

# AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE PROFESSORES E ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO NO MANEJO DA AVULSÃO

## EVALUATION OF THE KNOWLEDGE OF PROFESSORS AND UNDERGRADUATE STUDENTS REGARDING THE MANAGEMENT OF AVULSION

Carina Paula de ANDRADE<sup>1</sup>; Manuella Verdinelli de Paula REIS<sup>1</sup>

1 - Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia, Universidade de Rio Verde (UniRV), Rio Verde, Goiás, Brasil.

### RESUMO

**Objetivo:** Avaliar o conhecimento e nível de experiência quanto ao manejo de dentes avulsionados dos docentes e acadêmicos de Odontologia da Universidade de Rio Verde-Goiás. **Material e método:** Um questionário impresso foi aplicado presencialmente pelos autores para 20 professores e 180 alunos, composto por informações sociodemográficas e questões específicas relacionadas à avulsão. Os dados foram tabulados e submetidos à análise estatística pelo teste Qui-quadrado. **Resultados:** Mais de 60% dos professores e alunos receberam treinamento em primeiros socorros para tratamento de traumatismos dentários, e sabem como proceder nesses casos. Quanto ao meio de armazenamento para dentes avulsionados, 35% dos professores e 44,44% dos estudantes responderam leite. Considerando que houve diferença significativa no grupo dos acadêmicos ( $p=0.007$ ). Apenas 26,31% dos docentes e 21,11% dos acadêmicos conheciam sobre o tempo extra-alveolar para reimplante. Sobre o uso de contenção

semirrígida em casos de avulsão, 75% dos professores e 61,66% dos estudantes responderam corretamente. O período de manutenção por 15 dias dessa contenção foi respondido por 57,89% dos professores e 48,33% dos estudantes. Neste ponto houve diferença estatisticamente no grupo dos alunos ( $p=0.006$ ). Em relação ao tempo para realização do tratamento endodôntico, apenas 36,84% dos docentes e 31,66% dos estudantes, possuíam esse conhecimento. Considerando que houve diferença significativa no grupo dos acadêmicos ( $p=0.005$ ). Sobre o tempo de acompanhamento radiográfico, 50% dos professores e 32,77% dos estudantes, responderam corretamente. **Conclusão:** O nível de conhecimento e experiência dos professores e estudantes foi insuficiente quanto à avulsão, necessitando-se de capacitação para o sucesso do prognóstico desses dentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Conhecimento; Reimplante Dentário; Avulsão dentária; Docentes; Estudantes.

### INTRODUÇÃO

O traumatismo dento-alveolar ocorre com frequência e representa um sério problema de saúde pública<sup>1</sup>. Dentre as injúrias dento-alveolares, a avulsão é considerada uma das formas mais severas dos traumas, caracterizada pelo completo deslocamento do dente de seu alvéolo<sup>2</sup>. Além disso, apresenta prevalência entre 1-16% de todas as injúrias traumáticas, sendo mais comum em crianças e adolescentes<sup>3,4</sup>.

Devido à complexidade desta injúria, o suprimento vaso nervoso é comprometido severamente e geralmente resulta na perda de vitalidade pulpar<sup>2</sup>. O tratamento ideal é o reimplante imediato que deve ocorrer no menor tempo possível<sup>2</sup>. Entretanto, na maioria dos casos, o dente é reimplantado após longo período extra-alveolar, sendo muitas vezes mantido a seco ou em meio inadequado<sup>5</sup>. Consequentemente, o comprometimento das células do ligamento periodontal desencadeará o processo de reabsorção da dentina radicular<sup>6,7</sup>.

Diante disso, o prognóstico é determinado pela intervenção e manejo dos dentes traumatizados, sendo o conhecimento fator determinante no sucesso do tratamento<sup>8</sup>. No entanto, estudos<sup>1,9-13</sup> mostram que há despreparo dos estudantes e profissionais nesse aspecto. Esse conhecimento insuficiente pode relacionar-se com a falta de uma educação continuada, como pós-graduação, ou

até mesmo pouco conhecimento agregado, durante a graduação.

Além disso, a literatura apresenta poucos dados publicados que buscaram avaliar os profissionais nessa área, principalmente no Brasil<sup>1</sup>. Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar o nível de experiência e conhecimento no manejo da avulsão dentária de estudantes e professores de Odontologia, da Universidade de Rio Verde-Goiás, Brasil.

### MATERIAL E MÉTODO

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Universidade de Rio Verde, Rio Verde, GO, Brasil, CAAE: 3.249.990). O questionário foi desenvolvido para avaliar o nível de conhecimento e experiência dos professores e alunos de Odontologia relacionados ao manejo de dentes avulsionados (Apêndice 1). Todos os sujeitos dispostos a participar assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. O anonimato e a confidencialidade dos entrevistados foram mantidos, e a participação foi voluntária.

O questionário impresso foi aplicado presencialmente pelos autores para 200 participantes (20 professores e 180 estudantes de Odontologia da Universidade Rio Verde) e foi coletado imediatamente após a resposta dos sujeitos, de modo que os

participantes não consultassem qualquer fonte de informação. O período de coleta de dados foi realizado em novembro de 2019.

Os critérios de inclusão para este estudo consistiram em acadêmicos do 7º ao 10º período e professores que atuavam em aulas teóricas e práticas dos respectivos períodos, obrigatoriamente. Neste momento, os acadêmicos já atuam nas práticas de atendimento clínico de pacientes, e já possuem conhecimento prévio adquirido nos períodos anteriores de aulas teóricas e práticas das disciplinas específicas de cada área da Odontologia.

Os critérios de exclusão consistiram em acadêmicos e professores que não atuavam nos respectivos períodos mencionados, questionários com rasuras, ou algum tipo de marcação inadequada no campo resposta.

O questionário foi composto por informações sociodemográficas, características profissionais e questões específicas quanto ao conhecimento e conduta clínica nos casos de avulsão dentária.

### ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados coletados foram tabulados e submetidos à análise estatística utilizando o software Sigma Plot 12.0 (Systat Software, San Jose, CA, EUA). A análise descritiva foi realizada por meio do teste Qui-quadrado para avaliar a frequência de respostas corretas dos participantes. O nível de significância foi estabelecido em  $p < 0,05$ .

### RESULTADOS

Um total de 20 professores de Odontologia responderam aos questionários, sendo 65% do gênero feminino, e 35% masculino. A idade dos docentes variou entre 28-32 anos (55%), 33-37 anos (30%), e acima de 38 anos (15%). Em relação ao grau de formação desses professores, a maioria possuía doutorado (45%) ou mestrado (45%), e uma pequena parte era especialista (5%) ou graduado (5%). Além disso, 180 estudantes de Odontologia participaram da pesquisa, sendo 75% do gênero feminino, e 25% masculino. A idade desses acadêmicos variou entre 18-22 anos (55,30%), 23-27 anos (37,98%), 28-32 anos (3,91%), e 33-37 anos (2,91%). Em relação ao tempo de curso destes estudantes, a amostra do estudo foi composta por alunos do 7º período (15%), 8º período (30%), 9º período (23,33%), e 10º período (31,67%). As características demográficas dos docentes e acadêmicos estão apresentadas na Tabela 1.

Quanto ao nível de experiência dos professores, 75% já receberam treinamento em relação ao manejo de trauma dental, 60% atenderam algum caso, e 89,47% sabem como proceder em caso de avulsão (Tabela 2). Por outro lado, 66,11% dos estudantes fizeram treinamento relacionado a trauma dental, 82,77% nunca atenderam um caso de avulsão, mas 92,77% sabem como proceder diante desses casos (Tabela 3).

Em relação ao melhor meio de armazenagem para dente avulsionado, 36,82% dos professores responderam a opção leite corretamente (Tabela 2). Enquanto, no grupo dos estudantes apenas 44,44% tinham esse conhecimento. Considerando que houve diferença estatística para este grupo dos acadêmicos ( $p=0,007$ ) (Tabela 3). Além disso, somente 26,31% dos docentes responderam que o tempo crítico extra-alveolar para reimplante era menor que 30 minutos (Tabela 2). Nesse mesmo aspecto, resultados similares foram observados no grupo dos acadêmicos, no qual apenas 21,08% responderam a opção correta. Neste grupo os

Tabela 1 – Características demográficas correspondentes ao questionário aplicado aos docentes e acadêmicos

Docentes		Acadêmicos	
Idade	n (%)	Idade	n (%)
18-22 anos	0	18-22 anos	99 (55,30)
23-27 anos	0	23-27 anos	68 (37,98)
28-32 anos	11 (55,0)	28-32 anos	7 (3,91)
33-37 anos	6 (30,0)	33-37 anos	5 (2,79)
>38 anos	3 (15,0)	>38 anos	0
Total	20 (100,0)	Total	179 (100,0)
Gênero		Gênero	
	n (%)		n (%)
Masculino	7 (35,0)	Masculino	45 (25,0)
Feminino	13 (65,0)	Feminino	135 (75,0)
Total	20 (100,0)	Total	180 (100,0)
Titulação		Período	
	n (%)		n(%)
Graduado	1 (5,0)	7º	27 (15,0)
Especialista	1 (5,0)	8º	54 (30,0)
Mestre	9 (45,0)	9º	42 (23,33)
Doutor	9 (45,0)	10º	57 (31,67)
Total	20 (100,0)	Total	180 (100,0)

resultados obtidos foram estatisticamente significantes ( $p=0,009$ ) (Tabela 2). Além disso, 75% dos professores (Tabela 1) e 86,11% dos estudantes (Tabela 2) tinham conhecimento que o meio de armazenagem e o período extra-alveolar são fatores cruciais para o prognóstico do dente avulsionado.

Um total de 75% dos docentes (Tabela 2) e 61,66% dos acadêmicos (Tabela 3) estavam corretos sobre o uso da contenção semirrígida com fio de nylon. Neste ponto foi observada uma diferença estatisticamente significativa no grupo dos acadêmicos ( $p=0,001$ ) (Tabela 3). Além disso, o conhecimento sobre o período de uso da contenção mostrou que 57,89% dos professores responderam a opção 15 dias corretamente (Tabela 2). No mesmo aspecto, resultados similares foram observados no grupo dos estudantes, no qual 48,33% responderam correto. Considerando que houve diferença estatisticamente significativa neste grupo dos acadêmicos ( $p=0,006$ ) (Tabela 3).

Em relação ao tempo para iniciar o tratamento endodôntico, 36,84% dos docentes responderam que o tratamento endodôntico radical deve ser realizado após 7-10 dias da avulsão. Resultados similares foram obtidos no grupo dos acadêmicos, no qual 31,66% responderam a opção correta (Tabela 3). Neste ponto houve diferença estatisticamente significativa no grupo dos acadêmicos ( $p=0,005$ ) (Tabela 3). Um total de 50% dos professores, tinham conhecimento que o acompanhamento radiográfico deve ser realizado periodicamente por 5 anos (Tabela 2). Enquanto, no grupo dos acadêmicos apenas 32,77% apresentaram esse conhecimento (Tabela 3).

### DISCUSSÃO

Neste estudo, optou-se por supervisionar diretamente o processo de aplicação do questionário impresso, conforme outros estudos da literatura<sup>1,10,11</sup>, considerado como um método efetivo

de avaliação. Em outras pesquisas realizadas<sup>9,12</sup>, o questionário foi enviado em formulário aos participantes. Ao usar este método pode haver o risco de que as respostas sejam comprometidas.

Os resultados obtidos no presente estudo foram parcialmente insatisfatórios em alguns aspectos cruciais para o manejo de dente avulsionado. Esperava-se que os docentes apresentassem conhecimento e habilidades clínicas adquiridas em sua formação educacional. Diferentemente dos estudantes, os quais afirmaram ter conhecimento, mas sem experiência em casos de avulsão.

Essa falta de experiência apresentada pelos alunos era esperada, devido ao currículo básico da graduação não ter prática clínica para atendimento de pacientes que sofreram traumatismo dento-alveolar. Além disso, esses dados obtidos corroboram

com outros estudos da literatura<sup>10,11</sup>, os quais apresentaram que poucos alunos realizaram treinamento para casos de avulsão. Nesse aspecto, seria interessante que membros do corpo docente especializado em odontopediatria e endodontia ministrassem palestras sobre trauma dentário no currículo dos períodos finais de odontologia. Isso poderia garantir maior ênfase sobre traumatismo dento-alveolar no currículo da graduação.

Os fatores cruciais para o prognóstico favorável de um dente avulsionado depende do tempo e meio de armazenagem. O tempo ideal, do ponto de vista clínico, para o dente ser reimplantado é em até 30 minutos, para que se tenha maior sucesso no prognóstico<sup>14,15</sup>. A condição das células do ligamento periodontal é dependente do meio de armazenamento e do tempo em que

Tabela 2 – Respostas corretas referentes ao questionário aplicado aos docentes

Questões	Docentes				Total	Valor - p
	Graduado n (%)	Especialista n (%)	Mestrado n (%)	Doutorado n (%)		
Q1. Treinamento em primeiros socorros de traumatismo dentário.	Sim: 0 Não: 1 (100,0)	Sim: 1 (100,0) Não: 0	Sim: 6 (66,66) Não: 3 (33,33)	Sim: 8 (88,88) Não: 1 (11,11)	15 (75,0) 5 (25,0)	0.204
Q2. Presenciou acidente de trauma dental ou já atendeu algum caso.	Sim: 1 (100,0) Não: 0	Sim: 0 Não: 1(100,0)	Sim: 5 (55,55) Não: 4 (44,44)	Sim: 6 (66,66) Não: 3 (33,33)	12 (60,0) 8 (40,0)	0.492
Q3. Sabe como proceder em um caso de avulsão.	Sim: 1 (100,0) Não: 0	Sim: 1 (100,0) Não: 0	Sim: 8 (88,88) Não: 1 (11,11)	Sim: 7 (77,77) Não: 1 (11,11)	17 (89,47) 2 (10,52)	0.965
Q4. Resposta correta: Leite	0	1 (100,0)	3 (33,33)	3 (33,33)	7 (35,0)	0.630
Q5. Resposta correta: Menos de 30 minutos	0	0	4 (44,44)	1 (11,11)	5 (26,31)	0.506
Q6. Resposta correta: Contenção semirrígida com fio de nylon	1 (100,0)	1 (100,0)	6 (66,66)	7 (77,77)	15 (75,0)	0.792
Q7. Resposta correta: Meio de armazenamento e período extra- alveolar	1 (100,0)	1 (100,0)	6 (66,66)	7 (77,77)	15 (75,0)	0.792
Q8. Resposta correta: 15 dias	1 (100,0)	1 (100,0)	4 (44,44)	5 (55,55)	11 (57,89)	0.963
Q9. Resposta correta: Tratamento endodôntico radical, após 7 à 10 dias	0	0	3 (33,33)	4 (44,44)	7 (36,84)	0.390
Q10. Resposta correta: Periodicamente por 5 anos	0	0	4 (44,44)	6 (66,66)	10 (50,0)	0.050

Todos os dados foram analisados pelo teste qui-quadrado.

Tabela 3 – Respostas corretas referentes ao questionário aplicado aos acadêmicos

Questões	Acadêmicos				Total	Valor - p
	7º Período n (%)	8º Período n (%)	9º Período n (%)	10º Período n (%)		
Q1. Treinamento em primeiros socorros de traumatismo dentário.	Sim: 16 (59,25) Não: 11 (40,74)	Sim: 33 (61,11) Não: 21 (38,88)	Sim: 28 (66,66) Não: 14 (33,33)	Sim: 42 (73,68) Não: 15 (26,31)	119 (66,11) 61 (33,88)	0.452
Q2. Presenciou acidente de trauma dental ou já atendeu algum caso.	Sim: 2 (7,40) Não: 25 (92,59)	Sim: 8 (14,81) Não: 46 (85,18)	Sim: 12 (28,57) Não: 30 (71,42)	Sim: 9 (15,78) Não: 48 (84,21)	31 (17,22) 149 (82,77)	0.116
Q3. Sabe como proceder em um caso de avulsão.	Sim: 24 (88,88) Não: 3 (11,11)	Sim: 53 (98,14) Não: 1 (1,85)	Sim: 38 (90,47) Não: 4 (9,52)	Sim: 52 (91,22) Não: 5 (8,77)	167 (92,77) 13 (7,22)	0.325
Q4. Resposta correta: Leite	11 (40,74)	16 (29,62)	19 (45,23)	34 (59,6)	80 (44,44)	0.007*
Q5. Resposta correta: Menos de 30 minutos	10 (37,03)	16 (29,62)	5 (11,90)	7 (12,28)	38 (21,11)	0.009*
Q6. Resposta correta: Contenção semirrígida com fio de nylon	14 (4,22)	21 (38,88)	33 (78,57)	43 (75,43)	111 (61,66)	0.001*
Q7. Resposta correta: Meio de armazenamento e período extra-alveolar	22 (81,48)	47 (87,03)	36 (85,71)	50 (87,71)	155 (86,11)	0.821
Q8. Resposta correta: 15 dias	12 (44,44)	19 (35,18)	20 (47,61)	36 (63,15)	87 (48,33)	0.006*
Q9. Resposta correta: Tratamento endodôntico radical, após 7 à 10 dias	6 (22,22)	14 (25,92)	17 (40,47)	20 (35,08)	57 (31,66)	0.005*
Q10. Resposta correta: Periodicamente por 5 anos	10 (37,03)	11 (20,37)	12 (28,57)	26 (45,61)	59 (32,77)	0.118

Todos os dados foram analisados pelo teste qui-quadrado.

\*Diferença estatisticamente significativa entre os dados (p<0.05).

o dente ficou fora do alvéolo, especialmente, o tempo em meio seco, o qual é crítico para a sobrevivência das células. Após um tempo extra-alveolar de 60 minutos ou mais em meio seco, a maioria das células do ligamento periodontal estarão inviáveis<sup>2</sup>. Nesse sentido, é necessário que o dente avulsionado esteja armazenado em solução que garanta a viabilidade das células do ligamento periodontal. A Associação Americana de Endodontia (AAE) recomenda o leite como solução ideal para os casos de dentes avulsionados. Este produto, possui propriedades fisiológicas, incluindo o pH e a osmolaridade, compatíveis com as células do ligamento periodontal. Além disso, é de fácil disponibilidade, e são livres de bactérias<sup>16,17</sup>.

Embora 75% dos professores e 86,11% dos alunos soubessem que tempo e meio de armazenagem são fatores cruciais em casos de avulsão, os resultados mostraram que poucos professores tinham conhecimento sobre o tempo crítico para o replante e meio de armazenagem ideal. Este fato pode estar relacionado à falta de padronização nas técnicas de tratamento e protocolos padronizados, outra razão pode ser a negligência com a educação continuada. Considerando que a atualização dos livros didáticos é lenta e não pode acompanhar o progresso da pesquisa internacional nos últimos anos, o docente deve estar sempre atento para aprimorar o conhecimento científico.

Diferentemente dos professores, 44,44% dos acadêmicos demonstraram conhecimento significativo do leite como meio de armazenagem, principalmente os alunos do último ano. Este fato pode estar relacionado à motivação dos estudantes pela busca de conhecimento por outros meios, principalmente em palestras. Tal fato demonstra a importância de participar de congressos e cursos. Entretanto, o mesmo não ocorreu sobre o fator tempo, mostrando resultados similares aos professores. Contudo, em outro estudo realizado<sup>11</sup>, foi relatado que mais de 50% dos alunos não possuíam conhecimento sobre o tempo extra-alveolar. Isto sugere que a globalidade de conhecimento do tratamento de trauma dentário é deficiente e pode resultar em opções de tratamento que ameaçam em longo prazo o prognóstico do dente.

Outro fator relevante no manejo de dente avulsionado é a indicação e uso da contenção, considerada como a melhor opção para manter o dente reposicionado adequadamente, propiciando conforto ao paciente e devolvendo a função. Nos casos de avulsão deve ser utilizada contenção semirrígida em curto prazo. Pois, para o reparo periodontal e pulpar dos dentes replantados deve-se permitir pequenos movimentos e por um período de imobilização não muito longo. Diante disso, o ideal é manter os dentes avulsionados em contenção semirrígida por até duas semanas<sup>2</sup>. Neste aspecto, os resultados do estudo foram satisfatórios, uma vez que 75% dos professores e 61,66% dos alunos apresentaram esse conhecimento. Resultados diferentes foram encontrados em outro estudo<sup>12</sup>, no qual menos de 50% dos alunos responderam corretamente sobre o uso da contenção semirrígida e o tempo adequado de imobilização. Tal fato sugere falta de diretrizes para a gestão de trauma dentário ou diversidade de opiniões sobre a gestão adequada em avulsão.

Em relação ao tratamento endodôntico, deve ser indicado para dentes com rizogênese completa, após 7-10 dias do replante dental. Caso o tempo extra-alveolar seja maior que 60 minutos, o tratamento endodôntico pode ser executado extraoralmente,

previamente ao replante<sup>2</sup>. Neste aspecto, os resultados do estudo mostraram uma alta discrepância de respostas entre os professores. Isto pode ter relação com a especialidade do profissional em endodontia ou experiência em traumas dentários, o que aumenta a probabilidade de fornecer tratamento adequado nestes casos.

Da mesma forma, resultados insatisfatórios foram obtidos para os estudantes, o que mostra a necessidade dos docentes levarem essas descobertas em consideração e melhorar o nível de conhecimento dos acadêmicos em casos de trauma dentário.

Além disso, outro aspecto relevante que deve ser considerado é o acompanhamento desses dentes avulsionados e replantados. Nestes casos, é necessário ser inspecionados clinicamente e radiograficamente após 4 semanas, 3 meses, 6 meses, 1 ano e, em seguida, anualmente<sup>2</sup>. Isso é necessário devido às chances de reabsorções radiculares que podem ocorrer ao longo do tempo<sup>2</sup>. O presente estudo mostrou que 50% dos professores tinham esse conhecimento, principalmente os docentes com doutorado. Esses resultados refletem o nível de conhecimento dos profissionais que realizaram curso de pós-graduação, o que influencia positivamente na competência e experiência clínica.

Por outro lado, os resultados obtidos no grupo dos acadêmicos foram insatisfatórios, o que sugere mais uma vez a necessidade de melhorias na educação em saúde bucal, incluindo instrução sobre exame clínico, diagnóstico, método de tratamento e preservação do caso.

Apesar das limitações do presente estudo, como baixo número amostral no grupo dos docentes, o que provavelmente influenciou para não apresentar diferença estatística neste grupo, a maior parte dos resultados corroboraram com demais estudos<sup>9-12</sup>. Tal fato demonstra o conhecimento insuficiente em relação à conduta de manejo de dentes avulsionados dos docentes e acadêmicos. Diante disso, mais estudos devem ser realizados e métodos educacionais desenvolvidos, como aprendizagem baseada em problemas, para melhorar o nível de conhecimento dos professores e alunos de graduação em Odontologia na gestão de trauma dentário.

## CONCLUSÕES

Com os achados do presente estudo, foi possível concluir que o nível de conhecimento e experiência sobre o manejo de dentes avulsionados dos professores e estudantes de Odontologia foi insuficiente. Tal fato sugere a necessidade de desenvolver estratégias e capacitação para aprimorar o conhecimento no manejo de dentes avulsionados, e proporcionar melhor prognóstico desses dentes.

## REFERÊNCIAS

01. Menezes MC, Carvalho RG, Mendonça TA, De-Deus G, Moreira E JL, Silva E JNL. Knowledge of dentists on the management of tooth avulsion injuries in Rio de Janeiro, Brazil. *Oral Health Prev Dent*. 2015; 13(5): 457-460.
02. Andersson L, Andreasen JO, Day P, Heithersay G, Trope M, Diangelis AJ, et al. Guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. *Pediatr Dent*. 2017; 39(6): 412-419.
03. Glendor U, Marcenes W, Andreasen JO. Classification, epidemiology and etiology. In *Textbook and Color Atlas of Traumatic Injuries to the Teeth*. 4<sup>th</sup> edition. Oxford: Blackwell Munksgaard; 2007. p. 217-254.

04. Lopez D, Waidyatillake N, Zaror C, Mariño R. Impact of uncomplicated traumatic dental injuries on the quality of life of children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health*. 2019; 19(1): 224.
05. Reis MVP, Souza GL, Moura CCG, Soares PBF, Soares CJ. Effect of different storage media on root dentine composition and viability of fibroblasts evaluated by several assay methods. *Int Endod J*. 2017; 50(12): 1185-1191.
06. Andreasen JO, Andreasen FM, Skeie A, Hjørtting-Hansen E, Schwartz O. Effect of treatment delay upon pulp and periodontal healing of traumatic dental injuries – a review article. *Dent Traumatol*. 2002; 18(3): 116-128.
07. Reis MVP, Moura CCG, Soares PBF, Leoni GB, Souza-Neto MD, Zanetta-Barbosa D, et al. Histologic and micro-computed tomographic analyses of replanted teeth stored in different kind of media. *J Endod*. 2014; 40(5): 665-669.
08. Al-Sehaibany FS, Almubarak DZ, Alajlan RA, Aldosari MA, Alqahtani ND, Almaflehi NS, et al. Elementary school staff knowledge about management of traumatic dental injuries. *Clin Cosmet Investig Dent*. 2018; 10: 189-194.
09. Alaslami RA, Elshamy FMM, Maamar EM, Ghazwani YH. Awareness about management of tooth avulsion among dentists in Jazan, Saudi Arabia. *Maced J Med Sci*. 2018; 6(9): 1712-1715.
10. Al-Sehaibany FS, Almubarak DZ, Alajlan RA, Aldosari MA, Alqahtani ND, Almaflehi NS, et al. Elementary school staff knowledge about management of traumatic dental injuries. *Clin Cosmet Investig Dent*. 2018; 10: 189-194.
11. Fujita Y, Shiono Y, Maki K. Knowledge of emergency management of avulsed tooth among Japanese dental students. *BMC Oral Health*. 2014; 14:34.
12. Jain N, Srilatha A, Doshi D, Nellutla A, Alam KS. Knowledge of emergency management of avulsed tooth among intern dental students: a questionnaire based study. *Int J Adolesc Med Health*. 2018; 32(5): 1-7.
13. Limbu S, Dikshit P, Bhagat T, Mehata S. Knowledge of dental interns towards emergency management of avulsed tooth in dental colleges in Nepal. *J Nepal Health Res Council*. 2014; 12(26): 1-7.
14. Nourwali IM, Maddhar AK, Alsaati BH, Alhazmi RA, AlAyoubi SM, AlHarbi SS. Emergency management of dental trauma: a survey of public knowledge, awareness, and attitudes in Al-Madinah Al-Munawwarah. *Clin Cosmet Investig Dent*. 2019; 11: 279-284.
15. Andreasen JOA. Avulsions. Text book and Atlas of traumatic injuries to the teeth. 4th ed. Nova Jersey: Blackwell Publishing Limited; 2007.
16. Adnan S, Lone MM, Khan FR, Hussain SM, Nagi SE. Which is the most recommended medium for the storage and transport of avulsed teeth? A systematic review. *Dent Traumatol*. 2018; 34(2): 59-70.
17. Souza BD, Lückemeyer DD, Felipe WT, Alves AM, Simões CM, Felipe MC. Effect of milk renewal on cell viability in vitro at different time frames. *Braz Dent J*. 2017; 28(4): 435-439.

## ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the knowledge and level of experience regarding the management of avulsed teeth of professors and academics of Dentistry at the University of Rio Verde-Goiás. **Material and method:** A printed questionnaire was applied in person by the authors to 20 professors and 180 students, composed of sociodemographic information, professional characteristics and specific issues regarding avulsion. The data were tabulated and subjected to statistical analysis using Chi-square test. **Results:** More than 60% of teachers and students received training in first aid to treat dental trauma, and they know how to proceed in these cases. Regarding the storage medium for avulsed teeth, 35% of professors and 44.44% of students' responded milk. Considering that there was a significant difference in the group of academics ( $p=0.007$ ). Only 26.31% of teachers and 21.11% of academics knew about extra-alveolar time for replantation. Regarding the

use of semi-rigid restraint in cases of avulsion, 75% of teachers and 61.66% of students responded correctly. The maintenance period for 15 days of this containment was answered by 57.89% of teachers and 48.33% of students. At this point there was a statistical difference in the group of students ( $p=0.006$ ). Regarding the time to perform endodontic treatment, only 36.84% of teachers and 31.66% of students had this knowledge. Considering that there was a significant difference in the group of academics ( $p=0.005$ ). Regarding the radiographic follow-up time, 50% of the teachers and 32.77% of the students, answered correctly. **Conclusion:** The level of knowledge and experience of teachers and students was insufficient in terms of avulsion, requiring training for the successful prognosis of these teeth.

**KEYWORDS:** Knowledge; Tooth Replantation; Tooth avulsion; Faculty; Students.

## AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Dra. Manuella Verdinelli de Paula Reis  
 Faculdade de Odontologia - Universidade de Rio Verde  
 Fazenda Fontes do Saber CP 104, CEP: 75901-970, Rio Verde  
 - GO - Brasil.  
 Fone: +55 64 3611-2200, Fax: (64) 3611-2201  
 E-mail: manuella@unirv.edu.br

**APÊNDICE 1 - QUESTIONÁRIO UTILIZADO NO ESTUDO**

**Gênero:**

- M
- F

**Idade:**

- 18-22 anos
- 23-27 anos
- 28-32 anos
- 33-37 anos
- acima de 38 anos

**Acadêmico: ( )**

Período que está cursando: \_\_\_\_\_

**Professor: ( )**

Formação: ( ) graduado ( ) especialista ( ) mestre ( ) doutor

**Q1. Você já recebeu treinamento em primeiros socorros de traumatismo dentário?**

- a. Sim
- b. Não

**Q2. Você já presenciou um acidente de trauma dental ou já atendeu um caso de trauma?**

- a. Sim
- b. Não

**Q3. Você sabe como proceder em um caso de avulsão?**

- a. Sim
- b. Não

**Q4. Em sua opinião, qual é o melhor meio de armazenamento para o dente avulsionado?**

- a. Leite
- b. Soro fisiológico
- c. Saliva
- d. Água

**Q5. Qual é o tempo crítico para o replante do dente avulsionado?**

- a. Menos de 30 min.
- b. Menos de 60 min.
- c. Menos de 90 min.
- d. Mais de 90 min.

**Q6. Após o replante dental qual tipo de contenção você faria?**

- a. Rígida com fio de aço inoxidável
- b. Semirrígida com fio nylon
- c. Combinação de materiais restauradores
- d. Sem contenção

**Q7. Qual fator é mais importante para o sucesso do dente replantado?**

- a. Meio de armazenamento
- b. Período extra-alveolar
- c. Tipo de contenção
- d. Meio de armazenamento e período extra-alveolar

**Q8. Por quanto tempo a contenção deve ser mantida pós-replante?**

- a. 7 dias
- b. 15 dias
- c. 30 dias
- d. 60 dias

**Q9. Se o tratamento endodôntico for indicado para um dente avulsionado, em qual momento deve ser realizado?**

- a. Tratamento endodôntico radical, após 7 à 10 dias
- b. Tratamento endodôntico conservador, após 7 dias
- c. Tratamento endodôntico radical, imediato
- d. Não é necessário realizar tratamento endodôntico

**Q10. Nos casos de avulsão, o exame radiográfico deve ser feito:**

- a. Somente na primeira consulta
- b. Durante 6 meses
- c. Mensalmente durante o ano
- d. Periodicamente por 5 anos