



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS INSTITUTO
TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTOS/A
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**ANA JÚLIA NOGUEIRA AIRES
RAYANNE FERREIRA DA CUNHA MONTEIRO
RENATA MARQUES CARDOSO**

AVULSÃO DENTÁRIA: RELATO DE CASO

PORTO NACIONAL-TO

2020

AVULSÃO DENTÁRIA: RELATO DE CASO

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Mariana Vargas Lindemaier e Silva.

PORTO NACIONAL-TO

2020

**ANA JÚLIA NOGUEIRA AIRES
RAYANNE FERREIRA DA CUNHA MONTEIRO
RENATA MARQUES CARDOSO**

AVULSÃO DENTÁRIA: RELATO DE CASO

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: Mariana Vargas
Lindemaier Instituto Presidente
Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome do
Examinador 01) Instituto Presidente
Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome do Examinador
02) Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2020**

RESUMO

INTRODUÇÃO: A avulsão dentária é o resultado da remoção total do dente do interior do alvéolo, considerada uma das lesões dentárias de maior gravidade, uma condução adequada é de fundamental importância para um prognóstico favorável.

OBJETIVO: Este estudo apresentará um relato de caso sobre avulsão dentária, com intuito de descrever os procedimentos a serem realizados diante da ocorrência do trauma, até que seja possível o atendimento com cirurgião dentista, além de descrever o plano de tratamento para resolução do mesmo. **Metodologia:**

Estudo de relato de caso com um propósito descritivo do tipo qualitativo com análise quantitativa por meio de um relato de caso, para tal utilizaremos um caso clínico de avulsão de dente permanente, aplicação de questionários de forma online para professores e profissionais da rede pública de saúde, pesquisa bibliográfica e descritiva atualizada abordando o tema em questão. **Resultados**

Esperados: Contribuir com o conhecimento de professores e profissionais da saúde através de questionários e abordagem teórica, sobre como se comportar frente a um caso de avulsão dentária.

Palavras-chave: Trauma dentário. Avulsão dentária. Odontopediatria.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Tooth avulsion is the result of the total removal of the tooth from the inside of the socket, considered one of the most serious dental lesions, an adequate conduction is of fundamental importance for a favorable prognosis. **OBJECTIVE:** This study will present a case report on tooth avulsion, in order to describe the procedures to be performed in the face of the trauma occurrence, until it is possible to attend with a dental surgeon, in addition to describing the treatment plan for its resolution. **Methodology:** Case report study with a descriptive purpose of qualitative type with quantitative analysis through a case report, for this we will use a clinical case of permanent tooth avulsion, application of questionnaires online for teachers and public school professionals health, updated bibliographic and descriptive research addressing the topic in question. **Expected Results:** Contribute to the knowledge of teachers and health professionals through questionnaires and theoretical approach, on how to behave in the face of a dental avulsion case.

Keywords: Dental trauma. Tooth avulsion. Pediatric Dentistry.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.2 JUSTIFICATIVA.....	10
2 OBJETIVOS	10
2.1 OBJETIVO GERAL.....	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.1 O QUE É AVULSÃO DENTÁRIA.....	11
3.2 ETIOLOGIA, PREVALÊNCIA E INCIDÊNCIA	11
3.3 ATENDIMENTO IMEDIATO APÓS A AVULSÃO.....	12
3.4 A FORMA DE COMO E ONDE É ALOJADO O DENTE AVULSIONADO PODE INTERFERIR NO TRATAMENTO?.....	13
3.5 CONDUTA TERAPÊUTICA	13
3.5.1 Antibióticos	14
3.5.2 Tétano	14
3.6 REIMPLANTE DENTÁRIO	14
3.7 CONTENÇÃO SEMI RÍGIDA	16
3.8 INSTRUÇÕES E ACOMPANHAMENTO AO PACIENTE.....	17
4 METODOLOGIA	17
4.1 DESENHO DO ESTUDO.....	17
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	18
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	18
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	18
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	18
4.6 VARIÁVEIS.....	19
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	19
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	19
6 ASPECTOS ÉTICOS	20
6.1 RISCOS.....	20
6.2 BENEFÍCIOS.....	20

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA.....	21
7 DESFECHO.....	21
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO	21
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS	21
8 CRONOGRAMA	22
9 ORÇAMENTO	12
REFERÊNCIAS.....	14
ANEXOS	15
APÊNDICES	15

1 INTRODUÇÃO

Entre todas as lesões faciais, as lesões dentais são as mais comuns, das quais as avulsões ocorrem em 1–16%. A avulsão dentária consiste na remoção total do dente do interior do alvéolo, sendo considerada uma das lesões dentárias de maior gravidade e prevalência em crianças e adolescentes, acometendo na maioria dos casos incisivos centrais e laterais, e em raríssimas vezes os pré molares. Este tipo de trauma pode ocorrer em um ou mais dentes, está associada a quedas, acidentes automobilísticos, agressões físicas, entre outras. A condução adequada no local do acidente e logo após a avulsão é imprescindível para um prognóstico favorável, sendo primordial que tanto profissionais da saúde, pais ou responsáveis, saibam como agir corretamente diante de um caso de avulsão dentária (FLORES et al., 2007).

É muito comum ocorrer esse tipo de incidente, principalmente em crianças, Figueiredo et al., (2018), afirmam que sua maior prevalência é em crianças e jovens em idade escolar de 7-12 anos de idade, acometendo principalmente o sexo masculino, duas vezes mais que o sexo feminino. A maioria das pessoas não sabem como proceder diante dessa situação, o prognóstico depende do atendimento imediato após a avulsão. A opção mais recomendada no tratamento para dentes avulsionados é o reimplante dentário, necessitando ser feito imediatamente após o incidente, ou então armazená-lo em um meio aquoso que irá conservar as fibras do ligamento periodontal até que se consiga o atendimento com um cirurgião dentista, o mais rápido possível, é de extrema importância que se saiba qual a posição correta na hora de reimplantar o dente e também o meio aquoso adequado para o armazenamento do mesmo, afim de se obter maior sucesso no reimplante (SANTOS et al., 2017).

O reimplante é indicado na maioria dos casos, porém nem sempre poderá ser realizado imediatamente, entretanto o reimplante não é indicado quando os dentes avulsionados forem deciduos, pelo risco de lesão na parte inferior do germe do dente permanente. Reimplante com sucesso pode salvar o dente, mas é importante perceber que alguns dos dentes reimplantados têm menores chances a

longo prazo de sobrevivência e pode até ser perdido ou extraído em um estágio posterior, deve ser levado em consideração a maturidade da raiz, as condições do ligamento periodontal, tempo fora da cavidade oral e o meio de armazenamento (ANDERSSON et al., 2012).

1.2 JUSTIFICATIVA

Este estudo será de grande relevância, pois visa informar pais ou responsáveis e profissionais da saúde sobre como conduzir esse tipo de trauma, assim obtendo um bom prognóstico do paciente com avulsão dentária, por vezes obtendo maior sucesso no replante e evitando a perda do elemento dental, que por consequência acarretará em problemas estéticos, fonéticos, mastigatórios, oclusais e até mesmo psicológicos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Fazer uma discussão acerca dos conhecimentos de pais e profissionais da saúde, realizando um questionário acerca do conhecimento sobre o que é avulsão dentária e o protocolo a ser seguido. Discutir o protocolo para o tratamento de avulsão dentária, as sequelas pós-traumática e fazer o acompanhamento clínico e radiográfico do caso em questão.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Informar sobre o que é avulsão dentária.
- Como agir em casos de avulsão dentária.
- Qual o manejo clínico a ser seguido.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O QUE É AVULSÃO DENTÁRIA

A avulsão dentária é o deslocamento completo do dente de seu alvéolo, traumatismo dental grave que ocasiona danos ao ligamento periodontal, osso alveolar, cimento, gengiva e polpa dental, quando ocorre em um elemento permanente a primeira opção de tratamento deve ser o reimplante dentário (SANTOS et al., 2018), é de suma importância explicar para a criança e ao responsável que este tratamento pode não ter o prognóstico esperado ou favorável, devido há inúmeros viés como, tempo ocorrido do trauma ou meio de armazenamento do dente, resultando em possível perda do dente (SIQUEIRA; GONÇALVES, 2012).

3.2 ETIOLOGIA, PREVALÊNCIA E INCIDÊNCIA

A avulsão de dentes permanentes é umas das lesões dentais de maior gravidade, Figueiredo et al., (2018), afirmam que sua maior prevalência é em crianças e jovens em idade escolar e a etiologia desses traumas está associada há quedas, quedas de bicicletas, acidentes automobilísticos, atropelamentos, violência física e prática de esportes, sendo maior a incidência em incisivos centrais superiores permanentes em crianças de 7-12 anos de idade, em razão das atividades de infância e da adolescência.

O fato da maior incidência ser em incisivos centrais traz um fator que predispõe a acontecer esse tipo de trauma, Roque et al.(2017) afirmam que do ponto de vista clínico, existe uma conexão entre o traumatismo dentário e fatores predisponentes, como a protusão dos dentes anterossuperiores nos pacientes de classe II de Angle divisão I. Conforme a figura 1

Figura 1- Aspecto clínico classe II de Angle divisão I.



Fonte: Jairo Curado de Freitas

3.3 ATENDIMENTO IMEDIATO APÓS A AVULSÃO.

Os cirurgiões dentistas devem está preparados para orientar os pais, responsáveis e ou professores sobre primeiros socorros pós trauma dentário, este conhecimento deve estar consolidado desde a graduação, avulsão dental é um dos traumas que os primeiros socorros serem primordiais para um prognóstico favorável.

As campanhas em massa nas mídias sociais, aumentam a conscientização dos profissionais da saúde, pais e professores da importância do atendimento imediato e de como proceder após esses ferimentos graves e inesperados de traumatismo dentário. Além disso, as instruções podem ser fornecidas por telefone às pessoas no local da emergência. Reimplante imediato é a melhor forma de tratamento da avulsão, se por alguma razão isso não puder ser realizado, existem alternativas de meios de armazenamento até o atendimento ambulatorial (ANDERSSON et al., 2012).

Segundo Karayilmaz; Kirzioglu; Gungor,(2013), o tempo ideal para reimplantar o dente, é de no máximo de 20 a 30 minutos para um melhor prognóstico, entretanto, nem sempre é possível realiza-lo imediatamente e tratamentos alternativos precisam ser adotados em busca de um desfecho satisfatório para os pacientes com a

realização do reimplante tardio, o meio de armazenamento é imprescindível para o sucesso do reimplante.

3.4 A FORMA DE COMO E ONDE É ALOJADO O DENTE AVULSIONADO PODE INTERFERIR NO TRATAMENTO?

Quando não é possível realizar o reimplante imediato no local do acidente, é necessário o uso do meio correto para armazenar o dente avulsionado, preservando a efetividade das células que estão presentes no ligamento periodontal (SANTOS et al., 2018).

O meio ideal para ser armazenado o dente avulsionado é a solução salina equilibrada de Hanks, pois tem a capacidade de preservar o dente avulsionado por pelo menos 24 horas, mas no caso de não ter a mesma disposição, o leite é a opção de segunda escolha. O leite é um método fácil e barato para armazenamento de um dente avulsionado e tem uma osmolaridade compatível com as células do ligamento periodontal. Contudo, não contém os nutrientes necessários para manter as células do ligamento periodontal e não é eficaz para armazenar o dente avulsionado por mais de 2–3 horas. Além disso, o leite precisa ser mantido refrigerado durante o transporte para o melhor prognóstico (KARAYILMAZ; KIRZIOGLU; GUNGOR, 2013).

Fouad et al, 2020 afirma que o uso da saliva (após cuspir em um copo, por exemplo) ou solução salina (soro fisiológico), usados como meios de armazenamento também são adequados e convenientes.

3.5 CONDUTA TERAPÊUTICA

No consultório odontológico, no procedimento de reimplante será feita a anestesia local, e posterior a prescrição para administração de antibióticos, vale ressaltar também a necessidade de verificar a proteção contra o tétano, pois em alguns acidentes podem envolver o risco de contrair a mesma (FOUAD et al., 2020).

3.5.1 Antibióticos

Embora o valor da administração sistêmica de antibióticos seja altamente questionável, o ligamento periodontal de um dente avulsionado frequentemente é contaminado por bactérias da cavidade oral, o meio de armazenamento ou o ambiente em que ocorreu o trauma, portanto o uso de antibióticos sistêmicos após avulsão e reimplante tem sido recomendado para prevenir reações relacionadas à infecção e diminuir a ocorrência de reabsorção radicular inflamatória (FOUAD et al., 2020).

3.5.2 Tétano

Embora a maioria das pessoas receba imunização antitetânica e reforços, não se pode presumir que seja sempre assim. Encaminhar o paciente a um médico para avaliação da necessidade de um reforço antitetânico (FOUAD et al., 2020).

3.6 REIMPLANTE DENTÁRIO

É recomendado que o paciente ou acompanhante faça o reimplante no local do acidente, se assim se sentirem seguros a fazer, o reimplante feito no local é sem anestesia. Já no âmbito do consultório é feita a anestesia antes de realizar o reimplante, para controle de dor. As instruções recomendadas para realizar o reimplante no local é manter o paciente calmo, localizar o dente e pegá-lo pela coroa (a parte branca), evitar ao máximo tocar na raiz e tentar colocá-lo imediatamente no alvéolo.

Se o dente estiver sujo, é recomendado que o lave suavemente com leite, soro fisiológico ou na saliva do paciente e assim reimplantá-lo. Após o dente estar de volta no alvéolo o paciente deve morder uma gaze, guardanapo ou um lenço para que ele fique seguro no lugar. Não sendo possível o reimplante no local do acidente, por alguma razão, colocar o dente em meio aquoso adequado mais rápido possível, de preferência no leite na saliva ou soro fisiológico.

Reimplante realizado na clínica odontológica vai proceder conforme alguns fatores, se o dente foi reimplantado no local da lesão ou antes do paciente ir a clínica odontológica o cirurgião dentista deve limpar a área ferida com água, solução salina ou clorexidina, verificar se a posição do dente está correta clinicamente e radiograficamente, se necessário administrar anestésico local, de preferência sem vasoconstritor. Se o dente ou dentes estiverem reimplantados no alvéolo errado ou girovertidos, é necessário reposicionar o dente ou dentes da forma correta até 48 horas após o trauma. Realizar estabilização do dente por 2 semanas, usando um fio que seja passivo e flexível, se houver lacerações gengivais realizar sutura, dar início ao tratamento de canal radicular dentro das duas semanas após o reimplante, administração de antibióticos, verificação da proteção contra tetano, instruções pós operatórias e acompanhamento.

No caso do dente armazenado em um meio aquoso ou sem armazenamento, o CD deve verificar se há contaminação visível, então enxáguar a superfície da raiz com um jato de solução salina para remover a presença de detritos grosseiros. Remover qualquer detrito que estiver na superfície (coroa), agitando-o suavemente em um breve jato de solução salina. Enquanto se examina o paciente clinicamente e radiograficamente e obtém o histórico, deve-se colocar ou deixar o dente em um meio de armazenamento adequado. Administrar anestesia local, de preferência sem vasoconstritor, realizar irrigação na cavidade com solução estéril, examinar o alvéolo, para verificação se não há alguma fratura na parede do alvéolo, se houver, reposicionar o fragmento fraturado na sua posição original, com instrumento adequado, a remoção do coágulo no alvéolo com soro fisiológico pode permitir um melhor reposicionamento do dente, reimplantar o dente lentamente, fazendo uma leve pressão digital, não deve ser exercida força excessiva para recolocar o dente de volta a sua posição original, os procedimentos finais serão iguais os citados acima (FOUAD et al., 2020).

3.7 CONTENÇÃO SEMI RÍGIDA

Considerada a melhor prática para manter o dente estabilizado na posição correta, fornece conforto ao paciente melhorando a função. As evidências atuais respaldam a utilização dessas contenções ou esplintes a curto prazo, para imobilização de dentes reimplantados sendo preferível as flexíveis. A cicatrização periodontal e pulpar é promovida se o dente reimplantado tiver a chance de movimentação leve e o tempo de imobilização não for prolongado. A contenção deve ser posicionada na vestibular dos dentes superiores para que possa permitir o acesso para procedimentos endodônticos posteriores e para evitar interferências oclusais (ANDERSSON et al., 2012).

Amaro et al.(1999 apud GUEDES-PINTO, 2017, p. 7) afirmam que a estabilização rígida prejudica a reparação adequada do ligamento periodontal, o meio bastante empregado para a contenção é a resina composta fotopolimerizável juntamente com um fio de nylon para permitir uma leve mobilidade ao dente, devido a essa mobilidade as fibras do ligamento periodontal se reorganizará com maior rapidez, sendo caracterizada como contenção fisiológica.

Para a realização da estabilização do dente, será usando um fio que seja passivo e flexível, diâmetro de até 0,016 ou 0,4 mm. A linha de pesca de nylon (0,13-25 mm) é uma alternativa usada para se criar uma tala flexível, não são recomendadas para crianças quando há apenas alguns dentes permanentes, a estabilização do dente traumatizado não pode ser garantida. Em casos de fratura alveolar ou maxilar associada, uma tala mais rígida é indicada e deve ser deixada no local por cerca de 4 semanas (FOUAD et al., 2020).

Dentes permanentes que foram reimplantados devem ser imobilizados até duas semanas. Essas contenções têm sido amplamente utilizadas para estabilizar dentes avulsionados porque permitem uma boa higiene oral e são bem tolerados pelos pacientes (ANDERSSON et al., 2012).

3.8 INSTRUÇÕES E ACOMPANHAMENTO AO PACIENTE

A adesão do paciente às visitas de acompanhamento e cuidados domiciliares contribui para uma recuperação satisfatória após a lesão. Tanto os pacientes quanto os pais ou responsáveis por pacientes jovens devem ser avisados sobre os cuidados com o dente reimplantado para uma cicatrização ideal e prevenção de novas lesões o paciente ou responsável deverá ser orientado a evitar esportes de contato, dieta deve ser leve por até 2 semanas, após esse período a alimentação poderá voltar ao normal, escovação deverá ser realizada com uma escova macia após cada refeição e usar um antisséptico bucal de clorexidina (0,1%) duas vezes ao dia durante uma semana.

Os dentes reimplantados deverão ser monitorados clinicamente e radiograficamente em 2 semanas (quando a tala é removida), 4 semanas, 3 meses, 6 meses, um ano e anualmente a partir de então por pelo menos cinco anos. O exame clínico e radiográfico fornecerá informações para determinar o resultado (FOUAD et al, 2020).

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, o questionário será realizado em uma Escola Estadual e uma UBS no município de Porto Nacional-TO. A coleta dos dados para a realização do devido relato de caso deverá acontecer no início do primeiro semestre letivo do ano de 2021, iniciando junto à disciplina de TCC II (Trabalho de Conclusão de Curso).

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Professores do 6º ao 9º ano da rede estadual de ensino, médicos e enfermeiros da rede pública de saúde, um paciente que tenha sofrido avulsão dentária de dente permanente.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Paciente sem necessidade especiais;

Paciente e ou responsável, professores, médico e enfermeiros que aceitem assinar o TCLE;

Paciente com possibilidade de reimplante um dente avulsionado.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Paciente com necessidade especiais;

Paciente e ou responsável, professores, médico e enfermeiros que não aceitem

assinar o TCLE;

Paciente sem possibilidade de reimplante um dente avulsionado.

4.6 VARIÁVEIS

As variáveis analisadas serão 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

Pesquisa de prontuários para escolha do caso clínico, bem como para verificação dos itens a serem relatados (citação de algo sobre pesquisa de prontuário). 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. Realizar questionário eletrônico em Escola Estadual e UBS no município de Porto Nacional-TO

5 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. Aplicação de questionário para professores do 6º ao 9º ano da rede estadual de ensino, médicos e enfermeiros da rede pública de saúde. Será selecionado um caso e o responsável legal estará ciente do projeto de pesquisa e deverá assinar o TCLE, assim como os participantes do questionário.

6 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.

6.1 RISCOS

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

6.2 BENEFÍCIOS

Os resultados da pesquisa serão importantes para ampliação do conhecimento sobre o tema em questão para pais, professores e profissionais da saúde auxiliando na preservação do elemento dental. Comunicar a comunidade acadêmica e científica.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

Será suspensa ou encerrada a pesquisa se o paciente em algum momento não quiser participar ou desistir do projeto

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Avaliar o nível de conhecimento de professores e profissionais da saúde sobre a conduta adequada diante de uma avulsão dentária. O tempo gasto entre localizar o dente limpá-lo e reimplantá-lo. O tempo de chegada ao dentista para que ele prossiga com o tratamento adequado

Tendo como resultado esperado a partir do conhecimento adquirido diante de um caso de avulsão dentária, de como prestar os primeiros socorros, 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 e anquilose.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Respondendo os objetivos específicos

Relatar um caso clínico 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 permanentemente, correlacionando o tratamento com o protocolo.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma de execução da pesquisa

ETAPAS	2020					2021				
	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	M. 1	M.2	M.3	M.4	M.5
Escolha do tema	x									
Pesquisa bibliográfica	x	x	x							
Elaboração do Projeto	x	x	x	x						
Defesa do Projeto				x						
Submissão ao CEP					x					
Encontros com o(a) orientador(a)	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Seleção dos participantes							x	x		
Levantamento dos dados								x		
Análise dos Resultados								x	x	

Escrita do							x	x	x	x
------------	--	--	--	--	--	--	---	---	---	---

Artigo Científico										
Revisão do Artigo									x	
Defesa do Artigo										x
Submissão/Publicação do Artigo										x

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	24,00	24,00
Pasta portfólio	1	10,00	10,00
Impressões	4	45,00	180,00

Caneta bic	2	2,50	5,00
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	10l	4,50	45,00
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			688,00
Gastos com recursos humanos			45,00
Valor Total:			733,00

Fonte: Elaborado pelos autores

As despesas para realização do projeto de pesquisa serão custeadas pelos acadêmicos pesquisadores da graduação do curso Odontologia, Ana Júlia Nogueira Aires, Rayanne Ferreira da Cunha Monteiro e Renata Marques Cardoso, do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos do município de Porto Nacional - TO.

REFERÊNCIAS

- 1- SIQUEIRA, Adielson Castro ; GONÇALVES, Patrícia Elaine. **Avulsão dentária traumática acidental: cuidados odontológicos para o reimplante**. Online Library,2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/>. Acesso em : 27 Out. 2020.

- 2- VASCONCELLOS, Ricardo José de Holanda; MARZOLA, Clóvis ; GENU, Paloma Rodrigues. **TRAUMA DENTAL ASPECTOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS**. Grupo Nitro, 2020. Disponível em: <https://www.gruponitro.com.br/atendimento-a-profissionais/> . Acesso em : 27 Set. 2020.

- 3- VIEIRA, Elvis Matos; CANGUSSU, Maria Cristina Teixeira; VIANNA, Maria Isabel Pereira; CABRAL; Maria Beatriz Barreto; ROQUE, Ramom Narriel; ANJOS, Erlaine Silva.**PREVALÊNCIA, GRAVIDADE E FATORES ASSOCIADOS AO TRAUMATISMO DENTÁRIO EM ESCOLARES DE 12 E 15-19 ANOS DE IDADE EM SALVADOR, BAHIA**. Periodicos UEFS. Disponível em : <https://periodocos.uefs.br/ojs/index.php/saudecoletiva/> . Acesso em: 26 Out. 2020.

- 4- 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.

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

- 6- SANTOS LCA, 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

ANEXOS

Os anexos são os documentos ou textos que não foram criados por você, autor do trabalho, o objetivo dele é fundamentar e comprovar o seu embasamento acadêmico.

APÊNDICES

Apêndices são os documentos ou textos elaborados por você mesmo, com o objetivo de complementar e explicar a sua argumentação, exemplificando, o Apêndice é uma maneira de provar que os entrevistados para o seu trabalho autorizaram o uso da fala ou imagem deles.