

Nível de conhecimento sobre o pronto atendimento ao traumatismo alvéolo-dentário e aquisição de conhecimento por meio de leitura de panfleto educativo

Level of knowledge on first aid care of dentoalveolar trauma and knowledge acquisition through the reading of an educational brochure

Bianca Lopes Cavalcante de Leão*

Camilly Lima**

Jose Stechman Neto***

Camila Paiva Perin****

Natanael Henrique Ribeiro Mattos*****

Resumo

Objetivo: o objetivo deste trabalho é verificar a eficiência do uso de um folheto educativo na melhora do nível de conhecimento sobre o pronto atendimento em casos de traumatismo alvéolo-dentário (TAD) por educadores de crianças do ensino fundamental. **Sujeitos e método:** foi aplicado questionário a 164 docentes do ensino fundamental no município de Almirante Tamandaré, PR, para avaliação do nível de conhecimento sobre a assistência prestada no pronto atendimento a crianças em caso de TAD. Os professores responderam ao Questionário sobre o pronto atendimento ao traumatismo alvéolo-dentário (QTDA) em dois momentos, antes da leitura do folheto educativo (QTDA1) e depois (QTDA2). **Resultado:** observou-se que 43,20% dos docentes não tinha conhecimento sobre os procedimentos corretos a serem adotados numa situação de TAD. Após a leitura do panfleto educativo, a taxa de acertos aumentou cerca de 21,83%, ou seja, houve diferença estatisticamente significativa ($p \leq 0,001$) entre os escores antes e depois da leitura do panfleto, o que reflete uma melhora no nível de conhecimento por parte dos respondentes. **Conclusão:** o folheto educativo mostrou-se eficiente na aquisição

ção de conhecimento sobre o tema TAD, pois o folheto educativo resultou em um percentual significativamente positivo, sendo um método barato e prático, cuja leitura pode ser realizada quando conveniente.

Palavras-chave: Educação em saúde bucal. Traumatismos dentários. Inquéritos e questionários.

Introdução

O traumatismo alvéolo-dentário (TAD) em crianças é um evento que exige uma conduta imediata e adequada¹. O manejo pós-trauma inicial é essencial para que não haja comprometimento no prognóstico² e tenha-se sucesso no tratamento dessas lesões³.

Estudos sobre prevalência de TAD mostram que há variação entre 11,2% e 38,2% na dentição decídua^{4,5} e entre 12,8% e 29,7% na dentição permanente^{6,7}. A prevalência do TAD não se mostrou associa-

<http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v22i2.7189>

* Doutoranda, mestre em Odontologia, especialista em DTM. Professora da Universidade Tuiuti do Paraná (UTP).

** Cirurgião-dentista pela Universidade Tuiuti do Paraná (UTP).

*** Doutora, mestre e especialista em Endodontia. Professora da Universidade Tuiuti do Paraná (UTP).

**** Doutor, mestre e especialista em Endodontia. Coordenador do Curso de Odontologia da Universidade Tuiuti do Paraná (UTP).

***** Doutor e mestre em Odontologia e especialista em DTM. Professor da Universidade Tuiuti do Paraná (UTP).

da a fatores socioeconômicos e, estatisticamente, foi maior entre o sexo masculino^{8,9}. Esse é um evento relativamente frequente¹⁰, e é provável que muitos docentes enfrentem essa situação, precisando tomar as decisões necessárias para o primeiro atendimento das crianças, quando esse traumatismo ocorre na escola, por isso devem estar aptos a realizar o tratamento mais indicado nesses casos^{3,11,12,13}.

Visando melhorar o nível de conhecimento de pais e educadores, são propostas campanhas educativas¹⁴ e materiais impressos com conteúdo explicativo¹⁵. Particularmente, materiais escritos têm trazido grande contribuição na promoção de saúde, prevenção de doenças, desenvolvimento de habilidades e da autonomia do paciente¹⁵.

Folhetos impressos apresentam como vantagem, além da facilidade de divulgação¹⁵, o baixo custo, a grande manuseabilidade e a possibilidade de leitura tantas vezes quantas forem necessárias para a assimilação da mensagem e em momento e local que o leitor julgar mais apropriado. Suas principais limitações são decorrentes da dificuldade de leitura, seja por inadequação do material ou por incapacidade do próprio leitor¹⁵.

Estudos demonstram uma significativa aquisição de conhecimento sobre diversos temas em saúde por parte dos educadores após a leitura de folhetos^{16,17} ou cartazes explicativos¹⁸.

A realização deste estudo teve como objetivo principal verificar a eficiência do uso de um folheto educativo na melhora do nível de conhecimento sobre o pronto atendimento em casos de TAD por educadores de crianças do ensino fundamental de escolas municipais da cidade de Almirante Tamandaré, PR, região metropolitana de Curitiba.

Sujeitos e método

No período de maio a agosto de 2016, foi desenvolvido um estudo observacional transversal, realizado com todos os docentes do período vespertino, sendo 164 professores de 33 escolas municipais. Participaram da pesquisa professores responsáveis pelas séries do ensino fundamental.

Seguindo a Resolução nº 466, do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012, a pesquisa teve início após sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Sociedade Civil Educacional Tuiuti Limitada, registrada sob o documento nº CAAE 56595116.6.0000.8040 e o parecer nº 1.592.485.

As escolas do município foram comunicadas sobre a pesquisa por meio da Secretaria de Educação, e os pesquisadores realizaram contato telefônico com cada escola, agendando alguns dias para a coleta de dados. Todos os docentes do período vespertino foram convidados à participar da pesquisa, e os que concordaram assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para avaliação do nível de conhecimento sobre as atitudes no pronto atendimento a crianças em caso de TAD, os professores responderam ao QTDA, um questionário com 10 perguntas de múltipla escolha, assinalando a alternativa que acreditavam ser a correta. O questionário contém questões sobre a atitude a ser tomada em caso de traumatismo na dentição decídua (n=5) e na dentição permanente (n=5), referentes a situações de avulsão, intrusão, extrusão e fratura dentária. Cada pergunta continha de 4 a 5 opções de resposta, sendo possível, ao respondente, descrever outra atitude, caso não considerasse nenhuma das alternativas como correta.

O QTDA foi respondido em dois momentos, um anterior a leitura de folheto educativo (QTDA1) e outro posterior a sua leitura (QTDA2).

O folheto educativo (Figura 1) foi construído com base no material da Campanha de Educação e Prevenção do Trauma Dentário da Sociedade Brasileira de Traumatologia Dentária¹⁹ e abordou as atitudes a serem tomadas no pronto atendimento em situações de avulsão, intrusão, extrusão (frente do folheto) e fratura (verso do folheto) na dentição decídua e permanente. O folheto, em tamanho 14x20cm, apresenta ilustrações coloridas das situações e linguagem simples e direta.

E SE O DENTE PERMANENTE DA CRIANÇA SAIR POR INTEIRO DA BOCA?



E SE O DENTE DE LEITE DA CRIANÇA SAIR POR INTEIRO DA BOCA?

NÃO o coloque de volta no lugar pois isso pode prejudicar o dente permanente que irá nascer. Procure um dentista, que irá fazer o acompanhamento do caso.



E SE O DENTE DA CRIANÇA SAIR DO LUGAR MAS NÃO SE SOLTAR?



E SE O DENTE DA CRIANÇA QUEBRAR?



Folheto baseado no material da Campanha de Educação e Prevenção do Trauma Dentário da Sociedade Brasileira de Traumatologia Dentária. Disponível no endereço eletrônico: <http://www.sbtod.org.br/paciente.asp>

Figura 1 – Folheto educativo

Fonte: Sociedade Brasileira de Traumatologia Dentária.²³

As respostas ao QTDA, em cada um dos momentos, foram categorizadas e receberam peso 1, quando corretas, e 0, quando incorretas, conforme as orientações da Sociedade Brasileira de Traumatologia Dentária. As pontuações obtidas em cada pergunta foram somadas para a obtenção de um escore total, variando de 0 a 10, em que a maior pontuação correspondeu a um nível maior de conhecimento quanto ao pronto atendimento em caso de TDA. Para avaliar a capacidade de apreensão de novas informações a partir da aplicação de um folheto educativo, o escore obtido por cada respondente em QTDA1 foi comparado ao seu escore em QTDA2.

Os dados coletados neste estudo foram organizados e submetidos a análises estatísticas univariadas (descritiva: frequência das variáveis) e bivariadas (testes de comparação entre grupos).

As informações foram tabuladas e submetidas à análise estatística com o auxílio do programa 20.0 IBM (SPSS Statistics).

Resultados

Do total da amostra de 164 docentes, uma taxa de 12,80% (n=21) não participou da pesquisa, não estava no ambiente escolar no momento da visita ou optou em não participar. Os demais, 143 professores, representando 87,20% da amostra, responderam ao QTDA1 e, após 15 dias, ao QTDA2; ao todo foram respondidos 286 questionários.

Antes da leitura do panfleto educativo, o percentual de acertos foi de 56,80%; após a leitura, essa taxa aumentou para 69,20%; ou seja, houve um ga-

nho de 21,83% quanto ao nível de conhecimento sobre TAD (Figura 2).

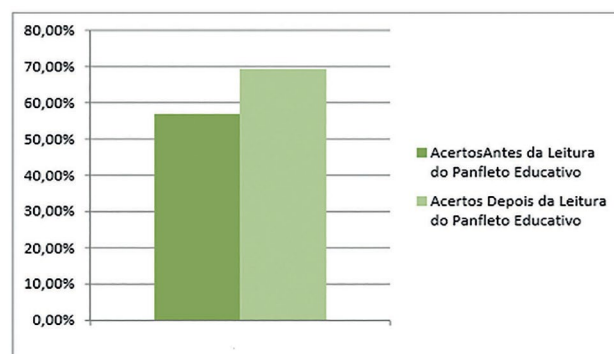


Figura 2 – Comparativo de acertos entre antes e depois da leitura do panfleto educativo

Fonte: dos autores.

A Tabela 1 descreve o escore do questionário sobre o pronto atendimento ao TAD antes e depois da leitura do panfleto educativo por meio de análise não paramétrica de Mann-Whitney, com intervalo de confiança (IC) de 95% e nível significativo de 5%.

Tabela 1 – Escores do questionário sobre o pronto atendimento ao TAD em relação ao momento do preenchimento (antes e depois da leitura do panfleto educativo) (n=143)

		Média (DP)	Mínimo	Máximo	Mediano	p*
QTDA	Antes	5,68 (1,60)	1	9	6	0,001
	Depois	6,92 (1,25)	2	10	7	

*Mann-Whitney.

Fonte: dos autores.

De acordo com os dados apresentados na Tabela 1 – as perguntas aplicadas em QTDA1, antes da leitura do folheto, e as mesmas perguntas em QTDA2, depois da leitura do folheto –, as médias de acertos dos professores do ensino público fundamental de um município da região metropolitana de Curitiba foram de 5,68, antes do conhecimento sobre o assunto, e de 6,92, após a leitura do panfleto.

Pode-se observar que houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$) entre os escores antes e depois da leitura do panfleto, o que reflete uma melhora no nível de conhecimento por parte dos respondentes.

Discussão

Nesta pesquisa, a prevalência de acertos referente ao primeiro questionário aplicado sobre o TAD, em que os educadores responderam de acordo com as suas experiências e os conhecimentos adquiridos durante a formação profissional, resultou num valor médio de seis questões corretas de um total de dez questões; ou seja, numa situação de emergência, seria aplicado em média apenas 60% de intervenções adequadas. Sendo assim, as demais atitudes poderiam trazer algum prejuízo à criança, desfavorecendo o prognóstico, como já visto em resultados semelhantes na literatura^{3,11,12,20}.

Em estudos para avaliar o nível de conhecimento dos professores de ensino fundamental e médio sobre o TAD aplicando-se um único questionário^{1,3,12,13,20,21}, observa-se a pouca informação quanto aos primeiros-socorros em situações de traumatismo dentário, confirmando os achados desta pesquisa. Sugerem-se a capacitação profissional¹², com treinamento³ por meio de programas educacionais²¹, em que esses educadores possam buscar a atualização em primeiros-socorros²⁰, ou, ainda, uma formação acadêmica mais completa¹³.

Em resultado apurado no estudo realizado no município de Patos, PB, observou-se que mais da metade dos educadores nunca havia estudado conteúdos ligados à saúde bucal durante a formação profissional, e a participação do cirurgião-dentista como fonte de conhecimento nesses contextos também é baixa¹³.

Neste estudo, os educadores foram informados sobre o TAD por meio de um folheto educativo; de acordo com alguns autores, o folheto se mostra uma maneira adequada de passar informações^{11,17,18,22}. Quando é realizado um comparativo entre questionários respondidos antes da leitura de um *folder* explicativo e após a leitura, há um ganho no nível de conhecimento sobre o pronto atendimento ao TAD^{17,22}, corroborando com os achados desta pesquisa.

As pesquisas que utilizaram palestras para transmitir informações sobre o TAD mostraram-se eficientes no aprendizado^{14,16}. Um estudo realizado na Universidade de Passo Fundo¹⁶ observou que os questionamentos posteriores à palestra são mais eficien-

tes, pois, após um período de tempo, há uma queda no nível de acertos em relação ao questionário anterior.

Em outro estudo, avaliando pais e educadores de escolas públicas do município de São Luís, MA, aplicou-se questionário, e, logo em seguida, realizou-se a orientação sobre as condutas imediatas nos casos de avulsão dental na forma de uma palestra educativa; no entanto não houve colheita de dados após a explicação, por isso não foi possível comprovar o ganho de conhecimento¹⁴, mas o fato de esclarecer possíveis dúvidas já foi um ganho aos pais e educadores.

Haja visto que acidentes em escolares ocorrem com frequência, é muito importante que o professor tenha a perceptibilidade de manejo emergencial quando crianças sofrem TAD. Quando é avaliado o nível de conhecimento por intermédio de questionário, os professores apresentam um grau de esclarecimento baixo quanto ao TAD, por isso a aplicação de um protocolo de condutas emergenciais em formato de cartilha¹¹ representa um ganho de conhecimento acerca de primeiros-socorros, ou seja, agrega conhecimento aos que participam da pesquisa. Essa também foi nossa intenção: agregar conhecimento por meio de um método barato.

Outro estudo em que o questionário sobre o TAD foi aplicado em dois momentos, um antes da leitura do folheto explicativo e outro logo após a leitura²², o resultado mostrou-se muito parecido com a nossa pesquisa.

Em Ancara, na Turquia, uma pesquisa com questionários confirmou o baixo nível de conhecimento dos professores sobre o TAD, por isso a importância em disseminar informação sobre o tema. Neste estudo, os folhetos educativos mostraram-se eficientes na transmissão de informação¹⁷, coincidindo, portanto, com os nossos achados.

Em uma pesquisa realizada em Hong Kong, os educadores receberam a informação por meio de cartazes; essa estatística mostrou-se significativamente positiva¹⁸, pois, mais uma vez, um meio de informação barato foi eficiente para a transmissão do conhecimento.

De modo geral, os artigos compararam cada pergunta do questionário, analisando o percentual de acertos e erros item a item; neste trabalho, o foco não foi a conduta em si, mas um panorama geral, comparando o nível de conhecimento prévio e o nível de conhecimento após a leitura do panfleto educativo – se os educadores sabiam de fato como reagir diante a uma situação de trauma ou não –, pois uma única atitude em desacordo com o protocolo pode levar a um prognóstico duvidoso.

Conclusão

O folheto educativo, aplicado nas escolas municipais da cidade de Almirante Tamandaré, PR, mostrou-se eficiente na aquisição de conhecimento sobre o tema TAD, resultando num percentual significativamente positivo após a leitura do panfleto educativo. O panfleto utilizado foi um método barato e não exigiu tempo pré-determinado de todos os

educadores, podendo a leitura ser feita onde e quando o participante achasse conveniente.

Abstract

Objective: to verify the effectiveness of primary school teachers using an educational brochure for improving the level of knowledge on first aid care in cases of dentoalveolar trauma (DAT). Subjects and method: a questionnaire was administered to 164 primary school teachers in the city of Almirante Tamandaré, PR, Brazil to assess the level of knowledge on actions in the first aid care of children in the case of DAT. The teachers answered the QDAT (questionnaire on first aid care for dentoalveolar trauma) at two moments - prior to reading the educational brochure (QTDA1) and after it (QTDA2). Results: it was observed that 43.20% of the teachers were not aware of the correct procedures to be adopted in DAT situations. After reading the educational brochure, the rate of right answers increased by 21.83%, meaning there was a statistically significant difference ($p \leq 0.001$) between the scores before and after reading the brochure, which shows an improvement in the level of knowledge of respondents. Conclusion: the educational brochure proved to be effective for knowledge acquisition on DAT, resulting in a significantly positive percentage after its reading; it is also a low cost method and teachers may read the material wherever and whenever they find convenient.

Keywords: Oral health education. Dental traumas. Surveys and questionnaires.

Referências

1. Pithon MM, Santos RL, Magalhães PHB, Coqueiro RS. Conhecimento professores primários brasileiros sobre o gerenciamento imediato de trauma dental. *Dental Press J Orthod* 2014; 19(5):110-5.
2. Andreassen JO et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: avulsion of permanent teeth. *Dent Traumatol* 2012;28:88-96.
3. Berti M, Furlanetto DLC, Refosco MZ. Avaliação do conhecimento de professores do ensino fundamental sobre o tema avulsão dentária. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr* 2011; 11(3):381-6.
4. Kawabata CM, Sant'anna GR, Duarte DA, Mathias MF. Estudo de injúrias traumáticas em crianças na faixa etária de 1 a 3 anos no município de Barueri, São Paulo, Brasil. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr* 2007; 7(3):229-33.
5. Fernandes DSC, Klein GV, Lippert AO, Medeiros NG, Oliveira RP. Motivo do atendimento odontológico na primeira infância. *Stomatol* 2010; 16(30):4-10.
6. Traebert J, Facenda F, Lacerda JT. Prevalência e necessidade de tratamento devido ao traumatismo dentário em escolares de Joaçaba, SC. *Rev Fac Odontol P Alegre* 2008; 49(3):14-6.
7. Silveira JLGC, Bona AJ, Arruda JAB. Traumatismos dentários em escolares de 12 anos do município de Blumenau, SC, Brasil. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr* 2009; 10(1):23-6.
8. Sousa DL, Moreira Neto JJS, Gondin JO, Bezerra Filho JG. Prevalência de trauma dental em crianças atendidas na Universidade Federal do Ceará. *Rev. Odonto Ciênc.* 2008; 23(4):355-9.
9. Traebert J, Marcon KB, Lacerda JT. Prevalência de traumatismo dentário e fatores associados em escolares do município de Palhoça, SC. *Cien Saude Colet* 2010; 15(1):1849-55.
10. Malmgren B, Andreassen JO, Flores MT, Robertson A, DiAngelis AJ, Andersson L et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 3. Injuries in the primary dentition. *Dental Traumatology* 2012; 28:174-82.
11. Bittencourt AM, Pessoa OF, Silva JM. Avaliação do conhecimento de professores em relação ao manejo da avulsão dentária em crianças. *Revista de Odontologia da UNESP* 2008; 37(1):15-9.
12. Curylofo PA, Lorencetti KT, Silva SRC. Avaliação do conhecimento de professores sobre avulsão dentária. *Arquivos em Odontologia* 2012; 48(3):175-80.
13. Costa LED, Queiroz FS, Nóbrega CBC, Leite MS, Nóbrega WFS, Almeida ER. Trauma dentário na infância: avaliação da conduta dos educadores de creches públicas de Patos-PB. *Revista de Odontologia da UNESP* 2014; 43(6):402-8.
14. Araujo TPB, Nogueira LLA, Carvalho FP, Gomes IL, Souza SFC. Avaliação do conhecimento de pais e educadores de escolas públicas do município de São Luís, MA, sobre avulsão dental. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada* 2010; 10(3):371-6.
15. Moreira MF, Nóbrega MML, Silva MIT. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2003; 56(2):184-8.
16. Stangler ML, Echer R, Vanni JR. Avaliação quantitativa do conhecimento dos estagiários do curso de Pedagogia (UPF) sobre avulsão-reimplante. *Revista da Faculdade de Odontologia: Universidade de Passo Fundo* 2002; 7(1):23-8.
17. Arikan V, Sönmez H. Knowledge level of primary school teachers regarding traumatic dental injuries and their emergency management before and after receiving an informative leaflet. *Dental Traumatology* 2012; 28:101-7.
18. Young C, Wong KY, Cheung LK. Effectiveness of Educational Poster on Knowledge of Emergency Management of Dental Trauma - Part 2: Cluster Randomised Controlled Trial for Secondary School Students. *Glogauer M, ed. PLoS ONE.* 2014;9(8):e101972.
19. Sociedade Brasileira de Traumatologia Dentária. Campanha de educação e prevenção do trauma dentário. Disponível em: <<http://www.sbtbd.org.br/paciente.asp>>. Acesso em: 24 nov. 2015.
20. Santos MESM, Guerra Neto MG, Souza CMA, Soares DM, Plameira PTSS. Nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem, educação física e odontologia sobre traumatismo dentoalveolar do tipo avulsão. *Rev Cir Traumatol Bucod-maxilo-fac* 2010; 10(1):95-102.
21. Ozer S, Yilmaz EI, Bayrak S, Tunc ES. Conhecimento dos pais e as atitudes em relação ao tratamento de emergência dos dentes permanentes avulsionados. *Eur J Dent Educ* 2012; 6(4):370-5.
22. Fritola M, Couto ACF, Spinardi D, Junkes MC, Fraiz FC, Ferreira FM. Folheto educativo melhora o conhecimento de pais frente ao traumatismo alvéolo-dentário? *Arq Cent Estud Curso Odontol* 2014;50(4):178-84.
23. Sociedade Brasileira de Traumatologia Dentária. Campanha de educação e prevenção do trauma dentário. Disponível em: <<http://www.sbtbd.org.br/paciente.asp>>. Acesso em: 24 NOV. 2015.

Endereço para correspondência:

Bianca Lopes Cavalcante de Leão
Rua João Batista Dallarmi, 535, casa 5, Santo Inácio
82010-610, Curitiba, PR, Brasil
Telefones: (41) 99941-0890 e (41) 3039-0228
E-mail: bianca.leao@utp.br

Recebido: 28/06/2017. Aceito: 31/07/2017.