



**CONHECIMENTO E ATITUDES DE PAIS E RESPONSÁVEIS SOBRE
LESÕES DENTÁRIAS TRAUMÁTICAS EM CRIANÇAS:
REVISÃO DE ESCOPO**

**KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF PARENTS AND GUARDIANS
REGARDING TRAUMATIC DENTAL INJURIES IN CHILDREN:
A SCOPING REVIEW**

Gabriela Guariguasi DAMASCENO

**Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade
Federal do Ceará (UFC)**

E-mail: gabrielaqd@alu.ufc.br

Vanara Florêncio PASSOS

**Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade
Federal do Ceará**

E-mail: vanarapassos@ufc.br

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5121-0436>

Patrícia Leal Dantas LOBO

**Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade
Federal do Ceará**

E-mail: patricialobo@ufc.br

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0209-6969>

Regina Glaucia Lucena Aguiar FERREIRA

**Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade
Federal do Ceará**

E-mail: reginalucenaa@ufc.br

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4225-7958>

RESUMO

O trauma dental ocorre quando uma força ultrapassa a resistência dos tecidos dentários e ósseos, afetando adultos e crianças, sendo comum em ambientes esportivos e domésticos. A conduta imediata após um trauma é crucial para o sucesso do tratamento. **Objetivo: analisar o conhecimento e atitudes de pais e responsáveis sobre lesões dentárias traumáticas em crianças. **Metodologia:** revisão de escopo, utilizando o PubMed, a base Lilacs e o Periódico CAPES. Nas duas primeiras, utilizou-se as estratégias de busca: ("Health Knowledge, Attitudes, Practice") AND ("Dental Trauma" OR "Tooth Injuries") AND ("Parents" OR "Caregivers"). No portal Periódicos CAPES, os descritores "Parents" e "Caregivers" foram excluídos para ampliar os resultados. Foram encontrados 81 artigos. Excluindo-se 29 duplicados, 52 publicações foram analisadas.**

Destas, 35 foram descartadas após a leitura dos títulos e resumos, totalizando 18 artigos para leitura integral. Após avaliação, 6 artigos foram excluídos, restando 12 para a síntese final. **Resultados:** embora o conhecimento sobre a reposição de dentes avulsionados varie, apenas 39,85% sabiam que o dente poderia ser reimplantado, sendo a água o líquido mais indicado para lavá-lo. Menos da metade dos sujeitos dos diversos estudos estava ciente da urgência em procurar um dentista. A maioria buscava atendimento imediato para fraturas dentárias, mas apenas um terço guardaria os fragmentos. A maioria dos pais/responsáveis buscava ajuda profissional em caso de luxações. **Conclusão:** esta revisão destaca a lacuna na literatura sobre o conhecimento e atitudes de pais e responsáveis em relação a traumas dentários, enfatizando a necessidade de desenvolver estratégias educativas de informação.

Palavras-chave: Traumatismos dentários. Criança. Pais. Responsáveis.

ABSTRACT

Dental trauma occurs when a force exceeds the resistance of dental and bone tissues, affecting both adults and children, and is common in sports and domestic environments. Immediate action after trauma is crucial for treatment success. **Objective:** to analyze the knowledge and attitudes of parents and guardians regarding traumatic dental injuries in children. **Methodology:** It is a scoping review, using PubMed, the Lilacs database, and the CAPES Periodical portal. In the first two, the following search strategies were used: ("Health Knowledge, Attitudes, Practice") AND ("Dental Trauma" OR "Tooth Injuries") AND ("Parents" OR "Caregivers"). In the CAPES Periodical portal, the descriptors "Parents" and "Caregivers" were excluded to broaden the results. A total of 81 articles were found. After excluding 29 duplicates, 52 publications were analyzed. Of these, 35 were discarded after reading the titles and abstracts, leaving 18 articles for full-text review. After evaluation, 6 articles were excluded, resulting in 12 for the final synthesis. **Results:** the results indicate that, although knowledge about the reimplantation of avulsed teeth varies, only 39.85% knew that the tooth could be reimplanted, with water being the most recommended liquid for washing it. Less than half of the respondents were aware of the urgency of seeking a dentist. The majority

would seek immediate care for dental fractures, but only a third would save the fragments. Most parents and guardians would seek professional help in cases of luxation. **Conclusion:** this review highlights the gap in the literature regarding the knowledge and attitudes of parents and guardians about dental trauma, emphasizing the need to develop educational strategies.

Keywords: Dental Trauma. Child. Parents. Caregivers.

INTRODUÇÃO

O trauma dental é entendido como uma violência na qual a força excede a capacidade de resistência encontrada nos tecidos rígidos ósseos e dentários, podendo ser causado por calor, substâncias químicas ou forças mecânicas. A natureza, o período e a magnitude do impacto determinam a gravidade da lesão (Costa et al, 2019). Apresenta-se como uma situação urgente, comum em clínicas odontológicas, e pode acometer adultos, crianças e adolescentes (Marinho et al, 2019).

Atividades esportivas e jogos envolvendo bolas se destacam como um dos principais responsáveis pelos traumas em crianças e adolescentes em idade escolar (Takahashi et al, 2019). Ademais, a ausência de coordenação motora em crianças mais novas, o alto índice de violência, acidentes automobilísticos e acidentes domésticos são outros fatores que levam ao trauma dental (Costa et al, 2014). A origem do dano dental também engloba elementos orais, como a proeminência excessiva da arcada superior e a falta de proteção adequada dos lábios sobre os dentes superiores (Silva et al, 2022).

A prevalência de traumatismo dentário é maior no sexo masculino, sendo os dentes mais afetados: os incisivos centrais superiores, seguidos pelos incisivos laterais superiores. Nos dentes decíduos, as lesões mais comuns afetando os tecidos de suporte são as subluxações, enquanto as fraturas no esmalte são frequentes nos tecidos dentários, bem como a fratura coronária com exposição pulpar. Nos dentes permanentes, prevalecem a avulsão e as fraturas em esmalte e dentina (Dantas, Alves, Scavuzzi, 2019).

Os locais mais comuns de ocorrência do trauma dental são: no domicílio (76,6% em dentes decíduos e 38,9% em dentes permanentes); na rua (14,9% em decíduos e 30,6% em dentes permanentes); e na escola (6,4% em decíduos e 11,1% em dentes permanentes) (Dantas, Alves, Scavuzzi, 2019). Sendo assim, é importante que os

pais/responsáveis saibam como proceder diante de um trauma dental, já que o local mais prevalente da ocorrência é a residência da criança.

Muitas vezes, o atendimento, que deveria ser imediato, não é realizado adequadamente devido à falta de conhecimento por parte dos pais e responsáveis. A forma de preservação de um dente após um trauma, seja por avulsão ou fratura, é crucial para o sucesso do tratamento que será executado pelo cirurgião-dentista. O tempo de preservação da vitalidade das células do ligamento periodontal é um fator determinante para o sucesso do tratamento e depende do tipo de líquido no qual o dente é armazenado e da forma como é transportado até o consultório odontológico. Portanto, é fundamental que os adultos que presenciarem o trauma estejam cientes do que deve ser feito após o ocorrido (Servat, Schistel, Massignan, 2019).

Baseado no exposto e sabendo-se da importância da conduta adequada em casos de traumatismos dentários em crianças para evitar complicações e sequelas, realizou-se a presente revisão de escopo da literatura, que busca analisar os conhecimentos e atitudes de pais/responsáveis de crianças sobre lesões dentárias traumáticas que acometem o público infantil.

MÉTODO

A abordagem metodológica adotada foi uma revisão de escopo da literatura, utilizando a plataforma PubMed, a base de dados Lilacs e o portal Periódicos CAPES, realizada durante o mês de abril de 2024, seguindo os passos descritos pelo "Template for Scoping Review Protocols" do Joanna Briggs Institute (JBI), Reviewers Manual 2020, que contempla cinco etapas:

Identificação da Questão de Pesquisa

Adotou-se a estratégia que considera população, conceito e contexto do objeto a ser pesquisado, sob o acrônimo PCC. Partiu-se da elaboração da seguinte questão de pesquisa: "O que as evidências científicas apontam para o estado atual do conhecimento e das atitudes de pais e responsáveis em relação às lesões dentárias traumáticas em crianças?"

População: pais/responsáveis de crianças.

Conceito: conhecimento acerca de lesões dentárias traumáticas em crianças. Isso inclui investigar o conhecimento sobre as lesões dentárias, as atitudes em relação ao tratamento/manejo dessas lesões.

Contexto: não há uma localização geográfica específica nem ambientes definidos para o contexto desta pesquisa, podendo ser qualquer lugar do mundo.

Estratégias para Identificação dos Estudos Relevantes

A seguinte estratégia de busca foi utilizada na plataforma PubMed e na base de dados Lilacs: ("Health Knowledge, Attitudes, Practice") AND ("Dental Trauma" OR "Tooth Injuries") AND ("Parents" OR "Caregivers"). No portal Periódicos CAPES foram retirados os dois últimos descritores, com a finalidade de ampliar a busca: ("Health Knowledge, Attitudes, Practice") AND ("Dental Trauma" OR "Tooth Injuries")

CrITÉRIOS de Elegibilidade e de Exclusão

Foram incluídos artigos em inglês e português, disponíveis em texto completo, sem restrição de ano de publicação, que tratassem do conhecimento e atitudes de pais ou responsáveis de crianças acerca de lesões dentárias traumáticas neste público. Foram excluídas revisões de literatura, cartas, resenhas ou Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC).

O *software* de gestão de revisão sistemática Rayyan (Rayyan Systems Inc, 2021) foi utilizado para viabilizar a seleção e análise dos estudos recuperados nas bases de dados. Para extração dos dados a serem incluídos nesta revisão, exportou-se a lista de referências originada no Rayyan para uma planilha do programa *Microsoft Excel* sendo preenchida por duas revisoras de modo independente, em conformidade com o formulário específico para esta etapa, visando atender aos objetivos e à questão de pesquisa.

Seleção e Avaliação Inicial dos Estudos

Realizou-se a avaliação dos títulos e dos resumos de todos os estudos identificados, removendo-se os documentos que não atendiam aos objetivos da revisão usando o *software* Rayyan. Na primeira etapa, a triagem foi quanto à relevância do título

e do resumo. Em seguida, os textos completos foram analisados quanto ao cumprimento dos critérios de inclusão e exclusão.

Após a avaliação de sua pertinência com relação à questão de pesquisa, os estudos foram lidos na íntegra para posterior extração dos dados. Elaborou-se um fluxograma sobre o processo de busca e seleção dos estudos desta revisão, com os resultados quantitativos de cada base de dados, estudos incluídos/excluídos e o total dos selecionados para avaliação e síntese. Esta etapa foi desenvolvida com base nas recomendações do guia internacional *Preferred Reporting Items for Systematic and Meta-Analyses - Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-SrC). (Figura 1).

Agrupamento, Síntese e Apresentação dos Dados

Após a compilação das informações, a etapa seguinte consistiu na apresentação da síntese das evidências e apresentação dos resultados, no formato de quadro e tabelas.

Análise dos Dados

A análise apoiou-se na literatura vigente que aborda o conhecimento, atitudes e práticas dos pais e responsáveis em relação à prevenção e manejo das lesões dentárias traumáticas. O protocolo desta revisão será registrado no Open Science Framework.

Resultados

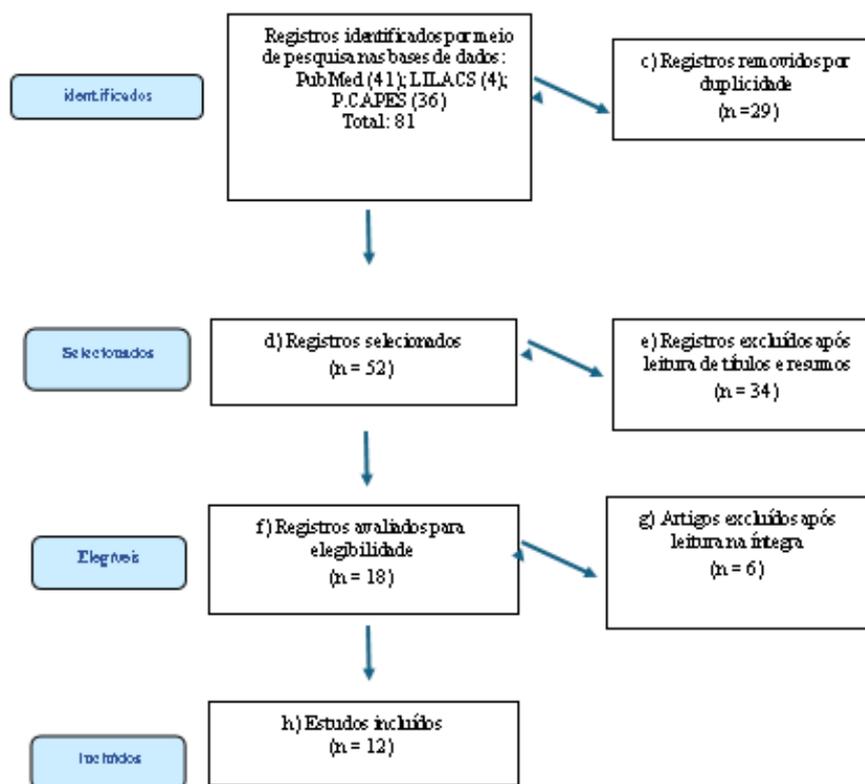
Um total de 81 artigos foram encontrados, sendo: 41 na plataforma PubMed, quatro na base de dados Lilacs e 36 no portal Periódicos CAPES. Os documentos foram avaliados de forma independente por duas pesquisadoras. Foram excluídos os duplicados (29), o que resultou em 52 publicações, e, após a leitura dos títulos e resumos, excluíram-se 34, por não atenderem aos objetivos da revisão.

Restaram 18 artigos elegíveis para serem lidos na íntegra, sendo: 10 da PubMed, três da base Lilacs e cinco do portal Periódicos CAPES. Após leitura criteriosa, seis publicações foram excluídas, por não atenderem à questão de pesquisa ou a um ou mais critérios de elegibilidade/exclusão, restando 12 artigos para compor a síntese (Figura 1).

Os dados relevantes foram extraídos dos artigos selecionados e transferidos para uma planilha do programa Excel, incluindo informações sobre o desenho do estudo,

características da amostra, métodos de coleta de dados e principais resultados relacionados ao conhecimento, atitudes e práticas dos pais e responsáveis em relação às lesões dentárias traumáticas em crianças.

Figura 1: Diagrama PRISMA de seleção de estudos.



Fonte: adaptado de www.prisma-statement.org.

RESULTADOS

A presente revisão de escopo da literatura inclui uma análise de estudos acerca do conhecimento e as práticas dos pais e responsáveis em relação a lesões traumáticas em crianças. No total, 7.498 pais/responsáveis participaram dos estudos selecionados, sendo o Brasil o país mais prevalente, totalizando cinco publicações. Entretanto, analisando-se as amostras, o número de participantes dos estudos brasileiros corresponde somente a 14,15% do total de pais/responsáveis. Já os italianos compuseram 46,47% do total de participantes dos estudos selecionados. Sendo assim, de acordo com a presente revisão, os pais/responsáveis de crianças da Itália foram os que mais vivenciaram situações de traumatismos dentários em crianças. De um total de 3.485 italianos entrevistados, 2.449 deles (70,277% da amostra) responderam já ter presenciado alguma situação com trauma em crianças.

O Quadro 1 resume as informações sobre os autores/ano de publicação, país do estudo, amostra (pais/responsáveis), assim como a prevalência de situações de traumatismo dentário presenciadas pelos pais e responsáveis das crianças.

Quadro 1: Informações sobre os estudos incluídos na revisão de escopo.

Autor	País	Amostra	Presenciaram trauma dentário
Al Sheeb <i>et al.</i> , 2013	Qatar	400	Não informou
Paixão <i>et al.</i> , 2023	Brasil	343	95
Tian <i>et al.</i> , 2022	Austrália	211	50
Ahmed <i>et al.</i> , 2020	Arábia Saudita	1.201	420
Servat <i>et al.</i> , 2019	Brasil	80	Não informou
Cosme-Silva <i>et al.</i> , 2018	Brasil	802	69
Swatskowska <i>et al.</i> , 2018	Polônia	600	162
Quaranta <i>et al.</i> , 2016	Itália	2.772	2.324
Quaranta <i>et al.</i> , 2014	Itália	710	115
De Oliveira <i>et al.</i> , 2013	Brasil	72	15
Traebert <i>et al.</i> , 2009	Brasil	107	Não informou
Hamilton <i>et al.</i> , 1997	Inglaterra	197	130

Fonte: autores.

Quanto à atitude dos pais/responsáveis diante de situações vivenciadas ou mesmo na hipótese de serem vivenciadas, verificou-se que, em sete dos 12 artigos, a atitude mais prevalente foi levar a criança ao consultório odontológico. Levá-la a uma emergência hospitalar foi apontada em apenas uma publicação, enquanto as demais não apresentaram informações a este respeito.

A avulsão dentária é um tipo de traumatismo dento alveolar em que há o deslocamento do elemento dental para fora do alvéolo, representando uma das emergências odontológicas mais graves. O manejo adequado e imediato desta situação é crucial para o sucesso do replante e a preservação da vitalidade do dente (Day *et al.*, 2020). Dez artigos abordaram especificamente este tema em dentes permanentes de crianças, e as atitudes de pais e responsáveis diante estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1: Atitudes de pais/responsáveis diante de avulsões dentárias.

Autor	Reposicionar o dente no alvéolo	Se fosse lavar, usaria para lavar o dente	Tempo para procurar ajuda profissional	Usaria para transportar o dente
Al Sheeb <i>et al.</i>, 2013	12,9%	Água corrente – 55,6%	30 minutos- 48,9%	Leite fresco- 49,5%
Tian <i>et. al.</i>, 2022	34,6%	Água corrente – 42,1%	Imediatamente- 60,66%	Lenço limpo - 38,6% Líquido – 20,85
Ahmed <i>et al.</i>, 2020	48,9%	Não informou	20 minutos- 37%	Não informou
Servat <i>et al.</i>, 2019	13,7%	Não informou	Imediatamente – 82,5%	Álcool ou guardanapo- 75%
Cosme-Silva <i>et al.</i>, 2018	Não informou	Não informou	Imediatamente – 66,2%	Gaze/algodão- 22,7% Líquido - 22,3%
Swatskowska <i>et al.</i>, 2018	19,5%	Água corrente- 32,3%	Não informou	Não sabe- 30,8% Lenço- 26,3% Solução salina- 20,5%
Quaranta <i>et al.</i>, 2016	Não informou	Água corrente- 42,2%	30 minutos- 56,89%	Lenço- 43,5% Soro fisiológico - 37,3%
Quaranta <i>et al.</i>, 2014	66,9%	Não informou	30 minutos- 41%	Lenço- 45% Soro fisiológico - 42%
Traebert <i>et al.</i>, 2009	Não informou	Não informou	Não informou	Manter o dente seco- 74,7%
Hamilton <i>et al.</i>, 1997	Não informou	Não informou	Imediatamente – 38,5%	Não informou

Fonte: autores.

Não obstante a variabilidade dos resultados, chama a atenção o desconhecimento de pais e responsáveis acerca das práticas corretas para a preservação de um dente

acometido por avulsão. Seis artigos abordaram o conhecimento dos pais/responsáveis acerca da reposição do dente no local de origem, após o trauma.

De um total de 3.202 indivíduos que responderam a esta pergunta, 1.276 afirmaram que reposicionariam o dente, o que corresponde a 39,85% dos participantes. Para fazer esse reimplante, a maioria apontou a água corrente como o líquido de escolha para realizar a lavagem do dente. No estudo de Quaranta e colaboradores (2014), 67,3% dos entrevistados sabiam da possibilidade de se reimplantar o dente avulsionado, enquanto, no de Al Sheeb e colaboradores (2023), 74% a desconheciam.

Quanto à urgência em procurar ajuda profissional, menos da metade dos respondentes (41,87%) se mostrou ciente de que a busca por uma resolução do problema deve ser feita o mais breve possível. Destaca-se que, no estudo de Quaranta e colaboradores (2014), 30 minutos foi o menor intervalo de tempo citado, sendo também a resposta mais prevalente entre os participantes. Ahmed e colaboradores (2020) apontam 20 minutos como o menor intervalo, sendo também o mais prevalente.

Com relação aos métodos de transporte do dente avulsionado até a chegada da criança ao consultório odontológico, estes variaram significativamente entre os entrevistados. Quase um quarto (24,32%) de pais/responsáveis indicou que transportaria o dente em um lenço, enquanto 23,81% deles optariam por deixar o dente imerso em líquido, sendo água o mais prevalente. Outros meios de armazenamento mencionados foram: solução fisiológica e solução salina. De modo geral, leite ou saliva foram os menos citados, entretanto, no estudo de Al Sheeb e colaboradores (2023), quase metade dos participantes colocariam o dente em leite fresco. Outros métodos de transporte mencionados foram: gaze e algodão.

Apenas dois artigos investigaram sobre a atitude de pais em relação à avulsão de dentes decíduos (Tabela 2). Tian e colaboradores (2022) demonstraram que 50,7% dos entrevistados não reposicionariam o dente no alvéolo. Servat e colaboradores (2019) apontaram um percentual de 40% dos respondentes que colocariam o dente no alvéolo ou armazenariam em soro, enquanto 33,8% o envolveriam em um guardanapo e levariam a criança ao dentista imediatamente. Os demais descartariam o dente.

Tabela 2: Atitudes de pais/responsáveis diante de avulsões dentárias de dentes decíduos.

Autor	Atitude de pais/responsáveis	%
Tian <i>et al.</i> , 2022	Não reposicionariam o dente no alvéolo – 50,7%	50,7%

Servat <i>et al.</i> , 2019	Reposicionariam o dente no alvéolo ou armazenariam em soro	40%
	Envolveriam o dente em guardanapo e levariam a criança ao dentista imediatamente	33,8%

Fonte: autores.

As atitudes de pais e responsáveis diante de fraturas de esmalte e dentina foram analisadas em três estudos. Tian e colaboradores (2022) observaram que 93,5% dos pais/responsáveis procurariam um dentista imediatamente, enquanto Cosme-Silva e colaboradores (2017) relataram que 66,2% dos participantes adotariam a mesma atitude. Já Traebert et al., (2009) apontaram que 72,9% das pessoas não apenas buscariam atendimento odontológico, mas também recuperariam o fragmento do dente para levá-lo ao profissional (Tabela 3).

Tabela 3: Atitudes diante de uma fratura de esmalte e/ou dentina.

Autor	Atitude de pais/responsáveis	%
Tian <i>et al.</i> , 2022	Procurar o dentista	93,5%
Cosme-Silva <i>et al.</i> , 2018	Procurar o dentista	66,2%
Traebert <i>et al.</i> , 2009	Recuperar o fragmento e levar ao dentista	72,9%

Fonte: autores.

Quando questionados sobre a importância de guardar o fragmento do dente fraturado, os resultados também variam entre os estudos. Nos achados de Tian *et al.*, (2022), 33,6% dos entrevistados consideram importante recuperar e guardar o fragmento. Já o estudo de Cosme-Silva *et al.*, (2017) mostrou que 49,5% dos participantes adotariam atitude similar. Traebert *et al.*, (2009) destacaram que 72,9% dos entrevistados recuperariam o fragmento e o levariam ao dentista (Tabela 4).

Tabela 4: Porcentagem de pais/responsáveis que guardariam o fragmento do dente.

Autores	Atitude de pais/responsáveis	%
Tian <i>et al.</i> , 2022	Recuperar e guardar o fragmento	33,6%
Cosme-Silva <i>et al.</i> , 2018	Recuperar e guardar o fragmento	49,5%
Traebert <i>et al.</i> , 2009	Recuperar o fragmento e levar ao dentista	72,9%

Fonte: autores.

Somente Tian e colaboradores (2020) analisaram o conhecimento e atitudes de pais/responsáveis acerca de luxação e subluxação (Tabela 5). Quando indagados sobre suas atitudes diante de um dente “instável”, “móvel” ou “trêmulo”, 57,6% procurariam ajuda profissional do cirurgião-dentista, enquanto 36,7% apenas observariam e

aguardariam. Ademais, 44,5% não buscariam ajuda profissional caso houvesse apenas sangramento no local. Estes autores analisaram ainda a atitude de pais/responsáveis diante de dentes parcialmente deslocados, apontando que 84,9% deles procurariam o cirurgião-dentista se o dente estivesse fora de sua posição normal.

Tabela 5: Atitudes de Pais/Responsáveis Frente a Luxação e Subluxação Dentária -Tian *et al*, 2020.

Situação	Atitude	%
Dente instável, móvel ou trêmulo	Procuraria ajuda profissional de um dentista	57,6%
Dente instável, móvel ou trêmulo	Observaria e aguardaria	36,7%
Sangramento no local (sem outro sintoma)	Não buscaria ajuda profissional	44,5%
Dente parcialmente deslocado de sua posição	Procuraria ajuda profissional de um dentista	84,9%

Fonte: autores.

DISCUSSÃO

A presente revisão de escopo evidenciou lacunas no conhecimento dos pais e responsáveis sobre o manejo adequado de avulsões dentárias e outras lesões traumáticas em crianças. Ressalta-se que menos da metade dos pais/responsáveis participantes dos estudos analisados tinha ciência de que um dente avulsionado poderia ser reimplantado, e um número substancial deles não possuía conhecimento sobre a urgência necessária para a procura por ajuda profissional. Esses resultados destacam a necessidade de se melhorar a informação e a conscientização sobre o manejo de emergências odontológicas entre pais e responsáveis de crianças, uma vez que a resposta inadequada pode comprometer o sucesso da intervenção.

Estes resultados estão em consonância com outros estudos que também apontaram um baixo nível de conhecimento entre pais e responsáveis em relação às atitudes adequadas em situações de traumatismos dentários. Um estudo conduzido por Quaranta e colaboradores (2014), por exemplo, apontou que apenas 67,3% dos pais estavam cientes da possibilidade de reimplante de um dente avulsionado, percentual este que, apesar de ser superior ao encontrado em outros estudos, ainda é insuficiente para garantir práticas adequadas. Da mesma forma, Al Sheeb e colaboradores (2023)

relataram que 74% dos participantes desconheciam essa possibilidade, sugerindo que a desinformação é um problema recorrente em diferentes contextos e populações.

Sabe-se que o dente avulsionado tem um prognóstico favorável quando as ações de emergência são devidamente realizadas e que o alvéolo se constitui no melhor meio de armazenamento do dente (Fujita *et al*, 2014; Fouad *et al*, 2020). Assim, o reimplante imediato é considerado o melhor manejo pós-trauma por preservar a estrutura do ligamento periodontal. Ademais, quando o reimplante imediato, por algum motivo, não for possível, o dente a ser reimplantado deve ser mantido em um ambiente úmido e o paciente encaminhado imediatamente para o dentista, visando-se à manutenção da vitalidade das células do ligamento periodontal e a diminuição do risco de anquilose (Fouad *et al*, 2020).

Embora a Solução Salina Balanceada de Hank seja considerado o melhor meio para o armazenamento de dentes avulsionados, devido à dificuldade de acesso da maior parte da população brasileira a esta solução, o leite assume um papel fundamental para conservação do elemento dental até a chegada ao cirurgião-dentista. A orientação da Associação Internacional de Traumatismo Dentário (AITD) enfatiza que, em caso de avulsão dentária, o dente deve ser imediatamente enxaguado (caso esteja sujo) e reposicionado no alvéolo (Levin *et al*, 2020). Se o reimplante imediato não for possível, o dente deve ser armazenado em condições adequadas, como em leite, solução salina ou saliva, até que seja possível buscar atendimento odontológico. Além disso, a rapidez no atendimento é crucial para aumentar as chances de sucesso no reimplante do dente (Fouad *et al*, 2020).

O leite é um meio de armazenamento comumente utilizado, pois está disponível em praticamente em todas as situações e contém aminoácidos que impedem a necrose das células do ligamento periodontal, por um período de até duas horas (Martins *et al*, 2016). Já a saliva pode ser utilizada como um meio de armazenamento por até 30 minutos, pois possui substâncias tóxicas, como enzimas e bactérias que também podem levar à necrose das células do ligamento (Osmanovic *et al*, 2018).

Os achados da presente revisão apontam que os pais/responsáveis desconhecem a orientação de reposicionamento imediato do dente; menos da metade dos respondentes seguiu/seguiria a orientação da AITD, refletindo a falta de orientação em buscar ajuda profissional rapidamente, o que aumentaria as chances de sucesso do tratamento. Outro ponto que merece destaque é a escolha do meio de transporte do

dente avulsionado. Embora soluções como leite e saliva sejam reconhecidas pela AITD como os melhores meios para manter a viabilidade celular do dente, apenas uma minoria dos participantes optou por esses métodos. Em vez disso, muitos pais preferiram transportar o dente em lenços ou gaze, práticas estas inadequadas e que podem comprometer a possibilidade de reimplante. Esses achados reforçam a necessidade de se elaborarem campanhas educativas que abordem especificamente as melhores práticas de manejo em situações de traumatismo dentário.

O manejo clínico das fraturas coronárias, seja envolvendo esmalte, dentina ou polpa, é imprescindível para a manutenção da saúde dental e estética do paciente (Vieira *et al*, 2023). No entanto, a presente revisão de escopo aponta que há uma falta de conscientização entre os pais e responsáveis sobre a importância de se procurar ajuda profissional ou de recuperar o fragmento do dente fraturado. Apesar de 83,3% dos entrevistados considerarem importante buscar assistência odontológica, apenas 46% acreditam ser relevante procurar o fragmento perdido, o que pode limitar as opções de tratamento e afetar o resultado.

As lesões nos tecidos de sustentação, como luxações e subluxações, demandam um tratamento cuidadoso para evitar complicações futuras, como necrose pulpar ou reabsorções ósseas. Esta revisão revela que muitos pais e responsáveis não tomariam atitudes imediatas ou procurariam atendimento profissional, optando apenas por observar a condição do dente. Essa atitude pode ser inadequada, em alguns casos, como em luxações laterais e extrusivas, destacando a necessidade de maior conscientização sobre a gravidade dessas lesões e a importância de uma intervenção rápida (Vieira *et al*, 2023).

Na subluxação acontece ruptura de algumas fibras do ligamento periodontal. Não há deslocamento do dente, porém, este é sensível ao toque ou à percussão e apresenta aumento da mobilidade havendo pequeno sangramento pelo sulco gengival em decorrência da ruptura parcial de fibras do ligamento periodontal e do feixe vasculonervoso. Normalmente, não requer tratamentos, sendo necessária apenas a preservação. Contudo, em casos mais graves, pode ser indicada a contenção flexível por até duas semanas, principalmente quando se quer eliminar interferências oclusais que levem à dor (Diangelis *et al*, 2012).

De acordo com Castillo Sánchez e colaboradores (2019), é preciso analisar o local, o tempo e a forma que as lesões foram estabelecidas, a fim de direcionar o tratamento

individualizado e com as especificidades de cada caso. O exame clínico aliado ao exame radiográfico é necessário para distinguir os tipos de fraturas e a conduta pós trauma. A fim de que o tratamento dos dentes traumatizados alcance o sucesso almejado, é necessária uma cuidadosa coleta e interpretação dos dados clínicos para elaboração de adequados protocolos clínicos para orientar profissionais, pais, responsáveis e responsáveis, visando minimizar as sequelas provenientes destes traumas.

O presente estudo possui algumas limitações. A estratégia de busca utilizada pode não ter capturado a totalidade das pesquisas disponíveis sobre o tema. Ademais, os dados provêm de diferentes contextos culturais e socioeconômicos, o que pode influenciar as práticas e o conhecimento dos pais e responsáveis sobre a temática. Acredita-se, entretanto, na contribuição desta revisão para a prática clínica e a saúde pública.

A evidência de que muitos pais/responsáveis de crianças desconhecem as práticas corretas para lidar com avulsões dentárias sugere a necessidade de intervenções educativas direcionadas, tanto em ambientes escolares quanto em consultórios odontológicos. O conhecimento destes indivíduos e sua conscientização sobre a importância do tempo para o reimplante de dentes e sobre os métodos adequados de transporte de dentes avulsionados poderiam melhorar significativamente os desfechos clínicos em casos de traumas dentários.

Recomenda-se, ainda, a realização de estudos com foco em intervenções que contribuam para o conhecimento dos pais e responsáveis sobre o correto procedimento diante de traumas dentários, comparando a eficácia de diferentes estratégias de educação, como o uso de vídeos, aplicativos móveis, workshops dentre outros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências científicas indicam que o estado atual do conhecimento e das atitudes de pais e responsáveis em relação às lesões dentárias traumáticas em crianças ainda é insuficiente. A revisão de escopo revelou desconhecimento de pais e responsáveis acerca da conduta adequada diante destas lesões, sobretudo em casos de avulsão. Essa falta de conhecimento sugere a necessidade urgente de intervenções educativas para melhorar a conscientização sobre o manejo de emergências odontológicas entre pais e responsáveis.

REFERÊNCIAS

AHMED, M. A. *et al.* Awareness of parents about the emergency management of avulsed tooth in Eastern Province and Riyadh. **Education**, v. 50, n. 140, p. 11.7, 2020.

AL SHEEB, M.; AL JAWAD, F. A.; NAZZAL, H. Parents' knowledge of emergency management of avulsed permanent teeth in children and adolescents in the State of Qatar: a questionnaire cross-sectional study. **European Archives of Paediatric Dentistry**, v. 24, n. 5, p. 643-650, 2023.

CASTILLO SÁNCHEZ, L. P. *et al.* Types of traumatic dental injuries to the primary dentition and the surface against which they occurred. **RGO- Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 67, 2019.

COSME-SILVA *et al.* Traumatismos dentários: conhecimento de pais de alunos de escolas públicas do município de Alfenas, Minas Gerais, Brasil. **Traumatologia Dentária**, v. 32, n. 2, p. 93-99. 2017.

COSTA, L. E. D. *et al.* Trauma dentário na infância: avaliação da conduta dos educadores de creches públicas de Patos-PB. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 43, p. 402-408, 2014.

DANTAS, V. B.; ALVES, A. C.; SCAVUZZI, A. I. F. Prevalência de trauma dental em crianças e adolescentes atendidos no NEPTI da FOUFBA. **Revista da ABENO**, v. 19, n. 2, p. 71-81, 2019.

DAY, P. F. *et al.* International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 3. Injuries in the primary dentition. **Dental Traumatology**, v. 36, n. 4, p. 343-359, 2020.

DIANGELIS, A. J. *et al.* International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations of permanent teeth. **Dental Traumatology**, v. 28, n. 1, p. 2-12, 2012.

FOUAD, A. F. *et al.* International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. **Dental Traumatology**, v. 36, n. 4, p. 331-342, 2020.

FUJITA, Y.; SHIONO, Y.; MAKI, K. Knowledge of emergency management of avulsed tooth among Japanese dental students. **BMC Oral Health**, v. 14, p. 14-34, 2014.
Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2020 Edition. Adelaide: Joanna Briggs Institute; 2020.

LEVIN, Liran *et al.* International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: General introduction. **Dental Traumatology**, v. 36, n. 4, p. 309-313, 2020.

MARTINS, C. M. *et al.* Dragon's blood sap (croton lechleri) as storage medium for avulsed teeth: in vitro study of cell viability. **Braz. Dent. J.**, v. 27, n. 6, p. 751-756, 2016.

CONHECIMENTO E ATITUDES DE PAIS E RESPONSÁVEIS SOBRE LESÕES DENTÁRIAS TRAUMÁTICAS EM CRIANÇAS: REVISÃO DE ESCOPO. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2024 - MÊS DE NOVEMBRO - Ed. 56. VOL. 01. Págs. 185-201. <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdadefacit.edu.br.

MARINHO, C. S. *et al.* Impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças, adolescentes e suas famílias: revisão crítica da literatura. **Arquivos em Odontologia**, v. 55, 2019.

OSMANOVIC, A. *et al.* Evaluation of Periodontal Ligament Cell Viability in Different Storage Media Based On Human PDL Cell Culture Experiments-A Systematic Review. **Dental Traumatology**, v. 34, n. 6, p. 384-393, 2018.

QUARANTA, A. *et al.* Knowledge, attitudes, and behavior concerning dental trauma among parents of children attending primary school. **Annali Di Igiene Medicina Preventiva e Di Comunità**, v. 28, n. 6, p. 450-459, 2016.

QUARANTA, A. *et al.* What do parents know about dental trauma among school-age children? A pilot study. **Ann Ig**, v. 26, n. 5, p. 443-446, 2014.

SERVAT, R. L.; SCHISTEL, L. C.; MASSIGNAN, C. Conhecimento de responsáveis sobre traumatismo dentário em crianças. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 24, n. 2, p. 220-228, 2019.

SILVA, E.; VASCONCELOS, M.; VASCONCELOS, R. Traumatismo Dento-alveolar: Tecidos Duros Dentários, Polpa e Processo Alveolar. **Revista Arch Health Invest**, v.11, n.1, p.173-180, 2022.

TAKAHASHI, K *et al.* Traumatic dental injuries in Young children. **Revista Arch Health Invest**, v.8, n.3, p.113-118. 2019.

TIAN, J. *et al.*, Parental and training coaches' knowledge and attitude towards dental trauma management of children. **Australian Dental Journal**, v. 67, p. S31-S40, 2022.

TRAEBERT, J. *et al.* Knowledge of lay people and dentists in emergency management of dental trauma. **Dental Traumatology**, v. 25, n. 3, p. 277-283, 2009.

VIEIRA, D. S. *et al.* Conduas imediatas frente ao traumatismo dental: Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 11, p. e109121143750-e109121143750, 2023.