

## **PROJETO DE EXTENSÃO “TRAUMATISMO DENTÁRIO: LUGAR DE DENTE É NA BOCA”**

### **EXTENSION PROJECT "DENTAL TRAUMATISM: PLENTY OF TOOTH IS IN THE MOUTH"**

Patrícia de Fátima Firek, cirurgiã-dentista pela Universidade Estadual de Ponta Grossa

Paula Fernanda Gura, cirurgiã-dentista pela Universidade Estadual de Ponta Grossa

Álex Renan Gonçalves Pereira, cirurgião-dentista pela Universidade Estadual de Ponta Grossa

Cláudia Vaz, cirurgiã-dentista pela Universidade Estadual de Ponta Grossa

Anny Caroline Schade, cirurgiã-dentista pela Universidade Estadual de Ponta Grossa

Luiz Ricardo Marafígo Zander, cirurgião-dentista pela Universidade Estadual de Ponta Grossa

Luciana Dorochenko Martins, professor na Universidade Estadual de Ponta Grossa

Douglas Augusto Roderjan, professor na Universidade Estadual de Ponta Grossa

Luana Mara Vivan de Faria, acadêmica na Faculdade de Sinop

Fabrcio Rutz da Silva, professor na Faculdade de Sinop

#### **Resumo**

Este trabalho objetiva apresentar o projeto “Traumatismo dentário: lugar de dente é na boca” desenvolvido por acadêmicos de Odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa. A atividade foi realizada com crianças do 2º e 3º anos do ensino fundamental e seus professores nas dependências do Centro de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente Reitor Álvaro Augusto Cunha Rocha. Foram realizados 2 encontros: no primeiro encontro houve a apresentação de um teatro musical interativo com apresentação de uma paródia musical e distribuição de cartilha-atividade na forma de quebra-cabeças sobre prevenção e conduta quando do traumatismo dentário, enfatizando principalmente a avulsão. Em um segundo encontro, houve a realização de palestra informativa e retirada de dúvidas para os professores responsáveis sobre os mesmos assuntos trabalhados com os alunos anteriormente. Concluiu-se que há demanda reprimida de conhecimento sobre traumatismo dentário e que empoderamento dos professores foi uma importante ferramenta de disseminação do conhecimento.

Palavras-chave: educação em saúde; avulsão dentária; serviços de saúde escolar, traumatismos dentários.

#### **Abstract**

This paper aims to present the Project “Dental trauma: tooth place is in the mouth” developed by dentistry academics of the State University of Ponta Grossa. The activity was performed with children of second and third years of elementary school and their teachers on the premises of Center of Integral Attention to Children and Adolescents Rector Álvaro Augusto Cunha Rocha. Two meetings were held: in the first meeting there was a presentation of an interactive musical theater with presentation of a musical parody and distribution of booklet-activity in the shape of puzzle about prevention and conduct during dental trauma, emphasizing mainly the avulsion. In a second meeting, there was an informative talk and the doubts were withdrawn for the teachers responsible about on the same subjects worked with students previously. It was concluded there is pent-up demand of knowledge about dental trauma and that empowerment of teachers was an important tool for the dissemination of knowledge.

Keywords: health education; tooth avulsion; school health services, tooth injuries.

## **Introdução**

O artigo 207 da Constituição Brasileira de 1988 dispõe sobre o princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão que rege o ensino superior no país

(BRASIL, 1988). A extensão universitária é “um processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre universidade e sociedade” (GARRAFA, 1987/1988, p. 109). Pode diversificar situações cenários e metodologias de ensino, aproximando-se da pesquisa e do ensino. Ela propicia ao aluno uma formação mais generalista, testando sua capacidade de interagir e de resolver os problemas da comunidade onde se realiza a ação. Além disso, traz a realidade para a intimidade do aluno, contribuindo para dirimir dúvidas em futuras escolhas profissionais. (MOIMAZ et al., 2006).

O traumatismo dentário (TD) é um problema de saúde pública que acomete crianças e adolescentes podendo afetar dentes, tecidos moles, estruturas de suporte e causar distúrbios psicológicos, sociais, mastigatórios, fonoaudiológicos e estéticos (FAUSDAMIÁ et al., 2011; ARIKAN & SONMEZ, 2012). Em sua maioria os traumas dentários envolvem os incisivos centrais, acometendo principalmente adolescentes e crianças, de ambos os sexos (MOTA et al., 2011). A gravidade do TD varia conforme a extensão da lesão, desde uma simples fratura em esmalte até a avulsão do elemento dentário, podendo resultar na perda definitiva do mesmo. (FERREIRA et al., 2009; SANABE et al., 2009). No Brasil, sua prevalência varia de 9,4 a 41,6% (FERREIRA et al., 2009; JORGE et al., 2009; KRAMER et al., 2013; SIQUEIRA et al., 2013; CORRÊA- FARIA et al., 2015).

O TD possui uma cicatrização lenta, que não ocorre logo após o acidente, podendo levar até 5 anos para que ocorra a resolução final, variando de acordo com o tipo de traumatismo, tipo de dentição e tipo de tratamento indicado (TRAEBERT; MARCON; LACERDA, 2010). O TD em crianças (1-8 anos) ocorre principalmente nas próprias residências (38%) e na escola (32%), acometendo principalmente os dentes ântero-superiores (SKAARE & JACOBSEN, 2005). Nesta faixa etária, além de problemas estéticos, sociais e psicológicos a criança, pais e profissionais também podem ter dificuldades. Os pais, devido aos altos custos do tratamento e o profissional por causa da demora e complexidade do caso. (ANTUNES; LEÃO; MAIA, 2012). O TD gera na criança impactos negativos sobre sua qualidade de vida, levando a ansiedade, angústia, embaraço social e psicológico dificuldade em sorrir, dificuldade na fonação e na mastigação (TRAEBERT & CLAUDINO, 2012).

O tipo de atendimento e o tempo decorrido desde o traumatismo dentário até o atendimento de urgência determinam o sucesso do tratamento (COSTA et al., 2014). Assim, pais e professores devem ter conhecimentos do que fazer em caso de TD (ARIKAN & SONMEZ, 2012). A falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre traumatismos dentários também é um fator de grande significância no adiamento da avaliação pelo cirurgião-dentista, determinando um prognóstico duvidoso (CAMPOS et al., 2006).

A conduta profissional deve ser baseada na prevenção deste tipo de ocorrência, bem como na promoção de saúde, informando a população a respeito da conduta adequada frente ao TD, visto que o tempo de atendimento após o trauma é um fator de grande importância para o sucesso do tratamento. (VIEGAS et al., 2006).

A melhor forma de prevenir o TD é a disseminação de conhecimentos por meio de capacitações de professores e responsáveis pelas crianças (PANZARINI et al., 2005). Porém, vários trabalhos têm mostrado que o conhecimento de professores sobre o TD é ainda é inadequado (GRANVILLE-GARCIA et al, 2007; CURYLOFO et al., 2012). Isso se torna problemático, principalmente na atenção a criança em idade escolar. Outro fator importante a ser considerado é do fato de que o cirurgião-dentista na maioria das situações não está presente nas escolas, desfavorecendo assim o prognóstico dos traumatismos dentários (BITTENCOURT; PESSOA; SILVA, 2008).

Os TD podem ser classificados em: fratura de esmalte, fratura de esmalte e dentina, fratura com exposição pulpar, luxação intrusiva, luxação extrusiva, luxação lateral e avulsão dentária. O tratamento e prognóstico depende da avaliação de cada caso pelo cirurgião-dentista. (VIEGAS, et al., 2006). Embora não seja o tipo de TD mais comum, a avulsão dentária é o mais grave (MESQUITA et al, 2017). Ela é caracterizada pelo deslocamento total do dente para fora do seu alvéolo, sendo mais associada aos incisivos centrais superiores, principalmente em crianças com idade entre sete e doze anos. (RODRIGUES et al., 2010). Devido à complexidade deste Por causa deste deslocamento do dente, há um rompimento do feixe vâsculo-nervoso causando necrose pulpar (FLORES et al, 2016).

O empoderamento de pais, professores, profissionais atuantes em escolas, para o correto manejo de crianças com traumatismo dentário, através da educação constante, pode contribuir para um atendimento efetivo e rápido, melhorando significativamente a sobrevida de dentes traumatizados (BITTENCOURT; PESSOA; SILVA, 2008).

A partir dos aspectos apresentados, foi realizada uma ação de extensão piloto promovida por acadêmicos e professores do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), junto a alunos com faixa etária de 7-8 anos, e professores do Centro de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente Reitor Álvaro Augusto Cunha Rocha (CAIC). Esta ação foi promovida para disseminar os conhecimentos básicos e sanar dúvidas dos professores e dos alunos do 2º e 3º anos do ensino fundamental sobre o TD, enfatizando a avulsão dentária, bem como apresentar de forma lúdica o assunto às crianças, levando o tema a ser discutido em sala de aula. Um objetivo secundário que surgiu após demandas dos professores foi a determinação de referência para encaminhamento de casos de TD e definição de protocolos caso este tipo de acidente acontecesse em ambiente escolar.

## Método

Dentro deste cenário, esta atividade de extensão piloto propôs a integração de dois públicos distintos, porém que se completam: alunos dos 2º e 3º anos do ensino fundamental do CAIC e os professores da mesma instituição.

Com a criação do Campus Universitário de Uvaranas da UEPG, em 1992, o Governo Federal iniciou a construção de um Centro Integrado de Apoio à Criança (CIAC), atualmente denominado Centro de Atenção à Criança e ao Adolescente (CAIC). Após sua inauguração, o CAIC foi ampliado com a criação da escola Reitor Álvaro Augusto Cunha Rocha, oferecendo ensino fundamental para a comunidade. Em 04 de junho de 1996, atendendo solicitação do PRONAICA – Programa Nacional de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente para legalização dos CAICs em nível federal, foi criado o Centro de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente Reitor Álvaro Augusto Cunha Rocha, em substituição ao antigo “Centro Educacional”. Como a estrutura dos CAICs era padronizada e devido à falta de recursos, houve necessidade de adaptações às necessidades da comunidade. Esta dificuldade inicial acabou fortalecendo a estrutura organizacional e permitiu a oferta da educação básica do 1ª ao 9ª ano. Para isso, foi necessária uma reestruturação da escola Reitor Álvaro Augusto Cunha Rocha – Educação Infantil e Ensino Fundamental 1ª a 4ª séries e da escola estadual Professora Halia Terezinha Gruba – Ensino Fundamental - 5ª a 8ª séries. Hoje o CAIC tem aproximadamente 700 alunos entre 4 e 15 anos nas duas escolas que funcionam em seu espaço: a primeira é pré-escola e ensino fundamental até o quinto ano; a segunda é

estadual, de sexto a nono ano. Como órgão suplementar da UEPG, o CAIC oferece serviços de saúde como CAIC como dentista, médico e nutricionista.

Antes da realização das atividades com os alunos e professores, os acadêmicos participantes foram capacitados sobre o TD, através de aulas em que foram utilizadas metodologias ativas como o *Team Based Learning* (TBL) e a problematização. Este tipo de metodologia foi escolhido para este momento inicial pois permite que o acadêmico faça parte do processo de aprendizado e não seja apenas um expectador do processo de



educação (FARIAS et al., 2015).

O planejamento do material utilizado foi realizado de acordo com o público-alvo pré-definido, crianças entre 7-8 anos de idade e professores. Alguns autores defendem que o uso de brincadeiras durante o processo de aprendizado auxilia o desenvolvimento da criança, permitindo o uso de mais ferramentas, tornando

assim o aprendizado mais leve e interativo (CORDAZZO; VIEIRA, 2007).



Utilizando as diretrizes anteriormente citadas e buscando integrar as crianças, foi usado um teatro interativo e uma paródia musical, com fantoches confeccionados pelos acadêmicos participantes para apresentação inicial do tema (Figuras 1 e 2).

Figura 1: Teatro musical interativo realizado na escola CAIC.

Figura 2:Fantoches confeccionados para o teatro.

Durante o teatro, os bonecos interagiam entre si e com o público encenando uma situação de traumatismo com ênfase na avulsão dentária, mostrando o que a própria criança poderia fazer. Foram trabalhados conceitos de prevenção, conservação do elemento dental e importância do cirurgião-dentista na promoção e educação em saúde. Como parte da atividade proposta, após a encenação, foi apresentada uma paródia musical reforçando o que foi apresentado no teatro, contribuindo para fixação das informações e promovendo maior interação entre as crianças e os acadêmicos. A letra da paródia foi composta pelos acadêmicos, que a ensinaram para que os alunos pudessem cantar juntamente com os personagens do teatro:

“Prepara, que agora é hora de salva o dentinho.  
Que quebra, avulsiona, e fica dolorido.  
E só te incomoda, vamos salvar seu dentinho.  
Todos ficam de cara quando o dente volta.  
Prepara!!!  
Se perder o seu dentinho, sai correndo atrás.  
Quando sai, ao seu dentista você vai, eu sei.  
Não segure na raiz porque isso não faz bem.  
Não esqueça de lavar, agora é com você, vai!  
Salva o dente pra te ver sorrindo.  
Seu sorriso vai ficar brilhando.  
Corre logo e ponha na saliva.  
Chama sua professora, corre ao dentista agora!  
Salva o dente pra te ver sorrindo.  
Seu sorriso vai ficar brilhando.  
Corre logo e ponha na saliva.  
Chama sua professora, corre ao dentista agora”!

Ao final da exposição do tema, cada criança recebeu uma cartilha-atividade na forma de quebra-cabeças para colorir, na qual as informações transmitidas através da atividade foram reforçadas (Figura 3).

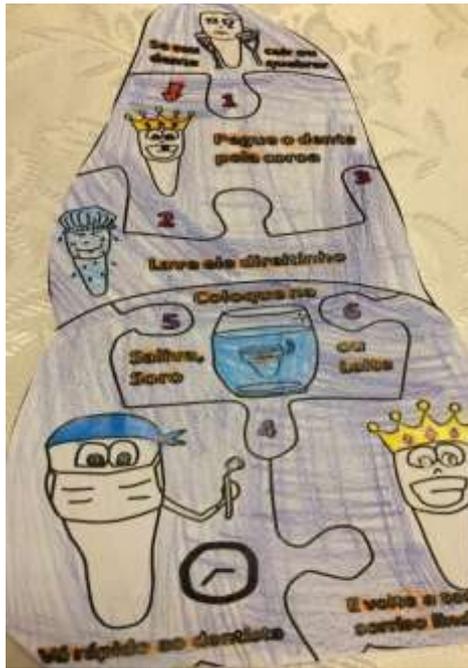


Figura 3:Cartilha-atividade desenvolvida para interação e fixação do conteúdo apresentado.

A decisão do uso da cartilha-atividade recai sobre a possibilidade de a criança ficar mais solícita a verbalizar suas dificuldades e mesmo dúvidas sobre o tema, permitindo ao professor focar em metodologias que auxiliem a criança a transpor estas barreiras (PIVETTA; ARGENTA; ZANATTA; 2011). No total, a apresentação teve a duração de uma hora e meia, com alcance de 60 escolares.

No segundo momento, todos os professores do ensino fundamental do CAIC foram reunidos para uma exposição oral sobre o TD. Os acadêmicos envolvidos no projeto deram uma aula expositiva de 40 minutos, enfatizando a prevenção, a conduta após o TD, bem como suas consequências imediatas e tardias (Figuras 4 e 5). Após a aula, foi proposta uma “roda de conversa”, onde foram retiradas dúvidas e feitos questionamentos aos acadêmicos, debatidos os pontos apresentados durante a palestra e estabelecidos protocolos para o caso de traumatismos dentários ocorridos em ambiente escolar.



Figuras 4 e 5:Apresentação oral para os professores.

## Resultados

Constatamos o envolvimento de toda a parte administrativa e pedagógica do CAIC, prestando toda a logística necessária e fazendo atividades em sala de aula envolvendo os conteúdos trabalhados durante a ação, o que aproximou os acadêmicos de Odontologia da comunidade escolar, contribuindo para o conhecimento da realidade local. Com esta bagagem, o planejamento das atividades por parte dos acadêmicos, trabalhou levando em

conta a realidade e o contexto social das crianças e professores participantes, aproximando a tanto apresentação teatral quanto a palestra da realidade do público. Este fato facilitou imensamente o desenvolvimento do tema de forma leve, contribuindo para retenção do conhecimento e com certeza sua multiplicação. Isto foi constatado através de relatos dos professores e da observação dos próprios acadêmicos. Assim, a dinâmica usada na apresentação do tema para as crianças apresentou um *feedback* extremamente positivo, onde houve interação com os personagens durante o teatro e dança e canto durante a paródia musical.

Com relação à palestra ministrada aos professores, ficou evidente a importância da apresentação do tema, pois houve grande quantidade de perguntas e mesmo histórias de TD que já haviam ocorrido na própria escola. Este fato demonstra um desconhecimento sobre o assunto por parte dos educadores que atuam na educação básica, o que ocorre não apenas no Brasil, mas também em outros países do mundo (ALSADHAN; ALSAYARI; ABUABAT; 2018). Também foi observado que muitos mitos e crenças estavam arraigados no rol de conhecimentos dos alunos e professores. Por exemplo, muitos professores não sabiam que fragmentos do dente poderiam ser colados ou mesmo que um dente avulsionado poderia ser reimplantado. A partir desta constatação, foi realizado um trabalho no sentido de padronizar os procedimentos de prevenção e de atendimento de urgência pós-TD, sempre respeitando o conhecimento não acadêmico trazido pelo professor ou aluno. Foi explicado aos professores que caso ocorresse um traumatismo dentário, o fragmento do dente, sempre que possível, deveria ser encontrado e levado na consulta com o cirurgião-dentista. Caso ocorresse uma avulsão, o dente deveria ser manuseado pela coroa, não deveria ser esfregado, armazenado no leite ou saliva até que ocorresse a consulta com cirurgião-dentista. Nas duas situações, a orientação foi de procurar a dentista da escola para o atendimento de urgência e posteriormente as clínicas do curso de Odontologia da UEPG.

Um dos pontos mais enfatizados foram os procedimentos de urgência pós-TD que podem ser realizados pelos pais, professores e responsáveis, como localização do dente e/ou fragmento dentário, sua limpeza e armazenamento. A realização destas rotinas aumenta significativamente o índice de sucesso da terapia, contribuindo para a manutenção do elemento dentário. Os professores também foram orientados quanto a tranquilização da criança no momento do TD e após o mesmo, garantindo o controle da situação e uma conduta adequada baseada nos conhecimentos adquiridos.

Após a palestra ministrada aos professores, durante a retirada de dúvidas, foi discutida a criação de um dia para atendimento e acompanhamento dos casos de TD. Houve unanimidade quanto à necessidade da determinação de um local de referência para atendimento de casos de TD, o que evidencia mais uma vez, a carência não só de informações, como de centros de referência. Foi proposta a criação de um dia para que casos de TD pudessem ser tratados e acompanhados, porém, foi enfatizado que o atendimento de urgência, deveria ser feito pela cirurgiã-dentista que atende no próprio CAIC. Uma fala bastante recorrente por parte dos professores, foram os traumatismos dentários causados pela prática de esportes. Este fato enfatiza a necessidade de conhecimento do educador físico sobre o TD. Uma sugestão levantada foi a inclusão do tema no curso de graduação em Educação Física, possibilitando não só o atendimento inicial, mas também, a difusão de conhecimentos. Ainda nesta linha de raciocínio, houveram dúvidas sobre o uso de protetores bucais. As dúvidas foram sanadas, porém foi apresentada a inviabilidade do uso dos protetores bucais como rotina nas escolas, devido a necessidade de individualizações para sua correta adaptação.

Um aspecto relevante observado foi a divisão das responsabilidades nos casos de TD. Ficou claro para os professores, inclusive com argumentações a respeito, a sua

importância durante o tratamento, principalmente nos momentos iniciais pós-TD. Esta “consciência” eleva os professores ao papel de protagonistas do tratamento, pois normalmente; o sucesso a longo prazo dependerá de ações realizadas nos momentos iniciais do acidente.

## Conclusão

Com base nos relatos apresentados pelos professores e pelos próprios estudantes, concluiu-se que há uma demanda reprimida de conhecimento sobre o TD por parte dos professores do ensino fundamental, o que evidencia a necessidade de mais ações de extensão como esta, aproximando o acadêmico e futuro profissional cirurgião-dentista da comunidade, garantindo troca de informações, experiências e levando informação e conhecimento para a população leiga. O empoderamento dos professores mostrou ser muito eficaz, pois dividiu a responsabilidade da prevenção entre os próprios professores e acadêmicos. Além disso, o conhecimento adquirido será repassado também aos pais e responsáveis, o que dinamiza e aumenta a efetividade do processo de prevenção, além de garantir maior alcance do conhecimento obtido por meio do projeto de extensão. Espera-se a partir deste projeto piloto, aumentar o alcance desta ação, incluindo mais escolas e ampliando a faixa etária contemplada.

## Referências

ALSADHAN, S. A.; ALSAYARI, N. F.; ABUABAT, M. F. Teachers' knowledge concerning dental trauma and its management in primary schools in Riyadh, Saudi Arabia. **International Dental Journal**, v. 68, n. 5, p. 306-313, 2018.

ANTUNES, L.A.A.; LEÃO, A.T.; MAIA, L.C. Impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças e adolescentes: revisão crítica e instrumentos de medida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 3417-3424, 2012.

ARIKAN, V.; SONMEZ, H. Knowledge level of primary school teachers regarding traumatic dental injuries and their emergency management before and after receiving an informative leaflet. **Dental Traumatology**. v. 28, n. 2, p. 101-107, 2012.

BITTENCOURT, A.M.; PESSOA, O.F.; SILVA, J. M. Avaliação do conhecimento de professores em relação ao manejo da avulsão dentária em crianças. **Revista de Odontologia UNESP**. v. 37, n. 1, p. 15-19, 2008.

CAMPOS, M. I.; HENRIQUES, K. A.; CAMPOS, C. N. Nível de informação sobre a conduta de urgência frente ao traumatismo dental com avulsão. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**. v. 6, p. 155-159, 2006.

CORDAZZO, M. L. V.; DUARTE, S. T. A brincadeira e suas implicações nos processos de aprendizagem e de desenvolvimento. **Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia**. v.7, n.1, p. 89-101, 2007.

CORRÊA- FARIA P.; et al. Influence of clinical and socioeconomic indicators on dental trauma in preschool children. **Brazilian Oral Research**. v. 29, p. 1-7, 2015.

COSTA, L. E. D.; et al. Trauma dentário na infância: avaliação da conduta dos educadores de creches públicas de Patos-PB. **Revista de Odontologia da UNESP**. v. 43, n. 6, p. 402-408, 2014.

CURYLOFO, P. A.; LORENCETTI, K. T.; SILVA, S. R. C. Avaliação do conhecimento de professores sobre avulsão dentária. **Arquivos em Odontologia**. v. 48, n. 3, p. 175-180, 2012.

FARIAS, P. A. M.; MARTIN, A. L. A. R.; CRISTO, C. S. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 39, n. 1, p. 143-150, 2015.

FAUS-DAMIÁ, M.; et al. Traumatic dental injuries among schoolchildren in Valencia, Spain. **Medicina Oral Patologia Oral y Cirurgia Bucal**. v. 16, n. 2, p. e292-5, 2011.

FERREIRA, J. M.; et al. Prevalence of dental trauma in deciduous teeth of Brazilian children. **Dental Traumatology**. v. 25, n. 2, p. 219-223, 2009.

FLORES, F. W.; FLORES, J. A.; DIESEL, P. G.; BIANCHINI A. G.; BEVILACQUA, W. B. Meios de armazenamento para dentes avulsionados - Uma revisão da literatura. **Saúde (Santa Maria)**. (Supl), p. 73-80, 2016.

GARRAFA, V. (org.). **Extensão: a universidade construindo saber e cidadania: relatório de atividades, 1987/1988**. Brasília: Ed. UNB, 1989.

GRANVILLE-GARCIA, A. F.; et al. Avaliação do conhecimento dos professores de educação física de Caruaru-PE sobre avulsão-reimplante. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**. v. 7, n. 1, p. 15-20, 2007.

JORGE, K. O.; et al. Prevalence and factors associated to dental trauma in infants 1-3 years of age. **Dental Traumatology**. v. 25, n. 2, p. 185-189, 2009.

KRAMER, P. F.; et al. Exploring the impact of oral diseases and disorders on quality of life of preschool children. **Community Dental and Oral Epidemiology**. v. 41, n. 4, p. 327-335, 2013.

MESQUITA, G. C.; SOARES, P. B. F.; MOURA, C. C. G.; ROSCOE, M. G.; PAIVA, S. M.; SOARES, C. J. A 12-Year Retrospective Study of Avulsion Cases in a Public Brazilian Dental Trauma Service. **Brazilian Dental Journal**. v.28, n.6, p. 749-756, 2017.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Avaliação da percepção de acadêmicos de odontologia sobre a participação no Programa de Atenção Odontológica à Gestante da FOA/UNESP. **Revista Ciência em Extensão**. v. 2, n. 2, p. 1-15, 2006.

MOTA, L. Q.; et al. Estudo do traumatismo dentário em escolares do município de João Pessoa, PB, Brasil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**. v. 11, n. 2, p. 217-222, 2011.

PANZARINI, S. R.; et al. Physical education undergraduates and dental trauma knowledge. **Dental Traumatology**. v. 21, n. 6, p. 432-328, 2005.

PIVETTA, A.; ARGENTA, C.; ZANATTA E. A. Utilização do lúdico como coadjuvante do cuidado prestado pela enfermagem na pediatria. **Revista Conexão UEPG**. v. 7, n. 1, p. 60-69, 2011.

RODRIGUES, C. L. T. et al. Avulsão dentária: proposta de tratamento e revisão da literatura. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 22, p. 147-153, 2010.

SIQUEIRA, M. B.; et al. Impact of traumatic dental injury on the quality of life of Brazilian preschool children. **International Journal of Environmental Research and Public Health**. v. 10, n. 12, p. 6422-6441, 2013.

SKAARE, A. B.; JACOBSEN, I. Primary tooth injuries in Norwegian children (1-8 years). **Dental Traumatology**. v. 21, n. 6, p. 315-319, 2005.

TRAEBERT, J.; CLAUDINO, D. Epidemiologia do traumatismo dentário em crianças: a produção científica brasileira. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**. v. 12, n. 2, p. 263-272, 2012.

TRAEBERT, J.; MARCON, K.; LACERDA, J.T. Prevalência de traumatismo dentário e fatores associados em escolares do município de Palhoça (SC). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1849-1855, 2010.

VIEGAS, S. M. C. et al. Traumatismo na dentição decídua: prevalência, fatores etiológicos e predisponentes. **Arquivos em Odontologia**, v. 42, p. 257-336, 2006.