

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DÓRIS OLIVEIRA SANTOS

**CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM SOBRE
TRAUMATISMO DENTÁRIO EM CASOS DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA**

Porto Alegre
2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DÓRIS OLIVEIRA SANTOS

**CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM SOBRE
TRAUMATISMO DENTÁRIO EM CASOS DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem da Graduação de
Enfermagem da Universidade Federal do
Rio Grande do Sul.

Orientador: Prof.^a Dr.^a Simone Algeri

Porto Alegre
2020

RESUMO

Introdução: Traumatismo dentário caracteriza-se como qualquer lesão ao órgão dental e é considerado uma situação de urgência, sendo mais comum em crianças. Como consequências, podem ocorrer não só alterações estéticas, mas também na fonação e mastigação, sendo importante considerar que o sucesso do tratamento depende de um atendimento qualificado e que o despreparo dos profissionais pode resultar em um mau prognóstico. Visto isso, faz-se fundamental o conhecimento do profissional de enfermagem acerca do tema, uma vez que o mesmo é responsável pela grande parte dos primeiros atendimentos em unidades de saúde e deve estar preparado para determinar a conduta adequada ao paciente. **Objetivo:** Compreender o conhecimento do profissional de enfermagem sobre traumatismo dentário em casos de emergência pediátrica e, posteriormente, elaborar um folder de orientações para cuidados com esse tipo de lesão, a fim de nortear as ações do profissional. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo exploratório-descritivo, realizado em um hospital universitário do município de Porto Alegre, RS, Brasil. Participaram da pesquisa 11 profissionais de enfermagem que atuam na área há no mínimo 5 anos, sendo 5 técnicos e 6 enfermeiros. **Resultados:** Quanto à avaliação de saúde bucal, 81,8% dos participantes não avaliam a dentição ao exame físico. Dos entrevistados, 63% afirmaram que já presenciaram casos de traumatismo dentário na infância, sendo consenso entre os participantes que não se sentem preparados para realizar este atendimento. Desconforto, insegurança, incapacidade, tensão e ansiedade foram citados. Tais sentimentos corroboram com o fato de 91% dos entrevistados relatarem que não estudaram sobre o assunto durante a formação profissional. Por essas razões, as condutas adotadas pelos profissionais de enfermagem frente a estes casos mostraram-se insuficientes. **Conclusão:** Foi constatada a falta de conhecimento em casos de traumatismo dentário na infância, bem como o despreparo do profissional de enfermagem em relação ao conhecimento em saúde bucal. Visto isso, nota-se a importância da implementação do assunto na grade curricular do curso.

Descritores: Trauma dentário. Traumatismo dentário. Infância. Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Dental trauma is characterized as an injury to the dental organs, and is considered an emergency situation, being more common among children. As consequences, not only aesthetic changes can occur, but also related to phonation and chewing. The success of the treatment in a dental trauma situation depends on qualified care, and the professionals' unpreparedness can result in a bad prognosis. Therefore, it is essential that the nursing professional involved in the process knows the subject, since he or she is the responsible for the first cares in health units and must be prepared to determine the appropriate behavior for the patient. **Objective:** To observe how much knowledge about dental trauma in cases of pediatric emergencies the nursing professionals have and, after, elaborate a folder containing orientations on how to care this kind of injury, in order to guide the actions of these professionals. **Method:** This is a qualitative, exploratory-descriptive study made in a college hospital from the city of Porto Alegre, RS, Brazil. The participants are 11 nursing professionals with experience of at least 5 years, 5 of the participants being technicians and 6 of them being nurses. **Results:** Regarding the assessment of oral health, 81.8% of the participants do not evaluate the teeth during the physical examination. 63% of the participants say that already witnessed cases of dental trauma in childhood, and there is a consensus that they do not feel prepared to perform this type of care. Discomfort, insecurity, incapability, tension and anxiety were feelings brought up by the participants. Those feelings corroborate the fact that 91% of the interviewed said they did not study about the subject during professional education. This is why the behaviors adopted by these professionals regarding the cases proved to be insufficient. **Conclusion:** There was a lack of knowledge in cases of dental trauma in childhood, as well as the unpreparedness of the nursing professional in relation to knowledge regarding oral health. Therefore, we note the importance of implementing the subject in the course curriculum.

Keywords: Dental trauma. Childhood. Nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo geral	12
2.1 Objetivo específico	12
3 REVISÃO DA LITERATURA	13
3.1 O Traumatismo Dentário	13
4 METODOLOGIA	17
4.1 Tipo de estudo	17
4.2 Campo ou contexto.....	17
4.3 População e amostra.....	17
4.4 Coleta de dados.....	18
4.5 Análise de dados	18
4.6 Elaboração do folder para cuidados em traumatismo dentário na infância	19
4.7 Aspectos Éticos	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
5.1 Características dos participantes.....	21
5.2 Percepção e avaliação de saúde bucal por profissionais de enfermagem	21
5.3 Carência de Informações acerca do tema na grade curricular dos profissionais de enfermagem	23
5.4 Prevalência de casos de traumatismo dentário na infância.....	24
5.5 Trauma dentário e condutas adotadas por profissionais de enfermagem.....	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
7 RECOMENDAÇÕES	31
REFERÊNCIAS	32
APÊNDICE A- Roteiro da entrevista semiestruturada	36
APÊNDICE B- Folder para cuidados em casos de traumatismo dentário na infância	38
APÊNDICE C- Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)	39

ANEXO A- PARECER DE APROVAÇÃO COMPESQ UFRGS.....	42
ANEXO B- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	42

1 INTRODUÇÃO

O traumatismo dentário caracteriza-se como qualquer lesão ao órgão dental, de origem térmica, química ou física, de intensidade e gravidade variáveis e cuja magnitude supera a resistência encontrada nos tecidos ósseos e dentários (PEREIRA et al., 2012 apud ANDREASEN, ANDREASEN, ANDERSSON, 2013). Conforme Costa et al. (2014), esse tipo de lesão pode ocorrer em qualquer estágio do desenvolvimento do dente e em qualquer faixa etária. No entanto, observam-se estes traumas de forma mais expressiva na população de crianças e adolescentes, causando, desta forma, possíveis alterações na dentição decídua e permanente.

Estudo realizado por Pereira et al. (2012) demonstrou que o índice de crianças e adolescentes com traumatismo dentário é crescente e altamente significativo, quando comparado a este mesmo acontecimento na população de adultos. Esta diferença deve-se a diversos fatores, como a vulnerabilidade a quedas em crianças em idades iniciais, as quais estão em constante desenvolvimento físico e motor, ao aumento do índice de violência física envolvendo crianças e adolescentes, à prática esportiva em escolas, onde é comum o uso de bolas em exercícios, corridas e demais atividades físicas que podem oferecer, imprevisivelmente, certo risco às mais variadas formas de lesões. Por se tratar de um assunto preocupante e que traz diversas consequências negativas, este índice tem agravado o problema de saúde pública (ANTUNES; LEÃO; MAIA, 2012)

Os traumatismos dentários assumem proporções diferentes de acordo com o tipo e intensidade. Assim, as lesões traumáticas devem ser analisadas com cuidado não somente pelas consequências físicas advindas destas, mas também pelo seu impacto na qualidade de vida das crianças em termos de desconforto psicológico e alto potencial de interferência negativa nas relações sociais (MARCENES et al., 2001; CRONA-LARSSON e NORE, 1989, apud PEREIRA et al., 2012).

O risco de sofrer um trauma dental pode aumentar de acordo com a idade, comportamento, cultura e circunstâncias. Segundo Marconi et al. (2010), traumatismo dentário é considerado urgente e seu tratamento é observado mais frequentemente em consultórios odontológicos. Porém, por se tratar de um acontecimento acidental, nem sempre o primeiro atendimento é realizado por um profissional com capacitação específica para assistência ao ocorrido. Dessa forma,

por diversos motivos, este atendimento, que deveria ser imediato, não é tratado como emergencial, seja por desconhecimento da gravidade da situação por parte dos pais, responsáveis ou profissionais, ou até mesmo por este primeiro atendimento pós-lesão não ser realizado imediatamente por um profissional odontólogo. É importante considerar que, segundo Soares (2013), até mesmo em locais especializados aos cuidados às situações de emergência como hospitais, pronto atendimentos, ou unidades básicas de saúde, o primeiro atendimento é, em grande parte das vezes, fornecido por profissionais de enfermagem, os quais devem estar preparados para determinar a conduta adequada a este paciente, bem como fornecer orientações importantes quanto a medidas a serem tomadas após o corrido, visto que, conforme Lam (2016) os cuidados emergenciais devem ser iniciados logo após o momento do traumatismo, e não somente quando o paciente busca o atendimento especializado, que, neste caso, por se tratar de um acontecimento imprevisível, o agendamento de uma consulta com odontólogo retardaria o processo de recuperação, muitas vezes o inviabilizando. Desse modo, a boa conduta pelo profissional de enfermagem será crucial para a melhor recuperação e sucesso pós-trauma.

Porém, conforme Marconi et al. (2010) os profissionais de enfermagem, em sua maioria, não possuem preparo específico para agir diante destes casos e, conseqüentemente, não conseguem orientar o paciente de forma efetiva, resultando no adiamento de ações emergenciais que deveriam ser feitas. Segundo Sanabe et al. (2009), Francisco et al. (2016) e Antunes et al. (2016), o atraso do cuidado adequado acarreta na piora do prognóstico, fazendo com que o paciente fique vulnerável a conseqüências mais graves até que finalmente seja atendido pelo profissional específico, que neste caso é o cirurgião dentista.

A motivação deste estudo surgiu no decorrer dos estágios acadêmicos durante a formação da autora. Foi possível observar que, em exame físico feito por enfermeiros e acadêmicos, poucas foram as vezes em que, além de mucosa oral, a cavidade bucal foi contemplada com uma inspeção minuciosa, que incluísse avaliação da arcada dentária. Outros momentos também proporcionaram interesse pelo assunto, uma vez que, ao chegar às etapas finais para a conclusão do curso, não foi possível perceber nenhuma aula administrada em relação à saúde bucal, uma vez que a atenção de enfermagem deve compreender o corpo humano em seu

todo, desconstruindo a ideia de que apenas o cirurgião dentista deve cercar-se deste conhecimento. A escolha específica pelo assunto intitulado neste trabalho concluiu-se durante o estágio acadêmico de pediatria, onde foi possível perceber o quanto crianças estão vulneráveis a ocorrência de um traumatismo dentário, pelas diversas razões já citadas anteriormente. Como subsídios a este estudo, foram feitas buscas em bases de dados às quais mostraram inúmeros artigos referentes a traumatismo dentário, porém, elaborados por profissionais e acadêmicos de odontologia, e, apenas um que relacionasse o assunto em questão com enfermagem. Visto isso, ficou evidente a existência de lacuna de conhecimento nesta área, salientando a importância deste trabalho como futura contribuição para a enfermagem.

Em se tratando de traumatismo dentário, é importante ressaltar que se trata de um acidente comum e de acontecimento frequente, principalmente entre os grupos de populações descritos anteriormente. Devido a isso, faz-se de fundamental importância conhecer os principais sinais de traumatismo dentário e saber como proceder neste primeiro atendimento não especializado para que se obtenha sucesso na recuperação. Neste contexto, definiu-se como questão norteadora deste estudo: qual o conhecimento do profissional de enfermagem diante de casos de traumatismo dentário na infância?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

O presente estudo teve como objetivo geral compreender o conhecimento do profissional de enfermagem sobre traumatismo dentário em casos de emergência pediátrica.

2.1 Objetivo específico

Conhecer a percepção de profissionais de enfermagem sobre o traumatismo dentário em emergência pediátrica.

Elaborar um folder para cuidados em traumatismo dentário a fim de nortear as ações dos profissionais de enfermagem, a partir das orientações descritas na literatura e conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do tema.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 O Traumatismo Dentário

Consideram-se lesões traumáticas dentárias desde uma simples fratura no esmalte até a perda definitiva do elemento dentário, sendo considerado como traumatismo dentário até mesmo qualquer injúria de natureza térmica, química ou física que afete negativamente um dente (PROKOPOWITSCH et al., 1995). O trauma dentário que causa a perda total de um dente é conhecido como avulsão dentária, onde ocorre o deslocamento total do dente de seu alvéolo, ou seja, da cavidade em que o dente se aloja, sendo este trauma o que mais causa danos à estrutura de suporte (AZAMI-AGHDASH et al., 2015; VIEIRA et al., 2020). Devido a sua alta prevalência, além dos outros tipos de trauma dentário, a avulsão dentária é também considerada um problema de saúde pública. Sendo assim, cursos de graduação como a enfermagem e educação física deveriam contemplar o ensino no que diz respeito ao trauma dentário, uma vez que é possível perceber suas relações e probabilidades de contato com momentos pós-trauma dentário (ANTUNES et al., 2016).

Os traumatismos na dentição são agravos em que, diferentemente de outras partes do corpo, os processos de cicatrização e reparo não acontecem logo após o incidente. O resultado final proveniente de um dente traumatizado pode levar mais de cinco anos para se manifestar (BATH; LI, 1990), o que evidencia a importância de um atendimento emergencial qualificado.

Situações de urgência envolvendo cabeça e pescoço frequentemente se tornam experiências dramáticas para os pais e para as crianças. As lesões que envolvem os dentes anteriores (incisivos centrais, incisivos laterais e caninos) podem resultar em efeitos desfavoráveis em diversos aspectos, tendo grande impacto sobre a qualidade de vida das crianças, não somente no sentido físico, causando dor e desconforto, como também no sentido emocional e psicológico, levando à ansiedade e à angústia da criança e dos pais (ROBERTSON; NORÉN, 1997; MARCENES; ALESSI; TRAEBERT, 2000), pois os dentes mais afetados são, em sua maioria, os anteriores, conforme já citados. Um dente anterior fraturado pode

levar à incapacidade física, como dificuldade na mastigação, na fonação, ou ambos, causando embaraço social e psicológico como evitar sorrir, afetando o relacionamento social (MARCENES et al., 1999; apud KUMAR et al., 2011). Por se tratar de um evento grave e por sua amplitude de efeitos, tanto física quanto emocionalmente, o traumatismo dentário está entre as patologias, eventos e agravos que têm despertado cada vez mais o interesse da comunidade científica (MARCENES et al., 2001).

A negligência em relação ao tratamento odontológico após o traumatismo dentário pode ter como consequência alteração de cor, mobilidade, alteração de posição na arcada dentária, sintomatologia dolorosa, sensibilidade, necrose e perda do elemento dental, os quais podem acarretar em dificuldades de convívio social, baixa autoestima das crianças e problemas de relacionamentos futuros, principalmente pela ausência do elemento dentário (DAMASCENO et al, 2002).

A maior incidência de traumatismo sobre a dentição decídua, conhecida popularmente como “dentes de leite” e composta por vinte dentes, ocorre entre dois e três anos de idade, quando a coordenação motora está em desenvolvimento, sendo as lesões mais comuns, ocorrem também, de forma secundária, lesões na dentição permanente, a qual é formada por trinta e dois dentes sendo quatro deles conhecidos como dentes do siso (BROWN, 2002).

Existe também uma predominância de traumatismos dentários em indivíduos do sexo masculino (PROKOPOWITSCH et al., 1995), especialmente em idade escolar e em fase de crescimento (ANDREASEN et al., 2003), como consequência de quedas, brigas ou lutas, acidentes esportivos, automobilísticos, traumatismos com objetos e maus tratos. Todas as atividades esportivas apresentam um risco associado às lesões orofaciais devido a quedas, colisões, e contato com superfícies duras (RODD; CHESHAM, 2004).

O Brasil possui poucos dados gerais sobre a prevalência de traumas, em escolares e adolescentes, porém a maior causa de lesões traumáticas foi à prática de esportes, envolvendo três dentes ou mais (FERRARI, FERREIRA, 2002.). Devido ao crescimento do número de praticantes de esportes de contato e radicais e por

causa da competitividade que estes esportes oferecem, a tendência é de aumento substancial nas estatísticas, envolvendo acidentes traumáticos no esporte em fase escolar. Estas representam um fator de risco para lesões traumáticas orofaciais devido a possíveis quedas, colisões e contato com superfícies rígidas. Os acidentes durante a prática esportiva parecem contribuir cerca de 10,7% da prevalência geral do traumatismo dentário, sendo um pouco maior para as crianças com 13 anos de idade (FERRARI; MEDEIROS, 2002).

Quando ocorre uma lesão na dentição decídua, os pais ou responsáveis devem ser informados sobre possíveis complicações pós-trauma. Também é fundamental advertir os pais que o deslocamento do dente decíduo pode resultar em diversos agravos nos dentes permanentes, incluindo hipoplasia de esmalte, hipocalcificação, dilacerações de coroa/raiz ou distúrbios de irrupção. O acompanhamento pós-trauma é essencial para o diagnóstico de complicações, tanto na dentição decídua como possíveis sequelas na dentição permanente. (WILSON et al., 1997).

O traumatismo dentário é uma realidade presente nos serviços de emergência e acomete todas as idades (HAMILTON; HILL; MACKIE, 1997), e o prognóstico depende do grau de envolvimento das estruturas atingidas, do seu estágio de desenvolvimento do tempo transcorrido entre o acidente e o atendimento e da qualidade deste primeiro atendimento. Para que se tenha sucesso na recuperação, algumas perguntas devem ser feitas ao paciente antes da decisão da conduta ideal para cada caso de traumatismo dentário: como, onde e quando aconteceu o acidente? Período de inconsciência, cefaleia, amnésia, náusea ou vômito? Distúrbio ao morder ou reação ao frio ou ao calor? (ANDREASEN J; ANDREASEN F, 1991).

Conforme já mencionado anteriormente, uma vez que o profissional de enfermagem é responsável por grande parte dos primeiros atendimentos em instituições de saúde, faz-se de fundamental importância que o mesmo aproprie-se do conhecimento básico necessário para suprir demandas emergenciais de trauma dentário, além de que, lesões dentárias poderiam apresentar desfechos otimizados se a população estivesse consciente das medidas de primeiros socorros e a

necessidade da procura de tratamento imediato (SANTOS et al., 1998), e se houvesse conhecimento suficiente por parte dos profissionais responsáveis por prestar o primeiro atendimento até que a vítima possa ser atendida pelo profissional odontólogo.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Este estudo teve sua metodologia dividida em duas fases. Na primeira fase, foi realizado um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa. Optou-se pela pesquisa qualitativa para permitir a investigação de questões relacionadas aos significados, experiências, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 2012).

Na segunda fase, foi realizada a criação de um folder para cuidados em traumatismos dentários em emergência pediátrica para uso dos profissionais de enfermagem.

4.2 Campo ou contexto

O estudo foi desenvolvido no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), localizado na Rua Ramiro Barcelos nº 2350, Bairro Santa Cecília, Porto Alegre. As unidades incluídas neste estudo contavam com atendimento pediátrico. Conforme informações disponíveis no site do HCPA, o serviço de pediatria da instituição conta com atendimento integral, multiprofissional, e humanizado para crianças de 0 a 18 anos de idade, tanto nas áreas de atendimento ambulatorial quanto nas unidades de internação e é composto por unidades localizadas no 10º andar norte e sul e 3º andar leste, contando com 31, 35 e 24 leitos respectivamente (HCPA, 2019).

4.3 População e amostra

O estudo teve como participantes profissionais de enfermagem, sendo eles técnicos de enfermagem ou enfermeiros que trabalham no HCPA. Os participantes selecionados foram previamente convidados a participarem da pesquisa. Como critério de inclusão, era necessário atuar como profissional de enfermagem pediátrica, independente de ter experiência ou não com traumatismo dentário. Como critério de exclusão, foram excluídos do estudo profissionais que estavam em licença maternidade ou saúde.

Segundo Ghiglione e Malaton (2001), 20 entrevistas são, em geral, suficientes para o tipo de estudo escolhido. Porém, devido ao atual cenário mundial do COVID-19, o local de estudo encontrava-se em contingência no quadro de funcionários, sendo assim, a amostra contou com 11 participantes, escolhidos de forma intencional, conforme critérios de inclusão citados anteriormente.

4.4 Coleta de dados

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, que, segundo Gil (2010), permitem que o(a) participante da pesquisa alcance a espontaneidade necessária e fundamental para o desenvolvimento do estudo, além de valorizar o investigado(a). A entrevista foi previamente agendada com os profissionais de enfermagem do HCPA. A mesma foi realizada na própria unidade em que o profissional atua, durante o horário de trabalho do funcionário, e seguiu um roteiro com questões a serem respondidas que relacionavam seus conhecimentos sobre traumatismo dentário na infância e sua experiência profissional na área de enfermagem (APÊNDICE A). As respostas foram gravadas e posteriormente analisadas para a conclusão deste estudo.

4.5 Análise de dados

A análise de dados foi feita de acordo com o referencial metodológico de análise de conteúdo temática proposto por Minayo (2008). Esta técnica consiste em três passos:

- A) Ordenação de dados, que é composto da transcrição das gravações, releitura e organização;
- B) Classificação dos dados, onde será realizada a leitura das entrevistas identificando a relevância, as ideias centrais bem como pontos convergentes e divergentes.
- C) Análise final, articulação dos dados com referencial teórico e o objetivo do trabalho.

A partir da etapa de leitura e classificação dos dados, os mesmos foram codificados por semelhança e diferenciação e organizados em categorias e temas.

4.6 Elaboração do folder para cuidados em traumatismo dentário na infância

Após a análise dos dados, foi realizada a criação do folder para cuidados em traumatismo dentário (APÊNDICE B), de uso profissional, com o objetivo de orientar e informar enfermeiros e técnicos de enfermagem sobre quais condutas devem ser administradas diante casos de traumatismo dentário. O manual contará com informações básicas suficientes para o primeiro atendimento emergencial pós-traumatismo dentário até que o paciente seja atendido pelo especialista, neste caso, o cirurgião dentista, e tem como objetivo auxiliar profissionais nas condutas e procedimentos a serem adotados em um atendimento de lesão dental. O manual educativo será prático, de rápida leitura e contará com uma linguagem clara e acessível para profissionais que não tenham conhecimento aprofundado sobre o assunto.

4.7 Aspectos Éticos

Este estudo seguiu as recomendações das Normas de Pesquisa em Saúde através da Resolução 466/12 e será submetido à avaliação da comissão de pesquisa (COMPESQ) da Escola de Enfermagem da UFRGS (ANEXO A) e posteriormente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (ANEXO B). O estudo somente será iniciado após a aprovação do Comitê de Ética.

A pesquisadora fará o convite aos participantes, com entrega e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (APÊNDICE C) em duas vias, sendo uma delas retida para a pesquisa e, a outra, de propriedade do participante. Ao iniciar a entrevista, será garantida ao entrevistado a isenção de riscos, de qualquer natureza, pela participação na pesquisa, o direito ao anonimato, à recusa e liberdade para desistir de participar em qualquer momento que decidir, sem nenhum prejuízo. O participante será também informado de que não terá nenhum custo caso aceite participar da pesquisa, ou caso decida desistir durante o andamento da mesma. Serão também disponibilizados ao participante dados para contato com o responsável pela pesquisa, para que seja possível sanar quaisquer dúvidas referentes ao estudo em questão. As entrevistas gravadas serão armazenadas pela

pesquisadora por cinco (05) anos e depois serão excluídas, obedecendo a Resolução 466/12.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos após as entrevistas e a análise dos dados serão apresentados em categorias distintas identificadas abaixo.

5.1 Características dos participantes

Dos 11 profissionais de enfermagem participantes da pesquisa, 6 possuem curso de graduação e 5 formação técnica na área, os mesmos serão citados no decorrer da discussão como entrevistado 1 (E1) e assim conseqüentemente até o entrevistado de número 11 (E11), a fim de preservar a identidade do participante. A idade dos entrevistados varia entre 29 a 47 anos e todos atuam como enfermeiros ou técnicos de enfermagem há, no mínimo, 5 anos na área pediátrica.

5.2 Percepção e avaliação de saúde bucal por profissionais de enfermagem

Quando os participantes foram questionados quanto aos fatores que avaliam na região cabeça/face durante o exame físico cefalocaudal, 81,8% (9) dos participantes não mencionaram avaliação de saúde bucal que contemplasse dentição em algum aspecto:

Avalio integridade cutânea, pupilas, hidratação e presença de sondas. (E4)

Eu olho a ventilação, alimentação e os acessos. (E10)

Os olhos, nariz e a mucosa da boca. (E1)

Acredita-se que o exame físico é de fundamental importância no processo de avaliação geral de saúde da criança, pois permite que o enfermeiro subsidie as ações pertinentes necessárias a uma adequada assistência de enfermagem. É necessário resaltar que há especificidades de acordo com a faixa etária da criança. Sendo assim, o exame físico assume características peculiares que requerem do enfermeiro não só conhecimentos sobre anatomia e fisiologia, mas também sobre crescimento e desenvolvimento infantil, a fim de que o exame seja realizado

respeitando características próprias de cada fase do desenvolvimento. Por se tratar de um paciente infantil, o exame físico muitas vezes é desafiador devido à dificuldade de compreensão e comunicação, além de muitas vezes ser considerado invasivo do ponto de vista físico. Diante disso, torna-se fundamental que o enfermeiro desenvolva habilidades de comunicação não só com a criança, mas também com o responsável, a fim de otimizar o processo. Embora requeira conhecimento, habilidade, técnica e experiência, o exame físico não constitui uma tarefa difícil, mas exige dedicação na execução para interpretar os sinais encontrados a fim de direcionar corretamente o processo de decisão do profissional (VASCONCELOS; PEREIRA; OLIVEIRA, 1999).

Conforme o Roteiro do Exame Físico na Criança: Sequência cefalocaudal, desenvolvido por Vasconcelos, Pereira e Oliveira (1999), ao avaliar a boca, são achados considerados anormais: quelite (aspecto desidratado, áspero e descamativo), estomatite, fenda palatina, fissuras, alterações no freio lingual, amígdalas com sinais de inflamação ou ausentes, mucosa oral descorada, regiões esbranquiçadas ou com úlceras, sangramentos, halitose, higiene oral, alteração na dentição podendo ser retardada, precoce ou ausente, dentes fraturados, desgastados ou desalinhados e áreas dolorosas. Dessa forma, evidencia-se a necessidade da avaliação rigorosa da cavidade oral, incluindo a inspeção da dentição em diversos aspectos, uma vez que, segundo Antunes, Leão e Maia (2012), a negligência em relação aos cuidados com dentições com integridade prejudicada trazem diversas complicações futuras que vão além da estética, podendo também prejudicar a funcionalidade da arcada dentária.

Apenas um pequeno percentual de entrevistados (18,2%) relata realizar avaliação da dentição ao exame físico, porém não foram precisos quanto aos pontos avaliados:

Avalio o couro cabeludo, a cor da boca e se tá hidratada, vejo o aspecto da dentição... (E5)

Vejo a integridade do couro cabeludo, a presença da pediculose, as fontanelas, alterações nos olhos, nas pupilas, a hidratação e a cor das mucosas e a dentição. (E6)

A simetria da cabeça, o perímetro cefálico nos menores de 2 anos, as fontanelas... Nos olhos a cor, alterações, se tem

secreção, as pupilas se reagem. No couro cabeludo vejo se tem seborreia, pediculose, alguma lesão. As narinas, a dentição se tem ou não, a higiene bucal, os lábios. (E7)

5.3 Carência de Informações acerca do tema na grade curricular dos profissionais de enfermagem

Um estudo realizado por Macedo et al. (2020) apresentou a falta de conhecimento de acadêmicos do oitavo semestre dos cursos de graduação de enfermagem e educação física em casos de traumatismo dentário. Os resultados evidenciaram que 81,5% dos entrevistados afirmam não terem sido contemplados com o tema em questão durante os cursos de graduação. Da mesma forma, outro trabalho realizado por Araújo et al. (2009) também apresenta dados relativos a falta do conhecimento sobre saúde bucal durante a formação dos membros da equipe de enfermagem. O autor apresentou que apenas 42% dos profissionais participantes afirmam que receberam algum conhecimento sobre o assunto durante sua formação profissional.

Nesta pesquisa, os entrevistados corroboram com os dados apontados por Macedo et al. (2020) e Araújo et al. (2009) quanto à capacitação sobre saúde bucal e anatomia da cavidade oral que privilegiasse o aprendizado em relação à dentição durante a formação profissional, 91% (10) dos entrevistados afirmaram que nunca estudaram sobre o assunto durante os cursos técnicos ou de graduação de enfermagem:

Não tive, só algumas instruções sobre hidratação da mucosa. (E1)

Tive alguma coisa sobre boca, mas não sobre dentição. (E2)

Que eu lembre não tive nada, acho que não. (E3)

Não me recordo, mas acho que não. (E6)

O conhecimento acerca do tema torna-se indispensável uma vez que o profissional de enfermagem fornece, na maioria das vezes, o primeiro atendimento em unidades de saúde. Macedo et al. (2020) afirma que há a necessidade da implementação de cuidados em traumatismo dentário nos currículos dos cursos da

área da saúde, evidenciando que os estudantes desconhecem procedimentos de urgência que devem ser adotados ao realizar o atendimento. É reforçada a falta de conhecimento sobre o assunto quando os participantes foram questionados sobre o significado de dentição decídua e, posteriormente, quantos dentes a compõem, conforme relatos a seguir:

Não sei, mas talvez a dentição atrasada ou retardada? (E3)

Acho que são os dentes e a gengiva. (E9)

Não sei, mas acho que são 28 decíduos, um palpite. (E3)

5.4 Prevalência de casos de traumatismo dentário na infância

Trauma dentário é considerado de alta incidência em crianças, podendo afetar negativamente a qualidade de vida da vítima (FARIA, 2015). Segundo Assunção, Cunha e Ferelle (2007), há uma prevalência de traumas dentários na dentição decídua quando comparado a dentição permanente. Para o autor, as características comportamentais da infância, como a inquietação e curiosidade, associadas à coordenação motora em desenvolvimento estão entre as principais razões que contribuem para o maior índice de casos nas idades iniciais. O autor também afirma que fatores como o aumento da violência infantil e a prática de esportes, principalmente entre crianças do sexo masculino, acarretam no aumento de casos em crianças.

Sgan-Cohen, Megnagi, Jacobi (2005) e Kramer, Zembruksi e Ferreira (2003) ressaltam que traumatismo dentário é uma patologia irreversível e que cada vez mais vem recebendo atenção dos profissionais de saúde em virtude dos possíveis malefícios aos dentes sucessores, bem como sua alta prevalência.

Segundo estudos apresentados por Andreasen, Lauridsen e Daugaard (2009), as lesões traumáticas na dentição apresentam grande importância epidemiológica uma vez que são muito frequentes na infância, ocorrendo em 2 a cada 3 crianças. Em consonância aos dados apresentados pela literatura, 63% (7) dos entrevistados afirmam que já presenciaram casos de traumatismo dentário na infância:

Sim, mais de uma vez. (E1)

Já, em um menino, nunca vou esquecer... Fiquei com muita pena da criança. (E2)

Sim... Mas não tive muita técnica de cuidado. (E3)

5.5 Trauma dentário e condutas adotadas por profissionais de enfermagem

Traumatismo dentário é considerado uma situação de urgência que exige do profissional um atendimento rápido para que se obtenha um bom prognóstico (PIVA et al., 2013). Os entrevistados foram questionados sobre o quão emergencial consideram este tipo de lesão e, em alguns depoimentos, é possível perceber que desconhecem a gravidade do caso por relatarem que a urgência depende somente de fatores como: tipo de dentição, possibilidade de infecção e dor, desconsiderando outros fatores imprescindíveis, sendo eles: alteração de consciência, possíveis complicações futuras na fonação, mastigação e dificuldade de reimplantação:

Depende da lesão, do tipo de dente, do perfil clínico do paciente. (E2)

Acho que é urgentíssimo, pela dor e porque é uma porta aberta para infecções. (E2)

Não vejo como atendimento prioritário, também depende da área afetada... Mas, pensando só no dente, acredito em algo mais estético e tratamento com dentista. (E5)

Fratura dentária com dor é o tipo de queixa que deve ser atendida imediatamente pelo fator do desconforto extremo que é prioridade em atendimentos de urgência. (E6)

Os participantes que relataram já terem atendido casos de traumatismo dentário na infância em sua unidade de trabalho foram questionados quanto ao sentimento que despertaram no momento do atendimento. A mesma pergunta foi realizada aos entrevistados que não haviam presenciado casos, porém questionando-os sobre como acham que se sentiriam frente a esta situação de urgência. Foi consenso, entre todos os participantes do estudo, que não estão aptos para realizar esta assistência com total autonomia e segurança. O despreparo dos profissionais de enfermagem desenvolve sentimentos como desconforto, insegurança, incapacidade, tensão e ansiedade:

Fiquei com muita pena da criança e me senti incapaz. (E2)

Me senti insegura, precisei fazer contato com especialistas para receber orientações. (E3)

Nunca passei por isso, mas fico ansiosa, não saberia o que fazer. (E5)

Fico insegura porque não tenho conhecimento. (E6)

Eu fiquei desconfortável porque não tinha conhecimento adequado. (E11)

Após um evento dentário traumático, é consenso científico que a intervenção seja feita em um período preferencial de até 30 minutos, podendo estender-se no máximo em 3 horas. Não sendo possível respeitar este prazo, é indicado que o acondicionamento do dente fraturado seja feito em solução salina, leite ou sob a língua do paciente, visto que a umidade contribui veemente para a vitalidade e preservação do dente, acarretando assim em melhor sucesso de tratamento e recuperação pós-trauma (SILVA JUNIOR et al., 2015).

Por estas razões, qualquer outra forma de armazenamento deve ser evitada, principalmente em meios que desfavorecem a hidratação dentária, como por exemplo, o embrulho do mesmo em guardanapo de papel, algodão ou papel higiênico, que ressecam a estrutura dentária causando desidratação e conseqüente morte celular, dificultando ou impossibilitando o sucesso em reimplantações futuras (MACEDO et al., 2020).

Quando questionados sobre as condutas a serem administradas, nenhum dos participantes mencionou preocupação com relação ao possível fragmento dentário, enfatizando novamente a falta de conhecimento sobre possíveis complicações futuras ao paciente. Conforme Sanabe et al. (2009), neste momento, além do cuidado com o elemento dentário, faz-se fundamental o atendimento emergencial ao paciente lesionado, visto que podem ocorrer desde sangramentos, lesões em tecidos da boca e face até alterações gerais de saúde e consciência. Ademais, é necessário acalmar pais ou responsáveis e paciente, a fim de que sejam obtidas informações precisas para a realização de uma boa anamnese, sendo possível

estabelecer diagnósticos e condutas corretas. Desta maneira, em casos de sangramento e/ou dor, deve-se prosseguir com os seguintes cuidados:

- Fazer uma análise do estado geral da vítima, verificando possíveis alterações de consciência que, se identificadas, deve-se procurar atendimento médico de urgência.
- Lavar a boca com água e posteriormente comprimir o local com gaze ou pano limpo a fim de estancar o sangramento. Em caso de atendimento em ambiente hospitalar onde há maior disponibilidade de recursos, deve-se realizar higiene oral com solução de clorexidina a 0,1%, prevenindo assim o acúmulo de biofilme no local, melhorando o prognóstico.
- Após os primeiros socorros, encaminhar o paciente para atendimento odontológico ou orientar paciente e responsáveis a recorrerem ao dentista com urgência, deixando clara a importância do cuidado pós-trauma bem como suas possíveis complicações.

Segundo Barbosa, Ribeiro e Caldo-Teixeira (2008), a clorexidina constitui um potente antimicrobiano, mas seu uso é recomendado somente em casos em que o paciente não possui condições para realizar a higiene oral. Essa restrição deve-se ao fato de que o produto, se utilizado com frequência, pode proporcionar efeitos colaterais como sensibilidade oral, pigmentação na dentição, descamação da língua e alteração do paladar nas horas seguintes ao uso. Desta forma, a administração da clorexidina torna-se de uso preferencial do profissional, sendo altamente indicada para assepsia em casos de traumatismo dentário. Seu uso foi relatado por um entrevistado, conforme relato a seguir:

Me certificaria do estado do paciente, o motivo do trauma e ia realizar a lavagem da cavidade oral com clorexidina e ia acionar o especialista para avaliar se teve danos ósseos. (E4)

Cuidados como higiene local e analgesia foram citados em 91% (10) dos relatos e apenas 18% (2) mencionam que tentariam acalmar o paciente e os responsáveis:

Primeiro eu tentaria higienizar a cavidade oral e ver se o dente é permanente ou não, manter gelo no local e chamaria o plantão (E1)

Faria a limpeza local, analgesia, tentaria acalmar o paciente e ser o mais prestativa possível (E2)

A higiene e tentaria parar o sangramento e amenizar a dor. (E4)

Questionaria sobre como o foi o acidente, se possui alguma patologia dentária, realizaria os cuidados de enfermagem, acolhimento, medicação, curativo oral. (E5)

Sendo possível questionaria o paciente quanto a dor e outros fatores e daí iniciaria o atendimento, tentaria acalmar a criança e a mãe dependendo do grau do problema.

Embora grande parte dos participantes tenha preocupação com a assepsia e analgesia, as condutas adotadas pelos profissionais mostram-se incompletas frente a literatura apresentada, demonstrando novamente carência de conhecimento do assunto.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diversas questões abordadas com os participantes apresentam a desapropriação do conhecimento em relação à dentição e trauma dentário, desde conceitos incorretos até desorientação quanto à conduta adequada a ser administrada. Enfermeiros e técnicos de enfermagem demonstram insegurança e despreparo quanto ao conhecimento acerca dos cuidados em saúde bucal. Além disso, foi possível constatar que presença do tema na matriz curricular não é uma realidade, o que confronta com a necessidade de apropriação deste conhecimento frente à recorrência de casos e necessidade da sapiência sobre o assunto a fim de que seja possível assistir ao paciente de forma adequada.

Profissionais de enfermagem estão em contato direto ou indireto com esta situação de urgência. Sendo assim, o conhecimento dos mesmos acerca do tema torna-se fundamental para um atendimento de excelência, com objetivo de proporcionar cuidados necessários ao paciente visando um bom prognóstico. Embora os dados apresentados sobre trauma dentário sejam alarmantes, o profissional de enfermagem deve estar preparado para compreender o corpo humano em sua magnitude, ao invés de fragmentar o conhecimento onde os cuidados em saúde bucal ficam, em grande parte, resignados ao odontólogo.

Ao realizar o estudo, foi constatada a falta de conhecimento em casos de traumatismo dentário na infância, reflexo da ausência da apresentação do tema durante a formação profissional. Em consonância a este fato, por tratar-se de um assunto pouco conhecido entre enfermeiros e técnicos de enfermagem, os participantes foram sucintos em suas respostas, notando-se pouca interação.

O atual cenário mundial do COVID-19 trouxe limitações à pesquisa. É importante reforçar que o local de estudo encontrava-se em contingência em seu quadro de funcionários durante o desenvolvimento deste trabalho. Fatores como o grande número de profissionais contaminados pelo novo coronavírus e a superlotação do HCPA foram determinantes para a redução do número de participantes. Visto isso, vale salientar que o presente estudo possui limitações por tratar-se de uma amostra pequena, a qual não possui grande relevância e representatividade. Em contrapartida, é importante ressaltar que o desconhecimento acerca do tema foi identificado em todas as entrevistas, sendo consenso entre os

profissionais participantes. Além disso, os resultados obtidos foram semelhantes a outros estudos realizados por autores citados ao longo desta pesquisa, reforçando assim a necessidade da conscientização e implementação nas grades curriculares dos cursos técnicos e de graduação em enfermagem.

7 RECOMENDAÇÕES

Os resultados deste estudo reforçaram ainda mais minhas motivações iniciais. Foi possível perceber que os profissionais de enfermagem estão despreparados para prestarem um atendimento efetivo ao paciente vítima de um trauma dentário e comprovar diante dos dados apresentados a necessidade de implementação da temática na matriz curricular dos cursos de enfermagem.

Enquanto acadêmica de enfermagem, afirmo que foi um trabalho desafiador, uma vez que não tive capacitações sobre o assunto enquanto futura enfermeira. Assim, precisei apropriar-me do conhecimento acerca do tema para que fosse possível desenvolver este estudo. Além disso, a literatura apresentou-se escassa quando relacionado trauma dentário com enfermagem, dificultando ainda mais o desenvolvimento do conteúdo, porém, reforçando a necessidade da ampliação de estudos na área.

Entre profissionais de enfermagem, faz-se fundamental que trauma dentário seja considerado caso de urgência, desconstruindo a ideia de que se trata apenas de um dano estético. Desta forma, este estudo buscou apresentar informações sucintas, porém importantes, a respeito do assunto, a fim de contemplar os profissionais com conhecimentos básicos e necessários.

Embora não possa ser considerado suficiente para suprir a falta do conhecimento dos profissionais, espera-se que esta pesquisa sirva como estímulo para o desenvolvimento de outros trabalhos acerca do tema. Além disso, acredita-se que o folder para cuidados em traumatismo dentário na infância possa contribuir com o conhecimento dos profissionais de enfermagem, servindo como apoio ao atendimento e beneficiando futuros pacientes vítimas de traumatismo dentário.

REFERÊNCIAS

- ANDREASEN, J. O. et al. **Traumatic dental injuries**: Manual. 2 ed. Oxford: Blackwell. 2003.
- ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, F. M.; Traumatismo Dentário. **Soluções Clínicas**. São Paulo: Panamericana, p. 141-54, 1991.
- ANDREASEN, J. O.; LAURIDSEN, E.; DAUGAARD-JENSEN, J. Dental traumatology: an orphan in pediatric dentistry. **Pediatr Dentist**, v. 31, n. 2, p. 153-6, 2009.
- ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, F. M.; ANDERSSON, L. **Textbook and color atlas of traumatic injuries to the teeth**. Hoboken: Wiley-Blackwell, 2013
- ANTUNES, L. A. A.; LEÃO, A. T.; MAIA, L. C. Impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças e adolescentes: revisão crítica e instrumentos de medida. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v.17 n.12, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17nz12/26.pdf>>. Acesso em: 14 set. 2019.
- 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**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 287-294, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-55092016000200287&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 set. 2019.
- ARAÚJO, R. J. G. et al. Análise de percepções e ações de cuidados bucais realizados por equipes de enfermagem em unidades de tratamento intensivo. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**, São Paulo, v. 21, n. 1, 2009.
- ASSUNÇÃO, L. R. S; CUNHA, R. F, FERELLE, A. Análise dos Traumatismos e suas Seqüelas na Dentição Decídua: Uma Revisão da Literatura. **Pesquisa Brasileira de Odontopediatria Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 7, n. 2, p.173-9, 2007.
- AZAMI-AGHDASH, S. et al. Prevalence, etiology and types of dental trauma in children and adolescents: systematic review and meta-analysis. **Med J Islam Repub Iran**, Iran, v. 29, n. 234, p. 1-13, 2015.
- BARBOSA, A. M.; RIBEIRO, D. M; CALDO-TEIXEIRA, A. S. Conhecimentos e práticas em saúde bucal com crianças hospitalizadas com câncer. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 15, p. 1113-22, 2008.
- BATH, M.; LI, S. H. Consumer-related tooth injuries treated in hospital emergency rooms: United States, 1979-87. **Community Dent Oral Epidemiol**, v. 18, p. 133-8, 1990.

BROWN, C. J. The management of traumatically intruded permanent incisors in children. **Dent Update**, v. 29, n. 1, p. 38-44, 2002.

COSTA, L. E. D. et al. Trauma dentário na infância: avaliação da conduta dos educadores de creches públicas de Patos-PB. **Rev. odontol. UNESP [online]**. São Paulo, v. 43, n. 6, p. 402-8, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1807-2577.1053>>. Acesso em: 08 ago. 2019.

DAMASCENO, L. M. et al. Alterações no comportamento infantil decorrente da perda de dentes anteriores: relato de caso. **Rev. Bras. Odontol**, v. 59, p. 193-6, 2002.

FARIA, P. C. **Incidência de traumatismo dentário em pré-escolares e fatores de risco**: estudo longitudinal prospectivo. 2015. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ODON-A44HN5/1/tese___patricia_correa_de_faria.pdf> Acesso em: 01 nov. 2020.

FERRARI, C. H., MEDEIROS, J. M. F. Trauma dentário e nível de informação: uso de protetor bucal em diferentes esportes de contato. **Dent Traumatol**. v. 18, n. 3, p. 144-7, 2002.

FRANCISCO, S. S. et al. Emergency care dental trauma, avulsion and dental reimplant. **J Health Sci Inst**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 75-81, 2016.

GHIGLIONE, R.; MALATON, B. **O inquérito**: teoria e prática. 4. ed. Lisboa: Celta, 2001.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE. **Pediatria**. Porto Alegre, 2019. Disponível em: <<https://www.hcpa.edu.br/assistencia-servicos-medicos-pediatria>>. Acesso em: 11 out. 2019

HAMILTON, F. A.; HILL, F. J.; MACKIE, I. C. Investigation of lay knowledge of the management of avulsed permanent incisors. **Endod Dent Traumatol**, v. 13, n.1, p. 19-23, 1997.

KRAMER, P. F.; ZEMBRUSKI, C.; FERREIRA, S. H.; FELDENS, C. A. Traumatic dental injuries in brazilian preschool children. **Dent. Traumatol**, v. 19, p. 299-303, 2003.

KUMAR, A.; BANSAL, V.; VEERESHA, K. L.; SOGI, G. M. Prevalence of traumatic dental injuries among 12 to 15 year-old schoolchildren in Ambala district, Haryana, India. **Oral Health Prev Dent**, v. 9, n. 3, p. 301-5, 2011.

LAM, R. Epidemiology and outcomes of traumatic dental injuries: a review of the literature. **Aust Dent J**, v. 61, n. 1, p. 4-20, 2016.

MACEDO, R. P. et al. Conhecimento dos acadêmicos de enfermagem e educação física sobre avulsão e reimplante dentário. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020.

MARCENES, W.; ALESSI, O. N.; TRAEBERT, J. Causes and prevalence of traumatic injuries to the permanent incisors of school-children aged 12 years in Jaragua do Sul, Brazil. **Int Dent J**, v. 50, n. 1, p. 87-92, 2000.

MARCENES, W.; MURRAY, S. Social deprivation and traumatic dental injuries among 14 year old schoolchildren in Newham. **Endod Dent Traumatol**, v. 17, n. 1, p. 17-21, 2001.

MARCENES, W.; ZABOT, N. E.; TRAEBERT, J. Socio-economic correlates of traumatic injuries to the permanent incisors in schoolchildren aged 12 years in Blumenau, Brazil. **Dent Traumatol**, v. 17, n. 5, p. 222-6, 2001.

MARCONI, E. S. et al. Nível de conhecimento dos profissionais de Enfermagem, Educação Física e Odontologia sobre traumatismo dentoalveolar do tipo avulsão. **Rev. cir., traumatol. Buco-maxilo-fac**, v. 10, n. 1, p. 95-102, 2010. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=21808-521020100001000016&lng=en&nm=iso>. Acesso em: 23 jul. 2019.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde, 11. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2008.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciênc. saúde coletiva [online]**, v. 17, n. 3, p. 621-6, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>>. Acesso em: 22 set. 2019.

PEREIRA, M. M. Traumatismo dentário em crianças. **EF Deportes Revista Digital**, v. 17, n. 171, 2012. Disponível em: <<https://www.efdeportes.com/efd171/traumatismo-dentario-em-criancas.htm>>. Acesso em: 1 fev. 2019.

PIVA, F.; POTTER, I. G.; SARI, G. T.; KLEIN, C. A. J.; COELHO, S. F. H. Atendimento de urgência frente ao traumatismo alvéolo dentário - relato de caso clínico. **Rev Ass Paul Cir Dentista**, v. 67, n. 3, p. 224-8, 2013.

PROKOPOWITSCH, I.; MOURA, A. A.; DAVIDOWICZ, H. Fatores etiológicos e predisposição dos traumatismos dentais em pacientes tratados na clínica endodôntica da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. **RPG**, v. 2, n. 1, p. 87-94, 1995.

ROBERTSON, A.; NORÉN, J. Subjective aspects of patients with traumatized teeth: a 15-year follow-up study. **Acta Odontologica Scandinavica**, v. 55, n. 3, p. 142-7, 1997. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/00016359709115407>>. Acesso em: 15 nov. 2019.

RODD, H. D.; CHESHAM, D. J. Sports-related oral injury. **Community Dent Health**, v. 4, n. 1, p. 1-71, 2004.

SANABE, M. E. Urgências em traumatismos dentários: classificação, características e procedimentos. **Rev. Paul. Pediatr**, v. 27, n. 4, p. 447-51, 2009. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v27n4/v27n4a15.pdf>>. Acesso em 5 fev. 2019.

SANTOS, A. M. B. et al. Métodos de contenção em traumatismo dentoalveolar. **Rev. Odonto Ciênc**, v. 13, n. 25, p. 143-9, 1998.

SGAN-COHEN, H. D.; MEGNAGI, G.; JACOBI, Y. Dental trauma and its association with anatomic, behavior, and social variables among fifth and sixth grade schoolchildren in Jerusalem. **Community Dent. Oral Epidemiol**, v. 33, n.3, p 174-80, 2005.

SILVA JUNIOR, E et al. Prognóstico e Tratamento Da Avulsão Dentária: Relato De Caso. **Revista Brasileira de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilo-Facial**, v. 15, n. 3, p. 29-42, 2015.

SOARES, C. E. S. et al. Atribuições do enfermeiro na unidade básica de saúde: percepções e expectativas dos auxiliares de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 47, n. 4, p. 915-21, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0915.pdf>>. Acesso em: 02 ago. 2019.

VASCONSELOS, J. M; PEREIRA, M. A.; OLIVEIRA, E. F., Roteiro do Exame Físico na Criança: Sequência cefalocaudal. **R. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 52, n. 4, p. 529-38, 1999.

VIEIRA, B. R.; NÓBREGA, T. E.; COSTA, M. J. F.; DANTAS, E. L. A. (2020). Alveolysis in primary teeth associated with dental trauma: Case report. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. 1-10, 2020.

WILSON, S. et al. Epidemiology of dental trauma treated in an urban pediatric emergency department. **Pediatr. Emerg. Care**, Baltimore, v.13, n.1, p.12-15, 1997.

APÊNDICE A- Roteiro da entrevista semiestruturada

Roteiro da entrevista semiestruturada

Data: __/__/__

Entrevista nº: __

Sexo: M() F()

Idade: __

Profissão: () Técnico de Enfermagem () Enfermeiro (a)

- 1) Há quanto tempo atua com enfermagem?
- 2) Ao realizar um exame físico cefalocaudal, o que você avalia na região de cabeça/face?
- 3) Durante sua formação como profissional de enfermagem, você teve aulas práticas, teóricas ou alguma espécie de capacitação sobre saúde bucal e anatomia da cavidade oral que privilegiasse o aprendizado em relação à dentição?
- 4) Na sua opinião, o que é dentição decídua?
- 5) Você sabe quantos dentes compõem a dentição decídua e quantos são permanentes? Poderia citar?
- 6) Você já presenciou casos de traumatismo dentário?
- 7) Se positivo para pergunta anterior, como você se sentiu para realizar esse atendimento?
- 8) Se negativo, como você acha que se sentiria para prestar este tipo de atendimento?

- 9) Se você estivesse em sua unidade de trabalho e fosse responsável pelo primeiro atendimento a um paciente que apresenta traumatismo dentário, qual conduta você adotaria para este atendimento?
- 10) O quão emergencial você considera o atendimento a um paciente cuja queixa principal é uma fratura dentária? Por quê?

APÊNDICE B- Folder para cuidados em casos de traumatismo dentário na infância



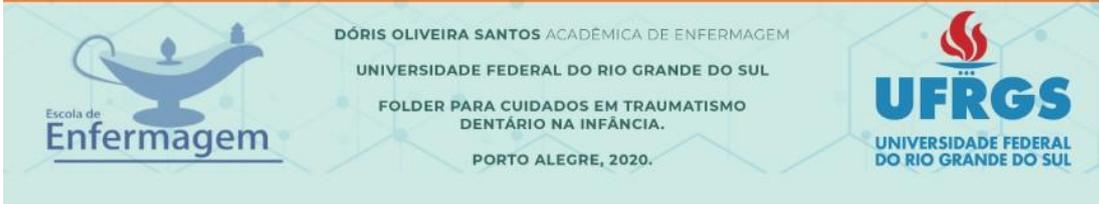
O QUE É TRAUMA DENTÁRIO?

- QUALQUER LESÃO AO ÓRGÃO DENTAL SEJA DE ORIGEM TÉRMICA, QUÍMICA OU FÍSICA.
- PODE OCORRER EM QUALQUER FAIXA ETÁRIA, SENDO MAIS COMUM EM CRIANÇAS.
- TRAUMATISMO DENTÁRIO REQUER TRATAMENTO DE URGÊNCIA, PREFERENCIALMENTE DE 30 MINUTOS A NO MÁXIMO 3 HORAS!



ATENÇÃO PARA OS CUIDADOS

- AVALIE O NÍVEL DE CONSCIÊNCIA DO PACIENTE E ATENTE PARA POSSÍVEIS LESÕES NA CAVIDADE ORAL E FACE, SANGRAMENTOS E CONDIÇÕES GERAIS DE SAÚDE.
- PROCURE PELO FRAGMENTO DENTÁRIO (SE HOVER) E ARMAZENE EM SOLUÇÃO SALINA, LEITE, OU SOB A LÍNGUA DO PACIENTE. EVITE MEIOS QUE DESFAVOREÇAM A HIDRATAÇÃO DENTÁRIA COMO PAPEL, GAZE OU ALGODÃO, ISSO PODERÁ DESVITALIZAR O DENTE.
- LAVAR A BOCA COM ÁGUA OU CLOREXIDINA SOLUÇÃO 0,1% E POSTERIORMENTE COMPRIMIR O LOCAL COM GAZE OU PANO LIMPO A FIM DE ESTANCAR O SANGRAMENTO
- NÃO SE ESQUEÇA DE ACALMAR OS PAIS OU RESPONSÁVEIS E O PACIENTE, ASSIM VOCÊ IRÁ OBTER INFORMAÇÕES PRECISAS PARA UMA BOA ANAMNESE.
- SE POSSÍVEL, ENCAMINHE O PACIENTE PARA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO. CASO NÃO SEJA VIÁVEL, APÓS PRESTAR OS PRIMEIROS SOCORROS, ORIENTE RESPONSÁVEIS E PACIENTES A RECORREREM AO ATENDIMENTO DO ODONTÓLOGO COM URGÊNCIA, DEIXANDO CLARO A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO PÓS TRAUMA BEM COMO POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES ADVINDAS DA LESÃO.



DÓRIS OLIVEIRA SANTOS ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FOLDER PARA CUIDADOS EM TRAUMATISMO DENTÁRIO NA INFÂNCIA.
PORTO ALEGRE, 2020.

APÊNDICE C- Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONCENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Nº do projeto GPPG ou CAAE 2020/0198

Título do Projeto: CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM SOBRE TRAUMATISMO DENTÁRIO EM CASOS DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa cujo objetivo é compreender o conhecimento do profissional de enfermagem sobre traumatismo dentário em casos de emergência pediátrica. Esta pesquisa está sendo realizada pelo Serviço de Pediatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Para a coleta de dados, será utilizada uma entrevista semiestruturada com perguntas abertas e fechadas, que se estima em 30 minutos.

A entrevista ocorrerá em uma sala previamente reservada em sua unidade de trabalho no HCPA, durante sua carga horária contratual. A entrevista será gravada para posterior transcrição e análise de informações. Será respeitada a identidade dos participantes, preservando o anonimato quanto as informações prestadas. Posteriormente, os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Caso deseje, você poderá interromper a entrevista bem como também não responder perguntas e solicitar que o gravador seja desligado.

Não são previstos riscos físicos durante a entrevista, porém pode ser causado algum desconforto ao participante devido ao tema proposto ou tempo de duração da entrevista.

A participação na pesquisa não trará benefícios diretos aos participantes, porém contribuirá para a criação de um estudo que visa o preenchimento de uma

lacuna existente na área referente ao estudo com relação à enfermagem, além de, futuramente, proporcionar aos participantes e demais profissionais o desfrute do folder com orientações de conduta em casos de traumatismo dentário na infância, que será elaborado neste estudo após análise das entrevistas dos participantes visando benefícios futuros ao atendimento dos pacientes.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo com seu vínculo institucional.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos, uma vez que a entrevista será realizada em seu local de trabalho, em horário e data a serem combinadas conforme sua disponibilidade, preferencialmente em dia destinado ao seu trabalho na instituição.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal.

Todas as dúvidas advindas deste estudo poderão ser esclarecidas durante o curso da pesquisa através do contato com as pesquisadoras, Dóris Oliveira Santos, pelo email doris.1607@hotmail.com ou pesquisadora responsável Dra Simone Algeri pelo telefone (51)33085226, ou pelo email simone.salgeri@gmail.com ou diretamente com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, ou no 2º andar do HCPA, sala 2227, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Este Termo foi elaborado em duas (2) vias idênticas, sendo que uma (1) cópia ficará com o participante e outra com os pesquisadores.

No presente consentimento, declaro que fui informado (a) de forma clara, sem constrangimento ou coerção, dos objetivos, justificativa da pesquisa e da metodologia do presente estudo.

Nome do participante da pesquisa

Assinatura

Nome do pesquisador que aplicou o Termo

Assinatura

ANEXO A- PARECER DE APROVAÇÃO COMPESQ UFRGS

PARECER COMPESQ UFRGS

Nº PROJETO: 38484

PARECER 1

Itens a serem avaliados

1- Documentação

1.1 Cópia do Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

Sim () Não () NA (x)

1.2 Termo de Compromisso e/ou Autorização para a Utilização dos Dados

Sim () Não () NA (x)

1.3 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Sim (x) Não () NA ()

1.4 Termo de Assentimento (TA)

Sim () Não () NA (x)

2- Estrutura do projeto

2.1 Título: Coerente com os objetivos do estudo e identifica o conteúdo

**CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM SOBRE
TRAUMATISMO DENTÁRIO EM CASOS DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA**

2.2 Introdução

Apresenta o tema, descrevendo sobre o traumatismo dentários e suas repercussões. Apresenta a motivação do estudo, o problema de pesquisa e a justificativa. Descreve a questão norteadora do estudo (Qual o papel do profissional de enfermagem diante casos de traumatismo dentário na infância?).

Sugestão: alinhar questão norteadora ao título e objetivo do estudo, uma vez que estes abordam sobre o conhecimento do profissional e sua percepção sobre traumatismo dentário, já a questão norteadora sobre o papel do profissional.

2.3 Objetivos: Coerentes com a proposta do estudo.

Objetivo geral O presente estudo tem como objetivo geral compreender o conhecimento do profissional de enfermagem sobre traumatismo dentário em casos de emergência pediátrica.

Objetivo específico Conhecer a percepção de profissionais de enfermagem sobre o traumatismo dentário em emergência pediátrica. Elaborar um manual educativo para nortear as ações dos profissionais de enfermagem em casos de traumatismo dentário em crianças, a partir das orientações descritas na literatura e conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do tema.

2.4 Fundamentação teórica: Apresenta a revisão da literatura pertinente e relevante sobre o trauma dentário.

2.5 Métodos

2.5.1 Apresenta tipo do estudo e referencial metodológico adotado

Este estudo terá sua metodologia dividida em duas fases. Na primeira fase, será realizado um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa. Na segunda fase, será realizada a criação de um manual educativo de cuidados com traumatismos dentários em casos de emergência pediátrica para uso dos profissionais de enfermagem.

2.5.2 Apresenta local da pesquisa

Estudo será desenvolvido no serviço de pediatria no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

2.5.3 Apresenta população/ amostra e critérios de inclusão e exclusão

O estudo terá como participantes profissionais de enfermagem, sendo eles técnicos de enfermagem ou enfermeiros que trabalham no HCPA. Como critério de inclusão, será necessário ser funcionário do HCPA e atuar como profissional de enfermagem, independente de ter experiência ou não com traumatismo dentário. Como critério de exclusão, serão excluídos do estudo profissionais que estiverem em licença maternidade ou saúde. A amostra contará com 30 participantes.

Sugestão: rever os critérios de inclusão uma vez que já descreveu que a população será profissionais de enfermagem do HCPA.

2.5.4 Apresenta o período e a estratégia da coleta de dados.

Os dados serão coletados por meio de entrevistas semiestruturadas. A mesma será realizada na própria unidade em que o profissional atua. As respostas serão gravadas e posteriormente analisadas para conclusão deste estudo.

Sugestão: Descrever o momento da realização das entrevistas (no horário de trabalho ou fora).

2.5.5 Apresenta plano de análise dos dados coerente com os objetivos (primeira fase)

A análise de dados será de acordo com o referencial metodológico de análise de conteúdo temática proposto por Minayo (2008).

- Quanto a elaboração do manual educativo:

Descreve que o manual contará com informações básicas suficientes para o primeiro atendimento emergencial pós traumatismo dentário até que o paciente seja atendido pelo especialista.

Sugestão: Descrever o método de construção e de validação do manual.

2.5.6 Indica as considerações éticas, descreve riscos e benefícios, Resolução 466/12 e/ou 510/16, apresenta TCLE.

2.6- Cronograma

Apresenta cronograma exequível, os dados do projeto convergem com os do sistema UFRGS

2.7- Orçamento

Indica a fonte responsável pelo orçamento?

2.8- Referências

Sugestões: Incluir mais referencias atuais, de preferência < 5 anos.

2.9- Formatação geral

O trabalho está em formatado segundo normas da ABNT?

PARECER FINAL:

Aprovo projeto contudo deixo algumas sugestões.

Segue resumo das sugestões:

- Alinhar questão norteadora ao título e objetivo do estudo, uma vez que estes abordam sobre o conhecimento do profissional e a questão norteadora sobre o papel do profissional.
- Rever os critérios de inclusão uma vez que já descreveu que a população será profissionais de enfermagem do HCPA.
- Descrever o momento da realização das entrevistas (no horário de trabalho ou fora).
- Descrever o método de construção e de validação do manual.
- Incluir mais referencias atuais, de preferência < 5 anos.

PARECER 2

Descrição do projeto:

Estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, será realizada entrevista com a equipe de enfermagem acerca de traumatismo dentário na infância.

Objetivos:

Principal: compreender o conhecimento do profissional de enfermagem sobre traumatismo dentário em casos de emergência pediátrica.

Específicos:

-Conhecer a percepção de profissionais de enfermagem sobre o traumatismo dentário em emergência pediátrica.

-Elaborar um manual educativo para nortear as ações dos profissionais de enfermagem em casos de traumatismo dentário em crianças, a partir das orientações descritas na literatura e conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do tema.

Itens a serem avaliados

1- Documentação

1.1 Cópia do Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

Sim () Não (X) NA ()

1.2 Termo de Compromisso e/ou Autorização para a Utilização dos Dados

Sim () Não () NA (X)

1.3 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Sim (X) Não () NA ()

1.4 Termo de Assentimento (TA)

Sim () Não () NA (X)

2- Estrutura do projeto

2.1 Título

Coerente com os objetivos do estudo e identifica o conteúdo?

Sim (X) Não () NA ()

2.2 Introdução

Apresenta o tema, o problema de pesquisa, a justificativa e a questão norteadora/hipótese da pesquisa?

Sim () Não () NA ()

**Alterações sugeridas:

Alinhar questão norteadora com título e objetivos, pois esta trata sobre o papel do profissional de enfermagem diante de casos de traumatismo dentário na infância e o título e os objetivos se reportam ao conhecimento e à percepção do enfermeiro quanto à temática.

2.3 Objetivos

Coerentes com a proposta do estudo?

Sim (X) Não () NA ()

2.4 Fundamentação teórica

Apresenta a revisão da literatura pertinente e relevante?

Sim (X) Não () NA ()

2.5 Métodos

2.5.1 Apresenta tipo do estudo e referencial metodológico adotado?

Sim (X) Não () NA ()

**Alterações sugeridas:

Como será a construção do material educativo, considerando as normas da instituição a que se destina?

2.5.2 Apresenta local da pesquisa?

Sim (X) Não () NA ()

2.5.3 Apresenta população/ amostra e critérios de inclusão e exclusão?

Sim (X) Não () NA ()

2.5.4 Apresenta o período e a estratégia da coleta de dados (instrumentos utilizados, destacar se validados quando apropriado)?

Sim (X) Não () NA ()

2.5.5 Apresenta plano de análise dos dados coerente com os objetivos?

Sim (X) Não () NA ()

2.5.6 Indica as considerações éticas (descreve riscos e benefícios, Resolução 466/12 e/ou 510/16, descrição dos termos anexados)?

Sim (X) Não () NA ()

2.6- Cronograma

Apresenta cronograma exequível, os dados do projeto convergem com os do sistema UFRGS?

Sim (X) Não () NA ()

2.7- Orçamento

Indica a fonte responsável pelo orçamento?

Sim (X) Não () NA ()

2.8- Referências

Apresentam-se atualizadas, de preferência < 5 anos, incluindo estudos primários quando apropriado?

Sim () Não (X) NA ()

**Alterações sugeridas:

Sugiro atualização das referências, considerando os últimos 5 anos.

2.9- Formatação geral

O trabalho está em formatado segundo normas da ABNT?

Sim (X) Não () NA ()

PARECER FINAL:

Projeto exequível. Temática em consonância com atenção da saúde pediátrica.

Entretanto, encaminho considerações:

- Rever questão norteadora considerando o título e os objetivos;
- Atualizar referências considerando os últimos 5 anos.

ANEXO B- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UFRGS - HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL
HCPA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM SOBRE TRAUMATISMO DENTÁRIO EM CASOS DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

Pesquisador: Simone Algeri

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 32455520.4.0000.5327

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.100.687

Apresentação do Projeto:

Este trabalho é um projeto de conclusão de curso sobre o conhecimento do profissional de Enfermagem sobre traumatismo dentário em pediatria. É um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa. Pretende-se após a análise dos dados, a criação do manual educativo para cuidados com traumatismo dentário, de uso profissional, com o objetivo de orientar e informar enfermeiros e técnicos de enfermagem sobre quais condutas devem ser administradas diante casos de traumatismo dentário.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

O presente estudo tem como objetivo geral compreender o conhecimento do profissional de enfermagem sobre traumatismo dentário em casos de emergência pediátrica.

Objetivo específico

Conhecer a percepção de profissionais de enfermagem sobre o traumatismo dentário em emergência pediátrica.

Elaborar um manual educativo para nortear as ações dos profissionais de enfermagem em casos de traumatismo dentário em crianças, a partir das orientações descritas na literatura e

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2229
Bairro: Santa Cecília **CEP:** 90.035-903
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-7640 **Fax:** (51)3359-7640 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

UFRGS - HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL
HCPA



Continuação do Parecer: 4.100.687

conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do tema.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Não apresenta riscos

Benefícios:

Elaboração de um Manual com orientações

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Este estudo terá sua metodologia dividida em duas fases.

Na primeira fase, será realizado um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa.

Na segunda fase, será realizada a criação de um manual educativo de cuidados com traumatismos dentários em casos de emergência pediátrica para uso dos profissionais de enfermagem. O estudo terá como participantes profissionais de enfermagem, sendo eles técnicos de enfermagem ou enfermeiros que trabalham no HCPA.

A amostra contará com 30 participantes, que responderão entrevista semiestruturada gravada, que seguirá um roteiro com questões a serem respondidas que relacionem seus conhecimentos sobre traumatismo dentário na infância e sua experiência profissional na área de enfermagem. Os dados serão submetidos à análise de conteúdo temática proposto por Minayo (2008).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta TCLE, em conformidade.

Recomendações:

Lembramos que em razão da recente pandemia de COVID-19 as atividades de pesquisa possuem algumas restrições. Em caso de dúvidas, consultar o Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG) para mais informações (gppgcontingencia@hcpa.edu.br).

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto não apresenta pendências e está em condições de aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Lembramos que a presente aprovação (projeto versão de 01/05/2020, TCLE versão de 01/05/2020 e demais documentos que atendem às solicitações do CEP) refere-se apenas aos

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2229
Bairro: Santa Cecília CEP: 90.035-903
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-7640 Fax: (51)3359-7640 E-mail: cep@hcpa.edu.br

Página 02 de 04

Continuação do Parecer: 4.100.687

aspectos éticos e metodológicos do projeto.

Os pesquisadores devem atentar ao cumprimento dos seguintes itens:

- Este projeto está aprovado para inclusão de 30 participantes no Centro HCPA, de acordo com as informações do projeto ou do Plano de Recrutamento apresentado. Qualquer alteração deste número deverá ser comunicada ao CEP e ao Serviço de Gestão em Pesquisa para autorizações e atualizações cabíveis.
- O projeto está cadastrado no sistema AGHUse Pesquisa (2020-0198) para fins de avaliação logística e financeira e somente poderá ser iniciado após aprovação final do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação.
- Qualquer alteração nestes documentos deverá ser encaminhada para avaliação do CEP. Informamos que obrigatoriamente a versão do TCLE a ser utilizada deverá corresponder na íntegra à versão vigente aprovada.
- Deverão ser adicionados relatórios semestrais e um relatório final do projeto no cadastro do mesmo, no Sistema AGHUse Pesquisa.
- A comunicação de eventos adversos classificados como sérios e inesperados, ocorridos com pacientes incluídos no centro HCPA, assim como os desvios de protocolo quando envolver diretamente estes pacientes, deverá ser realizada através do Sistema GEO (Gestão Estratégica Operacional) disponível na intranet do HCPA.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1543550.pdf	26/05/2020 18:37:23		Aceito
Outros	delegacaodefunes.pdf	26/05/2020 18:36:36	Simone Algeri	Aceito
Outros	FUNCOESDORIS.pdf	05/05/2020 10:53:01	Simone Algeri	Aceito
Outros	CURRICULOATTESSIMONE.pdf	01/05/2020 16:24:42	Simone Algeri	Aceito
Orçamento	CUSTOS.pdf	01/05/2020	Simone Algeri	Aceito

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2229
Bairro: Santa Cecília CEP: 90.035-903
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-7640 Fax: (51)3359-7640 E-mail: cep@hcpa.edu.br

UFRGS - HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL
HCPA



Continuação do Parecer: 4.190.687

aspectos éticos e metodológicos do projeto.

Os pesquisadores devem atentar ao cumprimento dos seguintes itens:

- Este projeto está aprovado para inclusão de 30 participantes no Centro HCPA, de acordo com as informações do projeto ou do Plano de Recrutamento apresentado. Qualquer alteração deste número deverá ser comunicada ao CEP e ao Serviço de Gestão em Pesquisa para autorizações e atualizações cabíveis.
- O projeto está cadastrado no sistema AGHUse Pesquisa (2020-0198) para fins de avaliação logística e financeira e somente poderá ser iniciado após aprovação final do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação.
- Qualquer alteração nestes documentos deverá ser encaminhada para avaliação do CEP. Informamos que obrigatoriamente a versão do TCLE a ser utilizada deverá corresponder na íntegra à versão vigente aprovada.
- Deverão ser adicionados relatórios semestrais e um relatório final do projeto no cadastro do mesmo, no Sistema AGHUse Pesquisa.
- A comunicação de eventos adversos classificados como sérios e inesperados, ocorridos com pacientes incluídos no centro HCPA, assim como os desvios de protocolo quando envolver diretamente estes pacientes, deverá ser realizada através do Sistema GEO (Gestão Estratégica Operacional) disponível na intranet do HCPA.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_P ROJETO_1543550.pdf	26/05/2020 18:37:23		Aceito
Outros	delegacaodefunes.pdf	26/05/2020 18:36:36	Simone Algeri	Aceito
Outros	FUNCOESDORIS.pdf	05/05/2020 10:53:01	Simone Algeri	Aceito
Outros	CURRICULOLATTESSIMONE.pdf	01/05/2020 16:24:42	Simone Algeri	Aceito
Orçamento	CUSTOS.pdf	01/05/2020	Simone Algeri	Aceito

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2229
Bairro: Santa Cecília CEP: 90.035-903
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-7640 Fax: (51)3359-7640 E-mail: cep@hcpa.edu.br

Página 02 de 04

UFRGS - HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL &
HCPA



Continuação do Parecer: 4.150.687

Orçamento	CUSTOS.pdf	16:01:18	Simone Algeri	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	01/05/2020 15:59:32	Simone Algeri	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	01/05/2020 15:58:06	Simone Algeri	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOCOMPLETO.pdf	01/05/2020 15:55:46	Simone Algeri	Aceito
Folha de Rosto	FROSTO.pdf	01/05/2020 15:54:26	Simone Algeri	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 20 de Junho de 2020

Assinado por:
Tâmia Maria Félix
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2229
Bairro: Santa Cecília CEP: 90.035-903
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-7640 Fax: (51)3359-7640 E-mail: cep@hcpa.edu.br

Página 04 de 04