¹⁸.

Embora algumas pesquisas relacionadas ao traumatismo dental tenham sido desenvolvidas nos últimos anos, e sinalizam para a elevada prevalência do problema em escolares brasileiros, poucos são os trabalhos desenvolvidos na região Nordeste, em especial na cidade de João Pessoa/PB. Diante dessa realidade, a presente pesquisa teve por objetivo obter a prevalência do traumatismo dentário em dentes anteriores permanentes, nas escolas de ensino fundamental do primeiro pólo da cidade de João Pessoa/PB, analisar as possíveis causas e a necessidade de tratamento.

METODOLOGIA

A pesquisa aplicada utilizou uma abordagem indutiva, com procedimento de campo e foi submetida ao Comitê de Ética do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, com protocolo nº 92 / 06 /07.

O universo da pesquisa compreendeu, aproximadamente, a 4.500 alunos de 07 a 14 anos, das dez escolas do ensino fundamental localizadas no primeiro polo, da cidade de João Pessoa, capital do estado da Paraíba, que compreende os bairros de Mangabeira e Bancários. Essa classificação em polos é conferida pela Secretaria de Educação do Município, existindo um total de sete polos em todo o município.

Tendo por base um estudo realizado na cidade de Campina Grande-PB, cuja prevalência de traumatismo dentário foi de 21%, em escolares de 7 a 14 anos (14), foi calculado que o tamanho da amostra, para se encontrar semelhante prevalência seria de 945 crianças. Então, foram enviados 100 Termos de Consentimento Livre e Esclarecido para cada escola (n 10), totalizando 1000. Os termos foram entregues aos estudantes, selecionados por conveniência, após serem informados sobre a pesquisa, sendo devolvidos 947 termos, que foi o número total de crianças examinadas. A amostra foi subdividida em 04 grupos: Grupo I; 7 a 8 anos e 11 meses, Grupo II; 9 a 10 anos e 11 meses, Grupo III; 11 a 12 anos e 11 meses, Grupo IV; 13 a 14 anos e 11 meses

Uma única examinadora, previamente calibrada no estudo piloto (K=0,92), realizou o exame clínico dos incisivos superiores e inferiores permanentes dos escolares, utilizando jalecos, luvas descartáveis e espátulas de madeiras, em espaço escolar, na cadeira comum, sob as luzes natural e do ambiente. Os

fratura, necessidade de tratamento e se havia algum tratamento prévio realizado. Então, todos os incisivos foram examinados e mesmo aqueles fraturados que já tinham recebido tratamento restaurador foram incluídos no estudo.

Os dados foram anotados em fichas clínicas desenvolvida para a pesquisa, cujas fraturas foram especificadas de acordo com a classificação proposta anteriormente²¹: fratura apenas em esmalte; fratura de esmalte e dentina; fratura de esmalte e dentina sem exposição; fratura de esmalte e dentina com exposição; fratura corono-radicular sem exposição pulpar; fratura coronoradicular com exposição pulpar²¹. A necessidade de tratamento era anotada abrangendo: apenas restaurações adesivas; restaurações adesivas e tratamento endodôntico; restaurações adesivas, tratamento endodôntico e clareamento dental; tratamento endodôntico e prótese fixa. A cada 10 crianças examinadas uma era reexaminada, aleatoriamente, para calibração intra-examinador obtendo um Kappa de 0,99 para o tipo de fratura e 1 para a necessidade e tipo de tratamento.

No momento da visita foram ministradas palestras educativas, abordando temas de prevenção à doença cárie, e ao término do estudo, foram elaboradas oficinas de treinamento para os educadores em relação ao traumatismo dentário.

Os dados foram categorizados e analisados com o programa SPSS for Windows 13.0, procedendo a distribuição de frequência e testes de associação. Para a associação entre a ocorrência de traumatismo dentário, idade e sexo utilizou-se o teste qui-quadrado de Pearson em nível de significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Na Tabela 1 pode-se observar que dos 947 escolares examinados, 20% foram acometidos pelo trauma. Os meninos foram mais afetados (22,1%), que as

meninas (18,3%), porém não houve significância estatística. Com relação à faixa etária, houve uma maior prevalência no grupo IV, dos escolares de 13 a 14 anos (33,1%), seguido do grupo III, de 11 aos 12 anos (20,7%), existindo uma associação estatisticamente significativa ($p < 0,0001$), entre a presença de trauma e a idade da criança.

Considerando como unidade amostral o elemento dentário, um total de 7191 dentes foram examinados, pois dos 7576 elementos anteriores possivelmente presentes nas 947 crianças, 385 ou eram da dentição decídua ou não estavam erupcionados no momento do exame, resultando em um percentual de 3% ($n=235$) dos dentes acometidos pela fratura.

A distribuição das fraturas por dentes acometidos revelou altíssima prevalência dos dentes superiores, que somam 220 das 235 fraturas encontradas, correspondendo a 93,6 %, sendo que os incisivos centrais representam 75,7% do total, conforme pode ser avaliado na Figura 1. Na Figura 2, verifica-se que a fratura com comprometimento apenas em esmalte foi a mais observada ($n=182$) e não houve nenhuma fratura coronoradicular sem envolvimento pulpar.

Analisando as fraturas quanto ao fator causal (Figura 3), observa-se que os acidentes domésticos equivalem a 29% da origem desses incidentes, seguidos dos acidentes desportivos (13%), enquanto que 58% corresponde a somatória das causas diversas, incluindo as crianças que não souberam apontar o motivo da fratura. As causas diversas foram agrupadas, tendo em vista a grande variedade de causas apontadas pelos escolares, entretanto, nenhuma apresentou um percentual considerável para ser determinado como um fator isolado.

Dos 235 dentes com história de traumatismo, 136 (58%) não necessitavam de tratamento, 91 (39%) precisavam de algum tipo de tratamento e apenas 8 (3%) tinham algum tratamento realizado (Figura 4). Em relação ao tipo de tratamento necessário, a maioria dos casos (94,5%) poderia ser resolvida com uma restauração adesiva (Figura 5).

Tabela 1 – Distribuição de frequência absoluta e relativa nos incisivos permanentes dos 947 escolares examinados segundo gênero e idade

Variáveis	Trauma						Valor de p
	Ausente		Presente		Total		
Gênero	n	%	n	%	n	%	0,141
Masculino	320	77,9	91	22,1	411	100,0	
Feminino	438	81,7	98	18,3	536	100,0	
Total	758	80,0	189	20,0	947	100,0	
Idade							<0,0001
Grupo I	185	88,5	24	11,5	209	100,0	
Grupo II	198	83,2	40	16,8	238	100,0	
Grupo III	260	79,3	68	20,7	328	100,0	
Grupo IV	115	66,9	57	33,1	172	100,0	
Total	758	80,0	189	20,0	947	100,0	

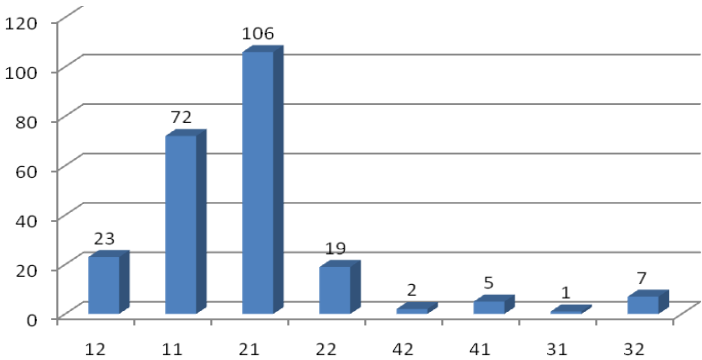


Figura 1. Distribuição, em valores absolutos, das fraturas por elementos dentários

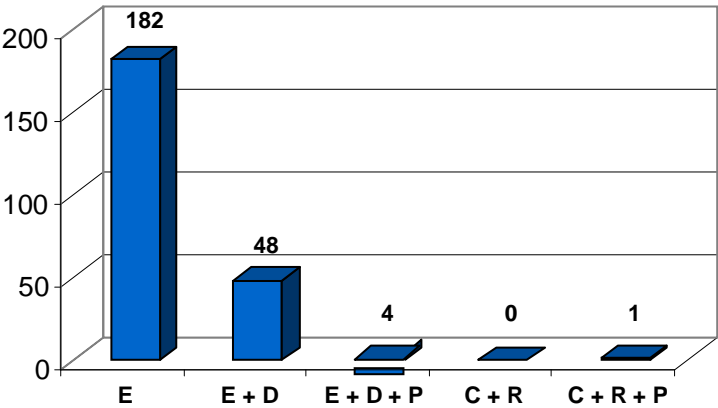


Figura 2. Distribuição, em valores absolutos, das fraturas de acordo com a estrutura acometida. E (esmalte), E+D (esmalte e dentina), E+D+P (esmalte, dentina e polpa), C+R (coroa e raiz), C+R+P (coroa, raiz e polpa).

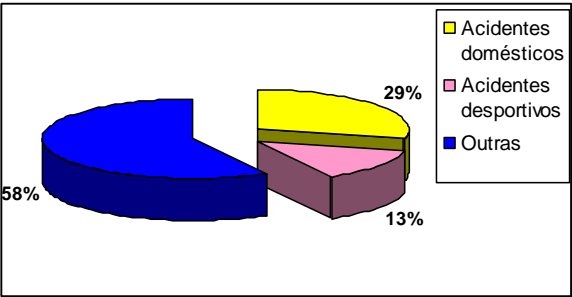


Figura 3. Distribuição, em valores percentuais, da fratura quanto à causa

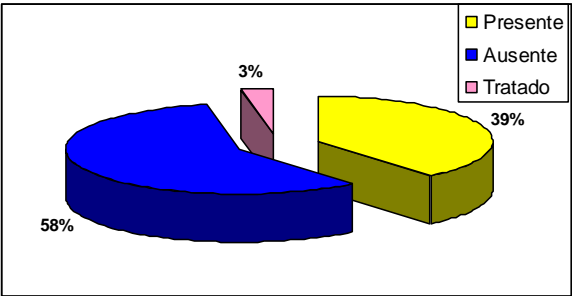


Figura 4. Distribuição, em valores percentuais, dos dentes fraturados quanto à

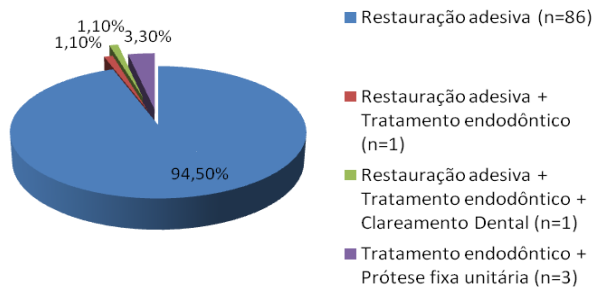


Figura 5. Distribuição, em valores absolutos e percentuais, da necessidade de tratamento quanto ao tipo de procedimento

DISCUSSÃO

Os avanços das políticas públicas permitiram a diminuição da prevalência de cárie em adolescentes, porém outros problemas ainda necessitam de cuidados, como é o caso do traumatismo dentário. Estudos nacionais e internacionais^{2-9,14} demonstraram uma alta frequência desse infortúnio em pacientes jovens, o que ocasionou o interesse em pesquisar o assunto. A investigação foi realizada através do exame clínico dos incisivos permanentes dos escolares, visto que esses elementos dentários são apontados na literatura científica como os dentes mais acometidos pelo traumatismo dentário.

Esse estudo demonstrou uma alta prevalência de traumatismo nos incisivos permanentes, pois 20% dos escolares pesquisados tinham sido acometidos por esse incidente. É importante ressaltar que situação semelhante foi encontrada em pesquisa em outra cidade do estado da Paraíba¹⁴, que obteve uma prevalência de 21% em escolares de 7 a 12 anos. Esse quadro reforça a necessidade da implementação de ações de educação sobre o traumatismo dentário, para que a população possa se prevenir dos danos evitáveis, bem como tenha conhecimento de como agir frente a esse incidente, que, também, são imprevisíveis.

Os meninos foram um pouco mais acometidos pelo traumatismo que as meninas (embora sem significância estatística) corroborando com estudos realizados na região Nordeste^{6,13,14} e Sul do país^{4,7,9}. Observa-se que a prevalência de traumatismo dentário entre os dois gêneros está se equiparando e isso pode ser explicado pela maior igualdade de direitos entre homens e mulheres na sociedade atual, o que possibilita a participação mais freqüente das últimas em atividades com risco de acidentes, como, por exemplo, a prática de esportes radicais que favorecem a ocorrência desse incidente.

Esse estudo ratifica os resultados de pesquisas anteriores^{14,16} que indicaram uma alta prevalência de traumatismo dentário nos adolescentes e pré-adolescentes. Ressalta-se que a presença de fraturas nos dentes anteriores, nesse período de vida, tem uma

desarmonia no sorriso é considerada uma condição inaceitável para a maioria dos indivíduos. Esse fato se agrava ainda mais, em razão dos incisivos centrais superiores, elementos mais visíveis no sorriso, serem os mais afetados pelo traumatismo dentário, como revelou essa pesquisa e demais estudos^{8,6,14,22}. É importante ressaltar que o incisivo central superior esquerdo foi bem mais acometido pelo traumatismo que o direito. Resultado semelhante também foi encontrado em outros estudos^{14,23}, e isso pode ser justificado em razão da maioria dos indivíduos ser destro, e no momento do acidente, proteger os dentes com a mão do respectivo lado, favorecendo o maior acometimento no arco esquerdo.

Nesse estudo verificou-se que a fratura com comprometimento apenas em esmalte foi a mais observada, corroborando com outras investigações^{2,7,14,24}. Felizmente, como foi relatado na literatura, as fraturas simples são mais freqüentes, o que determinam resoluções terapêuticas também menos complexas, como foi demonstrado nessa pesquisa, onde apenas restaurações adesivas eram necessárias para o tratamento das fraturas encontradas, diferentemente das fraturas complicadas, que por vezes necessitam de uma ação multidisciplinar para a sua resolução.

Embora a maioria dos dentes acometidos pela fratura não necessitasse de nenhum procedimento terapêutico, devido ao grau mínimo de acometimento da integridade dos tecidos, considerável quantidade de elementos dentários se encontravam sem nenhum tratamento. Esse fato demonstra que existe a necessidade de uma maior atenção dos serviços de saúde, com relação ao tratamento do traumatismo dentário, especialmente no serviço público, visto que esse estudo foi realizado com crianças de escolas da rede municipal, e apesar da pesquisa não fazer inferência ao fator socioeconômico, geralmente, essas crianças são de classes menos favorecidas, que dependem do atendimento do Sistema Único de Saúde.

Quanto ao fator causal, como a pergunta foi feita a criança, muitas delas não sabiam relatar como ocorreu o acidente, e inclusive não lembravam, de maneira que apenas foi possível classificar essa variável em acidentes domésticos, quando a criança dizia que foi em casa, ou desportivo, quando ocorreu durante alguma brincadeira esportiva fora do ambiente domiciliar. Uma grande variedade de outras causas foram apontadas, porém não possuíam expressividade numérica que pudessem ser enquadradas em uma categoria isolada. Essa dificuldade na categorização das variáveis representa uma limitação para esse tipo de estudo epidemiológico, não podendo ser extrapolado com significância para a sociedade. Outra limitação dessa pesquisa foi não avaliar a presença de fatores predisponentes no acometimento do traumatismo dentário, como a dimensão do overjet incisal e o adequado selamento labial.

Observa-se no presente estudo que os acidentes domésticos foram os maiores causadores do

para com as crianças, nas atividades do cotidiano doméstico. Entretanto, uma questão que deve se levada em consideração, quando se refere à prevenção dos traumatismos dentários, é que usualmente acontecem como uma fatalidade, ou incidente, portanto difícil de se prevenir. Mas, evitar danos previsíveis, principalmente no âmbito domiciliar, é de suma importância, bem como se utilizar de barreiras de proteção, durante as atividades desportivas, visto que acidentes com esses eventos são, também, bastante freqüentes. Por outro lado, cuidados adequados, frente à ocorrência do traumatismo dentário, deverão ser instituídos para um melhor prognóstico do tratamento. Sendo assim, projetos de divulgação para a população sobre a prevenção do traumatismo dentário e os cuidados necessários frente a ocorrência desse infortúnio são de grande relevância, além de outras pesquisas relacionadas ao tema.

CONCLUSÃO

Existe uma alta prevalência de traumatismo nos incisivos permanentes das crianças e adolescentes, bem como uma grande demanda por tratamento restaurador, determinando a implementação de programas educativos e preventivos, com o intuito de evitar esse tipo de incidente, que afeta tanto a função, quanto a harmonia estética dos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Duarte DA, Bonecker MJS, Sant'Anna GR, Suga SS. Caderno de Odontopediatria. Lesões traumáticas em dentes decíduos: Tratamento e Controle. São Paulo: Santos, 2001. 145p.
2. Marcenes W, Zabet NE, Traebert J. Socio-economic correlates of traumatic injuries to the permanent incisors in schoolchildren aged 12 years in Blumenau, Brazil. *Dental Traumatology* 2001; 17: 218-22.
3. Nicolau B, Marcenes W, Sheiman A. Prevalence, causes and correlates of traumatic dental injuries among 13 years old in Brazil. *Dental Traumatology* 2001;17: 213-7.
4. Traebert J, Peres MA, Blank V, Boell RS, Pietruza JA. Prevalence of traumatic dental injury and associated factors among 12-year-old school children in Florianópolis, Brazil. *Dental Traumatology* 2003; 19: 15-8.
5. Vasconcellos RJH, Oliveira DM, Porto, GG, Silvestre, H, Silva, E. Ocorrência de traumatismo dental em escolares de uma escola pública da cidade do Recife. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial* 2003; 3(4):9-12.
6. Soriano EP, Caldas Jr, AF, Goes PS. Risk factors related to traumatic dental injuries in Brazilian schoolchildren. *Dental Traumatology* 2004; 20:246-50.
7. Traebert J, Almeida I C S, Garghetti, C, Marcenes W. Prevalence, treatment needs, and predisposing factors for traumatic injuries to permanent dentition in 11-13-year-old schoolchildren. *Cadernos de Saúde Pública* 2004; 20:403-10.
8. Sakai VT, Magalhães AC, Pessan JP, Silva SMB, Machado MAAM. Perfil de tratamento de urgência de crianças de 0 a 15 anos atendidas no serviço de urgência odontológica da
9. Marcenes W.A etiology and rates of treatment of traumatic dental injuries among 12-years-school children in a town in southern Brazil. *Dental Traumatology* 2006; 22:173-8.
10. Garcia-Godoy F, Sanchez JR, Sanchez RR, Prolination of teeth and its relationship with traumatic injuries in preschool and school children. *Journal of Pedodontics* 1982; 6:114-9.
11. Marcenes W, Alessi O N, Traebert J. Causes and Prevalence of traumatic injuries to the permanent incisors of school children aged 12 years in Jaraguá do Sul, Brazil. *International Dental Journal* 2000; 50: 87-92.
12. Traebert J, Almeida IC, Marcenes W. Etiology of traumatic dental injuries in 11 to 13-year-old schoolchildren. *Oral Health and Preventive Dentistry* 2003; 1:17-23.
13. Soriano EP, Caldas Jr AF, Caldas KU. Relação entre cobertura labial inadequada e o traumatismo dental em escolares. *Revista da Associação Paulista Cirurgião dentista* 2006; 60: 119-24.
14. Cavalcanti AL, Bezerra PKM, Alencar CRB, Moura C. Traumatic anterior dental injuries in 7-to 12-years-old Brazilian children. *Dental Traumatology* 2009; 25: 198-202.
15. Ramos-Jorge ML, Peres MA, Traebert J, Ghisi CZ, Paiva SM, Pordeus IA et al. Incidence of dental trauma among adolescents: a prospective cohort study. *Dental Traumatology* 2008;24: 159-163.
16. Andreasen JO, Andreasen EM. Essentials of traumatic injuries to the teeth. Munksgard, 1990.
17. Carrasoz A, Ferrari CH, Simi Jr J, Medeiros JMF. Epidemiologia e etiologia do traumatismo dental em dentes permanentes na região de Bragança Paulista. *Odontologia.com.br*, março, 2002. disponível em: <<http://www.Odontologia.com.br/artigos.asp?id=143>>, acesso em: 10/05/07.
18. Costa, A. B. M. Traumatismos alvéolo-dentário: Avaliação dos conhecimentos e atitudes de uma amostra de professores do ensino fundamental do município de São Paulo. 2004, 136f. Dissertação (Mestrado de Odontologia- Cirurgia e Traumatologia Maxilo-Faciais). Universidade de São Paulo. Faculdade de Odontologia de São Paulo. São Paulo- SP.
19. Andreasen JO, Andreasen EM. Text book and color atlas of traumatic injuries to the teeth. 3.ed. Copenhagen: Munksgaard, 1994, 478p.
20. Franco EB, Almeida JCF, Garcia FCP. Recuperação estética do sorriso através de colagem autógena de fragmento dentário e restauração com resina composta: caso clínico. *JBC* 2001; 5(26):104-10.
21. Dale RA. Dentoalveolar Trauma. *Emerg Méd Clin North Am* 2000;18: 521-39.
22. Issao M, Guedes-Pinto, A.C. Manual de Odontopediatria. São Paulo: Artes Médicas. 7 ed. 1988.
23. Chelotti A. Traumatismo em dentes anteriores permanentes jovens. In Sousa LCM. Traumatismo Buco-Maxilo-Facial. São Paulo: Roca, 2000. p.385-392.
24. Ceconcello R, Traebert J. Traumatic dental injuries in adolescents from a town in southern Brazil: a cohort study. *Oral Health and Preventive Dentistry* 2007; 5: 321-6.

Recebido/Received: 30.09.09

Revisado/Reviewed: 16.03.10

Aprovado/Approved: 04.06.10

Correspondência:

Luciane de Queiroz Mota

R. Sebastião Interaminense, 369, Apto. 301, Bessa, João Pessoa/PB

CEP: 58.036-300