

Prevalência sobre o conhecimento do Cirurgião-Dentista sobre traumatismo alvéolo dentário da rede pública de saúde de Feira de Santana

Prevalence of Knowledge of Dentists Regarding Alveolar-Dental Trauma in the Public Health Network of Feira de Santana

Prevalencia del Conocimiento de los Cirujanos Dentistas sobre el Trauma Alveolodentario en la Red Pública de Salud de Feira de Santana

RESUMO

Objetivo: Analisar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas de Feira de Santana-BA, da rede pública municipal de saúde, em relação ao traumatismo alvéolo dentário. **Metodologia:** Tratar-se de um estudo de corte transversal descritivo, que visa mensurar o nível do conhecimento do cirurgião-dentista da rede pública de saúde sobre diagnóstico e tratamento do traumatismo alvéolo dentário. **Resultados:** Foram aplicados questionários a 33 cirurgiões-dentistas que atuam nas UBSs e ESFs de Feira de Santana. De modo que o resultado mostrou os cirurgiões-dentistas de Feira de Santana demonstraram bom conhecimento sobre TADs, com acertos de 70% a 85% em questões-chave, mas enfrentam deficiências em práticas específicas e falta de materiais adequados em 88% dos locais de trabalho. **Conclusão:** O estudo indicou que, embora os cirurgiões-dentistas de Feira de Santana tenham bom conhecimento teórico sobre traumatismo alvéolo dentário, contudo, há falta de prática e de uma educação continuada. Sendo necessárias melhorias na capacitação e na infraestrutura das unidades de saúde são necessárias para resultados melhores. **Palavras-chave:** Alvéolo Dental; Traumatismos Dentários; Traumatismos Faciais.

ABSTRACT

Objective: To analyze the knowledge of dentists in Feira de Santana- BA, working in the municipal public health network, regarding dentoalveolar trauma. **Methodology:** This is a descriptive cross-sectional study aimed at measuring the level of knowledge of public health dentists regarding the diagnosis and treatment of dentoalveolar trauma. **Results:** Questionnaires were administered to 33 dentists working in Basic Health Units (UBSs) and Family Health Strategy (ESF) units in Feira de Santana. The results showed that dentists in Feira de Santana demonstrated good knowledge of TADs (Traumatic Dental Injuries), with correct answers ranging from 70% to 85% on key questions. However, they face deficiencies in specific practices and a lack of adequate materials in 88% of their workplaces. **Conclusion:** The study indicated that although dentists in Feira de Santana have good theoretical knowledge about dentoalveolar trauma, there is a lack of practical experience and continuing education. Improvements in training and health unit infrastructure are necessary to achieve better outcomes. **Keywords:** Tooth Socket; Tooth Injuries; Facial Injuries.

Fabrizio da Silva Ribeiro
ORCID: 0000-0001-5548-4506
Universidade Estadual de Feira de Santana, Brasil
E-mail: fabriciosr19@gmail.com

Pedro Gabriel Oliveira
ORCID: 0009-0004-8687-6659
Universidade Estadual de Feira de Santana, Brasil
E-mail: pedro-gabrieloliveira@hotmail.com

Sylas Samuel Alves Seixas Dourado
ORCID: 0009-0009-7227-0214
Universidade Estadual de Feira de Santana, Brasil
E-mail: sylassamu098@gmail.com

Jener Gonçalves Farias
ORCID: 0000-0001-8968-5349
Universidade Estadual de Feira de Santana, Brasil
E-mail: jgffarias@uefs.br

RESUMEN

Objetivo: Analizar el conocimiento de los cirujanos-dentistas de Feira de Santana-BA, que trabajan en la red pública municipal de salud, en relación al trauma dentoalveolar. **Metodología:** Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal, que tiene como objetivo medir el nivel de conocimiento del cirujano-dentista de la red pública de salud sobre el diagnóstico y tratamiento del trauma dentoalveolar. **Resultados:** Se aplicaron cuestionarios a 33 cirujanos-dentistas que trabajan en las Unidades Básicas de Salud (UBS) y Estrategia Salud de la Familia (ESF) de Feira de Santana. Los resultados mostraron que los cirujanos-dentistas de Feira de Santana demostraron un buen conocimiento sobre los TADs (Traumatismos Dentales), con aciertos del 70% al 85% en preguntas clave. Sin embargo, enfrentan deficiencias en prácticas específicas y falta de materiales adecuados en el 88% de los lugares de trabajo. **Conclusión:** El estudio indicó que, aunque los cirujanos-dentistas de Feira de Santana tienen un buen conocimiento teórico sobre el trauma dentoalveolar, existe una falta de práctica y de educación continua. Son necesarias mejoras en la capacitación y en la infraestructura de las unidades de salud para obtener mejores resultados. **Palabras clave:** Alveolo Dental; Traumatismos de los Dientes; Traumatismos Faciales.

INTRODUÇÃO

O terço médio e inferior da face abriga os ossos gnáticos, uma região onde se localiza o alvéolo dentário, sendo esta bastante suscetível aos traumas decorrentes de quedas, agressões interpessoais, atividades esportivas, acidentes de trânsito, entre outros¹. Dessa forma, o traumatismo do alvéolo dentário (TAD) é um agravo de saúde pública, tanto a nível nacional quanto mundial, caracterizado pela agressão mecânica nos tecidos ósseos, dentários e periodontais, além do limite de resistência que esses tecidos podem suportar, resultando em fratura ou deslocamento da unidade dentária².

Em 2021, uma pesquisa realizada no Brasil sobre o impacto do trauma dental registrou 100.458 notificações de agravos causados por TAD no país³. Além disso, os TADs são divididos em duas classificações, conforme: 'aqueles que acometem tecidos duros dentais, como trinca de esmalte, fratura de esmalte, fratura de esmalte e dentina, fratura de esmalte, dentina e polpa, fratura coronorradicular (com/sem exposição pulpar) e fratura radicular'; e 'aqueles que acometem a estrutura de suporte, como concussão, subluxação, extrusão, luxação lateral, intrusão e avulsão'⁴. Por isso, é importante a realização de medidas que visem à preservação da polpa

dentária diante do trauma dental, a fim de proporcionar vitalidade ao dente⁵.

Em virtude disso, os cirurgiões-dentistas são responsáveis por manejar os casos inerentes ao traumatismo do alvéolo dentário em situações de atendimento emergencial. A forma como esses profissionais conduzem esse agravo torna-se um fator relevante. Compreender o processo, desde o início do diagnóstico e planejamento até a definição e a realização do tratamento adequado, a fim de obter um resultado favorável e bem-sucedido, é fundamental⁶.

De modo que tanto os adultos quanto as crianças acometidas pela fratura coronária ou pela perda do elemento dentário anterior apresentam sequelas que podem impactar negativamente as interações sociais humanas e a função mastigatória. Especialmente as crianças, que também serão afetadas em seu crescimento como sujeitos ativos e produtivos socialmente. Conforme a literatura especializada e as Diretrizes da Associação Internacional de Traumatologia Dentária (IADT), um prognóstico favorável diante de um TAD é de suma relevância e depende diretamente do tempo hábil para a realização adequada do diagnóstico, planejamento e tratamento desse agravo. Em conjunto, o diagnóstico e tratamento adequados contribuem para o sucesso na resolução do trauma dental. De modo que o mau conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre o TAD na rede municipal de saúde pode ser atribuído a diversas causas, entre elas: falta de capacitação e atualização profissional, falta de enfoque do TAD na formação acadêmica e escassez de recursos e de equipamentos. Portanto, o mau conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre o TAD na rede municipal de saúde pode acarretar diversas consequências aos usuários do serviço de saúde, tais como: diagnóstico e tratamento ineficientes; complicações a curto, médio e longo prazo; desestímulo da procura do atendimento do serviço público e impacto psicológico negativo, reduzindo a autoestima do paciente.

Dessa maneira, o objetivo principal dessa pesquisa foi de descrever a prevalência do conhecimento dos cirurgiões-dentistas de Feira de Santana-BA, da rede pública municipal de saúde, em relação ao traumatismo do alvéolo dentário.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de prevalência, quantitativa e descritiva, realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e nas Estratégias de Saúde da Família (ESFs) que oferecem serviços de saúde bucal primária, pertencentes ao município de Feira de Santana, na Bahia, Brasil. O público-alvo desta pesquisa foi composto por todos os cirurgiões-dentistas que

trabalham nas UBSs e ESFs do município. Trinta e três cirurgiões-dentistas aceitaram o convite para participar desta pesquisa.

A pesquisa foi realizada durante o ano de 2024. Os critérios de inclusão desses profissionais na amostra foram: fazer parte do quadro efetivo dos funcionários. Os critérios de não inclusão foram: cirurgiões-dentistas não dispostos a participar da pesquisa, profissionais de férias ou de licença trabalhista no período de aplicação do questionário.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário elaborado pelos pesquisadores, de forma presencial, no turno diurno de segunda a sexta-feira, durante 4 meses, com 08 perguntas sobre o conhecimento do cirurgião-dentista sobre TAD e 02 perguntas sobre as estruturas do serviço municipal para diagnóstico e tratamento dos TADs, de modo estruturado, individual e padronizado, utilizando a plataforma Google Forms (conforme tabela 1), o qual foi elaborado com perguntas relacionadas ao tema. Os dados obtidos foram tabulados e calculados com a ferramenta Excel, submetidos à análise estatística descritiva no programa Statistical Software for Data Science (Stata/SE), versão 1G.1, com exibição das distribuições absolutas e percentuais das variáveis qualitativas.

Os profissionais que aceitaram participar da pesquisa, após concordarem com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram direcionados individualmente a uma sala vazia, onde responderam às questões do formulário, com tempo estimado de cerca de 10 minutos. De modo que apenas os responsáveis por esta pesquisa tiveram acesso às respostas dos formulários, assumindo o compromisso com a confidencialidade dos dados, de acordo com a Resolução CNS (Conselho Nacional de Saúde) Nº 4GG/12. Além disso, a pesquisa atendeu às exigências das Resoluções Nº 4GG/12, 510/201G e da Norma Operacional 001/2013. Para pesquisas com seres humanos essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana (CAAE 73405823.5.0000.0053), com o termo de anuência da Coordenação de Saúde Bucal do município de Feira de Santana.

RESULTADOS

Foram coletados dados de 33 cirurgiões dentistas. Os dados coletados revelaram um índice de acerto geral, e os resultados mostraram que a maioria dos participantes demonstrou bom conhecimento sobre o diagnóstico e o tratamento do TAD.

Os dados coletados revelaram um índice de acerto geral, e os resultados mostraram que a maioria dos participantes demonstrou bom conhecimento sobre o diagnóstico e o tratamento do TAD. Dentre o per-

centual de acerto, 7 participantes acertaram todas as questões, ou seja, (21,20%) da amostra total, e, 5 participantes (15,20% da amostra) erraram todas as questões, enquanto 21 participantes (G3,G0% da amostra) acertaram ou erraram pelo menos uma questão sobre a classificação, diagnóstico e conduta diante dos TADs, como intrusão, extrusão, avulsão e a necessidade de acompanhamento médico em casos específicos (tabela 1).

Os profissionais possuem um bom entendimento sobre alguns aspectos dos TADs. A maioria foi capaz de identificar corretamente os tipos de traumatismo, como intrusão (70%) e avulsão (73%). Além disso, 82% dos dentistas acertaram que a conduta apropriada para uma criança com dente avulsionado e perda de consciência seria encaminhá-la ao hospital para avaliação médica. A maioria também soube corretamente que o melhor meio para conservar um dente avulsionado é mantê-lo em copo de leite por até 30 minutos (85%). No entanto, houve falhas em questões sobre contenção para avulsão e fraturas de bloco alveolar, com apenas 27% acertando a contenção semirrígida para avulsão e 7% a rígida para bloco alveolar.

Sobre o tratamento de intrusão severa, 70% dos participantes acertaram a sequência de reposicionamento e tratamento endodôntico. Já no uso de antibióticos, 48% indicaram corretamente que são necessários em casos de avulsão e intrusão.

Em relação à infraestrutura, 88% dos dentistas relataram a falta de materiais e instrumentos adequados para diagnóstico e tratamento de TADs em seus locais de trabalho.

Tabela 1 - O conhecimento dos cirurgiões-dentistas da rede pública de Feira de Santana sobre traumatismo alvéolo dentário Feira de Santana, Bahia, Brasil, 2024 (N=33).

Pergunta	GABARITO	Resposta Correta - N (%)	Resposta Incorreta - N (%)
Q1 - Qual o TAD abaixo é classificado como 100% esmagamento?	Intrusão	23 (70%)	10 (30%)
Q2 - Qual o TAD abaixo é classificado como 100% separação?	Avulsão	24 (73%)	09 (27%)
Q3 - O que devemos fazer para uma criança que teve o dente 11 permanente avulsionado, mas foi relatado que LOGO após trauma teve desmaio e perda de consciência?	Acompanhar o paciente ao hospital para avaliação médica	27 (82%)	06 (18%)
Q4 - Em um paciente que sofreu avulsão dentária do 21, qual seria a contenção (odontossíntese ou espihrtagem) indicada para o mesmo e por quanto tempo?	Semi rígida, 1 a 2 semanas	09 (27%)	24 (73%)

Q5 - Em um paciente que sofreu trauma frontal na mandíbula com fratura em bloco dos quatro incisivos inferiores, qual seria a contenção indicada e por quanto tempo?	Rígida, 4 a 6 semanas	22 (67%)	11 (33%)
Q6 - Em um paciente que sofreu intrusão severa do dente 11 (rizogênese completa), qual a sequência mais correta de tratamento?	Reposicionar o dente e tratar endodonticamente	23 (70%)	10 (30%)
Q7 - Em uma avulsão dentária, qual a melhor condição em termos de prognóstico de manutenção do dente?	30 minutos em um copo de leite	28 (85%)	05 (15%)
Q8 - Em quase todos os TADs dos tecidos de sustentação do dente (concussão, subluxação, intrusão, extrusão, luxação lateral e avulsão), o uso de analgésico e AINES é indicado. A indicação de antibiótico está relacionada ao rompimento do feixe neurovascular. Quais são as indicações para antibiótico?	Avulsão e intrusão	16 (48%)	17 (52%)
Q9 - O seu local de trabalho possui os materiais e instrumentais necessários para o diagnóstico e tratamento adequados aos TADs?	Sim	04 (12%)	
	Não	29 (88%)	

Fonte: Dados da pesquisa.

Em síntese, os resultados apontam que, embora os cirurgiões-dentistas demonstrem um bom conhecimento teórico sobre o manejo de TADs, há necessidade de melhorias tanto na atualização contínua da formação profissional quanto nas condições de trabalho e no acesso a materiais nas unidades de saúde pública.

DISCUSSÃO

Os resultados apontam que, embora os cirurgiões dentistas demonstrem um bom conhecimento teórico sobre o manejo de TADs, há necessidade de melhorias tanto na atualização contínua da formação profissional quanto nas condições de trabalho e no acesso a materiais nas unidades de saúde pública. O TAD é um agravo de urgência e emergência odontológica caracterizado pela agressão mecânica nos tecidos ósseos, dentários e periodontais, além do limite de resistência que eles podem suportar, resultando em uma fratura ou deslocamento da unidade dentária. Dessa forma, o cirurgião-dentista desempenha um papel significativo na identificação dos TADs, a fim de proporcionar uma gestão correta e adequada dessas lesões, baseada nas melhores evidências científicas.

Os estudos de Zaror² e Garispé⁸ defendem que o conhecimento adequado sobre o diagnóstico dos TADs é essencial para que o cirurgião-dentista consiga prognósticos favoráveis no manejo dessas lesões. Eles sugerem que é necessária a adesão a protocolos e/ou diretrizes pelos profissionais, a fim de orientá-los na definição do diagnóstico. Isso se dá por meio da coleta de informações sobre a história clínica detalhada, exame físico e, se necessário, exames radiográficos. Consoante com o nosso estudo, que evidenciou que os cirurgiões-dentistas que conheciam os conceitos básicos sobre os TADs e como diagnosticá-los tiveram um melhor desempenho ao darem respostas corretas às perguntas sobre o diagnóstico dos TADs. Entretanto, observamos também que a ausência de alguns materiais e instrumentais odontológicos no ambiente ambulatorial dos participantes limitava-os ou até os prejudicava na tomada de decisão do diagnóstico dos TADs.

Os resultados obtidos nesta pesquisa, identificou que os cirurgiões-dentistas já tiveram algumas experiências com esse trauma, sugerindo que a população feirense procura, geralmente, o serviço particular. Ademais, os resultados apontam que a maioria dos participantes demonstram possuir um conhecimento teórico satisfatório sobre a classificação, diagnóstico e manejo dos TADs o que está conformidade com as diretrizes atuais da IADT e demonstrando um bom conhecimento sobre os TADs. Esses dados corroboram com os achados de um estudo realizado por Bastianini⁹, que também observou uma correlação positiva, indicando que os cirurgiões-dentistas clínicos gerais apresentam um nível de conhecimento teórico parcialmente satisfatório sobre o manejo dos TADs.

Os estudos de Barros⁹ e Viera¹⁰ ressaltam a importância de realizar um exame clínico e radiográfico adequado para avaliar a vitalidade pulpar e identificar possíveis sequelas em dentes afetados por lesões traumáticas. Isso se deve ao fato de que o tratamento dessas lesões depende de um diagnóstico preciso, fundamental para garantir prognósticos favoráveis e evitar a perda da unidade dentária. Conforme os estudos de Jadav¹¹, esse processo só é viável quando o cirurgião-dentista possui conhecimentos científicos robustos, os quais orientam suas decisões clínicas no tratamento de traumatismos dentários¹². Em conformidade com esses estudos, a pesquisa realizada evidenciou que os cirurgiões-dentistas que atuam na rede pública municipal de Feira de Santana e que estão atualizados quanto à conduta terapêutica apropriada para o tratamento de TADs souberam identificar corretamente como manejar lesões de concussão, subluxação, intrusão, extrusão, luxação lateral e avulsão. Por outro lado, o grupo que não

obteve respostas corretas indicou uma falta de conhecimento sobre os procedimentos terapêuticos adequados para esses tipos de lesões.

A necessidade de aprimoramento na capacitação educacional dos profissionais de odontologia continua sendo um aspecto relevante nos TADs. Apesar de a maioria apresentar uma base sólida de conhecimento sobre o diagnóstico e a conduta do traumatismo alveolodentário, percebe-se que ainda existe uma lacuna no domínio sobre o conhecimento das técnicas mais recentes e das evidências científicas sobre o tratamento dessa condição. Ao analisar os estudos de Pereira⁴, verificamos que estamos em concordância, pois o autor ressalta a importância de oferecer capacitações aos cirurgiões-dentistas, visando mantê-los atualizados quanto aos cuidados com lesões decorrentes de TAD⁴.

Portanto, este estudo analisou o conhecimento dos cirurgiões-dentistas de Feira de Santana-BA sobre traumatismo alvéolo dentário (TAD). Os resultados mostraram que, embora a maioria tenha conhecimento teórico adequado, ainda há lacunas em relação às técnicas atuais e à experiência prática com TADs. Além disso, a pesquisa ressaltou a importância do domínio das condutas terapêuticas para melhorar o prognóstico, especialmente em casos de avulsões e intrusões, sendo que a capacitação contínua é essencial para garantir um tratamento mais eficaz e atualizado.

CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas de Feira de Santana, Bahia, sobre o diagnóstico e tratamento do traumatismo do alvéolo dentário (TAD). Os resultados revelaram que, de maneira geral, os profissionais possuem uma compreensão sólida sobre os principais aspectos do diagnóstico e manejo desses traumatismos, sendo capazes de identificar corretamente casos como intrusão e avulsão, e apresentar boas práticas conforme as orientações da Associação Internacional de Traumatologia Dentária (IADT).

Dessa forma, a pesquisa apontou deficiências nas habilidades práticas e no conhecimento sobre condutas terapêuticas recentes, como o uso de contenções e a indicação de antibióticos em traumatismos, além da falta de materiais e instrumentos adequados nas unidades de saúde pública, comprometendo diagnósticos e tratamentos. Para melhorar o atendimento aos pacientes com TADs, é crucial que os profissionais da rede pública municipal de odontologia recebam capacitação contínua, com ênfase nas técnicas atualizadas e no uso correto de materiais, o que resultará em melhores resultados e na melhoria da qualidade do atendimento odontológico na região.

REFERÊNCIAS

1. Fonseca V, Carvalho RF, Silva Duarte LM, Souza MCA. Traumatismo alvéolo-dentário: conhecimento e condutas de profissionais do setor de urgência e emergência de um hospital universitário. *Rev Flum Extens Univ*. 2020;10(1):9-12.
2. Zaror C, Seiffert A, Deana NF, Espinoza-Espinoza G, Ata-La-Acevedo C, Diaz R, et al. Emergency and sequelae management of traumatic dental injuries: a quality assessment of clinical practice guidelines. *medRxiv* [Preprint]. 2023. doi:10.1101/2023.
3. Figueiredo MS, Cerqueira Almeida ME, Ferrari TC, Santos JPC, Nepomuceno AFSF. Ocorrência e fatores associados ao traumatismo dentoalveolar no Brasil. *RECIMA21 Rev Cienc Multidiscip*. 2022;3(7):e371633.
4. Pereira JS, Pereira CS, Bastos Souto FC, Dutra CESV. Traumatismo dentário: avaliação da conduta dos cirurgiões-dentistas que atuam em um pronto-socorro odontológico municipal. *Res Soc Dev*. 2021;10(16):e394101623819.
5. Bourguignon C, Cohenca N, Lauridsen E, Flores MT, O'Connell AC, Day PF, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations. *Dent Traumatol*. 2020;36(4):314-30.
6. Bastianini ME, Oliveira AR, Panucci GGM, Santinoni CS, Marsicano JA, Prado RL. Traumatismo dentário: qual o conhecimento do cirurgião-dentista? *Colloq Vitae*. 2020;12(3):94-101.
7. Gabardo LH, Roskamp L, Mattos NH, Baratto-Filho F, Campos MCBP, Perin CP. Gestão de traumatismo dentário segundo a International Association of Dental Traumatology (IADT): atualizações recentes. *RSBO*. 2023;20(2):328-35.
8. Garispe A, Sorensen C, Sorensen JR. Dental emergencies. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 [cited 2025 Jan 13]. Available from: <https://www.statpearls.com>. PMID:36943982.
9. Barros ÍRV, Pereira KR, Santos ALCM, Vêras JGT, Padilha EMF, Lessa SV, et al. Traumatismos dentários: da etiologia ao prognóstico, tudo que o dentista precisa saber. *Rev Eletron Acervo Saude*. 2020;45:e3187.

10. Vieira TS, Alves ML, Torres LAH, Bezerra MDS, Araújo AA, Barbosa KGN. Prevalência e etiologia do traumatismo dental entre crianças e adolescentes: revisão de literatura. *Braz J Dev.* 2022;18.
11. Jadav NM, Abbott PV. Dentists' knowledge of dental trauma based on the International Association of Dental Traumatology guidelines: an Australian survey. *Dent Traumatol.* 2022;38(5):374-80.
12. Vieira DS, Salgado SGT, Silva DBS, Mendes CL. Condutas imediatas frente ao traumatismo dental: revisão de literatura. *Res Soc Dev.* 2023;12(11):e109121143750.