



**FAPAC-FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS PORTO LTDA  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA**

**RAILTON ALVES DE FREITAS  
RAISA RODRIGUES SANTOS**

**AVULSÃO DE DENTE PERMANENTE EM CRIANÇA**

**PORTO NACIONAL-TO**

**2018**



**FAPAC-FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS PORTO LTDA  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA**

**RAILTON ALVES DE FREITAS  
RAISA RODRIGUES SANTOS**

**AVULSÃO DE DENTE PERMANENTE EM CRIANÇA**

Projeto de Pesquisa submetido ao Curso de Odontologia do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC-PORTO, como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Mariana Vargas  
Lindemaier e Silva

**PORTO NACIONAL-TO  
2018**

**RAILTON ALVEZ DE FREITAS  
RAISA RODRIGUES SANTOS**

**AVULSÃO DE DENTE PERMANENTE EM CRIANÇA: RELATO DE CASO  
CLINICO**

Projeto de Pesquisa apresentado e defendido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
pela banca examinadora constituída pelos professores:

---

Prof.<sup>a</sup> Mariana Vargas Lindemaier e Silva

---

Prof.

---

Prof.

**PORTO NACIONAL-TO  
2018**

## RESUMO

**Introdução:** O termo avulsão dentária é usado quando o dente passa por um trauma e se desloca totalmente para fora do alvéolo dental, suas células pulpares e dos ligamentos periodontais são lesadas pela ausência de suprimentos sanguíneos ou ressecamento dental, assim para evitar a perda de um dente avulsionado é preciso lava-lo em água corrente e recoloca-lo em seu lugar de origem o mais rápido possível para que o profissional da Odontologia dê continuidade aos cuidados mais apropriados como a realização da contenção semi-rígida e posteriormente o tratamento endodôntico. **Objetivo:** Realizar o protocolo de tratamento após o reimplante de um dente permanente avulsionado e acompanhamento clínico e radiográfico de doze meses. Através de um relato de caso clínico **Metodologia:** estudo de revisão bibliográfica com um propósito descritivo do tipo qualitativo por meio de um relato de caso sendo retrospectivo, com coleta de dados prevista para agosto, setembro e outubro de 2018 que utilizará prontuário odontológico para coleta de dados. **Resultados esperados:** os primeiros socorros são fundamentais para possibilitar um prognóstico favorável pós-reimplante, o cirurgião dentista deve estar ciente do protocolo para o tratamento em caso de avulsão dental e segui-lo rigorosamente. Após a análise dos dados, sugere-se a publicação da pesquisa para explanar o tema na comunidade acadêmica assim aumentar o conhecimento nesta área.

**Palavras-chave:** avulsão dentária; reimplante; saúde da criança.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

TCLE - Termo de Consentimento Livre Esclarecido

ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

IADT- Associação Internacional de traumatologia Dentária

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	8
1.1	PROBLEMA DA PESQUISA .....	9
1.2	HIPÓTESE .....	9
1.3	JUSTIFICATIVA .....	9
2	OBJETIVOS .....	10
2.1	OBJETIVO GERAL .....	10
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	10
3	REFERENCIAL TEÓRICO .....	11
4	METODOLOGIA.....	14
4.1	DESENHO DO ESTUDO .....	14
4.2	LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	14
4.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	14
4.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	14
4.5	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO .....	14
4.6	VARIÁVEIS .....	15
4.7	INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS .....	15
4.8	DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	15
4.9	ASPECTOS ÉTICOS .....	15
4.10	RISCOS .....	16
4.11	BENEFÍCIOS .....	16

5	DESFECHO .....	17
5.1	DESFECHO PRIMÁRIO.....	17
5.2	DESFECHO SECUNDÁRIO.....	17
6	CRONOGRAMA.....	18
7	ORÇAMENTO.....	19
8	RESULTADOS ESPERADOS.....	20
	APÊNDICES.....	21
9	REFERÊNCIAS.....	24

## 1 INTRODUÇÃO

O reimplante dentário é a opção mais indicada para o tratamento da avulsão, ressalte se que o sucesso dependerá dos primeiros socorros, preferencialmente realizado no local do acidente, e posteriormente o paciente deve ser encaminhado ao consultório odontológico. Os primeiros 30 minutos pós-acidente são cruciais para o sucesso, com o passar do tempo o reimplante dentário pode ser inviável. Em caso de não reimplantação no local do acidente, o dente deve ser armazenado em meio aquoso, soro fisiológico ou a própria saliva, com o propósito de garantir a vitalidade dentária (BITTENCOURT *et al.*, 2008).

Segundo Serqueira e Gonçalves (2017) avulsão dental ainda é um problema de saúde pública devido à falta de conhecimento, da população e de alguns profissionais da área da saúde, do protocolo a seguir para melhor prognóstico do dente traumatizado. Após a avulsão dental é de extrema importância seguir o protocolo pós-trauma, pois o prognóstico também depende da qualidade do atendimento no ato do trauma, proporcionando melhoria na previsão de tratamento. Deve se analisar criteriosamente a área traumatizada, tecido de suporte afetado, tempo que o elemento dentário permaneceu fora do alvéolo e risogênese. Recomenda se o reimplante imediato, favorecendo a recuperação e vitalidade das células e fibras do ligamento periodontal.

A avulsão é considerada um trauma de grande gravidade, devido o deslocamento total do dente do seu alvéolo, afetando em alguns casos o ligamento periodontal, cemento, osso alveolar e polpa dentária. O dente permanente avulsionado deve ser reimplantado sempre que possível, destacando a importância do restabelecimento da estética e evitando transtornos emocionais para o paciente. Deste modo o protocolo para reimplante deve ser criteriosamente seguido, o dente precisa ser armazenado em local adequado como água filtrada, saliva ou soro fisiológico, ressalta-se que se o mesmo estiver em meio seco, tem grande probabilidade de perder a vitalidade das células do ligamento periodontal. Posteriormente o paciente deve ser encaminhado ao consultório odontológico o mais rápido possível para o primeiro atendimento pós-traumatismo dentário (SANTOS *et al.*, 2018).



## **1.1 PROBLEMA DA PESQUISA**

Quais os possíveis prognósticos e o protocolo para tratamento de avulsão dentária em dente permanente?

## **1.2 HIPÓTESE**

Os primeiros socorros têm fundamental importância no tratamento odontológico de um dente avulsionado. Estes podem definir o prognóstico do paciente. O odontopediatra poderá executar o plano de tratamento com a utilização do protocolo para elemento dental avulsionado.

## **1.3 JUSTIFICATIVA**

A avulsão dentária ocorre rotineiramente em crianças em idade escolar, geralmente em momentos de lazer com colegas, para um melhor prognóstico e tratamento efetivo é de fundamental importância que a população conheça como deve agir diante de tal acontecimento, incluindo os primeiros socorros.

No decorrer da vida acadêmica e no convívio com os pacientes de odontopediatria o interesse de pesquisar e estudar sobre o tema faz pensar que as crianças podem ter uma melhor qualidade de vida recebendo o atendimento adequado o mais rápido possível.

Assim, a pesquisa torna-se relevante, pois, objetiva conhecer e disseminar informações sobre prognóstico e protocolos do tratamento da avulsão dentária de elemento permanente.

Para crianças que sofreram esse tipo de trauma o reimplante imediato pode ser o tratamento mais adequado para tentar evitar problemas de desenvolvimento psicossocial, esse auxilia também na manutenção das funções mastigatórias e preservar a estética do paciente.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Descrever o protocolo para o tratamento de avulsão de dente permanente em criança e os possíveis prognósticos que podem ocorrer.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Descrever através de um relato de caso clínico o tratamento de traumatismo dental de dente permanente;
- Observar acompanhamento clínico e radiográfico após o reimplante e o tratamento endodôntico de avulsão dental;
- Identificar os possíveis prognósticos.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

A avulsão dentária faz parte de um dos tipos de traumatismo, essa leva a danos ao ligamento periodontal, osso alveolar, cemento, gengiva e polpa dental. Quando a avulsão dentária ocorre em um elemento permanente a primeira opção de tratamento deve ser o reimplante dentário, pois deve se evitar o comprometimento psicossocial e estético do paciente (SANTOS *et al.*, 2018).

Por ter seu peso psicológico o reimplante deve ser explicado para a criança e ao responsável que esse tratamento pode não ser bastante efetivo resultando em possível perda do dente (SIQUEIRA, GONÇALVES, 2012).

Em uma pesquisa de Santos (2018) 100% dos estudantes de odontologia e 100% dos odontólogos entrevistados concluíram que o tratamento mais adequado para um dente avulsionado deve ser o reimplante. Sendo estes 70 acadêmicos no último período de curso e 30 dentistas que trabalham na faculdade. Sobre o local de armazenamento a maioria dos entrevistados propõem em baixo da língua ou no próprio alvéolo até chegar ao encontro do dentista essa maneira também é proposta pela Associação Internacional de Trauma Dentário (IADT, 2012).

A teoria predominante para o tratamento eficaz do dente avulsionado tem sido reimplantar o dente o mais rápido possível depois do trauma, de modo que se mantenha a vitalidade das células do ligamento periodontal. O reimplante dentário é um tratamento conservador que proporciona o reposicionar do dente avulsionado no alvéolo dentário, contudo vários pontos devem ser considerados para o êxito do procedimento (RODRIGUES *et al.*, 2010).

Quando não é possível que ocorra o reimplante imediato no local do acidente, precisa-se fazer uso do meio correto para armazenar o dente avulsionado preservando a efetividade das células que estão presentes no ligamento periodontal (SANTOS *et al.*, 2018). Após o reimplante do dente avulsionado, aconselha a realizar a estabilização do mesmo através de contenção semi-rígida com fio de nylon e resina composta, por um período de 7 a 14 dias, essa contenção beneficiará a cicatrização pulpar e periodontal, e a estabilização dentária durante o processo de cicatrização (RODRIGUES *et al.*, 2010).

Silva *et al* (2017) acreditam que o leite seria o melhor local para armazenar o dente avulsionado, devido o pH neutro e por não ter partículas tóxicas ativas. Para

Flores et al., (2016) os meios que apresentaram maior eficácia para preservar e reconstituir as células do ligamento periodontal seria a solução salina balanceada de hank (HBSS) e o ViaSpan, que foram criados para armazenar a frio órgãos durante um transplante, entretanto apresentam custo elevado e são materiais de difícil acesso. Assim o leite foi eleito por ter resultados favoráveis, com propriedades adequadas para o armazenamento, baixo custo e fácil acesso.

A técnica do reimplante pode afetar no prognóstico do tratamento, o alvéolo e o dente devem ser lavados com soro fisiológico e não deve manipular a raiz dentária. Quando a avulsão ocorre em local limpo, deve se imergir o dente em soro fisiológico e não deve friccionar para higienizar a raiz. Em caso de ambiente contaminado é fundamental limpar a raiz, mas é necessário manter os remanescentes do ligamento periodontal (SIQUEIRA, GONÇALVES, 2012).

Logo após o reimplante e realização de contenção semi-rígida deve se avaliar a necessidade de tratamento endodôntico, sobre tudo em dentes com risogênese completa (SANTOS et al., 2018). Entretanto, após o reimplante que habitualmente é o tratamento realizado, os tratamentos endodônticos e ortodôntico são complementares em alguns casos (MATOS et al., 2017).

A contenção deve seguir algumas características como: permitir a mobilidade do dente reimplantado de forma similar a um dente comum, não deve forçar o dente, não tocar nos tecidos moles, não interferir na oclusão habitual, permitir acesso para tratamento endodôntico e higiene oral adequada. A contenção com resina composta e fio ortodôntico é a mais indicada por garantir todas essas características necessárias, é preciso incluir na esplintagem ao menos um dente saudável de cada lado do dente lesionado (SIQUEIRA, GONÇALVES, 2012).

E de total importância fazer o acompanhamento do tratamento com exames radiográficos, pois uma possível alteração pode aparecer após o período. Durante o exame intrabucal deve se observar não somente o dente reimplantado, como também os antagonistas, de forma atenta para as características modificadas (ANTUNES et al, 2012). Iniciando se semanalmente nos primeiros dois meses, passando-se a semestralmente, e, após o primeiro ano do reimplante, o controle deverá ser anual. Esse acompanhamento é muito importante, devido a sequelas mais comum que é a reabsorção radicular (RODRIGUES et al, 2010), mesmo que tal acometimento esteja presente, o reimplante dentário permanece sendo o tratamento

mais indicado, pois embora o elemento dentário seja perdido posteriormente, o tecido ósseo adjacente será conservado, assim possibilita o processo de reabilitação protética ou por meio de implantes dentários osseointegrados (MATOS et al., 2017).

Na etapa do procedimento endodôntico o material de medicação mais utilizado para reduzir as consequências da avulsão e para evitar infecções intra canal e periapical é o cimento hidróxido de cálcio (ANTUNES et al., 2012).

A indicação do tratamento endodôntico para os pacientes que vivenciaram a avulsão dentária considera o grau de apicigênese do dente, em caso de apicificação incompleta, e o dente conservado em meio adequado e por curto tempo de exposição ao meio seco, o tratamento endodôntico não é recomendado, devido a possibilidade de ter mantido a vitalidade íntegra (MATOS et al., 2017).

O índice de sucesso do reimplante dentário é em média de 4 a 5%, e uma das causas desse baixo índice é o desconhecimento do cirurgião-dentista perante a terapêutica indicada para cada caso individualmente (RODRIGUES et al., 2010).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 DESENHO DO ESTUDO**

Estudo de revisão bibliográfica com um propósito descritivo do tipo qualitativo por meio de um relato de caso sendo retrospectivo. Laurindo (2017) lembra que uma pesquisa qualitativa deve ser feita de maneira cautelosa para organizar os fatos que poderão acontecer. As fontes de pesquisas serão primárias e secundárias.

### **4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA**

A coleta de informações, ou seja, onde a experiência do caso a ser relatado acontecerá em um consultório odontológico particular em Palmas-TO. A coleta dos dados para a realização do devido relato de caso deverá acontecer no início do segundo semestre letivo do ano de 2018, iniciando junto à disciplina de TCC II (Trabalho de Conclusão de Curso).

### **4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA**

Será selecionado um único caso a ser relatado, o qual deverá ser escolhido entre os casos de avulsão dentária infantil atendida no referido consultório odontológico.

### **4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO**

Os critérios de inclusão são:

- Idade: de 7 a 10 anos;
- Período de atendimento ou ocorrência do caso: 2017 a 2018;
- Responsável legal: concorde com a participação na pesquisa e assine o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

### **4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO**

Crianças com necessidades especiais.

#### **4.6 VARIÁVEIS**

As variáveis que serão analisadas: sexo, idade, circunstâncias da avulsão, tipo de dentição, teve os primeiros socorros, o dente avulsionado foi encontrado, em quanto tempo foi ao encontro do dentista.

#### **4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS**

Ocorrera Pesquisa de prontuários para escolha do caso clínico, bem como para verificação dos itens a serem relatados.

Para acesso amostragem será realizado contato presencial com a odontólogo responsável pela clínica para autorização de acesso aos prontuários em busca do caso a ser relatado. O acesso aos prontuários será realizado nos horários pertinentes a comodidade do funcionamento da clínica.

#### **4.8 DELINEAMENTO DA PESQUISA**

A pesquisa será realizada com acesso aos casos realizados no consultório odontológico em Palmas Tocantins, com levantamento de dados de atendimentos de dentes avulsionados realizados no período de 2017 a 2018. Inicialmente será selecionado um caso em seguida o responsável legal deverá estar ciente do projeto de pesquisa e deverá assinar o TCLE. Os dados deverão ser coletados da ficha clínica do paciente com todos os relatos do mesmo. Colocar os dados fundamentais para a exposição de resultados por meio da elaboração de artigo científico.

#### **4.9 ASPECTOS ÉTICOS**

Essa pesquisa seguirá todos os preceitos do código de ética em pesquisa, de acordo com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do MS/CNS (Ministério da Saúde / Conselho Nacional de Saúde), que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.

Todos que aceitarem participar da pesquisa serão esclarecidos e deverão assinar livremente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os resultados da presente pesquisa serão divulgados junto ao curso de odontologia do ITPAC – PORTO.

Será garantido o direito de sigilo, mantendo os dados pessoais da paciente referente ao caso a ser estudado preservado, assim para identificação da criança será atribuído um nome fictício.

#### **4.10 RISCOS**

Os riscos estão relacionados à possibilidade de quebra não intencional do sigilo sobre as informações do participante envolvido no estudo. Entretanto os pesquisadores garantem que irão tomar todas as medidas para manter o sigilo dos participantes de pesquisa. Os dados ficarão de posse dos pesquisadores responsáveis sob ambiente virtual protegido por senha.

#### **4.11 BENEFÍCIOS**

Os resultados da pesquisa serão importantes para ampliação de conhecimento do tema em questão. A comunidade acadêmica e científica será informada sobre o tratamento escolhido para o caso clínico, assim pode auxiliar na escolha do tratamento correto para outro paciente.



## **5 DESFECHO**

### **5.1 DESFECHO PRIMÁRIO**

O tempo gasto até que a criança ou outra pessoa encontrasse o dente limpa-lo e colocá-lo no seu lugar de origem o alvéolo. E o tempo de chegada ao dentista para que ele prossiga o tratamento adequado.

Resultado esperado é que a criança tenha um bom retorno de suas funções mastigatório. Sanar todas as dúvidas de protocolo de reimplante para um dente permanente e que não aconteça nenhuma reabsorção ou anquilose.

### **5.2 DESFECHO SECUNDÁRIO**

Espera-se que o caso que será relatado ocorra anquilose para que seja explicado os motivos que levaram ao sucesso do tratamento. Acompanhar por um ano os resultados adquiridos com o reimplante dentário para garantir que o mesmo permaneça no alvéolo dentário o tempo que esta irá permanecer na no alvéolo dentário do paciente e assim será possível interpretar qual o prognóstico esse paciente terá. Correlacionar o tratamento com o protocolo.

## 6 CRONOGRAMA

O Cronograma de execução da pesquisa adotará a tabela a seguir. Vale considerar que a temporalidade considera o ano de 2018.

	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Escolha do tema	■										
Pesquisa bibliográfica	■	■	■	■	■		■				
Elaboração do projeto		■	■								
Apresentação do projeto					■						
Revisão bibliográfica			■	■	■	■	■	■			
Coleta de dados			■	■	■						
Análise e discussão dos dados						■	■				
Elaboração do artigo						■	■	■	■		
Revisão do artigo									■		
Banca examinadora											■

*Tabela 1: Cronograma anual 2018*

## 7 ORÇAMENTO

O orçamento para a realização da presente pesquisa será apresentado nas tabelas a seguir.

CATEGORIA: Gastos com recursos materiais			
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Papel Ofício A-4	2	16,00	32,00
Caneta	2	3,00	6,00
Encadernação	6	3,50	21,00
Repografia	300	0,15	45,00
Pen-drive	1	25,00	25,00

Tabela 2: Orçamento com recursos materiais

CATEGORIA: Gastos com recursos humanos			
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Alimentação	4	20,00	80,00
Combustível	10 (L)	4,59	45,90
Telefone	50 (M)	0,87	43,50
Passagens	8	12,00	96,00

Tabela 3: Orçamento com recursos humanos

FINANCIAMENTO TOTAL	
CATEGORIA	VALOR TOTAL (R\$)
Recursos materiais	129,00
Recursos humanos	265,40
<b>TOTAL</b>	<b>394,40</b>

Tabela 4: Orçamento total

As despesas para realização da pesquisa serão custeadas pelos acadêmicos pesquisadores da graduação do curso Odontologia: Railton Alves de Freitas e Raísa Rodrigues Santos, do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos do município de Porto Nacional - TO.

## **8 RESULTADOS ESPERADOS**

Espera-se que a pesquisa descreva claramente a importância dos primeiros socorros no prognóstico da avulsão, juntamente com a realização do protocolo mais adequado para o tratamento de avulsão dentária em dentes permanentes.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidada como voluntária a participar da pesquisa: **“AVULSÃO DENTÁRIA EM CRIANÇA NO ELEMENTO DENTAL PERMANENTE”**.

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** O estudo tem por objetivo avaliar o prognóstico e protocolo para o tratamento de avulsão dentária em crianças com elemento dental permanente. A pesquisa se justifica pela melhor disseminação de informações permite a ampliação do conhecimento quanto as melhores práticas no cuidado à criança.

**PROCEDIMENTOS:** Após seu aceite em participar voluntariamente da pesquisa, sua contribuição consistirá em realizar o seguinte procedimento: assinatura do termo de consentimento livre esclarecido para que os pesquisadores tenham livre acesso ao prontuário.

**DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS:** Os riscos estão relacionados à possibilidade de quebra não intencional do sigilo sobre as informações do participante envolvido no estudo. Entretanto os pesquisadores garantem que irão tomar todas as medidas para manter o sigilo dos participantes de pesquisa.

**FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA:** Você terá a possibilidade de sanar suas dúvidas acerca do estudo, junto aos pesquisadores por contato telefônico, via e-mail ou presencialmente. Os dados de contato dos pesquisadores são: Raisal Rodrigues Santos, email:rodriguesraisa16@outlook.com, telefone: (63)984411205. Railton Alves de Freitas, email:railtonfreitas1995@outlook.com, telefone:(63)985117972. Mariana Vargas Lindemaier e Silva, email:marianalindemaier@hotmail.com, telefone:(63)984536260.

**GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:** Serão realizados esclarecimentos sobre a pesquisa, de modo a sanar dúvidas em virtude do mesmo. A participação se dará de modo voluntário, sendo assim você terá total liberdade de recusar-se a participar, revogar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento do processo de construção da pesquisa. A recusa de sua participação não lhe gerará ônus, ou seja, não ocorrerá nenhum tipo de penalidade ou perda de benefícios. Os pesquisadores seguirão a Resolução do CNS nº 466/ 2012 e assim manterão sigilo da fonte das informações/identidade dos participantes deste estudo para a divulgação dos resultados.

**CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS:** A participação na pesquisa NÃO trará custos a você, assim como NÃO será disponibilizada nenhuma compensação financeira, ou seja, não haverá possibilidade de indenização.

### DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar como sujeito do estudo – **AVULSÃO DENTÁRIA EM CRIANÇA NO ELEMENTO DENTAL PERMANENTE** – e asseguro não me enquadrar no critério de exclusão estabelecido e descrito acima. Fui devidamente informado e esclarecido dos procedimentos envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido o sigilo das informações pelos pesquisadores e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade. Também sei que caso existam gastos adicionais para o desenvolvimento da pesquisa, estes serão absorvidos pelo orçamento desta. Em caso de dúvidas poderei chamar pelos pesquisadores responsáveis Railton Alves de Freitas e Railton Alves de Freitas pelo telefone: (63) 984411205 ou PROFESSORA Mariana Vargas Lindemaier e Silva pelo telefone (63)984536260.

Local e data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Pesquisadora: \_\_\_\_\_

Pesquisador: \_\_\_\_\_

**Participante:** \_\_\_\_\_

## 9 REFERÊNCIAS

Antunes DP, Gonçalves MA, Antunes DP, de Paula MVQ, Leite FPO, **Chaves MdGAdM. Conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre avulsão dentária.** UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde 2013;15(1):5-8.

Flores FW, Flores JÁ, Diesel PG, Bianchini AG, Bevilacqua WB. **Meios de armazenamento para dentes avulsionados.** Revista saúde santa maria p.73-80,julho,2016.

IADT, I. A. of D. T. (2012). **Diretrizes da Associação Internacional de Traumatologia Dentária para a abordagem de lesões dentárias traumáticas: 2. Avulsão de dentes permanentes** Título Original: International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumati. (E. J. N. L. da SILVA, P. N. FILHO, & R. A. B. SEGATO, Eds.). IADT. Disponível em: <https://www.iadt-dentaltrauma.org/IADT%20Guidelines%20Portuguese%20Diretrizes%20Traducao%20IADT%202%20-%20Av%20ulsa~o%20de%20dentes%20permanentes.pdf>.

Acessado em: 10/02/2018.

Matos CG, Cavalcante AMdaS, de Paula DS, Noletto FM.Sales LRN, Rodrigues VRdeP, da Silva BR. **Reimplante dental tardio como tratamento de paciente acometido por avulsão dentária: Relato de caso com 3 anos de acompanhamento.** Jornada odontológica acadêmicos da católica 2017.

Rodrigues TLC, Rodrigues FG, Rocha JF. **Avulsão dentária: proposta de tratamento e revisão da literatura.** Revista de odontologia da universidade cidade de São Paulo 2010;22(2): 14753 , Mai-Ago.

Santos LCA dos, Carvalho ES, Teixeira BCS, Trindade RA, de Figueiredo NBM. **Conhecimento da comunidade odontológica sobre avulsao dental.** Revista Bahiana de Odontologia.2018;x-x. doi:10.17267/22382720revbahianaodonto.v9i1.1711

Siqueira AC, Gonçalves PE. **Avulsão dentária traumática acidental: Cuidados odontológicos para o reimplante.** FOL Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep 22(1) 47-53 janeiro.junho 2012 ISSN Impresso:0104-7582, ISSN eletrônico: 22381236

Silva LR, Ferreira IF, Sedlaceck P, Garcia FCP, Lima AA, Rezende LVML. **Conhecimento de estudantes de 9 a 12 anos do CEF GAN, Asa Norte-DF, sobre trauma dental, após atividade educativa.** Sci Invest Dent 2017;22(1):63-69.ISSN



23172835.