



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

THAYNARA DE SOUZA LOPES

**TRAUMATISMO NA DENTIÇÃO DECÍDUA:
UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA**

Londrina

2015

THAYNARA DE SOUZA LOPES

TRAUMATISMO NA DENTIÇÃO DECÍDUA:
UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião Dentista.

Orientador: Profa. Dr. Farli Aparecida Carrilho Boer

Londrina
2015

THAYNARA DE SOUZA LOPES

**TRAUMATISMO NA DENTIÇÃO DENCÍDUA:
UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião Dentista.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Farli Aparecida Carrilho
Boer
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof. Dr. Antônio Ferelle
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Londrina, 23 de outubro de 2015

LOPES. THAYNARA DE SOUZA. **Traumatismo na dentição decídua: uma análise retrospectiva**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2015.

RESUMO

O objetivo dessa pesquisa foi verificar na amostra estudada a frequência de gênero, faixa etária, grau de escolaridade dos pais, tipos de traumas, busca por atendimento, e a relação entre eles. A metodologia utilizada foi de um estudo retrospectivo por meio da coleta de dados registrados, como traumatismos na dentição decídua, nos prontuários do Pronto atendimento da Clínica de Especialidades Infantis (CEI) da Universidade Estadual de Londrina - Paraná (UEL) no período de 2007 a 2014. A amostra total foi composta por 1420 crianças com 1531 traumas, sendo 1410 ocorridos em tecido de sustentação e 498 em tecido dentário. O gênero masculino foi o mais acometido pelos traumatismos (58,9%) na faixa etária entre 13 e 24 meses (29%). A busca por atendimento foi realizada principalmente em até três dias após a ocorrência traumática (48,1%). Houve diferença estatisticamente significativa ($P < 0,05$) entre: as lesões em tecido dentário e de sustentação; a busca por atendimento e lesão em tecido de sustentação; a escolaridade dos pais e o tempo de busca por atendimento. Concluiu-se que na busca de prevenção é necessário maior conscientização e instrução dos pais quanto à necessidade de atendimento imediato diante de traumatismos na dentição.

Palavras-chave: Odontopediatria, Traumatismos Dentários, Urgência.

LOPES. THAYNARA DE SOUZA. **Trauma in primary teeth : a retrospective analysis**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2015.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the sample frequency of the types of trauma, age, gender, search for service, education level of parents and the relationship between them. The methodology used was a retrospective study through the collection of recorded data such as trauma in the primary dentition, the files of the Ready service of Children's Specialties Clinic (CIS) of the State University of Londrina - Paraná (UEL) in 2007 to 2014. The total sample consisted 1420 childrens with 1531 trauma, which occurred in 1410 in support tissue and 498 in dental tissue. The male gender was the most affected by injuries (58,9%) in the age group between 13 and 24 months (29%). The search for care was mainly carried out within three days after the traumatic event (48, 1%). There was a statistically significant difference ($P < 0.05$): the injury to dental tissue and support; the search for care and injury in supporting tissue; the education of father and mother, and seek time for care. We concluded that in the pursuit of prevention is needed more awareness and educating parents on the need for immediate care before injuries dentition.

Keywords: Pediatric Dentistry, Tooth Injuries, Urgency.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Algoritmo da amostragem.	11
Figura 2: Gráfico da distribuição (%) da faixa etária.....	13
Figura 3: Gráfico da distribuição (%) da lesão em tecido dentário	14
Figura 4: Gráfico da distribuição (%) da lesão em tecido de sustentação	15
Figura 5: Gráfico da distribuição (%) da busca por atendimento	16

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Relação entre gênero e número de traumas.....	12
Tabela 2: Relação entre gênero e faixa etária	13
Tabela 3: Relação entre lesão em tecido de sustentação e dentário	15
Tabela 4: Relação entre busca por atendimento e lesão em tecido dentário	16
Tabela 5: Relação entre busca por atendimento e lesão em tecido de sustentação	17
Tabela 6: Relação entre busca por atendimento e escolaridade do pai	19
Tabela 7: Relação entre busca por atendimento e grau de escolaridade da mãe	20

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEI	Centro de especialidades infantis
SUS	Sistema Único de Saúde
FEM	Feminino
MAS	Masculino
TR	Trinca
FE	Fratura de esmalte
FED	Fratura de esmalte e dentina
FEDP	Fratura de esmalte, dentina e polpa
FEDPC	Fratura de esmalte, dentina, polpa e cimento
FEDC	Fratura de esmalte, dentina e cimento
R	Radicular
CONC	Concussão
SUBL	Subluxação
INT	Intrusão
EXT	Extrusão
LUXL	Luxação lateral
AVUL	Avulsão

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO:.....	7
2- DESENVOLVIMENTO.....	10
2.1- Objetivo.....	10
2.2- Metodologia	10
2.4- Discussão:	21
3- CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXO	29
ANEXO A	29

1- INTRODUÇÃO:

Os traumatismos em dentes decíduos constituem um problema de estético-funcional e psicológico, podendo ser considerado uma situação de urgência, não só pelos problemas dentários e suas repercussões futuras, mas também pelo envolvimento emocional da criança e de seus familiares (GUEDES-PINTO, 2010; ELKARMI, 2013). Portanto, cabe ao profissional frente à urgência traumática, manter a calma a fim de realizar um correto diagnóstico e tratamento.

Em 1990, Andreassen e Andreassen já enfatizaram que a prevalência dos traumas havia aumentado nos últimos 10 a 20 anos, sugerindo que a incidência da injúria traumática superaria as cáries dentárias e as doenças periodontais, entre as crianças e adolescentes. Hoje, os traumatismos dentários, já são um problema de saúde pública, não só pela sua frequência, mas também pelo impacto negativo que ele gera na qualidade de vida do indivíduo (JORGE, et al., 2008; ROBSON, 2009; ZHANG, 2013).

A prevalência do trauma dentário é grande tanto na dentição decídua como na permanente em todo o mundo, e tem variado entre 10,2 e 69,2%, de acordo com a amostra de cada estudo (ZHANG, 2013). No Brasil essa frequência foi relatada entre 10 e 40% (FLORES, 2002).

Na dentição decídua a prevalência do traumatismo varia de acordo com a amostra estudada, entre 4 a 33% (MENDOZA-MENDOZA et al., 2015). Quando a criança começa a andar, sozinha, o risco do trauma aumenta em até duas vezes, devido a imaturidade da coordenação motora, o que propicia as quedas (FLORES, 2002).

Quanto mais jovens as crianças, mais susceptíveis são aos acidentes traumáticos. Assim o maior número de traumas em dentes decíduos ocorre entre um ano e meio e três anos de idade (KRAMER, ZEMBRUSKI, FELDENS, 2003; AMORIM, COSTA, ESTRELA, 2011; MENDONZA-MENDOZA et al., 2015). O gênero masculino sofre mais injúrias traumáticas na dentição decídua que o feminino, pois eles estão mais envolvidos em atividade física (GUEDES-PINTO, 2010; AMORIM; COSTA; ESTRELA, 2011; RITWIK, MASSEY, HAGAN, 2015). Já outros estudos, não mostram diferença estatisticamente significativa entre os gêneros (KRAMER, ZEMBRUSKI, FELDENS, 2003; WENDT, et al., 2010).

Quanto aos dentes, os incisivos superiores são os mais afetados, especialmente, os centrais (KRAMER, ZEMBRUSKI, FELDENS 2003; KIRZIOĞLU et al., 2005; AMORIM; COSTA; ESTRELA, 2011; ZHANG, 2014).

Dentre os tipos de traumatismos na dentição decídua, as luxações ocorrem com maior frequência, pois o tecido ósseo apresenta-se com espaços medulares maiores, e, portanto, maior plasticidade, o que propicia um maior número de deslocamento quando comparado às fraturas (KRAMER, 2005; KIRZIOĞLU et al.,2011; AMORIM; COSTA; ESTRELA, 2011; ZHANG, 2014).

Em relação ao grau de escolaridade dos pais, este parece não ter influência direta sobre os cuidados dispensados a seus filhos, mas isto pode variar de acordo com a cultura do país onde se realizou o estudo. No Canadá, Alemanha, Itália e Noruega mães que apresentaram um maior grau de

escolaridade tenderam a cuidar mais de seus filhos e dedicar mais o seu tempo a eles (SAYER, GAUTHIER, FURTENBERG, 2004).

Quanto à relação entre o nível de escolaridade dos pais e o risco de traumatismos dentários, o estudo de JORGE (2009), afirmou que crianças com mães de menor nível escolar apresentavam maior chance de ter um traumatismo dentário.

A literatura apresenta informações limitadas sobre os traumatismos dentários na dentição decídua, sendo importante mais pesquisa acerca do tema, a fim de verificar as frequências das lesões em tecido dentário e de sustentação para instituir medidas preventivas e educativas e conscientizar os pais e cuidadores das crianças sobre a importância e as complicações das injúrias traumáticas.

2- DESENVOLVIMENTO

2.1- Objetivo

Verificar na amostra estudada a frequência de gênero, faixa etária, grau de escolaridade dos pais, tipos traumas ocorridos nos tecidos, dentário e ou de sustentação, tempo de procura para atendimento e a relação entre estas variáveis.

2.2- Metodologia

Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Estadual de Londrina - Registro CONEP 5231/2013. (Anexo A)

O critério de classificação utilizado para este estudo foi uma adaptação de Andreassen & Andreassen, 2001. Esta adaptação constou da inclusão de ambas as estruturas-dentária e sustentação, em um único elemento dentário traumatizado.

Os dados foram coletados após análise de 14.708 prontuários registrados no Pronto Atendimento da Clínica de Especialidades Infantis (CEI) da Universidade Estadual de Londrina - Paraná (UEL) no período de 2007 a 2014.

A amostra foi formada a partir de critérios de inclusão em que os prontuários deveriam estar corretamente preenchidos com gênero, idade, escolaridade dos pais, tipo de traumatismo nos tecidos (dentário e de sustentação) e o intervalo de tempo entre o trauma e o atendimento clínico. Todos os prontuários que não continham estes requisitos foram eliminados e a

amostra final foi composta por 1420 crianças com 1.531 ocorrências traumáticas. (Figura 1)

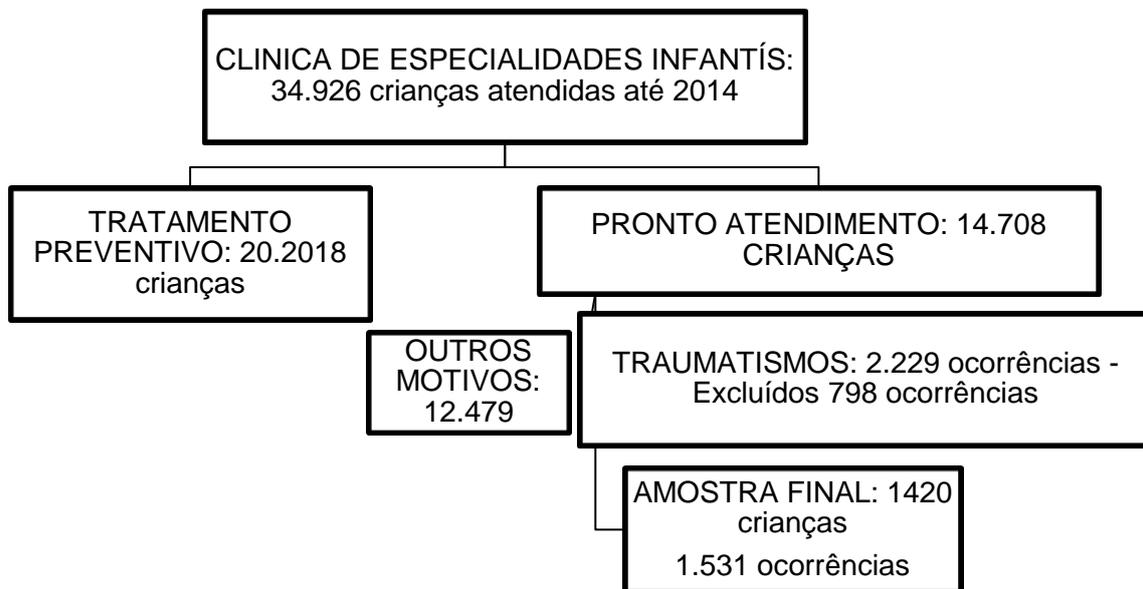


Figura 1: Algoritmo da amostragem.

Os dados apresentados foram expressos pelo número de ocorrências traumáticas, com excessão do número de pais, que foi contabilizado através do número de crianças.

As informações coletados foram tabuladas e analisadas para frequência simples e aplicou-se o teste Qui quadrado (X^2) para associação entre as variáveis e o nível de significância foi de 5%.

2.3- Resultados:

Em relação ao gênero o mais acometido pelas lesões traumáticas foi o masculino, com 901 traumatismos (58,9%) enquanto o feminino obteve 630 injúrias traumáticas (41,1%). Houve uma diferença estatisticamente significativa entre o gênero e o número de traumas (Tabela 1).

Tabela 2: Relação entre gênero e número de traumas

		TRAUMAS					TOTAL
		1 TRAUMA	2 TRAUMAS	3 TRAUMAS	4 TRAUMAS	HISTÓRICO DE TRAUMA	
GÊNERO	FEM	555	28	4	4	39	630
	MAS	788	69	5	1	38	901
TOTAL		1343	97	9	5	77	1531

Teste Qui-quadrado (P=0,017)

A faixa etária, entre 13 e 24 meses foi a que sofreu o maior número de lesões, com 450 ocorrências (29%), seguida pelas de 25 a 36 meses com 384 casos (25%) e de 37 a 48 meses com 303 injúrias traumáticas (20%) e esta diferença foi estatisticamente significativa (P=0,000) (Figura 2).

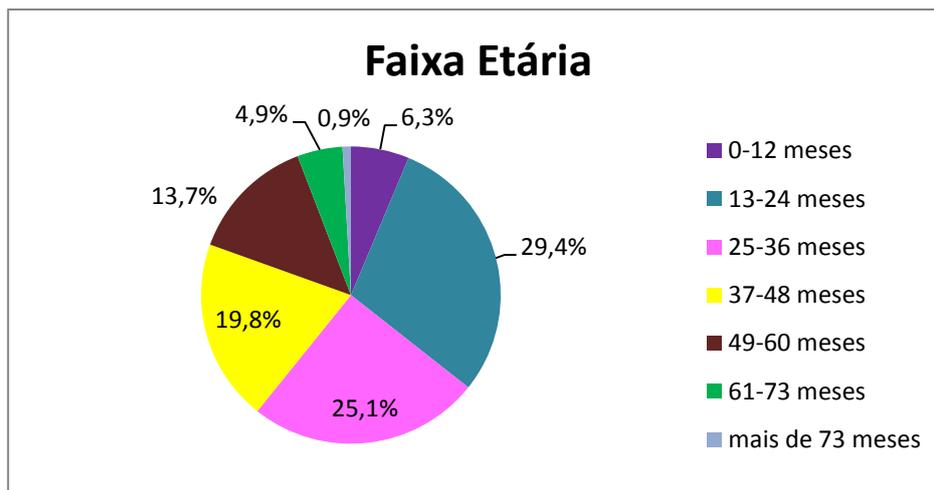


Figura 2: Gráfico da distribuição (%) da faixa etária.

Observou-se que o gênero não está associado à faixa etária, uma vez que a diferença entre eles não foi estatisticamente significativa ($P=0,124$) (Tabela 2).

Tabela 2: Relação entre gênero e faixa etária

GÊNERO	FAIXA ETÁRIA (em meses)							Total
	0-12	13- 24	25- 36	37-48	49- 60	61-73	>73	
FEM	45	161	169	122	91	36	6	630
MAS	51	289	215	181	118	39	8	901
Total	96	450	384	303	209	75	14	1531

Teste Qui-quadrado ($P=0,124$)

Ao avaliar a escolaridade dos 2840 pais notou-se que, 1065 (37,5%) apresentavam o segundo grau completo. Deste total a frequência maior foi para as mães (569 casos – 53,4 %) em relação aos pais (496 casos – 46,6%).

Em relação aos tipos de traumas, o número total de lesões foi de 1531 ocorrências; dentre estas 498 aconteceram em tecido dentário e 1410 em tecido de sustentação.

Das lesões em tecido dentário, a fratura de esmalte correspondeu a 169 lesões (33,9%); seguido por fratura de esmalte e dentina, com 147 casos - 29,5% e fratura de esmalte, dentina e polpa com 79 ocorrências - 15,8% (Figura 3).



Figura 3: Gráfico da distribuição (%) da lesão em tecido dentário

Com relação as que ocorreram em tecido de sustentação a subluxação correspondeu a 697 casos (49,4%), a concussão com 215 (15,2%) e a intrusão com 210 ocorrências (14,8%) (Figura 4).

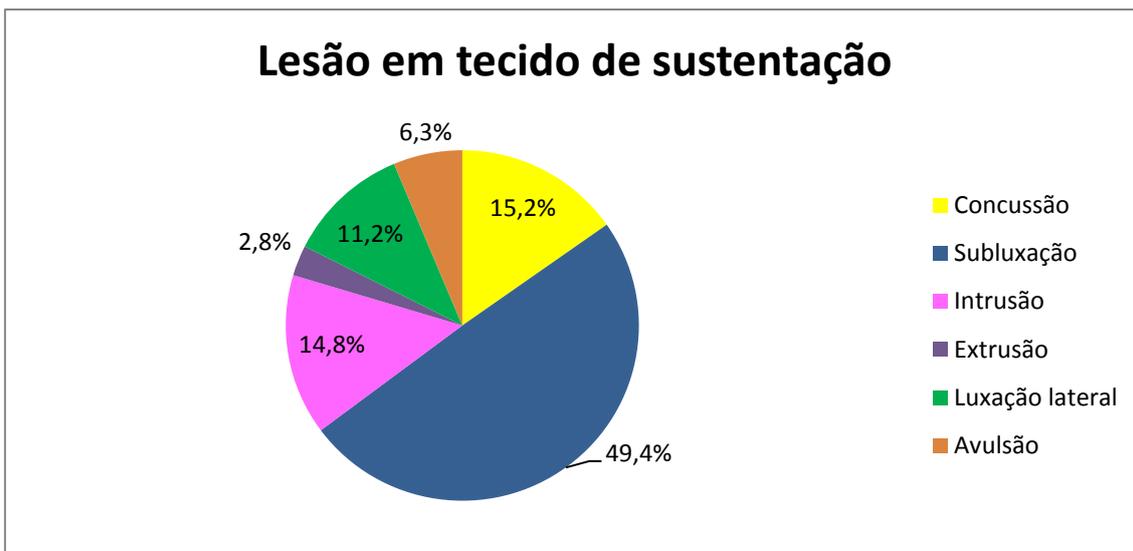


Figura 4: Gráfico da distribuição (%) da lesão em tecido de sustentação

Ao realizar o teste Qui-quadrado entre as variáveis lesões em tecido de sustentação e dentário, nota-se que há uma diferença estatisticamente significativa entre elas ($P=0,00$) (Tabela 3).

Tabela 3: Relação entre lesão em tecido de sustentação e dentário

LESÃO EM TECIDO DE SUSTENTAÇ ÃO	LESÃO EM TECIDO DENTÁRIO								TOT AL
	nao teve	TR	FE	FED	FEDP	FEDPC	FEDC	R	
ausente	0	0	38	28	26	19	1	9	121
CONC	142	1	35	25	10	1	0	1	215
SUBL	459	1	75	75	38	18	5	26	697
INT	187	0	12	10	1	0	0	0	210
EXT	29	0	2	4	0	0	0	5	40
LUXL	131	0	6	5	3	6	2	5	158
AVUL	85	0	1	0	1	0	0	3	90
TOTAL	1033	2	169	147	79	44	8	49	1531

Teste Qui-quadrado ($P=0,000$)

A busca por atendimento foi realizada principalmente em até 3 dias após o acidente traumático representado por 737 lesões, o que corresponde a 48,1% dos casos, seguido pelo atendimento imediato com 345 casos – 22,5% e até 1 semana após a injúria traumática com 192 ocorrências (12,5%) (Figura 5).

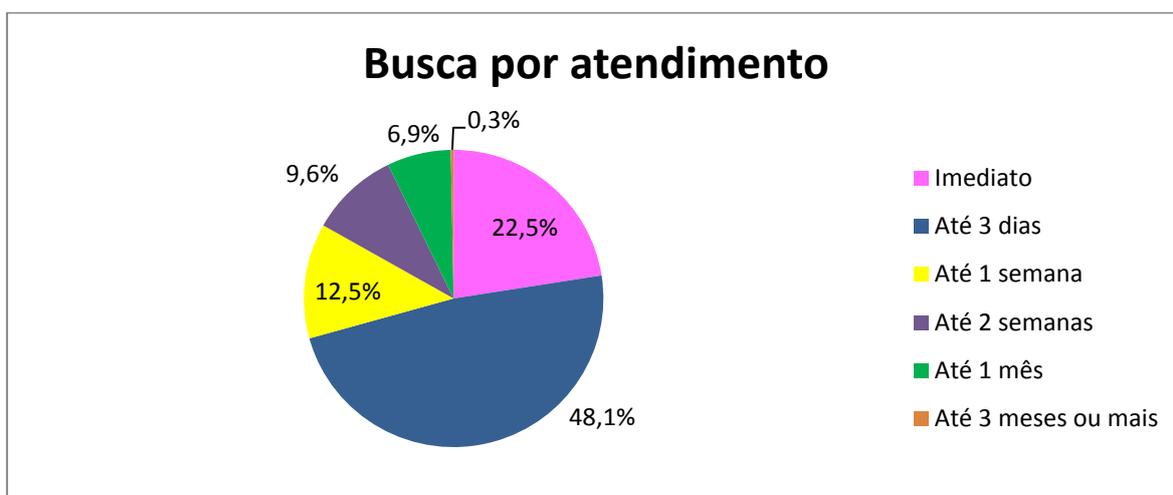


Figura 5: Gráfico da distribuição (%) da busca por atendimento

A relação entre o tempo de busca por atendimento e as lesões em tecido dentário, não mostrou uma diferença estatisticamente significativa ($P=0,447$). A diferença foi estatisticamente significativa ($P=0,000$) quando se relacionou a busca por atendimento clínico com as lesões em tecido de sustentação. (Tabela 4 e 5 respectivamente).

Tabela 4: Relação entre busca por atendimento e lesão em tecido dentário

		LESÃO EM TECIDO DENTÁRIO								TOTAL
		ausente	TR	FE	FED	FEDP	FEDPC	FEDC	R	
BUSCA POR ATENDIMENTO	IMEDIATO	244	1	38	25	17	7	2	11	345
	ATÉ 3 DIAS APÓS	490	1	76	76	43	24	2	25	737
	ATÉ 1 SEMANA APÓS	120	0	35	16	8	7	2	4	192
	ATÉ 2 SEMANAS APÓS	104	0	13	16	5	1	1	7	147
	ATE 1 MÊS APÓS	72	0	7	14	5	5	1	2	106
	ATÉ 3 MESES OU MAIS	3	0	0	0	1	0	0	0	4
	TOTAL	1033	2	169	147	79	44	8	49	1531

Teste Qui-quadrado (P=0,447)

Tabela 5: Relação entre busca por atendimento e lesão em tecido de sustentação

BUSCA POR ATENDIMENTO x LESÃO EM TECIDO DE SUSTENTAÇÃO										
		LESÃO EM TECIDO DE SUSTENTAÇÃO							TOT	
		ausente	CONC	SUBL	INT	EXT	LUXL	AVUL	AL	
BUSCA	IMEDIATO	29	34	168	37	9	47	21	345	
POR ATENDIM ENTO	ATÉ 3 DIAS APÓS	59	108	330	107	23	72	38	737	
	ATÉ 1 SEMANA APÓS	13	36	84	36	5	11	7	192	
	ATÉ 2 SEMANAS APÓS	6	19	77	21	2	16	6	147	
	ATE 1 MÊS APÓS	14	15	38	9	1	12	17	106	
	ATÉ 3 MESES OU MAIS	0	3	0	0	0	0	1	4	
	TOTAL		121	215	697	210	40	158	90	1531

Teste Qui-quadrado (P=0,000)

A relação entre o grau de escolaridade do pai e da mãe com a busca por atendimento clínico também foi estatisticamente significativa e ambos apresentaram valor de P=0,001 (Tabela 6 e 7).

Tabela 6: Relação entre busca por atendimento e escolaridade do pai

		ESCOLARIDADE DO PAI						TOTAL
		1° GRAU INCOM PLETO	1° GRAU COMPL ETO	2° GRAU INCOM PLETO	2° GRAU COMPL ETO	SUPER IOR INCOM PLETO	SUPERI OR COMPLE TO	
BUSCA POR ATENDIMENTO	IMEDIATO	93	56	26	111	23	36	345
	ATÉ 3 DIAS APÓS	213	108	55	278	28	55	737
	ATÉ 1 SEMANA APÓS	49	22	23	70	13	15	192
	ATÉ 2 SEMANAS APÓS	46	27	14	44	3	13	147
	ATE 1 MÊS APÓS	29	15	7	34	0	21	106
	ATÉ 3 MESES OU MAIS	0	1	2	1	0	0	4
	TOTAL	430	229	127	538	67	140	1531

Teste Qui-quadrado (P=0,001)

Tabela 7: Relação entre busca por atendimento e grau de escolaridade da mãe

		ESCOLARIDADE DA MÃE						TOT AL
		1° GRAU INCOMP LETO	1° GRAU COMPL ETO	2 ° GRAU INCOMP LETO	2° GRAU COMPLE TO	SUPERI OR INCOMP LETO	SUPER IOR COMPL ETO	
BUSCA POR ATENDIMENTO	IMEDIATO	62	42	46	138	16	41	345
	ATÉ 3 DIAS APÓS	170	96	59	300	45	67	737
	ATÉ 1 SEMANA APÓS	29	16	26	87	16	18	192
	ATÉ 2 SEMANAS APÓS	48	16	9	43	15	16	147
	ATE 1 MÊS APÓS	16	12	11	47	6	14	106
	ATÉ 3 MESES OU MAIS	0	2	0	2	0	0	4
	TOTAL	325	184	151	617	98	156	1531

Teste Qui-quadrado (P=0,001)

2.4- Discussão:

Assim como na maioria dos estudos (GUEDES-PINTO, 2010; AMORIM; COSTA; ESTRELA, 2011; RITWIK, MASSEY, HAGAN, 2014), o gênero masculino foi o que mais se envolveu em injúrias traumáticas, representando 59,4% do total de ocorrências.

A maior prevalência dos traumas ocorreu entre 13 e 24 meses, seguido por 25 a 36 meses; resultado semelhante ao estudo de AMORIM (2011), em que o maior número de injúrias traumáticas ocorreu nesta mesma faixa etária, devido à coordenação motora, que nesta faixa etária ainda não está totalmente desenvolvida.

Quanto à escolaridade dos pais, SAYER e colaboradores (2004) relataram que o nível de escolaridade da mãe afeta, diretamente, os cuidados com a criança de maneira geral. Resultado que se confirma pelo estudo de JORGE (2009) em que mencionou que crianças com mães com menor grau de escolaridade possuem maior chance de sofrerem traumatismos dentários.

Mesmo não tendo sido objeto deste estudo verificar a relação entre a escolaridade e o grau de atenção que a mãe dá ao seu filho, trata-se de um tema de suma importância e motivo para novas pesquisas.

O tipo de lesão que mais acometeu o tecido dentário foi a fratura em esmalte, resultado semelhante aos estudos de JORGE (2009) e ELKARMI (2015). E, assim como nesta pesquisa, o estudo de JORGE (2009)

também encontrou a fratura de esmalte e dentina como sendo a segunda mais prevalente.

A subluxação mostrou-se como a mais frequente entre as lesões em tecido de sustentação, com 49,4% entre todas as outras. Resultado este que é confirmado pelo estudo de AMORIM (2011) que mencionou também este tipo de lesão como a que mais ocorreu no trauma em pré-escolares (AMORIM; COSTA; ESTRELA, 2011).

Em relação à busca por atendimento, ela foi feita principalmente até três dias após o trauma, resultado que se assemelha ao estudo de AMORIM (2011), em que observou uma maior frequência de busca por atendimento nas primeiras 24 horas (tempo que se inclui em até três dias após o trauma). A diferença é que o estudo mencionado foi realizado em uma clínica privada, em que o acesso a pessoas com condições socioeconômicas melhores é maior, sendo o atendimento mais rápido e a qualquer hora; já a Bebê clínica, onde foi realizado o presente estudo, funciona em horário comercial de segunda a sexta-feira e atende exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A relação entre a busca por atendimento e a lesão em tecido de sustentação foi estatisticamente significativa, enquanto na lesão dentária não. Provavelmente pelo maior impacto que a primeira lesão citada gera nos pais e na criança, pois há sangramento, dor, mobilidade dentária, sinais que geram uma maior preocupação. No entanto, assim como a lesão em tecido de sustentação, também a dentária deve ser cuidada igualmente, pois um pequeno trauma pode gerar sequelas graves, como reabsorção interna e

externa, obliterações de canais radiculares, alterações cromáticas e necrose pulpar (GUEDES-PINTO, 2010).

Na literatura, nos estudos disponíveis (KRAMER, ZEMBRUSKI, FELDENS 2003; KIRZIOĞLU et al., 2011; AMORIM; COSTA; ESTRELA, 2011; ZHANG, 2014; MENDOZA-MENDOZA, 2015; ZHANG, 2014; ELKARMI, 2015; LENZI, 2015), não foram encontradas publicações que relatassem associação entre o grau de escolaridade dos pais e a busca por atendimento clínico. Contudo, os dados desta pesquisa demonstraram que houve uma relação estatisticamente significativa entre o nível de escolaridade dos pais e esse tempo de busca ($P=0,001$), resultado que sugere a necessidade de estabelecer programas educativos e preventivos que possam desenvolver estratégias que colaborem para maior sensibilização, orientação quanto à importância dos traumas na dentição decídua, suas sequelas e a influência do tempo de busca por atendimento no melhor prognóstico dos traumatismos dentários.

O que amplamente é visto na literatura (AMORIM; COSTA; ESTRELA, 2011; ZHANG, 2014; ELKARMI, 2015) é que, independente da localização geográfica e condições socioeconômicas, é perceptível a necessidade de programas para promover medidas educativas e preventivas aos professores, pais e cuidadores a fim de, prevenir, saber da importância e de como agir frente a um trauma dentário (AMORIM; COSTA; ESTRELA, 2011; ZHANG, 2014; ELKARMI, 2015).

Diante do exposto, está claro que o ideal é buscar por atendimento de forma imediata após o traumatismo dos dentes decíduos,

independente do tipo e gravidade, a fim de aumentar as chances de um melhor prognóstico.

3- CONCLUSÃO

Visando a prevenção dos traumas na dentição decídua, programas educativos e preventivos devem ser promovidos a fim de sensibilizar e aumentar a conscientização e o conhecimento dos pais, responsáveis, professores e cuidadores sobre o traumatismo dentário na dentição decídua e a importância da busca por atendimento imediato frente a qualquer tipo de trauma, seja ele dentário ou em tecido de sustentação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

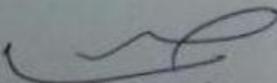
1. ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, F. M. Dental Trauma: **Endodontics & Dental Traumatology**, Copenhagen, v.6, n.1, p.78-80, Feb.1990.
2. AMORIM, L.F.G.; COSTA, L.R.R.S.; ESTRELA, C. Retrospective study of traumatic dental injuries in primary teeth in a Brazilian specialized pediatric practice. **Dental Traumatology**27: 368-373; 2011
3. ELKARMI, R.F., HAMDAN, M. A., RAJAB, L. D., ABU-GHAZALEH, S. B., SONBOL, H. N. Prevalence of traumatic dental injuries and associated factors among preschool children in Amman, Jordan. **Dental Traumatology** 2015.
4. FLORES, M.T. Traumatic injuries in the primary dentition. **Dental Traumatology** 18: 287-298; 2002.
5. GUEDES-PINTO A. C. Odontopediatria. 8 ed. São Paulo: Santos, 2010.
6. JORGE, K.O., MOYSÉS, S. J., FERREIRA, E. L., RAMOS-JORGE, M. L., ZARZAR, P. M. P. A . Prevalence and factors associated to dental trauma in infants 1-3 years of age. **Dental Traumatology** 25: 185-189; 2009.
7. JORGE-RAMOS, M. L., RAMOS-JORGE, J., OLIVA, K. J., ZARZAR, P. M., MARQUES, L. S. Parents' recognition of dental trauma in their children. **Dental Traumatology** 29: 266-271; 2013.

8. KIRZIOGLU, Z.; KARAYLMAZ, H., ERTÜRK, M. S., SENTUT, T.K. Epidemiology of traumatized primary teeth in the west-Mediterranean region of Turkey. **International Dental Journal** 55, 329-333; 2005.
9. KRAMER, P.F., ZEMBRUSKI, C., FELDENS, C.A. Traumatic dental injuries in Brazilian preschool children. **Dental Traumatology** 19: 299-303; 2003.
10. LENZI, M.M., ALEXANDRIA, A. K., FERREIRA, D. M. T. P., MAIA, L. C. Does trauma in primary dentition cause sequelae in permanent successors? A systematic review. **Dental Traumatology** 31: 79-88; 2015.
11. MENDOZA-MENDOZA, A., INGLESIAS-LINARES, A., YAÑEZ-VICO, R. M., ABALOS-LABRUZZI, C. Prevalence and complications of trauma to the primary dentition in a subpopulation of Spanish children in southern Europe. **Dental Traumatology** 31: 144-149; 2015.
12. RITWIK, P.; MASSEY, C.; HAGAN, J. Epidemiology and outcomes of dental trauma cases from an urban pediatric emergency department. **Dental Traumatology** 31: 97-102; 2015.
13. ROBSON, F., RAMOS-JORGE, M. L., BENDO, C. B., VALE, M. P., PAIVA, S. M., PORDEUS, I. A. Prevalence and determining factors of traumatic injuries to primary teeth in preschool children. **Dental Traumatology** 25: 118–122; 2009.

14. SAYER, L.C; GAUTHIER, A.H.; JR. FURTENBERG, F.F. Educational differences in parents' time with children: cross-national variations. **Journal of Marriage and Family** 66: 1152-1169; 2004.
15. WENDT, F. P., TORRIANI, D. D. , ASSUNÇÃO, M. C. F., ROMANO, A. R., BONOW, M. L. M., COSTA, C. T., GOETTEMMS, M. L., HALLAL, P. C. Traumatic dental injuries in primary dentition: epidemiological study among preschool children in South Brazil. **Dental Traumatology** 26: 168–173; 2010.
16. ZHANG, Y, ZHU, Y., SU, W., ZHOU, Z., JIN, Y., WANG, X. A retrospective study of pediatric traumatic dental injuries in Xi'an, China. **Dental Traumatology** 30: 211-215; 2014.

ANEXO

ANEXO A – Aprovação da pesquisa pelo comitê de ética.

Universidade Estadual de Londrina		PARANÁ	
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS Universidade Estadual de Londrina Registro CONEP 5231			
Parecer CEP/UEL:	187/2013		
CAAE:	19380913.3.0000.5231		
Data da Relatoria:	23/09/2013		
Pesquisador(a):	Fani Aparecida Carrilho Boer		
Unidade/Órgão:	Universidade Estadual de Londrina - UEL		
Prezador(a) Senhor(a):			
O "Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina" (Registro CONEP 5231) – de acordo com as orientações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS e Resoluções Complementares, avaliou o projeto:			
"TRAUMATISMO E SUAS SEQUELAS EM DENTES DECIDUOS"			
Situação do Projeto: Aprovado			
Informamos que deverá ser comunicada, por escrito, qualquer modificação que ocorra no desenvolvimento da pesquisa, bem como deverá apresentar ao CEP/UEL, via Plataforma Brasil, relatório final da pesquisa.			
Londrina, 23 de setembro de 2013.			
			
Prof. Dra. Alexandrina Aparecida Maçiel Cardelli Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos Universidade Estadual de Londrina			
			
<small>Campus Universitário: Rodovia Celso Garcia (BR 463), Km. 369 - Fone: (41) 3371-4000 - 19.200 - São José dos Pinhais - Caixa Postal 6002 - CEP 81631-970 - Internet: http://www.uel.br LONDRIANA - PARANÁ - BRASIL</small>			