

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS ODONTOLÓGICAS

PAMELA BARBOSA DOS SANTOS

**ATITUDE DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO FRENTE
À SITUAÇÃO DE TRAUMATISMO DENTÁRIO**

VITÓRIA/ES

2024

PAMELA BARBOSA DOS SANTOS

**ATTITUDE DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO FRENTE
À SITUAÇÃO DE TRAUMATISMO DENTÁRIO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Federal do Espírito Santo do Programa de Pós graduação em Ciências Odontológicas como pré-requisito à obtenção do título de Mestre em Ciências Odontológicas, sob orientação da Prof.^a Dra. Maria Helena Monteiro de Barros Miotto.

VITÓRIA/ES

2024

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de
Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

B238a Barbosa dos Santos, Pamela, 1995-
ATITUDE DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL
DE ENSINO FRENTE À SITUAÇÃO DE TRAUMATISMO
DENTÁRIO / Pamela Barbosa dos Santos. - 2024.
(recurso não paginado).

Orientadora: MARIA HELENA MONTEIRO DE BARROS
MIOTTO .

Dissertação (Mestrado em Ciências Odontológicas) -
Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências da
Saúde.

1. Traumatismo dentário. I. , MARIA HELENA
MONTEIRO DE BARROS MIOTTO. II. Universidade Federal
do Espírito Santo. Centro de Ciências da Saúde. III. Título.

CDU: 616.314

ATITUDE DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO FRENTE À SITUAÇÃO DE TRAUMATISMO DENTÁRIO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ciências Odontológicas.

Aprovada em 08 de fevereiro de 2024.

COMISSÃO EXAMINADORA



Prof.ª. Dr.ª. Maria Helena Monteiro de Barros Miotto

Universidade Federal do Espírito Santo

Orientador



Prof.ª. Dr.ª. Ludmilla Awad Barcellos

Universidade de Vila Velha



Prof.ª. Dr.ª. Luciana Faria Sanglard

Universidade Federal do Espírito Santo

AGRADECIMENTOS

A presente pesquisa contou com o apoio fundamental da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES), o que possibilitou a realização deste trabalho.

Expresso minha profunda gratidão a Deus pela coragem e determinação que me guiaram, não permitindo que eu desistisse, e por conceder a realização do sonhado título de mestre.

À minha família, em especial aos meus pais, agradeço pelo constante apoio aos meus sonhos de seguir a carreira docente e pela nobreza de me permitirem tornar-me cirurgiã-dentista pela Universidade Federal do Espírito Santo, assim como também mestre pela mesma instituição.

Quero expressar minha profunda gratidão à Profa. Dra. Maria Helena Monteiro de Barros Miotto, minha orientadora, pelo constante incentivo desde o terceiro período. Sua orientação foi crucial durante toda a graduação, onde participamos de três iniciações científicas e realizamos mais de 40 apresentações em eventos. Além disso, sou grata pela oportunidade de continuar sendo orientada durante o mestrado. Seu papel como professora foi fundamental para minha aprovação no doutorado e influenciar o meu desejo de seguir como professora e pesquisadora em minha universidade de origem.

Agradeço à banca examinadora, composta pelas professoras Tânia Regina Grão Velloso, Luciana Faria Sanglard e Ludmilla Awad Barcellos, pelas valiosas contribuições e avaliação criteriosa do trabalho.

À minha amiga Thais Teixeira, advogada, que desempenhou papel crucial de companheirismo na coleta de dados, visitando escolas, dialogando com diretores e pedagogos. Juntas, visitamos aproximadamente 20 escolas.

Um agradecimento especial à Mayara Faria de Moraes, que contribuiu intelectualmente nesta fase final do mestrado, proporcionando leituras críticas, discussões enriquecedoras sobre o tema e tornando-se uma grande amiga e incentivadora, mesmo pertencendo a outra área de estudo.

Cada um desses apoios foi fundamental para a concretização deste trabalho e, por isso, expresso minha profunda gratidão a todos que contribuíram para o êxito desta jornada acadêmica.

RESUMO

Objetivo: Avaliar as atitudes dos professores da rede municipal de ensino da Prefeitura de Vitória diante de diferentes cenários de traumatismo dentário e associá-las a variáveis socioeconômicas, demográficas e funcionais. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo quantitativo, transversal e probabilístico. A coleta de dados foi conduzida por meio de questionários autogerenciáveis e validados, abordando informações sociodemográficas, funcionais e sobre o conhecimento em traumatismo dentário. As atitudes corretas ou incorretas foram avaliadas em três cenários distintos. Nas análises estatísticas, foram utilizados testes qui-quadrado ($p < 0,05$), além de análises descritivas e tabelas de frequência com número e percentual. Participaram do estudo 292 professores, distribuídos em 37 escolas. **Resultados:** Dentre os participantes, 137 (46,9%) docentes já presenciaram casos de traumatismo dentário, sendo 94 (68,6%) desses casos ocorridos no ambiente escolar. Além disso, 274 (93,8%) dos professores nunca receberam orientação formal sobre o tema. Observou-se que docentes que receberam orientação sobre traumatismo dentário no cenário 3 apresentaram uma associação estatisticamente significativa ($p = 0,030$) com maior frequência de atitudes corretas para aqueles que receberam algum treinamento sobre o assunto. Da mesma forma, os professores que vivenciaram situações de traumatismo dentário mostraram uma associação potencialmente significativa ($p = 0,056$) com atitudes corretas. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas em relação às variáveis socioeconômicas e sociodemográficas. **Conclusão:** A avaliação dos cenários revelou uma prevalência significativa de atitudes incorretas frente ao caso de avulsão dentária entre os docentes. Isso destaca a necessidade urgente de implementar ações educativas e programas de capacitação, além de incluir o tema na formação dos professores, visando prepará-los para lidar de forma eficaz com essas situações.

Palavras-Chave: Traumatismo dentário; Docentes; Conhecimento; Prognóstico.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the attitudes of teachers from the municipal education network of the Vitória City Hall in different dental trauma scenarios and associate them with socioeconomic, demographic, and functional variables. **Material and Methods:** A quantitative, cross-sectional, and probabilistic study was conducted. Data collection was carried out through self-administered and validated questionnaires, addressing sociodemographic and functional information as well as knowledge about dental trauma. Correct or incorrect attitudes were assessed in three different scenarios. Statistical analyses included chi-square tests ($p < 0.05$), descriptive analyses, and frequency tables with numbers and percentages. A total of 292 teachers from 37 schools participated in the study. **Results:** Among the participants, 137 (46.9%) teachers had witnessed cases of dental trauma, with 94 (68.6%) of these cases occurring in the school environment. Additionally, 274 (93.8%) teachers had never received formal guidance on the subject. It was observed that teachers who received guidance on dental trauma in scenario 3 had a statistically significant association ($p = 0.030$) with a higher frequency of correct attitudes among those who had undergone training on the topic. Similarly, teachers who had experienced dental trauma situations showed a potentially significant association ($p = 0.056$) with correct attitudes. No statistically significant differences were observed concerning socioeconomic and sociodemographic variables. **Conclusion:** The scenario assessment revealed a significant prevalence of incorrect attitudes regarding dental avulsion cases among teachers. This underscores the urgent need to implement educational actions and training programs, as well as to include the topic in teacher education, aiming to prepare them to effectively handle such situations.

Keywords: Dental Trauma; Teachers; Knowledge; Prognosis.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVOS GERAIS	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3 ARTIGO CIENTÍFICO	9
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
5 REFERÊNCIAS	27
ANEXOS	31
ANEXO I: QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO	31
ANEXO II: QUESTIONÁRIO FUNCIONAL	33
ANEXO III: QUESTIONÁRIO DE TRAUMATISMO DENTÁRIO	34
ANEXO IV: PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	37
APÊNDICES	40
APÊNDICE I: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	40
APÊNDICE II: CARTA DE ANUÊNCIA	44
APÊNDICE III: LEVANTAMENTO DE DADOS	45
APÊNDICE IV: MATERIAL SUPLEMENTAR	47
APÊNDICE V: NORMAS DA REVISTA	50

1 INTRODUÇÃO

O traumatismo dentário é caracterizado como uma lesão resultante do impacto nos dentes, podendo afetar os tecidos moles e duros presentes dentro e fora da cavidade oral. Sua ocorrência é inesperada, acidental e circunstancial, demandando atenção emergencial (Lam, 2016). Essa lesão, com suas repercussões físicas e psicológicas, é reconhecida como um problema de saúde pública devido à sua alta prevalência em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Complicações como alterações de cor, sensibilidade, necrose pulpar, perda de estrutura dentária são associadas ao traumatismo dentário (Antunes et al., 2016; Espínola et al., 2017; Hartmann et al., 2018; Massoni et al., 2016).

O ambiente escolar desponta como um cenário propício para ocorrência de traumatismo dentário, sendo o segundo local mais frequente, ficando atrás apenas do âmbito familiar, relatado como o principal local desses acidentes. Nesse contexto acadêmico, o professor é o primeiro profissional responsável por lidar com urgências odontológicas, destacando-se a importância de sua capacitação para enfrentar emergências envolvendo crianças. A confiança ao realizar o primeiro atendimento é essencial, não apenas para a manutenção do dente traumatizado, mas também para a preservação da saúde da criança (Francisco et al., 2016; Veloso et al., 2019).

Contudo, nota-se uma falta de preparo por parte dos professores diante de casos de urgência e conduta inapropriada em dentes traumatizados. Essa lacuna é decorrente da ausência de conhecimento sobre o assunto, muitas vezes atribuindo exclusivamente a responsabilidade ao cirurgião-dentista. Entretanto, compreende-se que o prognóstico do tratamento depende, em grande parte, da intervenção no primeiro contato com a criança, sendo condicionada ao professor no ambiente escolar. O conhecimento sobre a conduta adequada é um fator crucial para o prognóstico e a manutenção da função do dente (Andrade; Reis, 2020; Alluqmani; Omar, 2018; Menegotto et al., 2017).

A falta de conhecimento entre os professores resulta da inexistência de cursos de capacitação sobre a abordagem do traumatismo dentário em ambiente escolar, contribuindo para a insegurança desses profissionais em tomar medidas de intervenção diante de situações de traumatismo dentário, o que acarreta prognósticos desfavoráveis (Sari et al., 2018; Vilela et al., 2019).

A capacitação deve abranger medidas relacionadas à comunicação sobre a demora ao levar a criança ao cirurgião-dentista. Muitas vezes, espera-se o comunicado dos pais autorizando a ida ao serviço odontológico, e a comunicação efetiva com os pais deve ser realizada. No entanto, o tempo deve ser considerado, agindo rapidamente para que a espera pelos responsáveis não prejudique o prognóstico (Espínola et al., 2017; Prestes et al., 2019).

Diante da constatação, por meio de revisão de literatura do limitado conhecimento dos professores sobre o traumatismo dentário, é importante implementar medidas interventivas para mudar essa situação. Professores e cirurgiões-dentistas devem atuar em conjunto para fornecer os cuidados necessários à saúde bucal. Estratégias, como a inclusão de tópicos durante a graduação e a introdução de cartilhas, questionários, palestras de atualização e formação profissional, são essenciais para ampliar o conhecimento desses profissionais sobre o assunto (Eroje et al., 2020; Sari et al., 2018; Vilela et al., 2019).

2 OBJETIVOS

1.1. Objetivos gerais

Avaliar a atitude dos professores da rede municipal de ensino da Prefeitura de Vitória em relação aos diferentes cenários de traumatismo dentário.

1.2. Objetivos específicos

Verificar possíveis associações com variáveis socioeconômicas, demográficas e funcionais.

3 ARTIGO CIENTÍFICO

ATITUDE DOS DOCENTES FRENTE A SITUAÇÕES DE TRAUMATISMO DENTÁRIO EM UMA CAPITAL DO SUDESTE BRASILEIRO.

Resumo

Objetivo: Avaliar a atitude dos professores da rede municipal de ensino da Prefeitura de Vitória diante dos diferentes cenários de traumatismo dentário e associar com variáveis socioeconômicas, demográficas e funcionais. **Material e Métodos:** Realizou-se um estudo quantitativo, transversal e probabilístico. A coleta de dados foi feita por meio de questionários autogerenciados e validados, abordando dados sociodemográficos, funcionais e aspectos do conhecimento sobre traumatismo dentário. Foram avaliadas as atitudes corretas ou incorretas em 3 diferentes cenários. Nas análises estatísticas, foram utilizados os testes qui-quadrado ($p < 0,05$), além de análises descritivas e tabelas de frequência com número e percentual. Participaram do estudo 292 professores que se encontravam distribuídos em 37 escolas. **Resultados:** Dos participantes, 137 (46,9%) docentes já presenciaram a situação de traumatismo dentário, sendo 94 (68,6%) desses casos no ambiente escolar. Além disso, 274 (93,8%) nunca receberam orientação formal sobre o tema. E observou-se que docentes que receberam orientação sobre traumatismo dentário apresentaram uma associação estatisticamente significativa ($p = 0,030$) com maior frequência de atitudes corretas. Da mesma forma, aqueles que vivenciaram situações de traumatismo dentário apresentaram uma associação potencialmente significativa ($p = 0,056$) de atitudes corretas. Não foram verificadas diferença estatisticamente significante se tratando de dados socioeconômicos. **Conclusão:** A avaliação dos cenários revelou uma prevalência significativa de atitudes incorretas diante do caso de avulsão dentária entre os docentes. Isso destaca a urgência de implementar ações educativas, capacitação e a inclusão desse tema, preparando-os para lidar eficazmente com tais situações.

Palavras-Chave: Traumatismo dentário; Docentes; Conhecimento; Prognóstico.

Introdução

Os traumatismos dentários (TD) são definidos como lesões repentinas e imprevisíveis causadas por impacto externo em um ou mais dentes, no periodonto e nos tecidos moles circundantes.[1] Esses eventos ocorrem com frequência em crianças e adolescentes, representando aproximadamente 5% de todas as lesões.[2] Entre adultos, 33% já relataram traumatismos na dentição permanente, sendo a maioria desses acidentes registrada antes dos 19 anos de idade.[2] A alta prevalência dessas lesões destaca sua relevância como um problema de saúde pública.[1,3-5] A perda dentária resultante de traumas pode gerar consequências ao longo da vida,[6-8] incluindo repercussões estéticas, funcionais e psicológicas que impactam negativamente na qualidade de vida dos indivíduos afetados.[9-10]

A faixa etária pré-escolar é particularmente propensa a traumatismos dentários.[11] Por isso, é essencial que pais, professores e cuidadores infantis possuam conhecimento sobre medidas imediatas a serem adotadas nesses casos, visando melhorar o prognóstico e ampliar as opções de tratamento.[11,12] Considerando que as crianças passam uma parte significativa do tempo na escola, os traumatismos dentários nesse ambiente são relativamente frequentes.[13] As ações de primeiros socorros desempenham um papel crucial, especialmente em casos de avulsão dentária.[14] O reimplante imediato ou o transporte adequado do dente avulsionado pode melhorar significativamente o prognóstico.[12] Professores frequentemente são os primeiros a testemunhar situações de traumatismo dentário.[15-16] O domínio de conhecimentos básicos sobre o tema é essencial para que compreendam as consequências de ações inadequadas na gestão de emergências, além de aumentar sua segurança, motivação e preparo para atender uma criança vítima de traumatismo dentário.[17-18]

Estudos realizados em diversas partes do mundo indicam que professores do ensino fundamental frequentemente carecem de conhecimento adequado sobre o manejo apropriado em situações de emergência envolvendo traumatismos dentários.[11,13] Até o momento, nenhum estudo foi conduzido na capital Vitória para avaliar as atitudes dos professores de ensino fundamental das escolas públicas municipais diante de casos de traumatismo dentário. Considerando o impacto dos traumatismos dentários (TD) na saúde das crianças e o papel crucial que os professores podem desempenhar no manejo inicial dessas situações, este estudo teve como objetivo investigar as atitudes desses profissionais em relação ao tema. Além disso, buscou realizar um levantamento epidemiológico e propor intervenções necessárias para

melhorar a qualidade de vida das crianças afetadas.

Material e Métodos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, sob o parecer do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 65870322.0.0000.5060, emitido em 13 de dezembro de 2022. A participação foi voluntária, e as respostas ao questionário foram processadas de forma anônima.

Trata-se de um estudo observacional de caráter transversal e delineamento quantitativo, conduzido entre fevereiro e dezembro de 2023, no município de Vitória, Espírito Santo, com professores da rede municipal de Ensino Fundamental. Os critérios de inclusão consistiram em ser professor ativo da rede municipal de Ensino Fundamental da Prefeitura de Vitória. Como critério de exclusão, foram desconsiderados professores afastados por motivos de doença ou licença maternidade no momento da aplicação do questionário. Para o cálculo amostral, utilizou-se como referência o total de 1.727 professores ativos, distribuídos em 52 escolas, das quais 37 participaram do estudo com a adesão de diretores e pedagogos, que viabilizaram a realização da pesquisa. Os parâmetros considerados foram uma prevalência de 50%, erro de 5% e intervalo de confiança de 95%, resultando em uma amostra inicial de 315 professores, selecionados de forma aleatória. Considerando uma possível perda de até 8% dos participantes, obteve-se uma amostra final de 292 professores.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionários validados e adaptados, aplicados presencialmente utilizando uma técnica autogerenciada.[19] O primeiro questionário avaliou a condição socioeconômica dos participantes, com base no Critério de Classificação Econômica do Brasil, desenvolvido pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP).[20] O segundo questionário, denominado "Funcional", continha 15 questões que abordavam idade, local de trabalho, nível de formação, tempo de atuação profissional, além de perguntas fechadas sobre conhecimento e experiências relacionadas a traumatismos dentários. Por fim, o terceiro questionário foi dedicado a aspectos específicos de TD. Esse instrumento apresentava imagens acompanhadas de questões objetivas e incluía três cenários de traumatismo dentário em dentição permanente, nos quais os professores deveriam selecionar a atitude que julgassem mais adequada diante dos casos clínicos apresentados.

O critério utilizado para classificar as respostas como corretas ou incorretas foi baseado nas diretrizes da IADT (Associação Internacional de Traumatismo Dentário), versão 2020.[2,6] As respostas foram categorizadas como atitudes corretas ou inadequadas, sendo estas últimas consideradas capazes de comprometer o prognóstico nos cenários 1, 2 e 3, descritos a seguir: o cenário 1 apresentava o caso clínico de um menino de 9 anos que sofreu uma queda, resultando em uma fratura de esmalte e dentina no incisivo central superior. O cenário 2 referia-se a um aluno de 12 anos que sofreu uma luxação lateral, com dois dentes superiores deslocados. Por fim, o cenário 3 abordava um adolescente de 12 anos que caiu de uma escada, resultando na avulsão do incisivo central superior.

A metodologia estatística incluiu uma análise descritiva dos dados, apresentada em tabelas de frequência com valores absolutos e relativos, abrangendo variáveis socioeconômicas, funcionais e relacionadas ao traumatismo dentário. Testes estatísticos do tipo qui-quadrado foram aplicados para avaliar associações entre variáveis independentes e dependentes. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. As análises foram realizadas utilizando o pacote estatístico IBM SPSS, versão 20.

Resultados

A população-alvo foi composta por professores da rede municipal de Ensino Fundamental, totalizando 1.727 professores ativos distribuídos em 52 escolas. Uma escola, que estava desativada para reforma, foi excluída. Dentre essas, 12 escolas não demonstraram interesse em participar, com a incompatibilidade de agendas sendo frequentemente citada como motivo. Todas as 52 escolas foram visitadas, das quais 37 (71,15%) aderiram à pesquisa, após a adesão de diretores e pedagogos, que viabilizaram a realização do estudo. A amostra final consistiu em 292 professores, sem perda de participantes.

Tabela 1. Dados sociodemográficos e funcionais de docentes de ensino fundamental

Característica	Número	Percentual
Sexo		
Masculino	69	23,6
Feminino	223	76,4
Faixa etária		
Até 39 anos	102	34,9

40 – 49 anos	89	30,5
50 anos ou mais	101	34,6
Estado civil		
Solteiro	110	37,7
Casado/União estável	131	44,8
Separado/Viúvo/Outro	51	17,5
Condição socioeconômica		
A	33	11,3
B1–B2	211	72,2
C1–C2	48	16,5
Mora com filhos		
Sim	159	54,5
Não	43	14,7
Não tem filhos	90	30,8
Tempo de formado		
Até 10 anos	90	30,8
11 – 20 anos	117	40,1
21 anos ou mais	85	29,1
Grau de formação		
Graduação	50	17,1
Especialização	212	72,6
Mestrado – Doutorado	30	10,3
Tempo de experiência profissional		
Até 10 anos	96	32,9
11 – 20 anos	109	37,3
21 anos ou mais	87	29,8
Atividades que acompanha os alunos		
Na hora do recreio	95	32,5
Atividades extraclasse	129	44,2
Esportes e outros	68	23,3
Tempo de formado		
Até 10 anos	90	30,8
11 – 20 anos	117	40,1
Total	292	100,0

Os dados são apresentados como números absolutos e relativos.

A maioria dos participantes eram do sexo feminino, totalizando 223 (76,4%). Em relação à faixa etária, a distribuição entre os grupos foi relativamente equitativa. Quanto ao estado civil, 131 (44,8%) dos docentes eram casados ou viviam em união estável. A condição socioeconômica mais prevalente foi B1-B2, representando 211 (72,2%) dos participantes. Em relação à parentalidade, 159 (54,5%) dos docentes declararam ter filhos e morar com eles. O

tempo de formação dos docentes foi distribuído de maneira relativamente uniforme, com 159 (40,1%) apresentando entre 11 e 20 anos de experiência. A maioria dos docentes, 212 (72,6%), declararam possuir especialização. No que tange ao tempo de experiência profissional, observou-se uma distribuição equilibrada entre os grupos. Em relação ao acompanhamento dos alunos em atividades, 129 (44,2%) relataram participação em atividades extraclasse, seguidos por 95 (32,5%) que mencionaram a participação no momento do recreio, e 68 (23,3%) estavam envolvidos com os alunos durante práticas esportivas e outras atividades (Tabela 1).

Tabela 2. Percepção dos docentes de ensino fundamental em relação ao traumatismo dentário.

Característica	Número	Percentual
Recebeu treinamentos de primeiros socorros		
Sim	75	25,7
Não	217	74,3
Autoconhecimento sobre traumatismo dentário		
Bom	14	4,8
Médio	19	6,5
Regular	26	8,9
Ruim	82	28,1
Nenhum	151	51,7
Recebeu orientação sobre traumatismo dentário		
Sim	18	6,2
Não	274	93,8
Presenciou ocorrência de traumatismo dentário		
Sim	137	46,9
Não	155	53,1
Local onde presenciou o traumatismo dentário		
Casa	16	11,7
Escola	94	68,6
Rua	12	8,8
Outros	15	10,9
Atitude tomada caso aluno sofresse traumatismo dentário		
Atitude imediata, no local	72	24,7
Encaminharia ao dentista	75	25,7
Contaria para os pais	127	43,4
Todas as alternativas acima	18	6,2
Se sentiria seguro para prestar primeiros socorros em traumatismo dentário		
Sim	31	10,6
Não	261	89,4
Como julga o conhecimento sobre tratamento sobre traumatismo dentário		
Muito importante	222	76,0
Importante	61	20,9
Indiferente	6	2,1

Pouco importante	3	1,0
Desnecessário	0	0,0
Total	292	100,0

Os dados são apresentados como números absolutos e relativos.

No que tange o conhecimento acerca de traumatismo dentário, a maioria não recebeu treinamento em primeiros socorros, totalizando 217 (74,3%). A autoavaliação do conhecimento sobre o tema variou: 151 (51,7%) afirmaram não ter nenhum conhecimento sobre traumatismo dentário, e 82 (28,1%) consideraram seu conhecimento inadequado. Apenas uma pequena parcela dos docentes, 18 (6,2%), relataram ter recebido orientação sobre o assunto.

Quanto à incidência de traumatismos dentários no ambiente escolar, 137 (46,9%) dos docentes afirmaram já ter presenciado tais ocorrências, com a maioria delas acontecendo dentro da própria escola, 94 (68,6%). A maior parte dos docentes, 261 (89,4%), declararam sentir-se insegura para fornecer os primeiros socorros em caso de traumatismo dentário. No entanto, muitos docentes consideram o conhecimento sobre o tratamento desse tipo de traumatismo essencial, totalizando 222 (76,0%).

Tabela 3. Relação entre atitudes corretas e incorretas nos CENÁRIOS 1, 2 e 3 e sua relação com as variáveis demográficas, funcionais e conhecimentos sobre traumatismo dentário dos docentes.

Cenário 1			Cenário 2			Cenário 3			
Característica	Atitude correta	Atitude incorreta	p-valor	Atitude correta	Atitude incorreta	p-valor	Atitude correta	Atitude incorreta	p-valor
	Nº (%)	Nº (%)		Nº (%)	Nº (%)		Nº (%)	Nº (%)	
Variáveis sócio-demográficas e econômicas									
Sexo									
Masculino	38 (55,1)	31 (44,9)	0,343	50 (72,5)	19 (27,5)	0,379	12 (17,4)	57 (82,6)	0,263
Feminino	131 (58,7)	92 (41,3)		155 (69,5)	68 (30,5)		30 (13,5)	193 (86,5)	
Faixa etária									
Até 39 anos	62 (60,8)	40 (39,2)	0,270	76 (74,5)	26 (25,5)	0,148	13 (12,7)	89 (87,3)	0,345
40 anos ou mais	107 (56,3)	83 (43,7)		129 (67,9)	61 (32,1)		29 (15,3)	161 (84,7)	
Condição sócioeconômica									
AB	143 (58,6)	101 (41,4)	0,339	173 (70,9)	71 (29,1)	0,335	36 (14,8)	208 (85,2)	0,442
CD	26 (54,2)	22 (45,8)		32 (66,7)	16 (33,3)		6 (12,5)	42 (87,5)	
Tempo de formado									
Até 10 anos	48 (53,3)	42 (46,7)	0,178	63 (70,0)	27 (30,0)	0,532	14 (15,6)	76 (84,4)	0,414
Mais de 10 anos	121 (59,9)	81 (40,1)		142 (70,3)	60 (29,7)		28 (13,9)	174 (86,1)	
Tempo de experiência profissional									
Até 10 anos	53 (55,2)	43 (44,8)	0,301	67 (69,8)	29 (30,2)	0,509	14 (14,6)	82 (85,4)	0,538
Mais de 10 anos	116 (59,2)	80 (40,8)		138 (70,4)	58 (29,6)		28 (14,3)	168 (85,7)	
Variáveis funcionais									
Teve treinamento de primeiros socorros									
Sim	45 (60,0)	30 (40,0)	0,385	56 (74,7)	19 (25,3)	0,203	12 (16,0)	63 (84,0)	0,385
Não	124 (57,1)	93 (42,9)		149 (68,7)	68 (31,3)		30 (13,8)	187 (86,2)	
Teve Orientação de primeiros socorros sobre traumatismo dentário									
Sim	11 (61,1)	7 (38,9)	0,489	16 (88,9)	2 (11,1)	0,056	6 (33,3)	12 (66,7)	0,030*
Não	158 (57,7)	116 (42,3)		189 (69,0)	85 (31,0)		36 (13,1)	238 (86,9)	
Presenciou ocorrência de traumatismo dentário									
Sim	84 (61,3)	53 (38,7)	0,159	98 (71,5)	39 (28,5)	0,368	20 (14,6)	117 (85,4)	0,526
Não	85 (54,8)	70 (45,2)		107 (69,0)	48 (31,0)		22 (14,2)	133 (85,8)	
Conhecimento sobre traumatismo dentário									
Bom-Ruim	21 (63,6)	12 (36,4)	0,302	26 (78,8)	7 (21,2)	0,174	6 (18,2)	27 (81,8)	0,331
Nenhum	148 (57,1)	111 (42,9)		179 (69,1)	80 (30,9)		36 (13,9)	223 (86,1)	
Se sentiria seguro para prestar primeiros socorros traumatismo dentário									
Sim	21 (67,7)	10 (32,3)	0,163	24 (77,4)	7 (22,6)	0,239	7 (22,6)	24 (77,4)	0,136
Não	148 (56,7)	113 (43,3)		181 (69,3)	80 (30,7)		35 (13,4)	226 (86,6)	
(%)	57,4	42,6		70,4	29,6		18,3	81,7	

*p-Valor < 0,05. Teste Qui-quadrado. Os dados são apresentados como valores absolutos e relativos.

Na Tabela 3 são apresentados os resultados referentes aos cenários 1, 2 e 3 e as associações com as variáveis sociodemográficas, socioeconômicas (sexo, faixa etária, condição socioeconômica, tempo de formação, tempo de experiência profissional) com as variáveis funcionais (orientações acerca de primeiros socorros, instruções específicas sobre traumatismo dentário, autopercepção do conhecimento sobre traumatismo dentário e autoconfiança para prestar primeiros socorros).

Nos Cenários 1 e 2, assim como no Cenário 3, não foi observada uma associação estatisticamente significativa entre as atitudes corretas e incorretas dos docentes e as variáveis sociodemográficas e socioeconômicas. Da mesma forma, na análise dos Cenários 1 e 2, não foi identificada associação com as variáveis funcionais. No entanto, no Cenário 2, a variável que indagava se os docentes haviam recebido orientação formal sobre traumatismo dentário revelou-se potencialmente significativa ($p = 0,056$). Entre os docentes que relataram ter recebido treinamento, a maioria, 16 (88,9%), respondeu corretamente. Entretanto, entre aqueles que não receberam treinamento, a maioria, 189 (69,0%), também forneceu a resposta correta.

Em relação às atitudes nos diferentes cenários, observou-se que professores que receberam orientação sobre traumatismo dentário no cenário 3 apresentaram uma associação estatisticamente significativa com a adoção de atitudes corretas ($p = 0,030$) em relação aos que não receberam nenhuma orientação sobre o tema.

Como panorama geral, ao compararmos os três cenários, observa-se que o Cenário 2 apresenta a maior proporção de atitudes corretas, alcançando (70,4%), em comparação com os demais cenários. No entanto, a maioria dos docentes não receberam treinamento sobre primeiros socorros nem orientações sobre traumatismos ao avaliar esse cenário. Por outro lado, o Cenário 3 apresenta a menor proporção de atitudes corretas, totalizando (18,3%).

DISCUSSÃO

O domínio do manejo dos Traumatismos Dentários (TD) é crucial para proporcionar cuidados eficazes a crianças lesionadas, com o objetivo de otimizar o prognóstico para os dentes

afetados. Isso se deve ao fato de que o prognóstico em casos de Traumatismos Dentários está intimamente relacionado ao tempo e às atitudes adotadas no local do acidente [2,6].

Não foram identificadas associações estatisticamente significativas com as variáveis socioeconômicas e demográficas. Contudo no cenário 3, observou-se que os professores que receberam algum tipo de conhecimento prévio sobre o tema apresentaram um maior índice de acertos quando comparados com os que não receberam nenhum tipo de orientação sobre o assunto, embora ainda apresentando taxas elevadas de atitudes incorretas, devido ao fato de o caso ser de avulsão dentária, uma manobra mais complexa.

No questionário funcional, (6,2%) docentes receberam orientação sobre traumatismo dentário, um resultado condizente com estudos que relataram que (4%), (7,6%), (10%) e (15%) dos professores receberam formação sobre o tema, respectivamente [13,14,19,21]. Os resultados encontrados foram ainda mais baixos do que os de um estudo realizado na Arábia Saudita, que identificou que (26%) dos professores receberam formação sobre traumatismo dentário [22]. Como evidenciado por um estudo realizado na Índia, programas educacionais têm o potencial de promover uma melhoria significativa no conhecimento sobre traumatismo dentário entre os professores após a implementação de cursos de capacitação [23]. Tais dados corroboram com o que foi observado no Cenário 3.

Quando pontuamos a experiência prévia com traumatismo dentário, constatou-se que 137 (46,9%) dos docentes já testemunharam ocorrências de traumatismo dentário, especialmente na escola, (68,6%). Esses dados corroboram com um estudo realizado em Minas Gerais, no qual (50,7%) dos participantes já presenciaram alguma situação envolvendo traumatismo dentário, demonstrando o quão frequente o assunto é em pré-escolares.[17] Além disso, esses resultados alinham-se a outro estudo no qual (63%) dos entrevistados declararam ter experiência com traumatismo dentário e destacaram como essa vivência pode impactar significativamente o manejo da situação.[24] Isso evidencia que experiências prévias podem influenciar positivamente na gestão adequada do traumatismo dentário. Ademais, considerando que as crianças passam considerável tempo na escola diariamente, é mais provável que os traumatismos dentários ocorram nesse ambiente, sublinhando a extrema importância do papel dos professores.[22, 28]

Ao serem indagados sobre como lidariam com um caso de traumatismo dentário, apenas

(25,7%) dos professores afirmaram encaminhar o aluno ao dentista. Esse índice é similar ao observado em outros estudos, nos quais (37,4%) dos professores optaram por buscar atendimento médico/odontológico imediatamente.[13] No entanto, os dados do presente estudo revelam uma porcentagem ainda menor, quando comparados a uma pesquisa realizada em Madinah, onde (50%) dos professores escolheram levar o aluno ao dentista.[25] Além disso, em um estudo conduzido em 2023, a maioria dos professores (86,1%) consideraram que a atitude imediata do educador é fundamental para salvar o dente.[17] Contudo, cerca de (17,5%) dos docentes acreditaram que o atendimento de urgência em casos de traumatismo dentário é de exclusiva responsabilidade do dentista, dispensando, assim, a intervenção prévia do professor. Observou-se também que (43,4%) dos professores aguardariam que os pais tomassem a iniciativa. Essas respostas, em conjunto, destacam a necessidade de capacitar os professores para buscar atendimento odontológico imediato, uma vez que o tempo é um fator prognóstico essencial para o sucesso do tratamento. A restrição à saída da escola, imposta em casos de emergência odontológica, representa um grande desafio, pois, até que se consiga entrar em contato com os pais e estes cheguem à escola para levar a criança ao dentista, um tempo considerável é perdido, o que pode comprometer o prognóstico.

A maioria dos docentes, ao serem questionados sobre seu nível de conhecimento autopercibido, relataram ter desde nenhum conhecimento até um conhecimento considerado inadequado, totalizando (79,8%). Esses resultados são consistentes com um estudo realizado na Turquia, no qual também foi observada uma baixa percepção de conhecimento na gestão do traumatismo dentário.[27] Essa falta de conhecimento corrobora com os achados de uma pesquisa realizada na cidade de Trabzon, onde professores do ensino pré-escolar apresentaram conhecimento insuficiente sobre a gestão de traumatismos dentários.[28] A falta de preparo não se limita apenas à área odontológica, pois (25,7%) dos docentes afirmaram ter recebido treinamento em primeiros socorros para lidar com questões de saúde em geral. Esse dado reflete uma semelhança com os achados de uma pesquisa transversal, que revelaram que apenas (22%) dos professores do ensino fundamental haviam recebido formação formal em primeiros socorros.[21] Os resultados também corroboram dados de outra pesquisa, que indicaram que apenas (29%) dos professores receberam formação em primeiros socorros [13].

Quando questionados sobre a relevância do conhecimento relacionado ao tratamento de traumatismo dentário, a maioria dos docentes, (76,0%), considerou-o "Muito Importante". Essa percepção pode estar associada à alta prevalência de casos de traumatismo dentário

presenciados pelos professores. A valorização desse conhecimento mostra-se ser mais significativa entre aqueles que já vivenciaram situações práticas relacionadas ao tema. O reconhecimento da relevância do assunto reflete a credibilidade que os docentes atribuem a ele. Esse reconhecimento abre oportunidades para o desenvolvimento de cursos de capacitação, especialmente considerando a conscientização dos professores sobre a importância de dominar o manejo do traumatismo dentário. Esses dados corroboram com os achados de diversas pesquisas, que indicam que uma parcela significativa de professores, (86% e 84%), expressou interesse em receber formação sobre o manejo do traumatismo dentário.[21,24]

Ao avaliar os Cenários 1, 2 e 3, a análise indicou que as variáveis sociodemográficas, como sexo e faixa etária, não apresentaram associação significativa com as atitudes corretas ou incorretas. Contudo, esses dados entram em contraste com outros estudos, nos quais a idade foi estatisticamente significativa em relação ao maior número de acertos, indicando que, à medida que a idade dos participantes aumentava, a média de acertos também aumentava.[11,15] Além disso, os professores do sexo masculino apresentaram um maior número de condutas assertivas em casos de avulsão dentária, quando comparados com suas colegas do sexo feminino, e essa diferença foi estatisticamente significativa.[13]

O Cenário 3 destacou-se ao apresentar uma proporção elevada de atitudes incorretas (81,7%) em comparação aos demais cenários. Além disso, o cenário de avulsão dentária também foi abordado em um estudo, no qual (59%) dos docentes relataram não possuir conhecimento sobre o manejo em casos de avulsão.[18] Essa constatação é preocupante, considerando que a avulsão dentária é uma das lesões mais graves em dentes permanentes. O prognóstico para dentes permanentes avulsionados é diretamente influenciado pelas ações imediatas realizadas no local do acidente.[15]

Embora este estudo tenha atingido os objetivos propostos, os resultados referem-se a uma população limitada, localizada na capital de um estado. Mais pesquisas são necessárias para avaliar e comparar o conhecimento, a prática e a atitude em relação ao manejo emergencial de traumatismo dentário em outras regiões, proporcionando uma perspectiva mais ampla. Quando questionados sobre a relevância do tema, a maioria dos participantes o destacou como muito importante; no entanto, é possível que alguns tenham se sentido inibidos pela presença do pesquisador. Além disso, é fundamental a realização de mais estudos para analisar o nível de

conhecimento dos professores após a implementação de cursos de capacitação, a fim de avaliar a eficácia da aprendizagem.

A associação estatisticamente significativa entre um pequeno número de professores que receberam orientação sobre traumatismo dentário e sua relação com atitudes corretas destaca a importância da capacitação para um melhor prognóstico. Nesse contexto, as lideranças políticas devem considerar a implementação de programas que promovam maior conscientização e preparo sobre o tema. A inclusão da gestão de traumatismos dentários e primeiros socorros nos currículos de formação de professores é, portanto, necessária, visando proporcionar um preparo mais adequado para lidar com situações emergenciais [21,23].

Conclusão

O estudo revelou que os professores da rede municipal de ensino da Prefeitura de Vitória apresentam um baixo índice de atitudes corretas em relação aos casos de avulsão dentária. Além disso, os docentes que receberam informações sobre traumatismo dentário demonstraram melhores condutas ao lidar com o traumatismo, o que sugere a necessidade de programas educativos direcionados aos professores.

Referências Bibliográficas

1. Lam R. Epidemiology and outcomes of traumatic dental injuries: A review of the literature. *Aust Dent J.* 2016;61(1):4–20. <https://doi.org/10.1111/adj.12395>.
2. Levin L, Day PF, Hicks L, O'Connell A, Fouad AF, Bourguignon C, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: Introduction. *Dent Traumatol.* 2020;36(4):309–13. <https://doi.org/10.1111/edt.12574>.
3. Petti S, Glendor U, Andersson L. Worldwide prevalence and incidence of traumatic dental injuries: A meta-analysis – One billion living people have had traumatic dental injuries. *Dent Traumatol.* 2018;34(2):71–86. <https://doi.org/10.1111/edt.12389>.
4. Tewari N, Goel S, Rahul M, Mathur VP, Ritwik P, Haldar P, et al. Global status of knowledge for emergency management of traumatic dental injuries among school teachers: A systematic review and meta-analysis. *Dent Traumatol.* 2020;36(6):568–83.

<https://doi.org/10.1111/edt.12579>.

5. Frujeri ML, Frujeri JAJ, Bezerra ACB, Cortes MI, Costa SGDD. Socioeconomic indicators and predisposing factors associated with traumatic dental injuries in schoolchildren in Brasília, Brazil: A population-based cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2014;14(1):91. <https://doi.org/10.1186/1472-6831-14-91>.
6. Fouad AF, Abbott PV, Tsilingaridis G, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. *Dent Traumatol*. 2020;36(4):331–42. <https://doi.org/10.1111/edt.12573>.
7. Wang G, Wang C, Qin M. A retrospective study of the survival of 196 reimplanted permanent teeth in children. *Dent Traumatol*. 2019;35(4–5):251–8. <https://doi.org/10.1111/edt.12489>.
8. Gul A, Lauridsen E, Gerds TA, Andersson L. Risk of ankylosis of avulsed teeth immediately reimplanted or stored under optimal conditions before replantation: A long-term clinical study. *Dent Traumatol*. 2024;40(1):137–43. <https://doi.org/10.1111/edt.12922>.
9. Antunes LAA, Lemos HM, Milani AJ, Guimarães LS, Küchler KC, Antunes LS. Does traumatic dental injury impact oral health-related quality of life of children and adolescents? Systematic review and meta-analysis. *Int J Dent Hyg*. 2020;18(2):142–62. <https://doi.org/10.1111/idh.12425>.
10. Tewari N, Goel S, Rahul M, Mathur VP, Ritwik P, Haldar P, et al. Global status of knowledge for emergency management of traumatic dental injuries among school teachers: A systematic review and meta-analysis. *Dent Traumatol*. 2020;36(6):568–83. <https://doi.org/10.1111/edt.12579>.
11. Ribas Perez D, Olivera R, Mendoza Mendoza A, Solano Mendoza B. Knowledge of first aid measures in dental trauma: A survey of teachers in the Province of Seville, Spain. *Children (Basel)*. 2022;9(8):1225. <https://doi.org/10.3390/children9081225>.
12. Nowosielska M, Bagińska J, Kobus A, Kierklo A. How to educate the public about dental trauma: A scoping review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(4):2479. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042479>.
13. Alharbi ZF, Habibullah MA. Knowledge, attitudes, and practices of school teachers regarding dental trauma and its emergency management in Madinah, Saudi Arabia: A

- questionnaire-based online cross-sectional survey. *J Pharm Bioallied Sci.* 2023;15(Suppl 1):S775–S782. https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_107_22.
14. Tahririan D, Entezam Z, Safarzadeh S. Evaluation of teachers' knowledge about dental injuries in primary schoolchildren in the city of Isfahan. *Dent Res J (Isfahan).* 2022;19:42. <https://doi.org/10.4103/1735-3327.374000>.
 15. Ivanda S, Gavic L, Galic T, Tadin A. School teachers' knowledge and experience of emergency management of traumatic dental injuries: An online cross-sectional questionnaire-based survey. *Dent Traumatol.* 2021;37(5):589–600. <https://doi.org/10.1111/edt.12669>.
 16. Gaffar B, AlHumaid J, Ashraf Nazir M, Alonaizan F. Traumatic dental injuries in Eastern Saudi Arabia: Factors influencing teachers' management practices. *Dent Traumatol.* 2021;37(1):65–72. <https://doi.org/10.1111/edt.12598>.
 17. Kneitz FB, Scalioni FAR, Tavares LC, Campos MJD, Carrada CF, Machado FC. Elementary school teachers' knowledge and attitudes toward emergency management of traumatic dental injuries. *Braz Oral Res.* 2023;37:e073. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2023.vol37.0073>
 18. Yılmaz G, Riad A, Krsek M, Kurt H, Attia S. Oral health-related knowledge, attitudes, and behaviours of elementary school teachers. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(11):6028. <https://doi.org/10.3390/ijerph18116028>.
 19. Alomari A, Hashim R, Walia T, Shetty R. Enhancing elementary school teachers' knowledge in managing traumatic dental injuries: The effectiveness of educational sessions. *Dent Traumatol.* 2024;40(1):137–143. <https://doi.org/10.1111/edt.12938>.
 20. Brasil, Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de classificação econômica Brasil, 2022. Disponível em: [<https://www.abep.org>].
 21. Supraja KK, Poorni S, Suryalakshmi V, Duraivel D, Srinivasan MR. Knowledge, attitude, and practice of Chennai school teachers on traumatic dental injuries management: A cross-sectional study. *J Conserv Dent.* 2021;24(4):364–8. https://doi.org/10.4103/jcd.jcd_443_20
 22. Gowdar IM, Almoteb MM, Alshehri AM, Alshehri AA, Alalyani SS, Alqahtani HD. Knowledge about emergency management of orofacial injuries among school teachers at Alkharj, Saudi Arabia. *J Pharm Bioallied Sci.* 2023;15(Suppl 1):S358–S361. https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_609_22.

23. Pujita C, Nuvvula S, Shilpa G, Nirmala S, Yamini V. Informative promotional outcome on school teachers' knowledge about emergency management of dental trauma. *J Conserv Dent*. 2013;16(1):21–7. <https://doi.org/10.4103/0972-0707.105293>
24. Al-Khalifa KS, AlYousef Y. Awareness of dental trauma management among school teachers in Dammam, Saudi Arabia. *Saudi J Med Med Sci*. 2022;10(1):49–55. https://doi.org/10.4103/sjmms.sjmms_306_20.
25. Alluqmani FA, Omar OM. Assessment of schoolteachers' knowledge about management of traumatic dental injuries in Al-Madinah city, Saudi Arabia. *Eur J Dent*. 2018;12(2):171–5. https://doi.org/10.4103/ejd.ejd_38_18.
26. Yılmaz G, Riad A, Krsek M, Kurt H, Attia S. Oral health-related knowledge, attitudes and behaviours of elementary school teachers. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(11):6028. <https://doi.org/10.3390/ijerph18116028>.
27. Baltaci E, Baygin O, Tuzüner T, Korkmaz FM. Evaluation of the knowledge, attitudes and behaviors of pre-school teachers on oral and dental health in the city center of Trabzon. *Eur Res Oral*. 2019;53:12–20. <https://doi.org/10.26650/eor.20199213>
28. Alomari A, Hashim R, Walia T, Shetty R. Enhancing elementary school teachers' knowledge in managing traumatic dental injuries: The effectiveness of educational sessions. *Dent Traumatol*. 2024;40(1):137–43. <https://doi.org/10.1111/edt.12938>.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, destaca-se a urgência de investimentos na capacitação de docentes e profissionais escolares no contexto dos traumatismos dentários. A literatura corrobora a carência de conhecimento na comunidade escolar, evidenciando que, frequentemente, as medidas imediatas são delegadas, negligenciando a importância do fator tempo e, conseqüentemente, favorecendo a instalação de complicações irreversíveis. A ampla difusão de conhecimento por meio de programas de capacitação, treinamentos e outras estratégias, aliada a políticas efetivas e desenvolvimento de legislação em saúde, emerge como um caminho crucial para reverter essa alta prevalência.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALHARBI, Z. F.; HABIBULLAH, M. A. Knowledge, attitudes, and practices of school teachers regarding dental trauma and its emergency management in Madinah, Saudi Arabia: A questionnaire-based online cross-sectional survey. **Jour. of Pharm. and Bioa. Scien.**, v. 15, Suppl 1, p. S775-S782, 2023. DOI: 10.4103/jpbs.jpbs_107_22.

AL-KHALIFA, K. S.; ALYOUSEF, Y. Awareness of dental trauma management among school teachers in Dammam, Saudi Arabia. Saudi **Jour. of Med. Scien.**, v. 10, n. 1, p. 49- 55, 2022. DOI: 10.4103/sjmms.sjmms_306_20.

ALLUQMANI, F. A.; OMAR, O. M. Assessment of schoolteachers' knowledge about management of traumatic dental injuries in Al-Madinah city, Saudi Arabia. Europ. **Jour. of Dent.**, v. 12, n. 2, p. 171-175, 2018. DOI: 10.4103/ejd.ejd_38_18.

ANDRADE, C. P; REIS, M. V. P. Avaliação do conhecimento de professores e estudantes de graduação no manejo da avulsão. **Rev. Odontol. Bras. Cent.**, v. 29, n. 88, p. 79–84, 2020.

ANTUNES, L. A. A. et al. Trauma dental e protetor bucal: conhecimento e atitudes em estudantes de graduação em Educação Física. **Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte**, v. 30, p. 287–294, jun. 2016.

ANTUNES, L. A. A.; LEMOS, H. M.; MILANI, A. J.; GUIMARÃES, L. S.; KÜCHLER, K. C.; ANTUNES, L. S. Does traumatic dental injury impact oral health- related to quality of life of children and adolescents? Systematic review and meta- analysis. **Int. J. Dent. Hyg.**, v. 18, p. 142–162, 2020. DOI: 10.1111/idh.12425.

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. **Dent. Traumatol**, v. 28, n. 2, p.101-107, 2012. DOI:10.1111/j.1600-9657.2011.01042.x.

BALTACI, E.; BAYGIN, O.; TUZÜNER, T.; KORKMAZ, F. M. Evaluation of the

knowledge, attitudes and behaviors of pre-school teachers on oral and dental health in the city center of Trabzon.. **Europ. Rese. in Oral Scien.**, v. 53, p. 12–20, 2019. DOI: 10.26650/eor.20199213.

BARCELLOS, L. A. Conhecimento e atitudes relacionadas à ocorrência de injúrias traumáticas dentais. 2015. 80 F. Tese (Doutorado em Odontologia)- Universidade Cruzeiro do Sul. São Paulo, 2015.

BRASIL, Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de classificação econômica Brasil, 2022.

ESPÍNOLA, W. C. et al. Conhecimento dos professores de creches e escolas sobre traumatismos dentários. **Tem. Saúd**, v. 17, n. 2, p. 39-60. 2017.

FOUAD, A. F.; ABBOTT, P. V.; TSILINGARIDIS, G.; COHENCA, N.; LAURIDSEN, E.; BOURGUIGNON, C.; et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. **Dent. Traumatol.**, v. 36, n. 4, p. 331–342, 2020. DOI: 10.1111/edt.12573.

FRANCISCO, S. S. et al. Conhecimento de estudantes de Educação Física de Juazeiro do Norte-CE sobre o atendimento emergencial ao trauma dental, avulsão e reimplante dental. **J. Health Sci.** V. 34, n. 2, p. 75-81. 2016.

GOWDAR, I. M.; ALMOTEB, M. M.; ALSHEHRI, A. M.; ALSHEHRI, A. A.; ALALYANI, S. S.; ALQAHTANI, H. D. Knowledge about emergency management of orofacial injuries among school teachers at Alkharj, Saudi Arabia. **Jour. of Pharm. and Bioall. Scienc.**, v. 15, Suppl 1, p. S358-S361, 2023. DOI: 10.4103/jpbs.jpbs_609_22.

HARTMANN, R. C. et al. Dentists' knowledge of dental trauma based on the International Association of Dental Traumatology guidelines: A survey in South Brazil. **Dent. Traumatol**, v. 35, n. 1, p. 27-32. 2019. DOI:10.1111/edt.12450.

IVANDA, S.; GAVIC, L.; GALIC, T.; TADIN, A. School teachers' knowledge and experience about emergency management of traumatic dental injuries: A questionnaire- based

online cross-sectional survey. **Dent. Traumat.** v. 37, n. 4, p. 589–600, 2021. DOI: 10.1111/edt.12669.

KHAN, S. D.; ASSIRY, A. A.; AL YAMI, S. M.; AL MAKRAMI, M. H.; AL MILAQ, F. H.; AL HARETH, I. S.; AL YAMI, H. S. Assessment of Knowledge and Attitudes of School Teachers Regarding Emergency Management of an Avulsed Permanent Tooth of Southern Region of Saudi Arabia. **Internat. Jour. of Clin. Ped. Dent.** v. 13, n. 6, p. 644- 649, 2020. DOI: 10.5005/jp-journals-10005-1851.

KNEITZ, F. B.; SCALIONI, F. A. R.; TAVARES, L. C.; CAMPOS, M. J. D.; CARRADA, C. F.; MACHADO, F. C. Elementary school teachers' knowledge and attitudes toward emergency management of traumatic dental injuries. **Braz. Oral. Resear.**, v. 37, e073, 2023. DOI: 10.1590/1807-3107bor-2023.vol37.0073.

LAM, R. Epidemiology and outcomes of traumatic dental injuries: A review of the literature. **Aust. Dent. J.**, v. 61 Suppl 1, p. 4–20, mar. 2016. DOI:10.1111/adj.12395.

LEVIN, L.; DAY, P. F.; HICKS, L.; CONNELL, A.; FOUAD, A. F.; et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: General introduction. **Dent. Traumat.**, v. 36, n. 4, p. 309-313, 2020. DOI:10.1111/edt.12574.

LIMA, D. C. DE; SALIBA, S. A.; GARBIN, C. A. S.; FERNANDES, L. A.; COSME-SILVA, L.; SALIBA, N. A. Conhecimento e atitude de professores brasileiros do ensino fundamental diante do traumatismo dentário. **Pesq. Brasil. em Odontoped. e Clín. Integ.**, v. 21, e210063, 2021. DOI: 10.1590/pboci.2021.168.

MASSONI, A. C. L. T. et al. Traumatismo orofacial em crianças: conhecimento de profissionais de creches de um município brasileiro. **Rev. Faculd. Odontol. Lin.** v. 26, n. 2, p. 35-43. 2016. v. 26, n. 2, p. 35-43. 2016.

MENEGOTTO, A. et al. Avaliação do conhecimento dos professores de escolas públicas quanto ao manejo da avulsão dentária em crianças. **Rev. Perspec. Ciênc. Saúd.** v. 2, n. 1, p.

83-94, jun. 2017.

NOWOSIELSKA, M.; BAGIŃSKA, J.; KOBUS, A.; KIERKLO, A. How to Educate the Public about Dental Trauma - A Scoping Review. **Int. J. Envi. Rese. and Publ. Heal.** , v. 19, n. 4, p. 2479, 2022. DOI: 10.3390/ijerph19042479.

PRESTES, C. A et al. Avaliação do Conhecimento da Abordagem do Trauma Dental por Educadores Escolares:Revisão da Literatura. Reposit. AEE. P. 1-41. 2019.

PUJITA, C.; NUVVULA, S.; SHILPA, G.; NIRMALA, S.; YAMINI, V. Informative promotional outcome on school teachers' knowledge about emergency management of dental trauma. **Jour. of Conser. Dent.**, v. 16, n. 1, p. 21-27, 2013. DOI: 10.4103/0972-0707.105293.

RIBAS, P. D.; OLIVERA, R.; MENDOZA, M. A.; SOLANO, M. B. Knowledge of first aid measures in dental trauma: A survey of teachers in the Province of Seville, Spain. **Children (Basel)**, v. 9, n. 8, p. 1225, 2022. DOI: 10.3390/children9081225.

SARI, S. et al. An Educational initiative for dubai school nurses and physical education teachers on the management of traumatic dental injuries. **Br. J. Sch. Nurs.** v. 1, n. 1, p. 1-8. 2018.

SILVA, K. R. J. et al. Avulsão Dentária: Avaliação do conhecimento e percepção dos 27 educadores da Educação Infantil de Porto Velho – RO. **Rev. FIMCA.** v. 7, n. 2, p. 43-46. 2020.

SUPRAJA, K. K.; POORNI, S.; SURYALAKSHMI, V.; DURAIVEL, D.; SRINIVASAN, M. R. Knowledge, attitude, and practice of Chennai school teachers on traumatic dental injuries management - A cross-sectional study. **J. of Conser. Dent.**, v. 24, n. 4, p. 364-368, 2021. doi:10.4103/JCD.JCD_443_20.

TAHRIRIAN, D.; ENTEZAM, Z.; SAFARZADEH, S. Evaluation of teachers' knowledge about dental injuries in primary schoolchildren in the city of Isfahan. **Dent. Resea. Jour.** (Isfahan), v. 19, p. 42, 2022.

TEWARI, N.; GOEL, S.; RAHUL, M.; MATHUR, V. P.; RITWIK, P.; HALDAR, P.; et al. Situação global do conhecimento para prevenção e manejo de emergência de lesões dentárias traumáticas entre professores escolares: uma revisão sistemática e meta-análise. **Dent. Traumat.**, v. 36, n. 6, p. 568-583, 2020. DOI: 10.1111/edt.12579.

VELOSO, H. H. P. et al. Conhecimento e conduta em relação as injúrias dentárias traumáticas de professores do ensino fundamental de João Pessoa-PB, Brasil. **Rev. Odontol. Bras. Central**, v. 28, n. 85, p. 68-72. 2019.

VILELA, H. P. et al. Conhecimento dos professores do ensino fundamental quanto ao manejo emergencial de traumatismos dentários. **Rev. Odontol. Bras. Central**, v. 28, n. 84, p. 7-11. 2019.

YILMAZ, G.; RIAD, A.; KRSEK, M.; KURT, H.; ATTIA, S. Oral health-related knowledge, attitudes, and behaviors of elementary school teachers. **Internat. Jour. of Environ. Resea. and Pub. Heal.**, v. 18, n. 11, p. 6028, 2021. DOI: 10.3390/ijerph18116028.

ANEXO I: QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

ITENS DE CONFORTO	NÃO POSSUI	QUANTIDADE QUE POSSUI			
		1	2	3	4+
Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular					
Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho					
Quantidade de banheiros					
DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel					
Quantidade de geladeiras					
Quantidade de <i>freezers</i> independentes ou parte da geladeira duplex					
Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones					
Quantidade de lavadora de louças					
Quantidade de fornos de micro-ondas					
Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional					
Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca					

Trabalhador Doméstico	NÃO				
	TEM	1	2	3	4+
Quantidade de trabalhadores mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana					

A água utilizada neste domicílio é proveniente de?	
1	Rede geral de distribuição
2	Poço ou nascente
3	Outro meio

Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:	
1	Asfaltada/Pavimentada
2	Terra/Cascalho

Nomenclatura atual	Nomenclatura anterior
Analfabeto / Fundamental I incompleto	Analfabeto/Primário Incompleto
Fundamental I completo / Fundamental II incompleto	Primário Completo/Ginásio Incompleto
Fundamental completo/Médio incompleto	Ginásio Completo/Colegial Incompleto
Médio completo/Superior incompleto	Colegial Completo/Superior Incompleto
Superior completo	Superior Completo

ANEXO II: QUESTIONÁRIO FUNCIONAL

1. Idade: _____ Sexo: () M () F
2. Estado Civil: () Casado () Solteiro () Separado () Viúvo () outros
4. Tem filhos? () sim () não
5. Mora com os filhos? () sim () não () não tem filhos
6. Tempo de formado: _____ anos
7. Tempo de experiência profissional: _____ anos
8. Grau de formação: () Graduação () Especialização () Mestrado () Doutorado
9. Você dá aula em qual série/ano? _____
10. Além das obrigações acadêmicas, em quais outros cenários você acompanha os estudantes? () Na hora do recreio () Atividades extra-classe () Esportes () Outros: _____
11. Em algum momento de sua formação acadêmica, recebeu treinamento relativo à primeiros socorros? () Sim () Não
12. Qual o seu nível de auto conhecimento em relação ao Traumatismo Dental?
() Bom () Médio () Regular () Ruim () Nenhum conhecimento
13. Recebeu em algum momento, orientação sobre primeiros socorros de traumatismos dentais? () Sim () Não
14. Já presenciou a ocorrência de um traumatismo dental? () Sim () Não
15. Se sim, aonde ocorreu o acidente? () Casa () Escola () Rua () Outros _____
16. Se algum aluno sofresse traumatismo sob seus cuidados, que atitude tomaria?
() Tomaria uma atitude de forma imediata, no local
() Encaminharia ao dentista
() Contataria os pais para que eles assumam a situação
17. Se sentiria seguro em prestar primeiros socorros em um caso de traumatismo?
() Sim () Não
18. Como você julga o conhecimento sobre tratamento emergencial de traumatismos:
() Muito Importante () Importante () Indiferente () Pouco Importante () Desnecessário

ANEXO III: QUESTIONÁRIO DE TRAUMATISMO DENTÁRIO



Cenário 1: Seu aluno de 9 anos cai enquanto corria e você verifica que o incisivo central permanente sofreu uma fratura e um pouco de sangramento vindo da boca. A criança não apresenta outros machucados, nem houve perda de consciência. O que você faria neste caso?

- A) Ajudaria a estancar o sangramento e nada mais
- B) Aconselharia a criança a ir a um dentista caso sentisse dor mais tarde
- C) Levaria a criança ao dentista imediatamente
- D) Tentaria achar o pedaço do dente e levaria a criança imediatamente ao dentista



Cenário 2 : Seu aluno de 12 anos vem até você e conta que deu uma “trombada” no amigo. Você olha e verifica que dois dentes superiores estão deslocados para dentro da boca. A criança não apresenta outros machucados, nem houve perda de consciência. O que você faria neste caso?

- A) Reposicionaria os dentes com o dedo e o levaria imediatamente ao dentista
- B) Não tocaria nos dentes e o levaria imediatamente a um dentista
- C) Não faria nada, mas aconselharia que fosse ao dentista mais tarde



Cenário 3: Seu aluno de 12 anos sofre uma queda da escada. Você verifica que o incisivo central permanente não está na boca e ocorre sangramento vindo do lugar do dente. A criança não apresenta outros machucados, nem houve perda de consciência. O que você faria neste caso?

- A) Tentaria conter o sangramento e recomendaria que a criança fosse ao dentista no dia seguinte
- B) Estancaria o sangramento, tentaria achar o dente para a criança guardar e recomendaria que a criança fosse ao dentista no dia seguinte
- C) Pegaria o dente e levaria a criança ao dentista imediatamente

2 – Se achasse o dente, em que parte o seguraria enquanto o conduzia?

- A) Pela coroa
- B) Pela raiz
- C) Não faz diferença

3- Pensaria em recolocar o dente no lugar?

- A. Sim
- B. Não

4 – Se respondeu ”não” na questão anterior, o que faria então?

- A) Jogaria o dente no lixo, uma vez que não pode ser tratado
- B) Colocaria o dente na água e levaria a criança ao dentista com o dente
- C) Colocaria o dente no leite e levaria a criança ao dentista com o dente
- D) Lavaria o dente em água corrente, esfregando com uma escova ou bucha e levaria para o dentista
- E) Embrulharia o dente em algodão ou gaze e conduziria a criança para o dentista

5- Se a resposta da questão 3 foi “sim”, o que você faria?

- A) Lavaria o dente em água corrente sem esfregar, colocaria o dente no lugar e levaria a criança ao dentista
- B) Lavaria o dente em água corrente esfregando com uma escova ou bucha, colocaria o dente no lugar e levaria a criança ao dentista
- C) Lavaria o dente em água corrente esfregando com uma escova ou bucha e sabão, colocaria o dente no lugar e levaria a criança ao dentista
- D) Limparia o dente com álcool esfregando com uma escova ou bucha, colocaria o dente no lugar e levaria a criança ao dentista

6- As opções abaixo referem-se ao tempo ideal para a criança ir ao dentista para recolocar o dente. Assinale a sua opinião

- A) Imediatamente
- B) Até 1 hora
- C) Até 10 horas
- D) Até 1 dia

ANEXO IV: PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO
SANTO - CCS/UFES**

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO SOBRE O MANEJO DOS ALUNOS FRENTE AO TRAUMATISMO DENTÁRIO

Pesquisador: PAMELA BARBOSA DOS SANTOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 65870322.0.0000.5060

Instituição Proponente: Centro de Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.812.971

Apresentação do Projeto:

Este é um estudo descritivo, observacional, com uma abordagem quantitativa e delineamento transversal, em que os professores da rede municipal de ensino fundamental de Vitória serão convidados a participar, totalizando 340 professores que serão selecionados de forma aleatória pelo método conglomerados com o objetivo de analisar o conhecimento dos docentes sobre traumatismos dentários e suas possíveis condutas imediatas frente aos diferentes tipos de trauma e relacionar o seu conhecimento com as suas variáveis, como local de trabalho, tempo de trabalho, grau de instrução.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar o conhecimento dos professores da rede municipal de ensino da Prefeitura de Vitória, acerca do seu conhecimento sobre traumatismo dentário.

Objetivo Secundário:

Analisar o conhecimento dos docentes sobre suas possíveis condutas imediatas frente aos diferentes tipos de trauma.

Relacionar o seu conhecimento com as suas variáveis, como local de trabalho, tempo de trabalho,

Endereço: Av. Marechal Campos 1468, prédio da direção do Centro de Ciência da Saúde, segundo andar

Bairro: S/N

CEP: 29.040-091

UF: ES

Município: VITORIA

Telefone: (27)3335-7211

E-mail: cep.ufes@hotmail.com

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO
SANTO - CCS/UFES**



Continuação do Parecer: 5.812.971

grau de instrução.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O pesquisado fica exposto ao possível risco de quebra de sigilo e confidencialidade das informações, e com intuito de evitar/minimizar o referido dano, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), será elaborado garantindo comprometimento com sigilo das informações obtidas em todas as fases da pesquisa. O pesquisado ainda é exposto ao risco de constrangimento mediante as respostas contidas no questionário, que será minimizado pela possibilidade de negar-se a respondê-las.

Benefícios:

Benefício direto: Serão viabilizados benefícios diretos aos professores e indiretos aos alunos, por meio da posse de conhecimento acerca dos primeiros socorros necessários diante de um evento traumático, permitidos por meio de uma capacitação aos docentes e funcionários escolares, tornando-os aptos a lidar com os mesmos, evitando um quadro negativo de prognóstico. **Benefícios indireto:** A população se beneficiará dos conhecimentos recebidos através do treinamento dos professores sobre condutas necessárias frente aos diferentes tipos de traumatismo dentário.

Riscos e benefícios atendem a resolução 426/2012

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

-

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Folha de rosto: apresentada e adequada
- Projeto detalhado: apresentado e adequado
- Riscos e benefícios apresentados e adequado
- TCLE: apresentado e adequado
- Termo de Sigilo e Confidencialidade: dispensado
- Termos de anuências da instituições onde a pesquisa será realizada: apresentado e adequado
- Cronograma: apresentado e adequado
- Orçamento: apresentado e adequado
- Biorrepositório - dispensado

Endereço: Av. Marechal Campos 1468, prédio da direção do Centro de Ciência da Saúde, segundo andar	
Bairro: S/N	CEP: 29.040-091
UF: ES	Município: VITORIA
Telefone: (27)3335-7211	E-mail: cep.ufes@hotmail.com

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO
SANTO - CCS/UFES**



Continuação do Parecer: 5.812.971

Recomendações:

Toda pesquisa deve seguir a resolução 466/2012 do CNS para conferência utilize o manual de pendências contido no site do CEP - <http://www.ccs.ufes.br/cep>

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2058564.pdf	07/12/2022 12:14:18		Aceito
Outros	Anuencia.pdf	07/12/2022 12:08:57	PAMELA BARBOSA DOS SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoVF.pdf	07/12/2022 10:36:05	PAMELA BARBOSA DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Tcle.pdf	07/12/2022 10:17:07	PAMELA BARBOSA DOS SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	pamela.pdf	07/12/2022 09:58:08	PAMELA BARBOSA DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VITORIA, 13 de Dezembro de 2022

Assinado por:

Claudia Masrouah Jamal
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Marechal Campos 1468, prédio da direção do Centro de Ciência da Saúde, segundo andar
Bairro: S/N **CEP:** 29.040-091
UF: ES **Município:** VITORIA
Telefone: (27)3335-7211 **E-mail:** cep.ufes@hotmail.com

APÊNDICE I: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

O(A) Sr.(a) _____ CPF _____ nº _____ foi convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO SOBRE A SUA CONDUTA FRENTE AO TRAUMATISMO DENTÁRIO”, sob a responsabilidade de PAMELA BARBOSA DOS SANTOS e MARIA HELENA MONTEIRO DE BARROS MIOTTO

JUSTIFICATIVA DA PESQUISA

Tal pesquisa, se justifica pois sabe-se que o traumatismo dentário é uma urgência odontológica que atualmente é considerado um problema de saúde pública que acomete até 50% dos indivíduos em período escolar, fase crítica que a criança se encontra em processo de desenvolvimento dentário, visto que o prognóstico do elemento dentário leva em consideração o tempo, que é um fator crítico, pois pode gerar sequelas inviabilizando a manutenção da função dentária, gerando prejuízos estéticos, funcionais e psicossociais em crianças e adolescentes, comprometendo significativamente a qualidade de vida e autoestima.

OBJETIVO DA PESQUISA

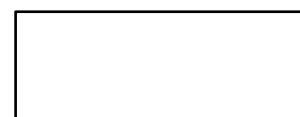
Avaliar o conhecimento e capacidade dos professores acerca das condutas imediatas frente aos diferentes tipos de traumatismos dentários.

PROCEDIMENTOS

Os professores serão abordados na escola e receberão as devidas informações e esclarecimento sobre a proposta de estudo, sendo assim convidados a participar e a responder ao questionário da pesquisa.

DURAÇÃO E LOCAL DA PESQUISA

Os questionários aos professores serão realizados nas dependências da escola, com tempo estimado para aproximadamente, 10 minutos, no intervalo das aulas.



RISCOS E DESCONFORTOS

O pesquisado fica exposto ao possível risco de quebra de sigilo e confidencialidade das informações, e com intuito de evitar/minimizar o referido dano, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), será elaborado garantindo comprometimento com sigilo das informações obtidas em todas as fases da pesquisa. O professor ainda é exposto ao risco de constrangimento mediante as respostas contidas no questionário, que será minimizado pela possibilidade de negar-se a respondê-las.

BENEFÍCIOS DA PESQUISA

Benefício direto: Serão viabilizados benefícios diretos aos professores e indiretos aos alunos, por meio da posse de conhecimento acerca dos primeiros socorros necessários diante de um evento traumático, permitidos por meio de uma capacitação aos docentes e funcionários escolares, tornando-os aptos a lidar com os mesmos, evitando um quadro negativo de prognóstico.

Benefícios indireto: A população se beneficiará dos conhecimentos recebidos através do treinamento dos professores sobre condutas necessárias frente aos diferentes tipos de traumatismo dentário.

ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA

Durante o período da pesquisa, caso os professores se deparem frente a uma situação de traumatismo, receberão toda a assistência para adequada condução da mesma. Ao fim da pesquisa, os dados e resultados serão enviados imediatamente à Prefeitura do Município de Vitória para conhecimento dos resultados. Será realizado uma capacitação aos professores pela pesquisadora e também será disponibilizada uma cartilha.

GARANTIA DE RECUSA EM PARTICIPAR DA PESQUISA E/OU RETIRADA DE CONSENTIMENTO

O(A) Sr.(a) não é obrigado(a) a participar da pesquisa, podendo deixar de participar da mesma em qualquer momento de sua execução, sem que haja penalidades ou prejuízos decorrentes de sua recusa. Caso decida retirar seu consentimento, o(a) Sr.(a) não mais será contatado(a) pelos pesquisadores



GARANTIA DE MANUTENÇÃO DO SIGILO E PRIVACIDADE

Os pesquisadores e colaboradores envolvidos se comprometem a manter e resguardar a identidade dos participantes e manter sigilo de informações prestadas durante todas as fases da pesquisa, inclusive após publicação da mesma.

GARANTIA DE RESSARCIMENTO FINANCEIRO

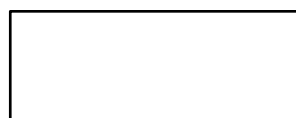
A realização da pesquisa não irá originar custos, uma vez que será realizado nas dependências da própria escola, em horários já frequentados pelos professores e funcionários, não alterando sua rotina, sendo assim, não há necessidade de ressarcimento secundários a mesma, por inexistência de despesas de qualquer natureza, como transporte e alimentação.

GARANTIA DE INDENIZAÇÃO

Está garantido a indenização mediante eventuais danos ocorridos pela participação durante o tempo de realização desta pesquisa e após a finalização da pesquisa.

ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa ou para relatar algum problema, o(a) Sr.(a) pode contatar o(a) pesquisador(a) PAMELA BARBOSA DOS SANTOS nos telefones (27) 996114929, email pamela.es@hotmail.com.br, no endereço Rua Timóteo, Jardim-Carapina, ES e MARIA HELENA MONTEIRO DE BARROS MIOTTO, no telefone (27) 99963-1939, email mhmiotto@terra.com.br. O(A) Sr.(a) também pode contatar o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (CEP/CCS/UFES) através do telefone (27) 3335- 7211, e mail cep.ufes@hotmail.com ou correio: Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, Prédio Administrativo do CCS, Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe, CEP 29.040-090, Vitória - ES, Brasil. O CEP/CCS/UFES tem a função de analisar projetos de pesquisa visando à proteção dos participantes dentro de padrões éticos nacionais e internacionais. Seu horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h.



Declaro que fui verbalmente informado e esclarecido sobre o presente documento, entendendo todos os termos acima expostos, e que voluntariamente aceito participar deste estudo. Também declaro ter recebido uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de igual teor, assinada pelo(a) pesquisador(a) principal ou seu representante, rubricada em todas as páginas.

Vitória-ES, / / 2023

Participante da pesquisa/Responsável legal

Na qualidade de pesquisador responsável pela pesquisa “AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO SOBRE A CONDUTA DOS ALUNOS FRENTE AO TRAUMATISMO DENTÁRIO”, declaro ter cumprido

As exigências do(s) item(s) IV.3 e IV.4, da Resolução CNS 466/12, a qual estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Pamela Barbosa dos Santos

Maria Helena Monteiro de Barros Miotto

APÊNDICE II: CARTA DE ANUÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Secretaria de Educação

AUTORIZAÇÃO

Recebemos a solicitação de **PAMELA BARBOSA DOS SANTOS**, aluna do curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Federal do Espírito Santo, pleiteando a realização da pesquisa "**AValiação do NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO SOBRE O MANEJO DOS ALUNOS FRENTE AO TRAUMATISMO DENTÁRIO**" com o objetivo de avaliar o conhecimento dos professores da rede municipal de ensino da Prefeitura de Vitória, acerca do seu conhecimento sobre traumatismo dentário.

Informamos à pesquisadora que o estudo poderá ser realizado com os diálogos necessários junto à direção das Unidades de Ensino pretendidas e professores envolvidos na pesquisa para os devidos encaminhamentos.

Cabe à solicitante apresentar Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido recebendo assim, autorização para utilização dos dados que serão produzidos e analisados sob a ética da pesquisa científica.

O trabalho final deverá ser encaminhado em arquivo PDF à Gerência de Formação e Desenvolvimento da Educação (GFDE), por meio do e-mail: seme.gfde@edu.vitoria.es.gov.br. A apresentação dos resultados da pesquisa poderá ser solicitada pela SEME, à pesquisadora, a partir das demandas e necessidades de formação na área pesquisada.

As informações obtidas deverão ser utilizadas, exclusivamente, para a realização da pesquisa acima enfocada, sob o acompanhamento da GFDE.

Vitória-ES, 10 de novembro de 2022

LUANA SANTOS
LEMONS:09813938706
8706

Assinado de forma digital
por LUANA SANTOS
LEMONS:09813938706
Dados: 2022.11.21
09:39:02 -03'00'

Luana Santos Lemos
Subsecretária de Gestão Pedagógica
autorizado em 18/11/2022

APÊNDICE III: LEVANTAMENTO DE DADOS

Processo	1228481/2023
----------	--------------

À sra. PAMELA BARBOSA DOS SANTOS

Em resposta ao pedido de informações realizado pelo processo 1228481/2023, listamos abaixo as unidades de ensino de ensino fundamental da Secretaria Municipal de Educação da PMV e o quantitativo de regentes de classe:

UNIDADE DE ENSINO	REGENTES
EMEF Adão Benezath – “AB”	38
EMEF Adevalni Sysesmundu Ferreira de Azevedo - “ASFA”	41
EMEF Adilson da Silva Castro - “ASC”	41
EMEF Alberto de Almeida - “AA”	44
EMEF Álvaro de Castro Mattos - “ACM”	44
EMEF Alvimar Silva - “AS”	48
EMEF Amilton Monteiro da Silva - “AMS”	26
EMEF Anacleta Schneider Lucas - “EMEFTI ASL”	25
EMEF Aristóbulo Barbosa Leão – “ABL”	43
EMEF Arthur da Costa e Silva - “ACS”	31
EMEF Castelo Branco - “CB”	22
EMEF Ceciliano Abel de Almeida - “CAA”	44
EMEF Custódia Dias de Campos - “CDC”	20
EMEF Éber Louzada Zippinotti - “ELZ”	42
EMEF Edna de Mattos Siqueira Gaudio - “EMSG”	33
EMEF Eliane Rodrigues dos Santos - “ERS”	43
EMEF Elzira Vivacqua dos Santos - “EVS”	47
EMEF Experimental de Vitória - “UFES”	30
EMEF Francisco Lacerda de Aguiar - “FLA”	41
EMEF Heloisa Abreu Júdice de Mattos - “HAJM”	48
EMEF Irmã Jacinta Soares de Souza Lima - “IJSSL”	38
EMEF Izaura Marques da Silva - “IMS”	23
EMEF José Áureo Monjardim - “JAM”	30
EMEF José Lemos de Miranda - “JLM”	17
EMEF Juscelino Kubitschek de Oliveira - “JKO”	40
EMEF Lenir Borlot - “LB”	22
EMEF Marechal Mascarenhas de Moraes - “MMM”	44
EMEF Maria José Costa Moraes - “MJCM”	47

Processo	1228481/2023
----------	--------------

EMEF Maria Leonor Pereira da Silva - "MLPS"	28
EMEF Maria Madalena de Oliveira Domingues - "MMOD"	27
EMEF Marieta Escobar - "ME"	37
EMEF Mauro Braga - "MB"	44
EMEF Moacyr Avidos - "EMEFTI MA"	25
EMEF Neusa Nunes Gonçalves - "NNG"	54
EMEF Octacílio Lomba - "OL"	43
EMEF Orlandina D'Almeida Lucas - "ODL"	47
EMEF Otto Ewald Júnior - "OEJ"	45
EMEF Padre Anchieta - "PAN"	41
EMEF Padre Guido Ceotto - "PGC"	27
EMEF Paulo Reglus Neves Freire - "PRNF"	30
EMEF Paulo Roberto Vieira Gomes - "PRVG"	18
EMEF Prezideu Amorim - "PA"	42
EMEF Profª. Eunice Pereira Silveira - "EMEFTI PEPS"	24
EMEF Profª. Maria Stella de Novaes - "MSN"	48
EMEF Profª. Regina Maria Silva - "RMS"	28
EMEF Profª. Admardo Serefim de Oliveira - "EJA ASO"	46
EMEF Profª. João Bandeira - "JB"	33
EMEF Profª. Vercenílio da Silva Pascoal - "VSP"	35
EMEF Rita de Cássia Oliveira - "RCO"	49
EMEF Ronaldo Soares - "RS"	15
EMEF São Vicente de Paulo - "SVP"	40
EMEF Suzete Cuendet - "SC"	43
EMEF Tancredo de Almeida Neves - "TAN"	43
EMEF Zilda Andrade - "ZA"	27

Em 13/03/2023.

APÊNDICE IV: MATERIAL SUPLEMENTAR

Tabela 5. Conhecimentos dos docentes de ensino infantil em relação ao cenário 1: “Seu aluno de 9 anos cai enquanto corre e você verifica que o incisivo central permanente sofreu uma fratura e um pouco de sangramento vindo da boca. A criança não apresenta outros machucados, nem houve perda de consciência” O que você faria nesse caso?

Pergunta: O que faria em relação ao estudante?	Número	Percentual
Ajudaria a estancar sangramento e nada mais	47	16,1
Aconselharia a procurar dentista caso sentisse dor mais tarde	76	26,0
Levaria ao dentista imediatamente	55	18,9
Tentaria achar o pedaço do dente e levaria ao dentista imediatamente	114	39,0
Total	292	100

Tabela 6. Conhecimentos dos docentes de ensino infantil em relação ao cenário 2: “Se seu aluno de 12 anos vem até você e conte que deu uma trombada no amigo. Você olha e verifica que dois dentes superiores estão deslocados para dentro da boca. A criança não apresenta outros machucados” O que você faria nesse caso?

Pergunta: O que faria neste caso?	Número	Percentual
Reposicionaria os dentes com o dedo e levaria imediatamente ao dentista	11	3,8
Não tocaria nos dentes e o levaria imediatamente ao dentista	194	66,4
Não faria nada, aconselharia a procurar dentista mais tarde	87	29,8
Total	292	100

Tabela 7. Conhecimentos dos docentes de ensino infantil em relação ao cenário 3: “Seu aluno de 12 anos sofre uma queda da escada. Você verifica que o incisivo central permanente não está na boca e ocorre sangramento vindo do lugar do dente. A criança não apresenta outros machucados, nem houve perda de consciência” O que faria nesse caso?

Pergunta: O que faria em relação ao estudante?	Número	Percentual
Tentaria conter sangramento e recomendaria que procurasse dentista no dia seguinte	54	18,5
Estancaria o sangramento, tentaria achar o dente e recomendaria que procurasse o dentista no dia seguinte	77	26,4
Pegaria o dente e levaria ao dentista imediatamente	161	55,1

Se achasse do dente, em que parte o seguraria enquanto o conduzia		
Pela coroa	197	67,4
Pela raiz	9	3,1
Não faz diferença	86	29,5
Pensaria em recolocar o dente no lugar		
Sim	3	1,0
Não	289	99,0
Se optasse por não recolocar do dente no lugar		
Jogaria o dente no lixo, uma vez que não pode ser tratado	6	2,1
Colocaria o dente na água e levaria a criança ao dentista com o dente	38	13,1
Colocaria o dente no leite e levaria a criança ao dentista com o dente	47	16,3
Lavaria o dente com água corrente, esfregando com uma escova ou bucha e levaria ao dentista	6	2,1
Embrulharia o dente em algodão ou gaze e conduziria a criança ao dentista	192	66,4
Se optasse por recolocar do dente no lugar		
Lavaria o dente em água corrente sem esfregar, colocaria o dente no lugar e levaria a criança ao dentista	3	100,00
Lavaria o dente em água corrente esfregando com escova ou bucha, colocaria o dente no lugar e levaria a criança ao dentista	0	0,0
Lavaria o dente em água corrente esfregando com escova ou bucha e sabão, colocaria o dente no lugar e levaria a criança ao dentista	0	0,0
Limparia o dente com álcool esfregando com escova ou bucha, colocaria o dente no lugar e levaria a criança ao dentista	0	0,0
Tempo ideal para levar a criança ao dentista para recolocar o dente		
Imediatamente	175	59,9
Até 1 hora	40	13,7
Até 10 horas	33	11,3
Até 1 dia	44	15,1
Total	292	100

Tabela 8. Distribuição do número de atitudes certas dos docentes de ensino infantil em relação a trauma dentário.

Número de acertos (6 perguntas)	Número	Percentual
Nenhum	13	4,5
Um	26	8,9
Dois	50	17,1

Três	38	13,0
Quatro	61	20,9
Cinco	73	25,0
Seis	31	10,6
Total	292	100,0

APÊNDICE V: NORMAS DA REVISTA

Diretrizes para autores

Seções

1. Submissão
2. Objetivos e escopo
3. Categorias e requisitos do manuscrito
4. Preparação da submissão
5. Políticas editoriais e considerações éticas
6. Licenciamento do autor
7. Processo de publicação após a aceitação
8. Pós-publicação
9. Detalhes de contato do escritório editorial

1. SUBMISSÃO

Novos envios devem ser feitos por meio do portal de envio do Research Exchange <https://wiley.atyponrex.com/dashboard/?journalCode=EDT>. Para obter ajuda técnica com o sistema de envio, revise nossas FAQs ou entre em contato com submissionhelp@wiley.com.

Submissão em formato livre

A *Dental Traumatology* agora oferece envio em formato livre para um processo de envio simplificado e agilizado.

Antes de enviar, você precisará:

- Seu manuscrito: este deve ser um arquivo editável incluindo texto, figuras e tabelas, ou arquivos separados — o que você preferir. Todas as seções necessárias devem estar contidas em seu manuscrito, incluindo resumo, introdução, métodos, resultados e conclusões. Figuras e tabelas devem ter legendas. As figuras devem ser carregadas na maior resolução possível. As referências podem ser enviadas em qualquer estilo ou formato, desde que sejam consistentes em todo o manuscrito. As informações de

suporte devem ser enviadas em arquivos separados. Se o manuscrito, as figuras ou as tabelas forem difíceis de ler para você, também serão difíceis para os editores e revisores, e o escritório editorial os enviará de volta para você para revisão. Seu manuscrito também pode ser enviado de volta para você para revisão se a qualidade do idioma inglês for ruim. · Um ORCID ID, disponível gratuitamente em <https://orcid.org>. (Por que isso é importante? Seu artigo, se aceito e publicado, será anexado ao seu perfil ORCID. Instituições e financiadores estão cada vez mais exigindo que os autores tenham ORCID IDs.

- A página de título do manuscrito, incluindo:
 - Os detalhes do seu coautor, incluindo afiliação e endereço de e-mail. (Por que isso é importante? Precisamos manter todos os coautores informados sobre o resultado do processo de revisão por pares.)
 - Declarações relacionadas às nossas políticas de ética e integridade, que podem incluir qualquer uma das seguintes (Por que elas são importantes? Precisamos manter padrões éticos rigorosos para a pesquisa que consideramos para publicação):
 - declaração de disponibilidade de dados
 - declaração de financiamento
 - divulgação de conflito de interesses
 - declaração de aprovação ética
 - declaração de consentimento do paciente
 - permissão para reproduzir material de outras fontes
 - registro de ensaio clínico

Proteção de dados

Ao enviar um manuscrito ou revisá-lo para esta publicação, seu nome, endereço de e-mail, afiliação e outros detalhes de contato que a publicação possa exigir serão usados para as operações regulares da publicação, incluindo, quando necessário, o compartilhamento com a editora (Wiley) e parceiros para produção e publicação. A publicação e a editora reconhecem a importância de proteger as informações pessoais coletadas dos usuários na operação desses serviços e têm práticas em vigor para garantir que medidas sejam tomadas para manter a segurança, integridade e privacidade dos dados pessoais coletados e processados. Você pode saber mais em <https://authorservices.wiley.com/statements/data-protection-policy.html>.

Política de pré-impressão

Encontre a política de pré-impressão da Wiley aqui .

Para obter ajuda com envios, entre em contato com: EDToffice@wiley.com

2. OBJETIVOS E ÂMBITO

Dental Traumatology é um periódico internacional revisado por pares que visa transmitir o progresso científico e clínico em todas as áreas relacionadas à traumatologia dentária adulta e pediátrica. Ele visa promover a comunicação entre clínicos, educadores, pesquisadores, administradores e outros interessados em traumatologia dentária. O periódico publica artigos científicos originais, artigos de revisão na forma de revisões abrangentes ou mini revisões de uma área menor, comunicação curta sobre métodos ou técnicas clínicas, Cartas ao Editor e relatos de casos. O periódico se concentra nas seguintes áreas **relacionadas ao traumatismo dentário**:

- Epidemiologia e Aspectos Sociais
- Aspectos periodontais e de tecidos moles
- Aspectos Endodônticos
- Aspectos Pediátricos e Ortodônticos
- Cirurgia Oral e Maxilofacial / Transplantes / Implantes
- Estética / Restaurações / Aspectos Protéticos
- Prevenção e Odontologia Esportiva
- Epidemiologia, Aspectos Sociais, Educação e Aspectos Diagnósticos.

3. CATEGORIAS E REQUISITOS DO MANUSCRITO

Artigos de Pesquisa Original em todas as áreas relacionadas à traumatologia dentária adulta e pediátrica são de interesse para a Traumatologia Dentária. Exemplos dessas áreas são Epidemiologia e Aspectos Sociais, Aspectos Periodontais e de Tecidos Moles, Aspectos Endodônticos, Aspectos Pediátricos e Ortodônticos, Cirurgia Oral e Maxilofacial/Transplantes/Implantes, Estética/Restaurações/Aspectos Protéticos, Prevenção e Odontologia Esportiva, Epidemiologia, Aspectos Sociais, Educação e Aspectos Diagnósticos.

Artigos de revisão: A *Dental Traumatology* encomenda artigos de revisão de tópicos

específicos e mini revisões de pequenas áreas de interesse. O periódico também aceita revisões não convidadas. As revisões devem ser enviadas por meio do site de submissão online e estão sujeitas à revisão por pares.

Revisões Abrangentes devem ser uma cobertura completa de um assunto discutido com o Editor-Chefe antes da submissão. Artigos de revisão abrangente devem incluir uma descrição da estratégia de busca da literatura relevante, os critérios de inclusão, critérios de exclusão, método para avaliação de artigos, nível de evidência, etc.

Mini resenhas abrangem uma área menor e podem ser escritas em um formato mais livre.

Relatos de Caso: A Traumatologia Dentária pode aceitar Relatos de Caso que ilustrem observações ou manejos incomuns e clinicamente relevantes. Os relatos de caso devem demonstrar algo novo ou único, e não devem apresentar cenários clínicos comuns. Os relatos de caso devem ser breves (dentro de 3-4 páginas impressas) e não precisam seguir a divisão usual em Material e Métodos, etc. Deve haver um Resumo escrito como um parágrafo curto. O Resumo não deve ser estruturado com seções específicas (ou seja, não use objetivos, métodos, resultados, conclusões). A Introdução deve ser curta. Depois disso, o caso é descrito seguido por uma breve Discussão. Os relatos de caso devem ter acompanhamento adequado para demonstrar o resultado do tratamento fornecido ou o prognóstico de longo prazo do problema apresentado. Normalmente, os casos com tratamento devem ter pelo menos 4-5 anos de radiografias de acompanhamento, fotografias, etc. para mostrar o resultado. Os relatos de caso estão sujeitos à revisão por pares.

Comunicações curtas de 1-2 páginas podem ser aceitas para publicação. Esses artigos não precisam seguir a divisão usual em Material e Métodos, etc., mas devem ter um Resumo. Eles devem conter novas informações importantes para garantir a publicação e podem refletir melhorias na prática clínica, como a introdução de novas tecnologias ou abordagens práticas. Eles devem estar em conformidade com altos padrões científicos e de alta prática clínica. Comunicações curtas estão sujeitas à revisão por pares.

Cartas ao Editor podem ser consideradas para publicação se forem de amplo interesse para a traumatologia dentária. Elas podem lidar com material em artigos já publicados na Traumatologia Dentária ou podem levantar novas questões, mas devem ter implicações

importantes para a traumatologia dentária.

Reuniões: informações antecipadas e relatórios de reuniões internacionais são bem-vindos, mas não devem ser enviados por meio do site de envio online – devem ser enviados diretamente para o Escritório Editorial: EDToffice@wiley.com

4. PREPARANDO A SUBMISSÃO

Cartas de Apresentação

Cartas de apresentação não são obrigatórias; no entanto, podem ser fornecidas a critério do autor.

Partes do Manuscrito

O manuscrito deve ser submetido em arquivos separados: página de título; arquivo de texto principal; figuras.

Página de título

A página de título deve conter:

1. Um título informativo curto contendo as principais palavras-chave. O título não deve conter abreviações (veja [as dicas de SEO de melhores práticas da Wiley](#)) e não deve ser uma pergunta sobre o objetivo. O título não deve ser uma declaração dos resultados ou conclusões;
2. Um título curto com menos de 60 caracteres;
3. Os nomes completos dos autores;
4. As afiliações institucionais do autor onde o trabalho foi conduzido, com uma nota de rodapé para o endereço atual do autor, se diferente de onde o trabalho foi conduzido;
5. Agradecimentos.

Autoria

Consulte a política de autoria do periódico, na [seção Políticas editoriais e considerações éticas](#), para obter detalhes sobre a elegibilidade para listagem de autores.

Agradecimentos

Contribuições de qualquer pessoa que não atenda aos critérios de autoria devem ser listadas,

com a permissão do contribuidor, em uma seção de Agradecimentos. Suporte financeiro e material também deve ser mencionado. Agradecimentos a revisores anônimos não são apropriados.

Declaração de Conflito de Interesses

Os autores serão solicitados a fornecer uma declaração de conflito de interesses durante o processo de submissão. Para obter detalhes sobre o que incluir nesta seção, consulte a seção 'Conflito de interesses' na seção Políticas editoriais e considerações éticas abaixo. Os autores que submetem devem garantir que eles entrem em contato com todos os coautores para confirmar a concordância com a declaração final.

Arquivo de texto principal

Como os artigos são revisados por pares de forma duplamente cega, o arquivo de texto principal não deve incluir nenhuma informação que possa identificar os autores.

O arquivo de texto principal deve ser apresentado na seguinte ordem:

1. Título, resumo e palavras-chave;
2. Texto principal;
3. Referências;
4. Tabelas (cada tabela completa com título e notas de rodapé);
5. Legendas de figuras.

Não use subtítulos nas seções acima.

O texto no documento principal deve ter espaçamento duplo.

Figuras e informações de apoio devem ser fornecidas como arquivos separados.

Resumo

O resumo é limitado a 300 palavras e não deve conter abreviações. O resumo deve ser incluído no documento manuscrito carregado para revisão, bem como inserido separadamente, quando especificado no processo de submissão. O resumo deve transmitir uma breve declaração de contexto, além do propósito e mensagem essenciais do artigo em um formato abreviado. Para Artigos Científicos Originais, o resumo deve ser estruturado com os seguintes títulos: Histórico/Objetivo, Material e Métodos, Resultados e Conclusões. Para outros tipos de artigos (por exemplo, Relatos de Casos, Artigos de Revisão, Comunicações Curtas), os títulos não são obrigatórios e o Resumo deve estar no formato de um parágrafo que resuma brevemente o artigo.

Palavras-chave

Por favor, forneça de 3 a 6 palavras-chave. As palavras-chave devem ser cuidadosamente escolhidas para garantir que reflitam o conteúdo do manuscrito.

Texto principal dos artigos originais

- Como os artigos são revisados por pares de forma duplamente cega, o arquivo de texto principal não deve incluir nenhuma informação que possa identificar os autores.
- O texto principal deve ser dividido nas seguintes seções: Introdução, Material e Métodos, Resultados e Discussão.
 - **Introdução:** Esta seção deve ser focada, delineando as origens históricas ou lógicas do estudo. Não deve resumir os resultados e revisões exaustivas da literatura são inapropriadas. Dê apenas referências estritas e pertinentes e não inclua dados ou conclusões do trabalho que está sendo relatado. A introdução deve fechar com uma declaração explícita, mas breve, dos objetivos específicos da investigação ou hipótese testada. Não inclua detalhes dos métodos na declaração dos objetivos.
 - **Materiais e métodos:** Esta seção deve conter detalhes suficientes para que, em combinação com as referências citadas, todos os ensaios clínicos e experimentos relatados possam ser reproduzidos integralmente. Como condição de publicação, os autores devem disponibilizar gratuitamente os materiais e métodos usados para pesquisadores acadêmicos para seu próprio uso. Descreva sua seleção de participantes observacionais ou experimentais claramente. Identifique o método, o aparelho e os procedimentos em detalhes suficientes. Dê referências a métodos estabelecidos, incluindo métodos estatísticos, descreva métodos novos ou modificados. Identifique precisamente todos os medicamentos usados por seus nomes genéricos e via de administração. Se um método ou ferramenta for introduzido no estudo, incluindo software, questionários e escalas, o autor deve declarar a licença sob a qual está disponível e qualquer requisito de permissão para uso. Se um método ou ferramenta existente for usado na pesquisa, os autores são responsáveis por verificar a licença e obter a permissão. Se a permissão foi necessária, uma declaração confirmando a permissão deve ser incluída na seção Métodos e materiais.

- **Os resultados** devem apresentar as observações/resultados de forma clara e simples, sem referência a outra literatura e sem qualquer interpretação dos dados. Apresente os resultados em uma sequência lógica no texto, tabelas e ilustrações, dando as principais ou mais importantes descobertas primeiro. Não duplique dados em gráficos e tabelas.
- **A discussão** geralmente começa com um breve resumo das principais descobertas. A repetição de partes da Introdução ou das seções de Resultados deve ser evitada. As declarações e a interpretação dos dados devem ser adequadamente apoiadas por referências originais. Um comentário sobre a relevância clínica potencial das descobertas deve ser incluído. A seção Discussão deve terminar com uma breve conclusão, mas a conclusão não deve ser uma repetição dos resultados e não deve extrapolar além das descobertas do estudo. Vincule as conclusões ao objetivo do estudo. Não use subtítulos na seção Discussão. A discussão deve fluir de um parágrafo para o outro de forma coesa e lógica.
- **Ensaaios clínicos de controle randomizados** devem ser relatados usando as diretrizes Preferred Reporting Items for Randomized Trials in Endodontics (PRIRATE) 2020. Uma lista de verificação e fluxograma do PRIRATE (como uma Figura) também devem ser preenchidos e incluídos no material de submissão. A lista de verificação e o fluxograma do PRIRATE 2020 podem ser baixados de: <http://pride-endodonticguidelines.org/prirate/>

É recomendado que os autores consultem os seguintes artigos, que explicam a justificativa para as diretrizes do PRIRATE 2020 e sua importância ao escrever manuscritos:

- Nagendrababu V, Duncan HF, Bjørndal L, Kvist T, Priya E, Jayaraman J, Pulikkotil SJ, Pigg M, Rechenberg DK, Vaeth M, Dummer P. Diretrizes PRIRATE 2020 para relatar ensaios randomizados em Endodontia: um desenvolvimento baseado em consenso. Int Endod J. 2020, 20 de março. doi: 10.1111/iej.13294. (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/iej.13294>)
- Nagendrababu V, Duncan HF, Bjørndal L, Kvist T, Priya E, Jayaraman J, Pulikkotil SJ, Dummer P. Diretrizes PRIRATE 2020 para relatar ensaios randomizados em Endodontia: Explicação e elaboração. Int Endod J. 2020, 8

de abril .

- **Estudos observacionais** devem ser relatados para cumprir com as diretrizes Preferred Reporting items for Observational studies in Endodontics (PROBE) 2023 (Nagendrababu et al. 2022, doi: 10.1111/iej.13873). Ao enviar manuscritos que foram escritos usando as diretrizes PROBE 2023, os autores devem incluir a seguinte declaração no início da seção “Materiais e métodos”: "Este estudo observacional foi escrito de acordo com as diretrizes Preferred Reporting items for Observational studies in Endodontics (PROBE) 2023 (Nagendrababu et al. 2022, doi: 10.1111/iej.13873). Uma lista de verificação PROBE 2023 (para editores/revisores) também deve ser preenchida e incluída no material de submissão. A lista de verificação do PROBE 2023 pode ser baixada de: <https://pride-endodonticguidelines.org/probe/> É recomendado que os autores consultem o seguinte artigo ao escrever manuscritos, que explica a justificativa para as diretrizes do PROBE 2023 e sua importância: Nagendrababu V, Duncan HF, Fouad AF, Kirkevang LL, Parashos P, Pigg M, Vaeth M, Jayaraman J, Suresh N, Arias A, Wigsten E, Dummer PMH (2023) Diretrizes do PROBE 2023 para relatar estudos observacionais em Endodontia: Um estudo de desenvolvimento baseado em consenso. International Endodontic Journal 2022 Nov 23. doi: 10.1111/iej.13873
- **Estudos em animais** devem ser escritos usando as diretrizes Preferred Reporting Items for Animal Studies in Endodontology (PRIASE) 2021 (Nagendrababu et al. 2021, doi: 10.1111/iej.13477). Ao enviar manuscritos que foram escritos usando as diretrizes PRIASE 2021, os autores devem incluir a seguinte declaração no início da seção “Materiais e métodos”: "O manuscrito deste estudo animal foi escrito de acordo com as diretrizes Preferred Reporting Items for Animal studies in Endodontology (PRIASE) 2021 (Nagendrababu et al. 2021, doi: 10.1111/iej.13477). Uma lista de verificação PRIASE 2021 (para editores/revisores) e um fluxograma (como uma figura a ser incluída no manuscrito para os leitores) também devem ser preenchidos e incluídos no material de submissão. A lista de verificação e o fluxograma do PRIASE 2021 podem ser baixados de: <http://pride-endodonticguidelines.org/priase/> É recomendado que os autores consultem os seguintes artigos ao escrever manuscritos, que explicam a justificativa para as diretrizes do PRIASE 2021 e sua importância: Nagendrababu V, Kishen A, Murray PE, Nekoofar MH, de Figueiredo JA, Priya E, Jayaraman J, Pulikkotil SJ, Camilleri J, RM S, Dummer PMH (2021) Diretrizes do PRIASE 2021 para relatar estudos com animais em Endodontia: um desenvolvimento baseado em

consenso. International Endodontic Journal 54, 848-57.
(<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iej.13477>)

- **Estudos laboratoriais** devem ser relatados usando as diretrizes Preferred Reporting Items for Laboratory studies in Endodontology (PRILE) 2021 (Nagendrababu et al. 2021, doi: 10.1111/iej.13542).

Ao enviar manuscritos que foram escritos usando as diretrizes PRILE 2021, os autores devem incluir a seguinte declaração no início da seção “Materiais e métodos”: "O manuscrito deste estudo laboratorial foi escrito de acordo com as diretrizes Preferred Reporting Items for Laboratory studies in Endodontology (PRILE) 2021 (Nagendrababu et al. 2021, doi: 10.1111/iej.13542). Uma lista de verificação PRILE (para editores/revisores) e um fluxograma (como uma figura a ser incluída no manuscrito para os leitores) também devem ser preenchidos e incluídos no material de submissão. A lista de verificação e o fluxograma PRILE 2021 podem ser baixados de: <http://pride-endodonticguidelines.org/prile/> É recomendado que os autores consultem os seguintes artigos ao escrever manuscritos, que explicam a justificativa para as diretrizes PRILE 2021 e sua importância: Nagendrababu V, Murray PE, Ordinola-Zapata R, OA Peters, IN Rôças, JF Siqueira Jr, E Priya, J Jayaraman, SJ Pulikkotil, J Camilleri, C Boutsoukis, G Rossi-Fedele, PMH Dummer (2021) Diretrizes PRILE 2021 para relatar estudos laboratoriais em Endodontia: um desenvolvimento baseado em consenso. Revista Internacional de Endodontia 3 de maio. doi: 10.1111/iej.13542. (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/iej.13542>)

Texto principal dos artigos de revisão

- Como os artigos são revisados por pares de forma duplamente cega, o arquivo de texto principal não deve incluir nenhuma informação que possa identificar os autores.
- O texto principal deve compreender uma introdução e um texto corrente estruturado de forma adequada de acordo com o assunto tratado. Uma seção final com conclusões pode ser adicionada.
- O texto principal deve ter espaçamento duplo.

Texto principal dos estudos de caso

Os relatórios de caso devem ser escritos usando as diretrizes Preferred Reporting Items for Case reports in Endodontics (PRICE) 2020. Uma lista de verificação e fluxograma do PRICE (como uma Figura) também devem ser preenchidos e incluídos no material de submissão. A

lista de verificação e fluxograma do PRICE 2020 podem ser baixados de: <http://pride-endodonticguidelines.org/price/>.

Recomenda-se que os autores consultem os seguintes artigos, que explicam a justificativa das diretrizes do PRICE 2020 e sua importância ao escrever manuscritos:

- Nagendrababu V, Chong BS, McCabe P, Shah PK, Priya E, Jayaraman J, Pulikkotil SJ, Setzer FC, Sunde PT, Dummer PMH. Diretrizes PRICE 2020 para relatar relatos de casos em Endodontia: um desenvolvimento baseado em consenso. Int Endod J. 2020 23 de fev. doi: 10.1111/iej.13285. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32090342>)
- Nagendrababu V, Chong BS, McCabe P, Shah PK, Priya E, Jayaraman J, Pulikkotil SJ, Dummer PMH. Diretrizes PRICE 2020 para relatar relatos de casos em Endodontia: Explicação e elaboração. Int Endod J. (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/iej.13300>)

Referências

Todas as referências devem ser numeradas consecutivamente em ordem de aparição e devem ser tão completas quanto possível. No texto, as citações devem ser números sobrescritos. Os títulos dos periódicos devem ser abreviados; abreviações corretas podem ser encontradas no seguinte: MEDLINE , Index Medicus ou CalTech Library .

As submissões não precisam refletir a formatação precisa de referência do periódico (uso de itálico, uso de letras maiúsculas, negrito etc.). No entanto, é importante que todos os elementos-chave de cada referência sejam incluídos. Veja abaixo exemplos de requisitos de conteúdo de referência.

Para mais informações sobre esse estilo de referência, consulte o Guia de Estilo de Referência de Vancouver .

Seguem exemplos de referência:

Artigos de periódicos

Lam R, Abbott PV, Lloyd C, Lloyd CA, Kruger E, Tennant M. Traumatismo dentário em um centro rural australiano. Dent Traumatol 2008; 24: 663-70.

Capítulos de livros didáticos

Andreasen J, Andreasen F. Classificação, etiologia e epidemiologia. IN: Andreasen JO, Andreasen FM, eds. Livro-texto e Atlas colorido de lesões traumáticas nos dentes. 3ª ed.

Munksgaard, Copenhagen. 1994;151-80.

Tese ou Dissertação

Lauridsen, E. Traumatismo dentário – lesões combinadas. Padrão de lesão e prognóstico pulpar para incisivos permanentes com lesões de luxação e fraturas de coroa concomitantes. Dinamarca: The University of Copenhagen. 2011. Tese de doutorado.

Autor Corporativo

Sociedade Europeia de Endodontia. Diretrizes de qualidade para tratamento endodôntico: relatório de consenso da Sociedade Europeia de Endodontia. Int Endod J 2006;39:921-30.

Associação Americana de Endodontistas. O tratamento de lesões dentárias traumáticas. Disponível em: URL: 'http://www.aae.org/uploadedfiles/publications_and_research/newsletters/endodontics_colleagues_for_excellence_newsletter/ecfe_summer2014%20final.pdf'. Acessado em setembro de 2015.

Tabelas

As tabelas devem ser autocontidas e complementar, não duplicar, as informações contidas no texto. Elas devem ser fornecidas como arquivos editáveis, não coladas como imagens. As legendas devem ser concisas, mas abrangentes – a tabela, a legenda e as notas de rodapé devem ser compreensíveis sem referência ao texto. Todas as abreviações devem ser definidas em notas de rodapé. Símbolos de nota de rodapé: †, ‡, §, ¶, devem ser usados (nessa ordem) e *, **, *** devem ser reservados para valores de P. Medidas estatísticas como DP ou SEM devem ser identificadas nos títulos.

Lendas das Figuras

As legendas devem ser concisas, mas abrangentes – a figura e sua legenda devem ser compreensíveis sem referência ao texto. Inclua definições de quaisquer símbolos usados e defina/explice todas as abreviações e unidades de medida.

Figuras

Embora os autores sejam incentivados a enviar figuras da mais alta qualidade possível, para fins de revisão por pares, uma grande variedade de formatos, tamanhos e resoluções são aceitos.

[Clique aqui](#) para ver os requisitos básicos de figuras para figuras enviadas com manuscritos para revisão inicial por pares, bem como os requisitos mais detalhados de figuras pós-aceitação.

Figuras Coloridas. As figuras enviadas em cores serão reproduzidas em cores on-line. Observe, no entanto, que é preferível que as figuras de linha (por exemplo, gráficos e tabelas) sejam fornecidas em preto e branco para que sejam legíveis se impressas por um leitor em preto e branco.

Este periódico aceita envios de artes para Imagens de Capa. Este é um serviço opcional que você pode usar para ajudar a aumentar a exposição do artigo e mostrar sua pesquisa. Para mais informações, incluindo diretrizes de artes, preços e detalhes de envio, visite a [página de Imagem de Capa do periódico](#).

Citação de dados

Revise a [política de citação de dados da Wiley](#).

Arquivos adicionais

Apêndices

O periódico não publica materiais como Apêndices. Eles devem ser submetidos como Figuras ou Tabelas.

Informações de suporte

Informações de suporte são informações que não são essenciais para o artigo, mas fornecem maior profundidade e contexto. Informações de suporte ou Apêndices podem ser hospedados online e aparecer sem edição ou composição. Podem incluir tabelas, figuras, vídeos, conjuntos de dados, etc.

[Clique aqui](#) para acessar as perguntas frequentes da Wiley sobre informações de suporte.

Observação: se os dados, scripts ou outros artefatos usados para gerar as análises apresentadas no artigo estiverem disponíveis por meio de um repositório de dados publicamente disponível, os autores devem incluir uma referência à localização do material em seu artigo.

Pontos gerais de estilo

Os pontos a seguir fornecem conselhos gerais sobre formatação e estilo.

- **Use espaçamento duplo para todo o texto.**
- **Abreviações, símbolos e nomenclatura:** abreviações devem ser mantidas no mínimo, particularmente aquelas que não são padrão. Abreviações não padronizadas devem ser usadas três ou mais vezes – caso contrário, elas não devem ser usadas. As palavras completas devem ser escritas completamente no texto quando usadas pela primeira vez, seguidas pela abreviação entre parênteses. Consulte as seguintes fontes para abreviações adicionais: 1) CBE Style Manual Committee. Scientific style and format: the CBE manual for authors, editors, and publishers. 6^a ed. Cambridge: Cambridge University Press; 1994; e 2) O'Connor M, Woodford FP. Writing scientific papers in English: an ELSE-Ciba Foundation guide for authors. Amsterdã: Elsevier-Excerpta Medica; 1975.
- Como a *Dental Traumatology* é uma revista internacional com amplo público de leitores de todas as partes do mundo, o **sistema de numeração de dentes da FDI** DEVE ser usado. Este sistema usa dois dígitos para identificar os dentes de acordo com o quadrante e o tipo de dente. O primeiro dígito se refere ao quadrante e o segundo dígito se refere ao tipo de dente – por exemplo: o dente 11 é o incisivo central superior direito e o dente 36 é o primeiro molar inferior esquerdo. Alternativamente, o dente pode ser descrito em palavras. Outros sistemas de numeração de dentes não serão aceitos.
- **Números:** números menores que 10 são escritos por extenso e não mostrados como numerais, exceto para: medidas com uma unidade (8 mmol/l); idade (6 semanas de idade) ou listas com outros números (11 cães, 9 gatos, 4 gerbilos).
- **Ao se referir a uma figura**, solete a palavra (por exemplo, a Figura 2 mostra os ferimentos do paciente na apresentação inicial). Ao se referir a uma figura no final de uma frase, coloque-a entre parênteses - por exemplo, *O incisivo central maxilar do paciente foi reposicionado e imobilizado* (Figura 5).
- **Numeração de páginas:** Durante o processo editorial, revisores e editores frequentemente precisam se referir a partes específicas do manuscrito, o que é difícil a menos que as páginas sejam numeradas. Portanto, os autores devem numerar todas as páginas consecutivamente na parte inferior da página.
- Artigos científicos não devem ser escritos na primeira pessoa – ou seja, evite usar “nós”, “nosso”, etc. Como exemplos, use palavras como “estudo atual”, “os

resultados”, “as amostras foram testadas”, em vez de “nosso estudo”, “nossos resultados”, “nós testamos”, etc.

- É preciso ter cuidado com o uso do tempo verbal (geralmente o passado é o mais apropriado).
- É preciso ter cuidado com o uso de palavras no singular e no plural.
- **Nomes comerciais:** As substâncias químicas devem ser referidas apenas pelo nome genérico. Nomes comerciais não devem ser usados. Os medicamentos devem ser referidos pelos seus nomes genéricos. Se medicamentos patenteados foram usados no estudo, refira-se a eles pelo seu nome genérico, mencionando o nome patentado e o nome e a localização do fabricante entre parênteses.

Reprodução de material protegido por direitos autorais

Se forem incluídos trechos de obras protegidas por direitos autorais de terceiros, o crédito deve ser mostrado na contribuição. É responsabilidade do autor também obter permissão por escrito para reprodução dos detentores dos direitos autorais. Para mais informações, visite o FAQ dos Termos e Condições de Direitos Autorais da Wiley em http://exchanges.wiley.com/authors/faqs---copyright-terms--conditions_301.html

Recursos do autor Wiley

Dicas de preparação de manuscritos: A Wiley tem uma variedade de recursos para autores que preparam manuscritos para submissão disponíveis [aqui](#) . Em particular, os autores podem se beneficiar ao consultar as dicas de melhores práticas da Wiley sobre [Escrita para Otimização de Mecanismos de Busca](#).

Suporte para Preparação de Artigos: [A Wiley Editing Services](#) oferece ajuda especializada com Edição de Língua Inglesa, bem como tradução, formatação de manuscritos, ilustração de figuras, formatação de figuras e design de resumo gráfico – para que você possa enviar seu manuscrito com confiança. Além disso, confira nossos recursos para [Preparar seu Artigo](#) para orientação geral sobre como escrever e preparar seu manuscrito.

Resumos de vídeo: Um resumo de vídeo pode ser uma maneira rápida de tornar a mensagem da sua pesquisa acessível a um público muito maior. A Wiley e sua parceira Research Square

oferecem um serviço de resumos de vídeo produzidos profissionalmente, disponíveis para autores de artigos aceitos neste periódico. Você pode aprender mais sobre isso clicando [aqui](#) . Se você tiver alguma dúvida, encaminhe-a para videoabstracts@wiley.com .

5. POLÍTICAS EDITORIAIS E CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Revisão por pares e aceitação

Os critérios de aceitação para todos os artigos são a qualidade e a originalidade da pesquisa e sua significância para os leitores do periódico. Os manuscritos são revisados por pares duplo-cego, portanto, os nomes dos revisores não serão divulgados aos autores que enviaram o artigo e os nomes dos autores não serão divulgados aos revisores.

Para permitir a revisão duplamente cega, envie (faça upload) seu manuscrito principal e a página de título como arquivos separados.

Os artigos somente serão enviados para revisão se o Editor-Chefe determinar que o artigo atende aos requisitos apropriados de qualidade e relevância.

A política da Wiley sobre a confidencialidade do processo de revisão está [disponível aqui](#).

Recurso de decisão

A decisão do Editor-Chefe de aceitar, rejeitar ou exigir revisão de um artigo é final e não pode ser apelada.

Diretrizes sobre publicação e ética em pesquisa em artigos de periódicos

[Revise as políticas da Wiley sobre estudos em humanos, estudos em animais, registro de ensaios clínicos, biossegurança e diretrizes de relatórios de pesquisa aqui.](#)

Fornecedores de materiais

Os fornecedores de materiais devem ser nomeados e sua localização (cidade, estado/condado, país) incluída.

Dados de sequência

Dados de sequência de nucleotídeos podem ser enviados em formato eletrônico para qualquer um dos três principais bancos de dados colaborativos: DDBJ, EMBL ou GenBank. É necessário enviar apenas para um banco de dados, pois os dados são trocados entre DDBJ,

EMBL e GenBank diariamente. A redação sugerida para se referir às informações do número de acesso é: 'Estes dados de sequência foram enviados para os bancos de dados DDBJ/EMBL/GenBank sob o número de acesso U12345'. Os endereços são os seguintes:

- Banco de Dados de DNA do Japão (DDBJ): www.ddbj.nig.ac.jp
- Arquivo de Nucleotídeos EMBL: ebi.ac.uk/ena
- Banco Gen: www.ncbi.nlm.nih.gov/genbank

Os dados da sequência de proteínas devem ser enviados para um dos seguintes repositórios:

- Recurso de informação sobre proteínas (PIR): pir.georgetown.edu
- SWISS-PROT: expasy.ch/sprot/sprot-top

Conflito de interesses

O periódico exige que todos os autores divulguem quaisquer fontes potenciais de conflito de interesses. Qualquer interesse ou relacionamento, financeiro ou de outra natureza, que possa ser percebido como influenciando a objetividade de um autor é considerado uma fonte potencial de conflito de interesses. Eles devem ser divulgados quando diretamente relevantes ou diretamente relacionados ao trabalho que os autores descrevem em seu manuscrito. Fontes potenciais de conflito de interesses incluem, mas não estão limitadas a: patente ou propriedade de ações, associação ao conselho de diretores de uma empresa, associação a um conselho consultivo ou comitê de uma empresa e consultoria ou recebimento de honorários de palestrante de uma empresa. A existência de um conflito de interesses não impede a publicação. Se os autores não tiverem conflito de interesses a declarar, eles também devem declarar isso na submissão. É responsabilidade do autor correspondente revisar esta política com todos os autores e, coletivamente, divulgar com a submissão TODOS os relacionamentos comerciais e outros pertinentes.

Dental Traumatology exige formulários de Conflito de Interesses de todos os autores. O autor correspondente deve carregar formulários de CoI preenchidos para todos os autores ao enviar o manuscrito.

Você pode **[baixar o Formulário de Divulgação de Conflito de Interesses aqui](#)**.

Financiamento

Os autores devem listar todas as fontes de financiamento na seção Agradecimentos. Os autores são responsáveis pela precisão de sua designação de financiador. Em caso de dúvida, verifique o Open Funder Registry para obter a nomenclatura

correta: <https://www.crossref.org/services/funder-registry/>

Autoria

A lista de autores deve ilustrar com precisão quem contribuiu para o trabalho e como. Todos os listados como autores devem se qualificar para autoria de acordo com os seguintes critérios:

1. Fizeram contribuições substanciais para a concepção e design, ou aquisição de dados, ou análise e interpretação de dados; e
2. Esteve envolvido na elaboração do manuscrito ou na sua revisão crítica quanto ao conteúdo intelectual importante; e
3. Dada a aprovação final da versão a ser publicada. Cada autor deve ter participado suficientemente do trabalho para assumir responsabilidade pública por partes apropriadas do conteúdo; e
4. Concordou em ser responsável por todos os aspectos do trabalho, garantindo que questões relacionadas à precisão ou integridade de qualquer parte do trabalho sejam adequadamente investigadas e resolvidas.

Contribuições de qualquer pessoa que não atenda aos critérios de autoria devem ser listadas, com a permissão do colaborador, em uma seção de Agradecimentos (por exemplo, para reconhecer contribuições de pessoas que forneceram ajuda técnica, coleta de dados, assistência de escrita, aquisição de financiamento ou um chefe de departamento que forneceu suporte geral). Antes de enviar o artigo, todos os autores devem concordar com a ordem em que seus nomes serão listados no manuscrito.

Opções Adicionais de Autoria. Primeira autoria conjunta ou autoria sênior: No caso de primeira autoria conjunta, uma nota de rodapé deve ser adicionada à listagem de autores, por exemplo, 'X e Y devem ser considerados primeiros autores conjuntos' ou 'X e Y devem ser considerados autores sênior conjuntos'.

Compartilhamento de dados e acessibilidade de dados

A *Dental Traumatology* espera que os dados que dão suporte aos resultados do artigo sejam arquivados em um repositório público apropriado. Os autores devem fornecer uma declaração de disponibilidade de dados para descrever a disponibilidade ou a ausência de dados compartilhados. Quando os dados forem compartilhados, os autores devem incluir em sua declaração de disponibilidade de dados um link para o repositório que eles usaram e citar os dados que eles compartilharam. Sempre que possível, os scripts e outros artefatos usados para

gerar as análises apresentadas no artigo também devem ser arquivados publicamente. Se o compartilhamento de dados comprometer os padrões éticos ou os requisitos legais, os autores não devem compartilhá-los.

Veja os Modelos Padrão para Uso do Autor para selecionar uma declaração de disponibilidade de dados apropriada para seu conjunto de dados.

Ética de publicação

Este periódico é membro do Committee on Publication Ethics (COPE). Observe que este periódico usa o software CrossCheck da iThenticate para detectar instâncias de sobreposição e texto similar em manuscritos submetidos. Leia as 10 principais dicas de ética em publicação da Wiley [aqui](#) . As diretrizes de ética em publicação da Wiley podem ser encontradas [aqui](#) .

ORCID

Como parte do compromisso do periódico em dar suporte aos autores em todas as etapas do processo de publicação, o periódico exige que o autor que envia (somente) forneça um ORCID iD ao enviar um manuscrito. Isso leva cerca de 2 minutos para ser concluído. [Encontre mais informações aqui.](#)

6. LICENCIAMENTO DE AUTOR

Se o seu artigo for aceito, o autor identificado como autor correspondente formal receberá um e-mail solicitando que ele faça login nos Serviços ao Autor, onde, por meio do Wiley Author Licensing Service (WALS), será necessário concluir um contrato de licença de direitos autorais em nome de todos os autores do artigo.

Os autores podem optar por publicar sob os termos do acordo de direitos autorais padrão do periódico ou [em Acesso Aberto](#) sob os termos de uma Licença Creative Commons.

Informações gerais sobre licenciamento e direitos autorais estão disponíveis [aqui](#) . Para revisar as opções de Licença Creative Commons oferecidas sob Open Access, [clique aqui](#) . (Observe que certos financiadores exigem que um tipo específico de licença CC seja usado; para verificar isso, clique [aqui](#) .)

Definições e políticas de autoarquivamento. Observe que o acordo de direitos autorais padrão

do periódico permite o autoarquivamento de diferentes versões do artigo sob condições específicas. [Clique aqui](#) para obter informações mais detalhadas sobre definições e políticas de autoarquivamento.

Taxas de acesso aberto: Se você escolher publicar usando o acesso aberto, será cobrada uma taxa. Uma lista de taxas de publicação de artigos para periódicos Wiley está disponível [aqui](#).

Acesso aberto do financiador: clique [aqui](#) para obter mais informações sobre a conformidade da Wiley com as políticas específicas de acesso aberto do financiador.

7. PROCESSO DE PUBLICAÇÃO APÓS ACEITAÇÃO

Artigo aceito recebido em produção

Quando um artigo aceito é recebido pela equipe de produção da Wiley, o autor correspondente receberá um e-mail solicitando que ele faça login ou registre-se no [Wiley Author Services](#). O autor será solicitado a assinar uma licença de publicação neste momento.

Artigos Aceitos

O periódico oferece o serviço Wiley's Accepted Articles para todos os manuscritos. Este serviço garante que os manuscritos aceitos 'no prelo' sejam publicados on-line logo após a aceitação, antes da edição de texto ou composição. Os artigos aceitos são publicados on-line alguns dias após a aceitação final e aparecem apenas no formato PDF. Eles recebem um Digital Object Identifier (DOI), que permite que sejam citados e rastreados e são indexados pelo PubMed. Após a publicação da versão final do artigo (o artigo registrado), o DOI permanece válido e ainda pode ser usado para citar e acessar o artigo.

Os artigos aceitos serão indexados pelo PubMed; os autores que os submeterem devem, portanto, verificar cuidadosamente os nomes e afiliações de todos os autores fornecidos na página de rosto do manuscrito para que seja preciso para indexação. Posteriormente, os artigos finais editados e revisados aparecerão em uma edição da Wiley Online Library; o link para o artigo no PubMed será atualizado automaticamente.

Provas

Assim que o artigo estiver composto, o autor receberá uma notificação por e-mail com instruções completas sobre como fornecer correções de prova.

Observe que o autor é responsável por todas as declarações feitas em seu trabalho, incluindo alterações feitas durante o processo editorial – os autores devem verificar as provas cuidadosamente. Observe que as provas devem ser devolvidas dentro de 48 horas do recebimento da primeira prova.

Visão antecipada

O periódico oferece velocidade rápida para publicação por meio do serviço Early View da Wiley. Os artigos Early View (versão on-line do registro) são publicados na Wiley Online Library antes da inclusão em uma edição. Observe que pode haver um atraso após o recebimento das correções antes que o artigo apareça on-line, pois os editores também precisam revisar as provas. Depois que o artigo for publicado no Early View, nenhuma outra alteração será possível. O artigo Early View é totalmente citável e carrega uma data de publicação on-line e DOI para citações.

8. PÓS PUBLICAÇÃO

Acesso e compartilhamento

Quando o artigo é publicado online:

- O autor recebe um alerta por e-mail (se solicitado).
- O link para o artigo publicado pode ser compartilhado nas redes sociais.
- O autor terá livre acesso ao artigo (após aceitar os Termos e Condições de uso, ele poderá visualizar o artigo).
- O autor correspondente e os coautores podem indicar até dez colegas para receber um alerta de publicação e acesso online gratuito ao artigo.

Promovendo o artigo

Para descobrir como promover melhor um artigo, [clique aqui](#).

Suporte à promoção de artigos

A Wiley Editing Services oferece serviços profissionais de vídeo, design e redação para criar resumos de vídeo compartilháveis, infográficos, pôsteres de conferências, resumos leigos e notícias de pesquisa para sua pesquisa – para que você possa ajudar sua pesquisa a receber a atenção que merece.

Medindo o Impacto de um Artigo

A Wiley também ajuda os autores a medir o impacto de suas pesquisas por meio de parcerias especializadas com a Kudos e a Altmetric.

Política de mudança de nome do autor da Wiley

Nos casos em que os autores desejarem alterar seus nomes após a publicação, a Wiley atualizará e republicará o artigo e reenviará os metadados atualizados aos serviços de indexação. Nossas equipes editoriais e de produção usarão discrição ao reconhecer que as alterações de nome podem ser de natureza sensível e privada por vários motivos, incluindo (mas não se limitando a) alinhamento com identidade de gênero ou como resultado de casamento, divórcio ou conversão religiosa. Consequentemente, para proteger a privacidade do autor, não publicaremos um aviso de correção no artigo e não notificaremos os coautores sobre a alteração. Os autores devem entrar em contato com o Editorial Office do periódico com sua solicitação de alteração de nome.

Serviços de arquivamento

Portico e CLOCKSS são serviços de arquivamento/preservação digital que usamos para garantir que o conteúdo da Wiley estará acessível aos clientes no caso de um evento catastrófico, como a falência da Wiley ou a plataforma não estar acessível por um período significativo de tempo. As bibliotecas associadas que participam desses serviços poderão acessar o conteúdo após tal evento. A Wiley tem licenças com Portico e CLOCKSS, e todo o conteúdo do periódico é entregue a ambos os serviços conforme é publicado na Wiley Online Library. Dependendo de seus mecanismos de integração e cargas de volume, sempre há um atraso entre o conteúdo ser entregue e ser exibido como "preservado" nesses produtos.

9. CONTATOS DA REDAÇÃO

Para dúvidas sobre envios, entre em contato com EDToffice@wiley.com