

Avulsión en dientes permanentes: conocimiento de académicos de odontología**Avulsão em dentes permanentes: conhecimento de acadêmicos de odontologia****Avulsion of permanent teeth: the knowledge of odontology undergrads****Recibido: 28/03/2017****Aprobado: 16/12/2017****Publicado: 05/04/2018**

Ricardo Liberalino Ferreira de Souza¹
Carlus Alberto Oliveira dos Santos²
Aparecida Tharlla Leite de Caldas³
Claudia Meira Ribeiro Salviano⁴
Eliane Batista Medeiros Serpa⁵
Fernanda de Araújo Trigueiro Campos⁶

Este es un estudio descriptivo que tiene como objetivo verificar el conocimiento de académicos del 5^o al 10^o período de Odontología frente al traumatismo del tipo avulsión en dientes permanentes. Fue utilizado como instrumento de colecta de datos un cuestionario previamente validado, conteniendo 12 preguntas y aplicado a 215 académicos de la carrera de Odontología de una institución privada de enseñanza de João Pessoa, PB. El conocimiento de los académicos de Odontología frente a un traumatismo del tipo avulsión en dientes permanentes fue satisfactorio. Sin embargo, es indicada la práctica de conferencias educativas, cursos de actualización, seminarios, y mejoramiento de las técnicas de enseñanza para una mejor fijación del contenido, y con eso, mejorar el aprendizaje.

Descriptor: Estudiantes de odontología; Avulsión de diente; Traumatismos de los dientes.

Este é um estudo descritivo que tem como objetivo verificar o conhecimento de acadêmicos do 5^o ao 10^o período de Odontologia frente ao traumatismo do tipo avulsão em dentes permanentes. Foi utilizado como instrumento de coleta dos dados um questionário previamente validado, contendo 12 questões e aplicado a 215 acadêmicos do curso de Odontologia de uma instituição privada de ensino de João Pessoa, PB. O conhecimento dos acadêmicos de Odontologia frente a um traumatismo do tipo avulsão em dentes permanentes foi satisfatório. Embora, seja indicada a prática de palestras educativas, cursos de atualização, seminários, e aprimoramento das técnicas de ensino para uma melhor fixação do conteúdo, e com isso, aprimorar o aprendizado.

Descritores: Estudantes de odontologia; Avulsão dentária; Traumatismos dentários.

This is a descriptive study aiming to verify the knowledge of undergrads between the 5th and 10th semesters of an odontology course with regards to the avulsion of permanent teeth. The data collection instrument was a previously validated questionnaire with 12 questions, which was applied to 215 undergrads of the Odontology course of a private institution of João Pessoa, PB. The knowledge of Odontology undergrads regarding an injury classified as an avulsion in permanent teeth was deemed satisfactory. However, educational lectures are still recommended, as well as refreshing courses, seminars and improvement of teaching techniques, so that the content is better memorized as to enhance learning.

Descriptors: Students dental; Tooth avulsion; Tooth injuries.

¹ Graduando en Odontología por el Centro Universitario de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0003-4858-7034 E-mail: ricardo.liberalino@hotmail.com

² Graduando en Odontología por la UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0002-5988-1186 E-mail: carlusodonto@gmail.com

³ Graduanda en Odontología, por la UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0002-2720-5853 E-mail: cida.tcharlla@gmail.com

⁴ Cirujana Dentista. João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0003-0137-2271 E-mail: cclaudiaodonto@gmail.com

⁵ Cirujana Dentista. Magister y Doctora en Odontopediatria. Profesora Titular de la Carrera de Odontología de la Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0002-9119-4079 E-mail: elibmedeiros@yahoo.com.br

⁶ Cirujana Dentista. Doctora en Odontopediatria. Profesora Asistente de la Carrera de Odontología de la UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0002-5590-3085 E-mail: fe_trigueiro@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La manutención y la preservación del elemento dental ha sido la búsqueda incansable en la Odontología moderna y especializada. Anteriormente, la cavidad bucal era disociada de los demás órganos del cuerpo humano cuando se refería a la salud general del individuo¹.

Los diversos tipos de traumatismos dentoalveolares corresponden a una gama variada de lesiones/impactos que afectan a los elementos dentales, sus estructuras de soporte y mucosa. En las últimas décadas se ha comprobado que el traumatismo dental es el factor etiológico destacado en lo que se refiere a la pérdida de gran número de dientes. Esto se torna cada vez más crucial cuando la consulta adecuada no es conducida de forma a favorecer la permanencia de este elemento².

Las causas de los traumatismos dentoalveolares en dientes permanentes son vastamente conocidas, siendo las principales caídas, colisiones contra objetos, superficies o personas, accidentes automovilísticos, prácticas deportivas, violencia, juegos agresivos³.

La avulsión dental tiene como característica el desplazamiento total del elemento dental hacia fuera de su alveolo⁴. La conducta preconizada y más practicada para los casos de avulsión dental en dientes permanentes es el reimplante. Este procedimiento debe ser realizado aunque las condiciones no sean favorables, siempre con el objetivo de salvar el elemento^{5,6}.

Este estudio tiene como objetivo verificar el conocimiento de académicos del 5º al 10º período de Odontología frente al traumatismo del tipo avulsión en dientes permanentes.

MÉTODOS

Siguiendo las recomendaciones del Consejo Nacional de Salud (CNS), el proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Centro Universitario de João Pessoa (UNIPÊ) con el CAAE44923015.7.0000.5176

Se trata de un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo. Envuelve el uso de

técnicas estandarizadas de colecta de datos: cuestionario y observación sistemática; así como la traducción en números, opiniones e informaciones, para clasificarlas y analizarlas con el uso de recursos y técnicas estadísticas.

Esta investigación fue desarrollada en la Clínica-Escuela de Odontología del UNIPÊ, con un universo constituido de 459 académicos cursando del 5º al 10º período, según datos obtenidos en la coordinación de la carrera, en el año de 2015.

Posteriormente fue realizado el cálculo del muestreo con nivel de confianza de 95% y error de muestreo de 5% y se obtuvo una muestra de 210 académicos. Sin embargo, después de la aplicación de los cuestionarios, hubo adhesión de 215 académicos.

Terminada la colecta y la digitación de los datos, los mismos fueron organizados en un banco de datos en el programa Microsoft Excel 2010 y presentados en gráficos y tablas con su distribución absoluta y porcentual.

RESULTADOS

El presente estudio contó con 164 participantes del sexo femenino (76%) y 51 participantes del sexo masculino (24%). En cuanto a los períodos elegidos, se observó que el 5º período tuvo una representatividad de 33,49%, con 72 académicos, el 6º y el 7º períodos con 18 académicos cada, presentando menor representatividad (8,37%), y el grupo concluyente con 43 académicos, representando 20% de los investigados. Las edades variaron de los 19 hasta los 46 años.

En lo que se refiere al académico haber recibido informaciones sobre traumatismos dentoalveolares, 89% afirmaron que sí y 11% que no.

De los que afirmaron haber recibido información, 185 (69,03%) académicos afirman que la recibieron en las clases de la facultad, 52 (19,4%) en algún libro o revista y 18 (6,72%) con un dentista u otro profesional.

En lo que se refiere a la vivencia con traumatismo dental, solo 38% la tuvieron; igualmente. Así, como el lugar de la aparición están en la Tabla 1.

Tabla 1. Académicos conforme experiencias con traumas dentales y lugar de aparición, João Pessoa/PB, 2015.

Variable	Frecuencia (%)
Experiencia con traumatismo dental	
Sí	32,0%
No	68,0%
Lugares de Incidencia de los casos	
En las prácticas / facultad/ trabajo	34,38 %
Ocurrió con algún miembro de la familia	20,83 %
En la práctica deportiva y/o recreación	13,54 %
Otros	10,42 %
Sin respuesta	20,83 %

Cuestionados sobre cuál procedimiento tendría mayor importancia para que se tenga un buen resultado en el tratamiento de un cuadro de avulsión, la mayoría de los 139 (60,97%) académicos optó en buscar el diente avulsionado.

Otro dato importante fue el cuestionamiento con respecto de cuáles profesionales deben tener el conocimiento y la ciencia de las conductas odontológicas frente a un trauma de avulsión: 116 (53,7%) académicos afirmaron que todos los profesionales citados deben poseer esa información.

En cuanto al concepto de avulsión, el 6º, 7º y 8º períodos obtuvieron los mejores resultados, con 100% de aciertos, aunque todos hayan obtenido resultado satisfactorio. Cuando fueron interrogados sobre cuál procedimiento sería más importante frente a un cuadro de avulsión, se observó que el 7º período tuvo un mejor desempeño.

Sabiendo que en los casos de avulsión lo preconizado es el reimplante inmediato, tornándose necesario que no solo otros profesionales sepan la conducta adecuada, sino toda la población en general.

Delante de esta importancia, se preguntó cuáles profesionales deben saber las conductas odontológicas frente a una avulsión. El 6º período tuvo índice de mayor acierto, con 66,67%.

Sobre el lavado del elemento después la avulsión el 7º período obtuvo el índice mayor de aciertos con 38,88%, lavando el diente avulsionado bajo agua corriente.

En el caso de no realizar el reimplante en el lugar de avulsión, los académicos fueron cuestionados sobre cómo acondicionar el

diente hasta llegar al consultorio odontológico. El 8º período tuvo el mayor índice de aciertos, con 91,66% — acondicionar el elemento avulsionado en leche, como en la Tabla 2.

Loa dos últimos años de la carrera tuvieron un promedio de 82,13% de aciertos, el 8º período tuvo el mayor índice de acierto con 91,66% cuando aseguró que la manipulación correcta del elemento avulsionado se hace por la corona.

Como el tiempo es factor determinante del éxito en el reimplante, se observa en la tabla 3 que el 8º período tuvo el mayor índice de aciertos con 75%, afirmando que el diente avulsionado debe estar el menor tiempo posible extra alveolar.

Se notó que en cuanto a la manipulación del diente avulsionado y a cómo reimplantarlo el 10º, 8º y 6º períodos obtuvieron 100% de aprovechamiento, manipulándolo por la corona y alineando a los dientes vecinos durante el reimplante.

Se sabe que después de la avulsión el diente mantiene contacto con el medio externo e impuro, debe ser reimplantado y debe tener la cobertura antibiótica y antitetánica, para evitar infecciones y contaminaciones. Se observó que los dos últimos periodos obtuvieron el mismo porcentaje de aciertos: 50%.

El último cuestionamiento fue referente al tiempo de acompañamiento radiográfico después del reimplante. Es sabido que se debe acompañar por, como mínimo, 5 años, subentendiéndose que no hay plazo para el término de este acompañamiento. El 6º período obtuvo mayor porcentaje de aciertos - 44,44%, como en la Tabla 3.

Tabla 2. Intervención en la avulsión de acuerdo con período, João Pessoa/PB, 2015.

	5º P	6º P	7º P	8º P	9º P	10º P
	%	%	%	%	%	%
Avulsión - diente fuera de su alveolo	94,44	100	100	100	97,5	97,67
Procedimiento importante - buscar el diente	52,5	54,56	72,22	66,67	65,22	71,4
Cuáles profesionales - todos	53,52	66,67	38,88	25	60,98	65,11
Lavar el diente con agua corriente	8,33	5,56	38,88	20,83	10	27,91
Acondicionar diente en leche	58,44	88,89	88,88	91,66	87,8	86,36
Se manipula el diente por la corona	76,39	66,67	77,78	91,66	80	79,07
Tiempo extra alveolar menor posible	61,97	50	55,56	75	58,54	72,08
Sujetar la corona y alinearla a los dientes vecinos	97,22	100	94,44	100	87,5	100
Necesario antibiótico y vacuna antitetánica	30,14	27,77	33,33	33,33	50	50
Acompañar por tiempo indeterminado	26,38	44,44	33,33	20,83	22,5	16,28
PROMEDIO	55,93	60,45	59,44	62,49	62	66,59

En la tabla 3 se verificó que el público femenino obtuvo promedio mayor (61,55%) teniendo mejor desempeño en los siguientes cuestionamientos (6 en total): concepto de avulsión, procedimiento de mayor importancia, cuál es la estructura que debe manipular el diente avulsionado, tiempo extra alveolar sin daños, cómo reimplantar un elemento avulsionado y por cuánto tiempo se

debe acompañar radiográficamente. Ya el público masculino obtuvo mayor desempeño en los siguientes cuestionamientos (4 en total): todos los profesionales deben tener el conocimiento de las conductas, cómo lavar el diente avulsionado, dónde acondicionar el diente avulsionado y en cuanto a la necesidad de protección antibiótica y antitetánica.

Tabla 3. Conocimiento sobre avulsión conforme sexo, João Pessoa/PB, 2015.

	Femenino	Masculino
	%	%
Avulsión - diente fuera de su alvéolo	97,9	94,91
Procedimiento importante - buscar el diente	66,31	50
Cuáles profesionales - todos	50,07	50,37
Lavar el diente con agua corriente	15,3	19,37
Acondicionar diente en leche	76,31	82,5
Se manipula el diente por la corona	80,17	73,62
Tiempo extra alveolar menor posible	68,53	46,5
Sujetar la corona y alinearla a los dientes vecinos	97,92	91,04
Necesario antibiótico y antitetánico	33,65	48,45
Acompañar por tiempo indeterminado	29,36	11,66
Promedio	61,55%	56,84%
Aciertos	6	4

En la Tabla 4 se muestran las variables de acuerdo con el grupo etario. En el primer cuestionamiento, en cuanto al concepto de avulsión, solo los grupos etarios de 35 a 46 años acertaron. Ya sobre el procedimiento de mayor importancia, todos los grupos etarios acertaron, pero ninguno en su totalidad.

En la cuestión que se refiere a cuáles profesionales deben saber de las conductas odontológicas frente a una avulsión, solo los participantes de 39 a 42 años en su totalidad optaron por la respuesta correcta.

En la cuestión de cómo lavar el diente avulsionado todos optaron, no obstante, la cuestión no fue respondida correctamente por ningún grupo etario en su totalidad. Ya cuando los interrogados fueron cuestionados sobre dónde guardar el diente, y qué estructura debe ser utilizada para manipular

el diente, los participantes de 31 a 46 años respondieron correctamente y en su totalidad.

Cuando cuestionados sobre cuánto tiempo el diente puede estar fuera del alveolo sin daños, ninguno de los grupos etarios eligieron correctamente en su totalidad, no obstante, ninguno de los participantes con edades entre 39 y 42 años la hizo.

Acercas del reimplante, sólo los participantes de 27 a 38 años respondieron correctamente y en su totalidad. En cuanto a la indicación de medicamentos después del reimplante, ningún grupo etario respondió correctamente. Referente al tiempo de acompañamiento radiográfico después del reimplante sólo los participantes de 19 a 38 años respondieron correctamente y en su totalidad.

Tabla 4. Conocimientos según el grupo etario, João Pessoa/PB, 2015.

	19 - 22	23 - 26	27 - 30	31 - 34	35 - 38	39 - 42	43 - 46
Avulsión - diente fuera de su alvéolo					X	X	X
Procedimiento importante - buscar el diente	X	X	X	X	X	X	X
Cuáles profesionales - todos						X	
Lavar el diente con agua corriente	X	X	X	X	X	X	X
Acondicionar diente en leche				X	X	X	X
Manipular el diente por la corona				X	X	X	X
Tiempo extra alveolar menor posible	X	X	X	X	X		X
Sujetar la corona y alinearla a los dientes vecinos			X	X	X		
Necesario antibiótico y antitetánico	X	X	X	X	X	X	X
Acompañar por tiempo indeterminado	X	X	X	X	X		
TOTAL	5	5	6	8	9	7	7

Fue observado un promedio general de aciertos de los académicos de Odontología en

los últimos 5 períodos de la carrera de 6,11, situándose debajo del promedio mínimo

preconizado por la institución: 7. A pesar de esto, el tema Avulsión es explorado en las materias de Endodoncia, Cirugía Infantil y Epidemiología.

El 10^o período presentó mejor desempeño, con promedio de 6,65. El 8^o período lo sigue con promedio de 6,24. El 9^o período tuvo promedio de 6,20, el 6^o período, 6,04, y el 7^o, 5,94. Por último, el 5^o período tuvo promedio de 5,59.

En lo que se refiere a sexo, el público femenino tuvo un porcentaje de aciertos de 60%, mientras que el masculino tuvo 40%.

Referente al grupo etario, el grupo que abarca de 31 a 34 años y 35 a 38 años obtuvo la mayor participación en los aciertos, estando presente en las 10 cuestiones.

DISCUSIÓN

La avulsión dental se caracteriza como el desplazamiento total del diente para fuera de su alveolo⁷⁻⁹.

En el presente estudio, 209 académicos (97,21%) sabían el concepto de avulsión dental, porcentaje más elevado cuando fue comparado con otro estudio⁶, que evaluó el conocimiento de los académicos de odontología del 1^o al 10^o período de la Universidad Federal de Santa Catarina, obteniendo 71,3% en cuanto al concepto de avulsión.

Un estudio¹⁰ demostró que el conocimiento sobre avulsión posee un déficit durante la graduación, por académicos de Educación Física y Enfermería (51,1%)¹⁰.

Otra investigación¹¹ verificó que 95,5% de los alumnos de Educación Física no tuvieron ningún tipo de clase al respecto.

Un estudio que evaluó el conocimiento de profesores de cuatro escuelas públicas en Ribeirão Preto — SP sobre traumatismos dentales verificó que, aunque 40,4% de estos profesores hayan presenciado tal episodio, sólo 26,9% de ellos demostraban algún tipo de conocimiento frente a una avulsión¹².

Una investigación¹³ que evaluó el conocimiento de los cirujanos dentistas y de los profesionales de salud de emergencia médica sobre avulsión dental, en el municipio de Fortaleza-CE, relató que los profesionales de salud de emergencia médica (18,7% —

médicos, enfermeros y auxiliares) afirmaron haber recibido en algún momento de sus vidas profesionales informaciones sobre avulsión.

Cuando cuestionados sobre cómo lavarían el diente avulsionado, 169 académicos (78,9%) respondieron que utilizarían chorros delicados de agua o suero, como es norma^{6,13}.

En cuanto a los indagados, 138 académicos (62,16%) respondieron que utilizarían un recipiente con leche, presentando un porcentaje mayor de acierto si se compara a otro estudio⁶, que obtuvo 54,7% de aciertos, indicando la leche como medio más adecuado para almacenar el diente avulsionado; ya cuando comparamos con cuidadores 26,1% dijeron que lavarían el elemento rápidamente, y 21,7% guardarían en una servilleta, pañuelo o algodón hasta llegar al dentista¹⁴.

Otro factor muy importante para que el reimplante tenga índice de éxito elevado es la manipulación del elemento avulsionado, es decir, nunca colocarlo en contacto con la porción radicular y siempre manipular por la corona del elemento¹⁵.

Los académicos fueron cuestionados en cuanto a esta manipulación, siendo que 169 de ellos (78,6%) afirmaron que sólo se debe asir el diente por la corona, en concordancia con otra investigación⁶, en la cual 68% de los académicos afirmaron que la estructura adecuada para manoseo es la corona del elemento.

El tiempo de acompañamiento radiográfico perdura por, como mínimo, 5 años (en diversos momentos, 7 días, 15 días, 30 días, 90 días, y anualmente), no teniendo un plazo determinado para acabar y sí un período mínimo¹⁶. 25,12% respondieron esta cuestión correctamente.

CONCLUSIÓN

En cuanto a las variables de período, sexo y edad, los resultados, aunque insatisfactorios, mostraron que académicos de grupo etario más elevado, sexo femenino, y concluyentes del 10^o período obtuvieron los mejores resultados.

Así, es necesario reforzar los conocimientos, mejorar técnicas, y abarcar el

aprendizaje sobre el asunto avulsión, por medio de conferencias, seminarios y congresos, así como por cursos de formación y actualización.

REFERENCIAS

1. Reisine ST, Fertig J, Weber J, Leder S. Impact of dental conditions on patients' quality of life. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1989; 17(1):7-10.
2. Rodrigues TLC, Rodrigues FG, Rocha JF. Avulsão dentária: proposta de tratamento e revisão da literatura. *Rev Odontol Univ Cid São Paulo.* 2010; 22(2):147-53.
3. Mota LQ, Targino AGR, Lima MGGC, Farias JFG, Silva ALA, Farias FFG. Estudo do traumatismo dentário em escolares do município de João Pessoa, PB, Brasil. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr.* 2011; 11(2):217-22.
4. Antunes D, Antunes D, Chaoubat A, Paula MV, Salgado I, Coelho L. O conhecimento de cirurgiões-dentistas sobre condutas clínicas nas avulsões e reimplantes dentários: estudo piloto. *HU Rev.* 2012; 38(3/4):135-41.
5. Trope M. Clinical management of the avulsed tooth: present strategies and future directions. *Dent Traumatol.* 2002; 18(1):1-11.
6. Marzola C. *Transplantes e reimplantes.* 2 ed. São Paulo-SP: Pancast; 1997.
7. Oliveira PS. Avaliação do nível de conhecimento sobre avulsão dental de alunos do curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina. [monografia]. Florianópolis (SC): Faculdade de Odontologia. Universidade Federal de Santa Catarina; 2014. 65 p.
8. Silva EDD, Siqueira MDFG, Gomes MC, Clementino MA, Granville-Garcia AF, Ferreira JMS. Conhecimento de alunos do curso de Educação Física sobre avulsão dentária. *Arq Odontol.* 2013; 49(4):177-83.
9. Antunes DP, Gonçalves MA, Antunes DP, Paula MVQ, Leite FPP, Miranda MDGA. Conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre avulsão dentária. *UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde.* 2013; 15(1):5-8.
10. Santos MESM, Palmeira PTSS, Soares DM, Souza CMDA, Maciel WV. Nível de conhecimento dos estudantes de Enfermagem, Educação Física e Odontologia sobre traumatismo dentoalveolar do tipo avulsão: estudo preliminar. *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac.* 2010; 10(1):95-102.
11. Monteiro JEDS, Sousa RVD, Firmino R, Granville-Garcia AF, Ferreira JMS, Menezes VA. Conhecimento de acadêmicos de Educação Física sobre a avulsão e o reimplante dentário. *RFO UPF.* 2012; 17(2):131-6.
12. Curylofo PA, Lorencetti KT, Silva SRCD. Avaliação do conhecimento de professores sobre avulsão dentária. *Arq Odontol.* 2012; 48(3):175-80.
13. Araújo RBR. Conhecimento dos cirurgiões dentistas e dos profissionais de saúde de emergência médica sobre avulsão dentária no município de Fortaleza. [Dissertação]. Fortaleza (CE): Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará; 2008. 82 f.
14. Albuquerque YE, Rosell FL, Tagliaferro EPDS, Silva SRCD. Conhecimento de mães sobre os procedimentos de emergência nos casos de avulsão dentária. *RFO UPF.* 2014; 19(2):159-65.
15. Costa LED, Queiroz FDS, Nóbrega CBC, Almeida ERD, Nóbrega WFS, Leite MS. Trauma dentário na infância: avaliação da conduta dos educadores de creches públicas de Patos-PB. *Rev odontol UNESP.* 2014; 43(6):402-8.
16. Welbury RR, Duggal MS, Hosey MT. *Odontopediatria.* 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara; 2007.

CONTRIBUCIONES

Claudia Meira Ribeiro Salviano fue responsable por la concepción, delineamiento, análisis e interpretación de los datos. **Ricardo Liberalino Ferreira de Souza, Carlus Alberto Oliveira Santos y Aparecida Tharilla Leite Caldas** realizaron la interpretación de los datos y redacción del artículo. **Fernanda de Araújo Trigueiro Campos y Eliane Medeiros Serpa** actuaron en la concepción, delineamiento, análisis e interpretación de los datos y revisión crítica.

Cómo citar este artículo (Vancouver)

Souza RLF, Santos CAO, Caldas ATL, Salviano CMR, Serpa EM, Campos FAT. Avulsión en dientes permanentes: conocimiento de académicos de odontología. *REFACS* [Internet]. 2018 [citado en *agregar día, mes y año de acceso*]; 6(2):199-205. Disponible en: *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (ABNT)

SOUZA, R. L. F. et al. Avulsión en dientes permanentes: conocimiento de académicos de odontología. *REFACS*, Uberaba, MG, v. 6, n. 2, p. 199-205, 2018. Disponible en: <*agregar link de acceso*>. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (APA)

Souza, R. L. F.; Santos, C. A. O.; Caldas, A. T. L.; Salviano, C. M. R.; Serpa, E. M. & Campos, F. A. T. (2018). Avulsión en dientes permanentes: conocimiento de académicos de odontología. *REFACS*, 6(2), 199-205. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso* de *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.