

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

NADJARA DE FREITAS PEREIRA

**PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFCG
SOBRE A ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO ÂMBITO HOSPITALAR**

**PATOS – PB
2019**

NADJARA DE FREITAS PEREIRA

**PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFCG
SOBRE A ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO ÂMBITO HOSPITALAR**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado ao curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Gymenna Maria Tenorio Guênes

PATOS – PB
2019

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA DO CSRT DA UFCG

P436p Pereira, Nadjara de Freitas
Percepção dos acadêmicos do curso de odontologia da UFCG sobre a atuação do cirurgião-dentista no âmbito hospitalar / Nadjara de Freitas Pereira. – Patos, 2019.
57f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, 2019.

“Orientação: Profa. Dra. Gymenna Maria Tenório Guênes”.

Referências.

1. Assistência odontológica. 2. Graduação. 3. Unidade de terapia intensiva. I. Título.

CDU 616.314

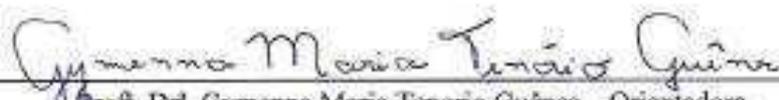
NADJARA DE FREITAS PEREIRA

**PERCEÇÃO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA
UFCG SOBRE A ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO ÂMBITO
HOSPITALAR**

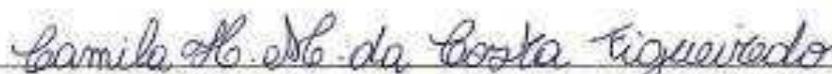
Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Curso de Odontologia da
Universidade Federal de Campina Grande -
UFCG, como parte dos requisitos para
obtenção do título de Bacharel em
Odontologia.

Aprovado em 06/06/2019

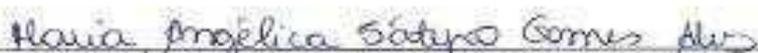
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Gymenna Maria Tenorio Guênes – Orientadora
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG



Prof. Dr. Camila Helena Machado da Costa Figueiredo – 1º Membro
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG



Prof. Dr. Maria Angélica Satyro Gomes Alves – 2º Membro
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

Dedico esse trabalho ao meu pai, Nilton (*in memoriam*) por
todo amor e dedicação, esse sonho é nosso.

AGRADECIMENTOS

A Deus, toda a minha gratidão, por ter me concedido saúde e força para concluir essa etapa na minha vida. Sem o teu amor, sei que nada sou.

Ao meu pai, Nilton (*in memoriam*) por todo o esforço, amor e dedicação à minha vida, sei que de onde estiver estará feliz pois sua “menina” conseguiu vencer, esse sonho é nosso e foi pelo senhor que cheguei até aqui e que chegarei cada vez mais longe, pois sei que tenho o senhor me guiando e abençoando ai do alto. Amo você infinitamente!

A minha mãe, Sônia, por todo amor e cuidado, sem a senhora não teria chegado até aqui, é a sua força que me inspira e que me faz querer ser melhor a cada dia . Amo você infinitamente!

A minha irmã, Niedja, por todo cuidado ,amor ,dedicação,abidicação e apoio.Você me inspira .Amo você!

Ao meu irmão, Wesley, por todo carinho e amor. Amo você!

Ao meu noivo, Zuwyngles, por todo carinho, amor e paciência ,você foi fundamental para que eu conseguisse chegar até aqui.Obrigada por tudo .Amo você!

Aos meus familiares que estiveram sempre na torcida, em especial a minha avó Maria,obriga por todo seu amor e cuidado.

As minhas amigas: Gerusa, Corrinha, Deuzilania ,Carla Michlely, Camila e Ana Paula, sou grata a vocês por todo incentivo e carinho.

A minha dupla e companheira de apartamento, Kamilla Alencar. Juntas dividimos as experiências na clinica,as alegrias e também dividimos os piores dias da nossa vida, quando sua mãe faleceu e logo em seguida o meu pai, naquele momento eu era a sua única família e você a minha.Obrigada por estar comigo naquele momento.Que Deus abençoe sua vida.

A minha amiga,Tamires, já nos conhecíamos, mais foi a Odontologia que nos aproximou e quero poder levar sua amizade para sempre comigo, obrigada por ter me dado força e um ombro amigo quando mais precisei, você é um ser lindo e carrismatico.Que Deus abençoe infinitamente sua vida.Obrigada por tudo!

Ao meu amigo, José Herinque, por toda ajuda, paciência e incentivo durante a produção desse trabalho.Você é um ser lindo e iluminado,tenho certeza que será um

profissional brilhante e dará muitas alegrias aos que te amam. Que Deus te abençoe infinitamente. Obrigada por tudo!

A minha orientadora, Gymenna, agradeço por toda ajuda, paciência, disponibilidade, carinho. Por ter me dado o seu ombro e ter chorado comigo quando mais precisei, pelas palavras de conforto, em meio a minha dor, descobri um ser humano simples, gentil e de um coração gigante. Tenho certeza que Deus guarda para ti muitas coisas maravilhosas, que no tempo certo, no tempo dele acontecerão. Obrigada por tudo!

A todos os amigos que tive o prazer de conhecer através da odontologia: Itamar, Wagner, Raquel, Gerbeson, Aparecida, Rebeca, Daniele, Joyce, Lewies, Matheus. Os dias foram mais leves e alegres com vocês.

A todos os professores da graduação, por todos os ensinamentos. Obrigada por tudo, vocês foram fundamentais na concretização desse sonho.

As professoras Camila Machado e Angélica Satyro, por aceitarem participar da minha banca, obrigada por dividirem comigo esse sonho.

A todos os funcionários da UFCG por todo serviço prestado, em especial: Damião, Vânia, Poliana, Diana, Neuma, Laninha, Laercia. Vocês foram essenciais para realização desse sonho. Obrigada!

A todos os pacientes, pela confiança e por contribuírem para que esse sonho se realizasse. Obrigada!

Agradeço a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para minha formação. Meu muito obrigada!

PEREIRA,N.F.**Percepção dos acadêmicos do curso de Odontologia da UFCG sobre a atuação do cirurgião-dentista no âmbito hospitalar.**Patos.Universidade Federal de Campina Grande-UFCG,2019,57p.

RESUMO

Introdução: A Odontologia Hospitalar é uma área de atuação da Odontologia que visa os cuidados das alterações bucais de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva e enfermarias de hospitais. O conteúdo sobre a Odontologia Hospitalar tem se mostrado carente como parte integrante do currículo da graduação. **Objetivo:** analisar o conhecimento dos acadêmicos do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande sobre a atuação do cirurgião-dentista no contexto hospitalar. **Métodos:** Utilizou-se um questionário específico proposto por Jordão e Brito (2016) a respeito do conhecimento dos graduandos sobre odontologia hospitalar. Os dados foram organizados em planilhas do software Microsoft Excel e analisados sob a técnica descritiva. **Resultados:** A amostra foi composta por 258 acadêmicos do curso de odontologia, do total de acadêmicos, 92,24% nunca teve uma experiência odontológica hospitalar. Todavia, 92,24% reconhecem a importância de um cirurgião-dentista saber atender em um hospital. Na opinião dos estudantes, o conteúdo referente à Odontologia Hospitalar é carente no currículo da graduação (42,63%). E a maioria dos alunos (70,15%) não se sente capacitado para atuar junto a uma equipe multiprofissional no hospital. **Conclusão:** Pode-se constatar que os graduandos do curso de odontologia da UFCG têm ciência da importância da odontologia hospitalar, mas, admitem não ter um bom conhecimento sobre o assunto e não se sentem capacitados para atuar junto a uma equipe multiprofissional no hospital. Assim é necessário que durante a graduação o futuro cirurgião-dentista, seja incentivado e capacitado para o manejo do paciente em ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Assistência Odontologica.Graduação.Unidade de Terapia Intensiva

PEREIRA,N.F. **Perception of the UFCG dentists course on the dental surgeon's performance in the hospital setting.**Patos.Universidade Federal de Campina Grande-UFCG,2019,57p.

ABSTRACT

Introduction: Hospital Dentistry is an area of practice in Dentistry that aims to care for oral changes in patients admitted to the Intensive Care Unit and hospital wards. Content on Hospital Dentistry has been found to be in need as an integral part of the undergraduate curriculum. **Objective:** to analyze the knowledge of the students of the Dentistry Course of the Federal University of Campina Grande on the performance of the dentist in the hospital context. **Methods:** We used a specific questionnaire proposed by Jordão and Brito (2016) regarding the knowledge of undergraduate students about hospital dentistry. The data were organized into Microsoft Excel spreadsheets and analyzed under the descriptive technique. **Results:** The sample consisted of 258 undergraduate dental students, of the total number of academics, 92.24% never had a hospital dental experience. However, 92.24% recognize the importance of a dental surgeon knowing how to attend a hospital. In the opinion of the students, the content related to Hospital Dentistry is lacking in the undergraduate curriculum (42.63%). And most of the students (70.15%) do not feel able to work together with a multiprofessional team in the hospital. **Conclusion:** It can be observed that graduates of the UFCG dentistry course are aware of the importance of hospital dentistry, but admit that they do not have a good knowledge of the subject and do not feel able to work together with a multiprofessional team in the hospital. Thus, it is necessary that during graduation the future dental surgeon be encouraged and qualified to manage the patient in a hospital environment.

Keywords: Dental care. University graduate. Intensive care unit

LISTA DE TABELA

Tabela1-Distribuição da amostra segundo o sexo.....	29
Tabela2-Distribuição da amostra segundo a idade.....	29
Tabela3-Experiência odontológica no contexto hospitalar.....	30
Tabela4-Interesse em vivenciar alguma experiência odontológica no hospital.....	30
Tabela5-Especialidade odontológica mais capacitada para atender no ambiente hospitalar na opinião dos alunos.....	31
Tabela6-Odontologia hospitalar como parte integrante do currículo da graduação.....	31
Tabela7-Componente curricular que deveria abordar o conteúdo referente à OH na opinião dos acadêmicos.....	32
Tabela 8-O que o estudante esperaria caso o conteúdo referente à OH fosse incluído no currículo do curso.....	33
Tabela 9-Opinião dos acadêmicos sobre sua capacidade de atuar em âmbito hospitalar.....	33
Tabela 10-Presença do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional da UTI.....	34
Tabela 11-Opinião dos acadêmicos sobre ,se a presença do CD na equipe multiprofissional pode melhorar o quadro clínico geral dos pacientes.....	34
Tabela 12-De que forma a presença do CD em um ambiente hospitalar pode ser benéfica.....	35

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRAOH	Associação Brasileira de Odontologia Hospitalar
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CD	Cirurgião-Dentista
CFO	Conselho Federal de Odontologia
CTBMF	Cirurgia Traumatologia Bucomaxilofacial
FIP	Faculdade Integradas de Patos
OH	Odontologia Hospitalar
PAVM	Pneumonia associada à ventilação mecânica
PPC	Projeto Pedagógico do Curso
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
TCLE	Termo de consentimento Livre esclarecido
UFCG	Universidade Federal de Campina Grande
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE SÍMBOLOS

“	Aspas
()	Parênteses
%	Por cento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	15
2.1 Odontologia hospitalar: histórico e regulamentação.....	15
2.2A importância da odontologia hospitalar.....	16
2.3Função do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar.....	16
2.4 Atuação sistêmica das bactérias presentes na cavidade bucal.....	17
2.5 A odontologia hospitalar na graduação.....	18
REFERÊNCIAS.....	20
3 ARTIGO.....	23
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	43
APÊNDICES.....	44
ApêndiceA- Termo de consentimento livre e esclarecido	44
ANEXOS.....	46
AnexoA- Questionário de estudo validado por Jordão e Brito.....	46
AnexoB- Normas de publicação da archivesof health investigation.....	49
AnexoC- Parecer consubstanciado do CEP.....	55

1.INTRODUÇÃO

A Odontologia Hospitalar (OH) é uma área da Odontologia que atua em indivíduos que necessitem de atendimento em ambiente hospitalar, ou em assistência domiciliar e tem como objetivos: promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças orofaciais, manifestações bucais de doenças sistêmicas ou decorrentes de seus respectivos tratamentos (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2015).

No Brasil, a OH foi legitimada em 2004 com a criação da Associação Brasileira de Odontologia Hospitalar (ABRAOH). (ARANEGA, 2012.) No ano de 2008, o Projeto de Lei Nº 2.776, que está em tramitação no Senado Federal, impõe a obrigatoriedade da presença de profissionais de Odontologia na Unidade de terapia intensiva (UTI) (BRASIL, 2008).

O tratamento integral do paciente é fundamental para que a equipe multidisciplinar atue de forma eficiente e segura, permitindo melhor desempenho no compromisso de melhora do quadro clínico do paciente internado (GAETTI-JARDIM et al., 2013).

Os microrganismos que colonizam as superfícies da cavidade bucal podem ser disseminados para outras regiões do organismo por meio de procedimentos hospitalares de rotina na UTI, como no caso da entubação sob ventilação mecânica, que pode transportar bactérias presentes na cavidade bucal e da orofaringe até os pulmões, contribuindo para o surgimento da pneumonia nosocomial (PINHEIRO; ALMEIDA 2014).

As pneumonias nosocomiais são, de forma geral, as infecções de maior importância que podem acometer os pacientes hospitalizados. (TOLEDO; CRUZ, 2009)

As doenças infecciosas na cavidade bucal estão intimamente relacionadas com alterações na resposta imunológica, falta de higiene oral, desnutrição severa, tabagismo, alcoolismo e diabetes, os quais podem aumentar a susceptibilidade ao desenvolvimento de gengivite, periodontite e doenças respiratórias (AAS et al., 2007; AZARPAZHOOH, LEAKE, 2006; WALSH et al., 2006)

Um estudo feito por Wayama et al. (2014) aponta que o conteúdo referente à Odontologia Hospitalar é carente no currículo da graduação. O futuro profissional da área da saúde, o aluno graduando, durante a sua formação acadêmica, precisa ser incentivado e preparado para o manejo do paciente em âmbito hospitalar (WAYAMA et al., 2014).

O presente estudo buscou avaliar o conhecimento dos acadêmicos do curso de Odontologia da UFCG campus Patos, matriculados do primeiro ao décimo período, sobre a odontologia hospitalar.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ODONTOLOGIA HOSPITALAR: HISTÓRICO E REGULAMENTAÇÃO

A Odontologia Hospitalar é uma área da Odontologia que visa os cuidados das alterações bucais de pacientes internados em hospitais, ou em atendimento domiciliar e tem como objetivos: promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças orofaciais, manifestações bucais de doenças sistêmicas ou decorrentes de seus respectivos tratamentos (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2015).

Em 2004 a Odontologia Hospitalar foi legitimada no Brasil com a criação da Associação Brasileira de Odontologia Hospitalar. (ARANEGA, 2012).

No ano de 2008, o Projeto de Lei N° 2.776, que está em tramitação no Senado Federal, estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de Odontologia na UTI e enfermarias, portanto, os usuários internados em hospitais, deverão receber assistência odontológica (BRASIL, 2008).

Segundo o Conselho Federal de Odontologia (CFO) , a odontologia hospitalar não é considerada como uma especialidade odontológica, tratando-se, de acordo com as Resoluções CFO 162/15 e 163/15, de uma área do conhecimento para a qual o cirurgião-dentista pode requerer habilitação. (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2015).

A regulamentação da assistência odontológica nas unidades de terapia intensiva é regida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e faz parte da legislação brasileira desde 2010, exigindo a presença de dentista no corpo clínico da UTI, em hospitais públicos e privados. (ANVISA, 2010)

2.2 A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR

A OH consiste em uma prática que visa os cuidados das alterações bucais, a promoção de saúde e a higiene bucal de pacientes internados em UTI ou enfermarias de hospitais públicos e privados (GAETTI-JARDIM et al., 2013). A manutenção da higiene bucal de pacientes internados busca controlar o desenvolvimento de um biofilme de maior patogenicidade nos sítios da cavidade bucal, visto que, pacientes internados comumente

encontram-se com o sistema imunológico debilitado e uma alteração de origem bacteriana aumenta o risco de complicações sistêmicas (ARAÚJO et al., 2009).

A OH vem ganhando bastante importância na equipe multidisciplinar de saúde, o que é essencial para o tratamento e a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados, buscando uma aproximação integral e não apenas nos aspectos relacionados aos cuidados com a cavidade bucal. Sendo assim, é determinada como uma prática que almeja os cuidados referentes às alterações bucais com procedimentos de baixa, média ou alta complexidade, realizados em ambiente hospitalar, melhorando a saúde geral e a qualidade de vida dos pacientes, com abordagem integral através da inter-relação entre os membros da equipe multidisciplinar que acompanha o paciente (GAETTI-JARDIM et al, 2013).

Dessa forma, um único profissional não é capaz de realizar de forma segura o diagnóstico e o plano de tratamento do paciente hospitalizado (ALVES, RAMOS, PENNA, 2005).

O Cirurgião-Dentista(CD)que atua no ambiente hospitalar está apto a realizar exame clínico adequado no paciente hospitalizado para verificar a presença de alguma alteração bucal, como também remover os focos infecciosos por meio de restaurações, curativos, cirurgias, raspagens e medicações, prevenir sangramentos, tratar lesões orais e realizar ainda tratamentos paliativos. Isso faz com que o tratamento médico não seja interrompido e que o paciente se recupere mais rápido. (ARAÚJO et al, 2009).

2.3 FUNÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO AMBIENTE HOSPITALAR

De acordo com Queluz e Pelumbro (2000), o cirurgião-dentista capacitado para a realização de procedimentos em nível hospitalar como internações, solicitações e interpretação de exames complementares e controle de infecções contribui de forma direta na diminuição de custos e no tempo de permanência do paciente no hospital. O conhecimento e a busca por um objetivo comum entre os membros da equipe multidisciplinar permitem o crescimento de todos os profissionais envolvidos no processo e o desenvolvimento da ciência da saúde como um todo.

O cirurgião-dentista que presta assistência a um paciente hospitalizado necessita ser informado não somente da sua condição bucal, mas também do seu quadro geral, pois podem estar relacionados. Entretanto, ainda existem concepções de que o cirurgião-dentista não necessita conhecer a condição sistêmica de seus pacientes, isso pode ser demonstrado pelos

profissionais já processados por conta de negligência no diagnóstico ou por não realizar o encaminhamento de pacientes com doenças graves (MEIRA; OLIVEIRA; RAMOS, 2010).

A saúde bucal está intimamente relacionada com a saúde geral de um indivíduo, por essa razão a educação em saúde bucal é de fundamental importância para incentivar a prática de higiene oral para população. É essencial fazer um perfil odontológico de um paciente internado para saber a condição da sua saúde bucal, e para a elaboração de um plano de tratamento. Os pacientes podem ser atendidos em seus leitos, sendo feito levantamento das condições de saúde oral e a classificação de risco de desenvolvimento de urgência odontológica ao mesmo tempo também podem ser realizadas atividades sobre educação em saúde bucal, escovação adequada e supervisionada (ALMEIDA et al., 2016).

2.4 ATUAÇÃO SISTÊMICA DAS BACTÉRIAS PRESENTES NA CAVIDADE BUCAL

Em pacientes debilitados, bactérias presentes na cavidade bucal, predominantemente gram-positivas, podem passar a ter características de bactérias anaeróbicas gram-negativas, uma vez que os microrganismos que colonizam a cavidade bucal destes pacientes são virulentos comparados com organismos presentes na microbiota natural, conseqüentemente o risco de infecção é elevado, proporcionando respostas não-satisfatórias à invasão bacteriana aos pulmões (JENKINS, 1989).

Os Patógenos comumente responsáveis pela pneumonia nosocomial são encontrados colonizando a placa dental e a mucosa bucal destes pacientes. Porém, boas técnicas de higiene bucal são capazes de prevenir o avanço da infecção da cavidade bucal para o trato respiratório (ARAÚJO, VINAGRE, SAMPAIO, 2009).

As pneumonias nosocomiais são, de forma geral, as infecções de maior importância que podem acometer os pacientes hospitalizados. Os pacientes internados em Unidades de terapia intensiva são os mais vulneráveis de desenvolver uma pneumonia nosocomial, cerca de 10-20% de chances, principalmente os pacientes que estão sob ventilação mecânica, 7-40% de desenvolver pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM), essa, associada a uma taxa de 50-80% de mortalidade. Em pacientes que utilizam a ventilação mecânica, não existe o reflexo da tosse, a expectoração e as barreiras imunológicas estão deficientes. (TOLEDO; CRUZ, 2009)

Os fatores de retenção do biofilme dental, segundo Saldanha (2015) ocorre através do tubo orotraqueal, possibilitando a colonização e crescimento de microorganismos sendo posteriormente bronco aspirados. A deficiente higiene bucal, nestes pacientes, aumenta as

condições de crescimento bacteriano. O aumento do volume e o da complexidade da placa dental pode promover interações bacterianas entre bactérias nativas da placa e patógenos respiratórios, propiciando o desenvolvimento de doenças respiratórias, como pneumonia e doença pulmonar obstrutiva crônica (ARAÚJO, VINAGRE, SAMPAIO, 2009).

Os cuidados odontológicos a serem realizados em pacientes que estão internados em UTI devem ser executados o mais breve possível, pois a colonização de patógenos respiratórios na cavidade bucal ocorre em até 72 horas após a sua admissão (ASSIS, 2012).

2.5 A ODONTOLOGIA HOSPITALAR NA GRADUAÇÃO

A Odontologia em âmbito hospitalar possui grande importância, para os alunos de graduação em odontologia, uma vez que possibilita o contato com diversas situações que envolvem o tratamento multidisciplinar realizado por cirurgiões-dentistas, médicos e enfermeiros. (DA SILVA VILELLA, et.al., 2011).

Algumas faculdades de Odontologia no Brasil possuem a disciplina Odontologia Hospitalar no currículo de graduação, sendo que em alguns casos este tema é somente abordado em nível de especialização. Em contrapartida, existem faculdades de Odontologia que desenvolvem atividades para alunos de graduação, através de Projetos de Extensão, oferecendo oportunidades para que estes presenciem casos de atendimento em âmbito hospitalar, demonstrando como é a rotina assim também os passos e cuidados do atendimento do paciente a este nível (ARANEGA, 2012).

Segundo Pasetti et al(2013), existe uma carência de conhecimento dos profissionais da área da saúde em relação às patologias e métodos preventivos odontológicos. Salientam também que existe uma deficiência na formação acadêmica dos cirurgiões-dentistas para atuação em pacientes sob Terapia Intensiva. Afirmam, ainda, que a presença de uma equipe multidisciplinar poderá propiciar um diagnóstico e tratamento precoce das doenças odontológicas em pacientes das UTIs. Se por muito tempo, os atendimentos em hospitais, ficaram restrito a cirurgia bucomaxilofacial, atualmente, a odontologia possui um papel importante dentro da equipe multidisciplinar na busca do atendimento integral do paciente. (BRUNETTI-MONTENEGR; MARCHINI, 2013).

REFERÊNCIAS

AAS, J. A., BARBUTO, S. M., ALPAGOT, T, OLSEN I., DEWHIRST F.E., PASTER, B.J. Subgingival plaque microbiota in HIV positive patients. **Journal of Clinical Periodontology**. v 34, n.3, p.189-195, 2007.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Anvisa garante presença do dentista na UTI. Brasília, DF, 2010.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução-RDC no 7, de 24 de 2010. [Cit. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/rdc007_24_02_2010.html]. Acesso em 16 de Abril de 2019.

ALMEIDA, R. C. C., BAIA, A. E. C., GONÇALVES, L. L., CARNEIRO, S. V., SILVA, C. H. F. Promoção de saúde bucal para pacientes internados em hospitais de média complexidade. v. 2, n.2, 2016.

ALVES, M., RAMOS, F. R. S., PENNA, C. M. M. O trabalho interdisciplinar: aproximações possíveis na visão de enfermeiras de uma unidade de emergência. **Texto Contexto Enferm**. v14, n.3, p. 323-33, 2005.

ARANEGA, A. M. Qual a importância da Odontologia Hospitalar? **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p.90-3, jan./jun. 2012.

ARAÚJO, R.J.G., OLIVEIRA, L.C.G., HANNA, L.M.O., CORRÊA, A.M., CARVALHO, L.H.V., ALVARES, N.C.D.S.F. Análise de percepções e ações de cuidados bucais realizados por equipes de enfermagem em unidades de tratamento intensivo. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva** v.21, n.1, p.38-44, 2009.

ARAÚJO, R.J.G., VINAGRE, N.P.L., SAMPAIO, J.M.S. Avaliação sobre a participação de cirurgiões-dentistas em equipes de assistência ao paciente. **Acta Scientiarum Health Sciences**. Maringá, v. 31, n. 2, p. 153-157, 2009

ASSIS, C. Atendimento Odontológico nas UTIs. **Rev brasileira de odontologia**, v.69, n.1, p. 72-5, jan/jun., 2012.

AZARPAZHOOH, A., LEAKE, J. L. Systematic review of the association between respiratory diseases and oral health. **Journal of Periodontol**. v 77, n. 9, p. 1465-1482, 2006.

Brasil. Conselho federal de Odontologia. Código de ética odontológico. Disponível em: <http://www.crosp.org.br/uploads/etica/6ac4d2e1ab8cf02b189238519d74fd45.pdf>. Acesso em: 24 abril. 2019.

BRASIL. Projeto de lei nº 2776/2008, de 13 de Fevereiro de 2008. Estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas unidades hospitalares e dá outras providências. Rio de Janeiro, 2008

BRUNETTI-MONTENEGRO, Fernando Luiz., MARCHINI, Leonardo. **Odontogeriatrics-Uma Visão Gerontológica**. Elsevier Editora Ltda Brasil, 2013.

DA SILVA VILELLA, F.M., PARRAS .A.A., FERREIRA, A.R., DEL ARCO RAMIRES, G.A., DA SILVA, N.M., BOTACIN, P.R., BINHARDI T.D.R. O estágio do ambiente hospitalar como eficiente experiência para o ensino, a pesquisa e a extensão dos alunos do curso de odontologia. **Revista Ciência em Extensão**, v. 7, n. 3, p. 51, 2011.

GAETTI-JARDIM, E., SETTI, J. S., CHEADE, M. F. M., DE MENDONÇA, J.C.G. Atenção odontológica a paciente hospitalizados: revisão da literatura e proposta de protocolo de higiene oral. **Rev. Bras. Cienc. saúde**; v 11, n.35, p. 31-6, 2013.

JENKINS, D. A. Oral care in the ICU: an important nursing role. **Nursing Standard**, v. 4, n. 7, p. 24-28, 1989.

JORDÃO, T.F., BRITO C.S.M. Conhecimento de acadêmicos de odontologia sobre a atuação do cirurgião-dentista no contexto hospitalar. Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Araruna/PB, 2016.

MEIRA, S.C.R., OLIVEIRA, C.A.S., RAMOS, I.J.M. A importância da participação do cirurgião-Dentista na equipe multiprofissional hospitalar. 9º edição do prêmio SINOG de Odontologia 2010. Curso de Odontologia do Centro Universitário Newton Paiva, Belo Horizonte/MG.

PASETTI, L.A., CARNEIRO, L.M.T., ARAKI, L.T., ALBUQUERQUE, A.M.M., RAMOS, T.M.B., SANTOS, S.F. Odontologia hospitalar a importância do cirurgião-dentista na unidade de terapia intensiva. **Rev. Odontologia (ATO), Bauru, SP**, v. 13, n. 4, p. 211-226, 2013.

PINHEIRO, T. S., ALMEIDA, T. F. A saúde bucal em pacientes de UTI. **Revista Bahiana de Odontologia**; v.5, n.2, p.94-103, Agosto 2014.

QUELUZ, D.P., PALUMBRO, A. Integração do odontólogo no serviço de saúde em uma equipe multidisciplinar. **Jornal de Assessoria e Prestação de Serviços ao Odontologista**, v.3, n.19, p.40, 2000.

SALDANHA, K.D.F., DOSTA, D.C., PERES, P.I., OLIVEIRA, M.M., MOSCATTO, D.C., GAETTI JARDIM, E.C. A odontologia hospitalar: revisão. **Arch Health Invest.**, v.4, n.1, p. 58-68, 2015.

TOLEDO, G.B., DA CRUZ, I. The importance of the oral hygiene in Intensive Care Unit as a way of prevention of nosocomial infection-Sistematic Literature Review. **Journal of Specialized Nursing Care**, v. 2, n. 1, 2009

WAYAMA, M. T., ARANEGA, A.M., BASSI, A.P.F., PONZONI, D., JUNIOR, I.R.G. Grau de conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre a Odontologia Hospitalar. **Rev. Bras. Odontol.**; Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 48-52, jan./jun. 2014.

WALSH, M. C., KIM, N., KADONO, Y, RHO J., LEE S.Y., LORENZO J., CHOI A .Y.
Osteoimmunology: interplay between the immune system and bone metabolism. **Annu.Rev.
Immunol**; v. 24, n. 1, p. 33-6, 2006.

3 ARTIGO

PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFCG SOBRE ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO ÂMBITO HOSPITALAR

PERCEPTION OF THE UFCG DENTISTS COURSE ON THE DENTAL SURGEON'S
PERFORMANCE IN THE HOSPITAL SETTING

PERCEPCIÓN DEL CURSO DE CIRUJANOS-DENTISTAS DE LA UFCG SOBRE EL
DESEMPEÑO DEL CIRUJANO-DENTISTA EN EL AMBIENTE HOSPITALARIO

Nadjara de Freitas **PEREIRA**¹

Gymenna Maria Tenório **GUÊNES**²

¹Acadêmico do Curso de Graduação em Odontologia. Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande, UFCG 58708-110 Patos/PB, Brasil.

²Professora Doutora do Curso de Graduação em Odontologia. Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande, UFCG 58708-110 Patos/PB, Brasil.

RESUMO

Introdução: A Odontologia Hospitalar é uma área de atuação da Odontologia que visa os cuidados das alterações bucais de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva e enfermarias de hospitais. O conteúdo sobre a Odontologia Hospitalar tem se mostrado carente como parte integrante do currículo da graduação. **Objetivo:** analisar o conhecimento dos acadêmicos do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande sobre a atuação do cirurgião-dentista no contexto hospitalar. **Métodos:** Utilizou-se um questionário específico proposto por Jordão e Brito (2016) a respeito do conhecimento dos graduandos sobre odontologia hospitalar. Os dados foram organizados em planilhas do software Microsoft Excel e analisados sob a técnica descritiva. **Resultados:** A amostra foi composta por 258 acadêmicos do curso de odontologia, do total de acadêmicos, 92,24% nunca teve uma experiência odontológica hospitalar. Todavia, 92,24% reconhecem a importância de um cirurgião-dentista saber atender em um hospital. Na opinião dos estudantes, o conteúdo referente à Odontologia Hospitalar é carente no currículo da graduação (42,63%). E a maioria dos alunos (70,15%) não se sente capacitado para atuar junto a uma equipe multiprofissional no hospital. **Conclusão:** Pode-se constatar que os graduandos do curso de odontologia da UFCG têm ciência da importância da odontologia hospitalar, mas, admitem não ter um bom conhecimento sobre o assunto e não se sentem capacitados para atuar junto a uma equipe multiprofissional no hospital. Assim é necessário que durante a graduação o futuro cirurgião-dentista, seja incentivado e capacitado para o manejo do paciente em ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Assistência Odontológica; Graduação; Unidade de Terapia Intensiva

RESUMEN

Introducción: La Odontología Hospitalaria es un área de actuación de la Odontología que busca el cuidado de las alteraciones bucales de pacientes internados en Unidad de Terapia Intensiva y enfermerías de hospitales. El contenido sobre la Odontología Hospitalaria se ha mostrado carente como parte integrante del currículo de la graduación. **Objetivo:** analizar el conocimiento de los académicos del Curso de Odontología de la Universidad Federal de Campina Grande sobre la actuación del cirujano-dentista en el contexto hospitalario. **Métodos:** Se utilizó un cuestionario específico propuesto por Jordania y Brito (2016) acerca del conocimiento de los graduandos sobre odontología hospitalaria. Los datos fueron organizados en hojas de cálculo del software de Microsoft Excel y se analizaron bajo la técnica descriptiva. **Resultados:** La muestra fue compuesta por 258 académicos del curso de odontología, del total de académicos, el 92,24% nunca tuvo una experiencia odontológica hospitalaria. Sin embargo, el 92,24% reconoce la importancia de un cirujano-dentista para atender en un hospital. En la opinión de los estudiantes, el contenido referente a la Odontología Hospitalaria es carente en el currículo de la graduación (42,63%). Y la mayoría de los alumnos (70,15%) no se siente capacitado para actuar junto a un equipo multiprofesional en el hospital. **Conclusión:** Se puede constatar que los graduandos del curso de odontología de la UFCG tienen ciencia de la importancia de la odontología hospitalaria, pero, admite no tener un buen conocimiento sobre el tema y no se sienten capacitados para actuar junto a un equipo multiprofesional en el hospital. Así es necesario que durante la graduación el futuro cirujano-dentista, sea incentivado y capacitado para el manejo del paciente en ambiente hospitalario

Palabras clave: Cuidado dental; Graduación; Unidad de terapia intensiva.

ABSTRACT

Introduction: Hospital Dentistry is an area of practice in Dentistry that aims to care for oral changes in patients admitted to the Intensive Care Unit and hospital wards. Content on Hospital Dentistry has been found to be in need as an integral part of the undergraduate curriculum. **Objective:** to analyze the knowledge of the students of the Dentistry Course of the Federal University of Campina Grande on the performance of the dentist in the hospital context. **Methods:** We used a specific questionnaire proposed by Jordão and Brito (2016) regarding the knowledge of undergraduate students about hospital dentistry. The data were organized into Microsoft Excel spreadsheets and analyzed under the descriptive technique. **Results:** The sample consisted of 258 undergraduate dental students, of the total number of academics, 92.24% never had a hospital dental experience. However, 92.24% recognize the importance of a dental surgeon knowing how to attend a hospital. In the opinion of the students, the content related to Hospital Dentistry is lacking in the undergraduate curriculum (42.63%). And most of the students (70.15%) do not feel able to work together with a multiprofessional team in the hospital. **Conclusion:** It can be observed that graduates of the UFCG dentistry course are aware of the importance of hospital dentistry, but admit that they do not have a good knowledge of the subject and do not feel able to work together with a multiprofessional team in the hospital. Thus, it is necessary that during graduation the future dental surgeon be encouraged and qualified to manage the patient in a hospital environment.

Keywords:Dental care;University graduate; Intensive care unit.

INTRODUÇÃO

A Odontologia Hospitalar (OH) é uma área da Odontologia que atua em indivíduos que necessitem de atendimento em ambiente hospitalar, ou em assistência domiciliar e tem como objetivos: promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças orofaciais, manifestações bucais de doenças sistêmicas ou decorrentes de seus respectivos tratamentos¹.

No Brasil, a Odontologia Hospitalar foi legitimada em 2004 com a criação da Associação Brasileira de Odontologia Hospitalar². No ano de 2008, o Projeto de Lei Nº 2.776, que está em tramitação no Senado Federal, estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de Odontologia na UTI e enfermarias, portanto, os usuários internados nas enfermarias e UTIs deverão receber assistência odontológica³.

O tratamento integral do paciente é fundamental para que a equipe multidisciplinar atue de forma eficiente e segura, permitindo melhor desempenho no compromisso de melhora do quadro clínico do paciente internado⁴.

Os microrganismos que colonizam as superfícies da cavidade bucal podem ser disseminados para outras regiões do organismo através de procedimentos hospitalares de rotina na UTI, como no caso da entubação sob ventilação mecânica, que pode transportar bactérias presentes na cavidade bucal e da orofaringe até os pulmões, contribuindo para o surgimento da pneumonia nosocomial⁵.

As pneumonias nosocomiais são, de forma geral, as infecções de maior importância que podem acometer os pacientes hospitalizados⁶.

As doenças infecciosas na cavidade bucal estão intimamente relacionadas com alterações na resposta imunológica, falta de higiene oral, desnutrição severa, tabagismo, alcoolismo e diabetes, os quais podem aumentar a susceptibilidade ao desenvolvimento de gengivite, periodontite e doenças respiratórias^{7,8,9}.

Um estudo realizado por Wayama et.al¹⁰ aponta que o conteúdo referente à Odontologia Hospitalar é carente no currículo da graduação. Em alguns casos, este tema é

abordado apenas em nível de especialização¹¹. O futuro profissional da área da saúde, o aluno graduando, durante a sua formação acadêmica, precisa ser incentivado e preparado para o manejo do paciente em âmbito hospitalar¹⁰.

O presente estudo busca avaliar o conhecimento dos acadêmicos do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) campus Patos, matriculados do primeiro ao décimo período, sobre a odontologia hospitalar.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo do tipo transversal, observacional, quantitativo com abordagem indutiva e procedimento comparativo, descritivo, adotando como estratégia de coleta de dados o questionário específico que avalia o conhecimento dos graduandos acerca da Odontologia hospitalar proposto por Jordão e Brito¹¹(2016). Esse questionário abordava questões como: já teve alguma experiência odontológica em um hospital? Tem interesse em vivenciar uma experiência odontológica em um hospital? Você se sente capacitado para atuar junto a uma equipe multiprofissional de um hospital? Entre outras. O universo foi composto por 373 alunos a partir do primeiro (1º) período, regularmente matriculados no Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande campus de Patos.

A amostra foi constituída por 258 participantes. Para a participação dos graduandos nessa pesquisa foram considerados como critérios de inclusão: Ser estudante de odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, campus de Patos; Estar regularmente matriculado do 1º ao 10º período; Autorização de participação da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado. Foram excluídos da pesquisa os graduandos que apresentaram uma ou mais das seguintes características: Não estar presente na Sala de aula e/ou Clínica Escola de Odontologia da UFCG no dia da coleta.

Após coletados, os dados foram organizados em planilhas do software Microsoft Excel e analisados sob a técnica descritiva. O projeto de pesquisa foi enviado para o Comitê

de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Integrada de Patos (FIP), e aprovado sob o CAAE: 05293618.3.0000.5181.

RESULTADOS

Foram aplicados 258 questionários respondidos por alunos de Odontologia da UFCG do primeiro ao décimo período. Dos estudantes que participaram da pesquisa, 62% (160) eram do sexo feminino e 38% (98) do sexo masculino (Tabela 1). Quanto a idade dos participantes, a faixa etária predominante foi de 17 a 23 (tabela 2).

Tabela 1. Distribuição da amostra segundo o sexo.

Amostra dos participantes segundo o sexo		
Sexo	Nº (número)	% (por cento)
Feminino	160	62%
Masculino	98	38%
Total	258	100%

Tabela 2. Distribuição da amostra segundo a idade.

Amostra dos participantes segundo a idade		
Idade	Nº (número)	% (por cento)
17 a 23 anos	206	79,84%
23 a 27 anos	42	16,28%
28 ou maior que 28 anos	10	3,88%
Total	258	100%

Quando questionados sobre já ter tido alguma experiência odontológica em um hospital, 92,24% (238) do total dos acadêmicos (258) nunca tiveram essa experiência (Tabela 3), e quando questionados sobre ter interesse em vivenciar alguma experiência odontológica hospitalar 92,24% (238) acharam importante o cirurgião dentista saber atender em um hospital (Tabela 4).

Tabela 3. Experiência odontológica no contexto hospitalar.

Já teve alguma experiência odontológica em um hospital?		
Assertiva	Nº (número)	% (por cento)
Nunca	238	92,24%
Sim, na área de CTBMF	10	3,88%
Sim, acompanhando procedimentos restauradores	8	3,10%
Não tem interesse	1	0,39%
Sim, acompanhando procedimentos realizados na UTI	1	0,39%
Total	258	100%

Tabela 4. Interesse em vivenciar alguma experiência odontológica no hospital.

Tem interesse em vivenciar alguma experiência odontológica no hospital?		
Assertiva	Nº(número)	% (por cento)
Acha importante um CD saber atender em um hospital	238	92,24%
Acha que o hospital é somente para especialistas	7	2,71%
Não acha necessário	6	2,33%
Não tem opinião á respeito	4	1,56%
Não gosta de hospitais	3	1,16%
Apenas por curiosidade, pois não acha necessário	0	0,00%
Total	258	100%

Quando questionados qual especialidade odontológica está mais capacitada para atender em um ambiente hospitalar, a CBMF 32,27% (221), foi a especialidade mais lembrada pelos alunos dentre as opções fornecidas. Essa questão admitia uma ou mais alternativas (Tabela 5).

Tabela 5. Especialidade odontológica mais capacitada para atender no ambiente hospitalar na opinião dos alunos

Qual a especialidade odontológica está mais capacitada para atender em um ambiente hospitalar?		
Assertiva	Nº (número)	% (por cento)
Cirurgia bucomaxilofacial	221	32,27%
Estomatologia	130	18,97%
Odontologia para pacientes especiais	108	15,77%
Patologia	103	15,03%
Saúde coletiva	84	12,27%
Implantodontia	21	3,06%
Dentística	18	2,63%
Total	685	100%

Do ponto de vista de 42,63% (110) dos alunos que responderam ao estudo, a Odontologia Hospitalar é um conteúdo carente no currículo da graduação (Tabela 6)

Tabela 6. Odontologia hospitalar como parte integrante do currículo da graduação

Odontologia hospitalar como parte integrante do currículo da graduação		
Assertiva	Nº (número)	% (por cento)
Carente, apesar de já ter ouvido falar sobre o conteúdo	110	42,63%
Totalmente carente	55	21,32%
Bom, apesar de ser fragmentado em outras disciplinas	32	12,40%
Não sabe, pois não conhece todo conteúdo da faculdade	32	12,40%

Não sabe avaliar se há conteúdo no currículo	29	11,25%
Total	258	100%

Em relação em qual componente curricular deveria ser abordado o conteúdo referente à Odontologia Hospitalar ,a Traumatologia com 16,67% (136) foi a opção mais lembrada pelos estudantes.Essa questão admitia uma ou mais alternativas (Tabela 7).

Tabela 7. Componente curricular que deveria abordar o conteúdo referente à OH na opinião dos acadêmicos.

Em qual componente curricular deveria ser abordado a Odontologia hospitalar?		
Assertiva	Nº (número)	% (por cento)
Traumatologia Bucomaxilofacial	136	16,67%
Cirurgia Bucomaxilofacial Saúde coletiva e	126	15,45%
Saúde coletiva e odontologia preventiva	97	11,90%
Estomatologia	86	10,53%
Em uma disciplina eletiva	86	10,53%
Patologia bucal	76	9,31%
Terapêutica e Anestesiologia odontológica	69	8,45%
Biossegurança	65	7,97%
Metabolismo humano e bases terapêuticas para odontologia	46	5,64%
Odontologia legal	22	2,70%
Outras(s)	7	0,85%
Total	816	100%

Quando questionados sobre o que esperariam caso o conteúdo sobre a OH fosse incluído no currículo do curso, 45,35% (117) dos acadêmicos responderam que estar capacitado para atuar em um hospital quando estivessem formados (Tabela 8).

Tabela 8. O que o estudante esperaria caso o conteúdo referente à OH fosse incluído no currículo do curso.

O que esperaria caso o conteúdo sobre a odontologia hospitalar fosse incluída no currículo do curso?		
Assertiva	Nº (número)	% (por cento)
Estar capacitado para atuar em um hospital quando estivesse formado clínico geral.	117	45,35%
Acompanhar um atendimento odontológico enquanto aluno de graduação	88	34,10%
Saber como um cirurgião dentista poderia atuar em um hospital e como deveria se comportar	53	20,55%
Total	258	100%

Quando questionados se sentiam-se capacitados para trabalhar junto a uma equipe médica e/ou multiprofissional em um hospital, 70,15% (181) dos alunos responderam que não (Tabela 9).

Tabela 9. Opinião dos acadêmicos sobre sua capacidade de atuar em âmbito hospitalar

Você se sente capacitado para trabalhar junto a uma equipe médica ou multiprofissional em um hospital?		
Assertiva	Nº (número)	% (por cento)
Não	181	70,15%
Sim	39	15,12%
Não acha necessário	0	0,00%

Nunca pensou na possibilidade de trabalhar junto a uma equipe médica	38	14,73%
Total	258	100%

Sobre a presença de um cirurgião-dentista na equipe multiprofissional da Unidade de Terapia Intensiva, 54,65% (141) dos estudantes acham importante na prevenção de infecções e outras doenças (Tabela 10).

Tabela 10. Presença do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional da UTI.

Sobre a presença de um cirurgião-dentista na equipe multiprofissional da UTI		
Assertiva	Nº (número)	% (por cento)
É importante na prevenção de infecções e outras doenças	141	54,65%
É importante para manter a saúde da cavidade bucal dos pacientes	108	41,86%
Os pacientes estão fora de condições de uma atuação do cirurgião-dentista	5	1,93%
Não há necessidade de um cirurgião dentista na UTI	4	1,56%
Total	258	100%

Quando questionados se a presença do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional poderia melhorar o quadro clínico geral dos pacientes, 96,9% (250) dos acadêmicos responderam que sim, a assistência do dentista pode realizar a melhora do quadro clínico geral do paciente hospitalizado(Tabela 11).

Tabela 11. Opinião dos acadêmicos sobre se a presença do CD na equipe multiprofissional pode melhorar o quadro clínico geral dos pacientes.

A presença do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional pode melhorar o quadro clínico geral dos pacientes ?

Assertiva	Nº (número)	% (por cento)
Sim	250	96,9%
Nunca pensei a respeito	8	3,1%
Não	0	0,00%
Total	258	100%

Por último ,os estudantes responderam de que maneira a presença do cirurgião-dentista em um ambiente hospitalar poderia ser benéfica. Essa questão admitia uma ou mais alternativas. Dos estudantes que responderam a pesquisa 23,18% (198) afirmam que a presença do cirurgião-dentista em um ambiente hospitalar pode ser benéfica no tratamento de traumas faciais (Tabela 12).

Tabela 12. De que forma a presença do CD em um ambiente hospitalar pode ser benéfica

De que maneira a presença do cirurgião-dentista em um hospital poderia ser benéfica ?

Assertiva	Nº (número)	% (por cento)
No tratamento de traumas faciais	198	23,18%
No diagnostico de lesões bucais	183	21,43%
No atendimento de emergências odontológicas	166	19,43%
Na capacitação de profissionais para higienização bucal dos pacientes internados	159	18,62%
Realizando procedimentos de higiene bucal	148	17,34%
Total	854	100%

DISCUSSÃO

Araújo et al.¹²(2009),afirma que a manutenção da higiene bucal de pacientes internados busca controlar o desenvolvimento de um biofilme de maior patogenicidade nos sítios da cavidade bucal, visto que, esses pacientes frequentemente encontram-se com o sistema imunológico debilitado e uma alteração de origem bacteriana aumentaria o risco de complicações sistêmicas.Wayama et al.¹⁰(2014),acrescenta que a presença de um cirurgião-dentista no contexto hospitalar torna-se necessário para a realização de atividades curativas, preventivas e educativas em saúde bucal, buscando prevenir o desenvolvimento de problemas bucais comuns que, devido ao sistema imunológico debilitado do paciente, podem levar à piora do quadro clínico geral do indivíduo.

Os resultados obtidos por meio desse estudo aponta que a presença de um cirurgião-dentista na equipe multiprofissional do hospital, na percepção dos acadêmicos de odontologia da UFCG, é importante na prevenção de infecções (54,65%) e na manutenção da saúde da cavidade bucal dos pacientes (41,86%).

A grande maioria dos estudantes (96,9%) que participaram da pesquisa também acreditam que a presença de um cirurgião-dentista na equipe multiprofissional pode contribuir para melhorar o quadro clínico geral dos pacientes hospitalizados.

As informações obtidas corroboram com um estudo similar publicado por Amaral et al.¹³ (2013) com um grupo de cirurgiões-dentistas que não atuavam no serviço hospitalar, onde 96% desses profissionais concordaram que é importante a atuação deste profissional no acompanhamento de pacientes hospitalizados em UTI. Ainda nesse estudo, 55% dos membros da equipe multiprofissional de UTI concordaram que haveria melhora do quadro clínico geral dos pacientes internados caso um cirurgião-dentista fosse incorporado a equipe.

De acordo com Deriso et al.¹⁴ (1996) e Yoneyama et al.¹⁵(2002), o tratamento odontológico colabora significativamente com a prevenção e/ou melhora da condição sistêmica, principalmente em paciente hospitalizado.

Godoi et al.¹⁶(2009) e Kahn et al.¹⁷(2008) afirmam que é possível perceber relevantes sinais de recuperação precoce quando o paciente hospitalizado recebe assistência odontológico, sendo assim, o cirurgião-dentista deve estar preparado para realizar sua atividade em ambiente diferenciado, visando proporcionar ao paciente melhores condições de saúde. Porém, os resultados obtidos nesse estudo demonstram que (70,15%) dos estudantes não se sentem capacitados para atuar no âmbito hospitalar.

Segundo Vilella et al.¹⁸ (2011), a Odontologia em âmbito hospitalar possui grande importância, para os alunos de graduação em odontologia, uma vez que possibilita o contato com diversas situações que envolvem o tratamento multidisciplinar realizado por cirurgiões-dentistas, médicos e enfermeiros.

Os dados do presente trabalho apontam que 92,24% dos alunos de Odontologia da UFCG nunca tiveram uma experiência odontológica no âmbito hospitalar e que apenas 2,33% dos alunos não acham necessário essa experiência.

Na opinião dos alunos que participaram do presente estudo, o conteúdo referente à Odontologia Hospitalar é carente no currículo da graduação apesar de já terem ouvido falar sobre o assunto por docentes (42,63%)e encontra-se, muitas vezes, abordado de forma fragmentada em outras disciplinas (12,40%). Resultados parecidos foram obtidos por Wayama et al.¹⁰ (2014),demonstrando que 64% dos cirurgiões-dentistas participantes do seu estudo não tiveram o conteúdo durante sua formação acadêmica ou que esse assunto foi abordado de forma pouca significativa, comprovando que existem falhas na formação acadêmica do aluno de graduação, referente ao conteúdo de Odontologia Hospitalar.

Em relação aos componentes curriculares que devem abordar tal conteúdo,a Traumatologia (16,67%), a CBMF (15,54%) e a Saúde coletiva e Odontologia preventiva (11,90%) foram as disciplinas mais lembradas pelos acadêmicos. Alguns estudantes

(10,53%) ainda sugeriram que o conteúdo fosse abordado em uma disciplina eletiva. A CTBMF foi a especialidade odontologia mais lembrada pelos acadêmicos quando questionados sobre qual especialidade estaria mais capacitada para atuar no ambiente hospitalar (32,27%).

Esses resultados são reflexos da recente legitimação da Odontologia Hospitalar no Brasil que ocorreu em 2004 com a criação da Associação Brasileira de Odontologia Hospitalar. Antes, o atendimento odontológico nos hospitais estava restrito à especialidade de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial ou a execução de alguns procedimentos odontológicos que necessitavam de anestesia geral^{2,19}.

Na realidade odontológica de formação acadêmica e de pós-graduação brasileira, Miranda e Montenegro²⁰ (2009), afirmam que pouco se transmite a respeito do atendimento odontológico a pacientes especiais, geriátricos, em UTI e suas peculiaridades, ou seja, as atividades de prevenção e curativa para pacientes impossibilitados de irem ao consultório odontológico são constantemente negligenciadas, deixando o paciente no poder de profissionais bem intencionados, mas que geralmente não dispõem de conhecimento específico e adequado.

De acordo com Lima et al.²¹ (2011), a Odontologia vivência uma era holística em que o paciente deve ser visto como um todo, avaliando não apenas a cavidade bucal, mas seu estado de saúde geral, que pode estar comprometido pelo despreparo de profissionais em enfrentar determinadas situações no âmbito hospitalar. Portanto, existe a necessidade que durante a formação acadêmica o aluno seja incentivado e preparado para lidar com situações diferentes das vivenciadas diariamente em consultório.

Sobre o que os graduandos esperariam caso o conteúdo sobre a odontologia hospitalar fosse incluída no currículo do curso, segundo nosso estudo, (45,35%) responderam estar capacitado para atuar em um hospital quando estivesse formado clínico geral. E saber como um cirurgião-dentista poderia atuar em um hospital e como deveria se comportar foi a resposta de (20,55%) dos participantes. Um estudo semelhante realizado por Ferreira et al.²² (2017), apontou que (51,25%) dos graduandos desejavam saber como

deveria ser a postura, atuação e comportamento do cirurgião-dentista no hospital e outros (46,25%) gostariam poder entrar e no mínimo atuar em um atendimento odontológico como acadêmico.

Wayama et al.¹⁰ (2014), afirmaram que é de suma importância para o aluno de graduação, como um futuro cirurgião-dentista, ser incentivado e preparado durante a sua formação acadêmica para manejo do paciente em âmbito hospitalar. Ressaltaram ainda, a importância das faculdades de Odontologia abordarem este tema na grade curricular durante a graduação.

Lucas et al.²³(2017), realizaram um estudo sobre o ensino da Odontologia Hospitalar no sul do Brasil, foram avaliadas 40 instituições de ensino superior, onde apenas 6 instituições, sendo as mesmas da rede privada, apresentaram o componente curricular de Odontologia Hospitalar em seu Projeto Pedagógico do curso(PPC).

Conforme afirmam Scannapieco et al.²⁴(2011), aquele que pretende atuar no ambiente hospitalar como clínico geral, deve realizar um curso de habilitação com no mínimo 350 horas, sendo 30% de aulas práticas e 70% de aulas teóricas, podendo requerer após o término do curso, seu registro no Conselho Federal e Regional de Odontologia como habilitado em Odontologia Hospitalar.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados desse trabalho, pode-se constatar que os graduandos do curso de odontologia da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG , tem ciência da importância da odontologia hospitalar, porém, assumem não ter um bom conhecimento sobre o assunto e que não se sentem capacitados para atuar no ambiente hospitalar, sendo visível perceber que a maioria dos alunos ainda associam o atendimento hospitalar somente ao cirurgião bucomaxilo. Por esse motivo é indispensável que durante a formação acadêmica, sejam proporcionadas aos alunos, vivências que promovam a discussão crítico-reflexiva sobre esta possibilidade de atividade profissional que esta em expansão.

REFERÊNCIAS

- 1-Brasil. Conselho federal de Odontologia. Código de ética odontológico. Disponível em:<http://www.crosp.org.br/uploads/etica/6ac4d2e1ab8cf02b189238519d74fd45.pdf> Acesso em: 24 abril 2019

- 2-AranegaAM. Qual a importância da Odontologia Hospitalar? Rev. Bras. Odontol., Rio de Janeiro. jan./jun 2012 ; 69(1):90-3.

- 3-Brasil. Projeto de lei nº 2776/2008, de 13 de Fevereiro de 2008. Estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas unidades hospitalares e dá outras providências. Rio de Janeiro, 2008.

- 4-Gaetti-jardim E, Setti JS, Cheade MFM, Mendonça JCG. Atenção odontológica a pacientes hospitalizados: revisão da literatura e proposta de protocolo de higiene oral. Rev. Bras. Cienc. saúde. 2013; 11 (35): 31-6.

- 5-Pinheiro TS, Almeida TFA saúde bucal em pacientes de UTI. Revista Bahiana de Odontologia, 2014 Ago;5(2):94-103.

- 6-Toledo GB, Da Cruz ICF. The importance of the oral hygiene in Intensive Care Unit as a way of prevention of nosocomial infection-Systematic Literature Review. Journal of Specialized Nursing Care, 2009 ; 2,(1).

- 7-Walsh MC, Kim N, Kadono Y, Rho J, Lee S Y, Lorenzo J, Choi AY. Osteoimmunology: interplay between the immune system and bone metabolism. Annu. Rev. Immunol. 2006; 24 (1): 33-63

- 8-Aaa JA, Barbuto SM, Alpagot T, Olsen I, Dewhirst FE, Paster BJ. Subgingival plaque microbiota in HIV positive patients. J. Clin. Periodontol. 2007. 34(3):189-195.

- 9-Azarpa Zhouh A, Leake JL. Systematic review of the association between respiratory diseases and oral health. J. Periodontol. 2006; 77 (9): 1465-82.

- 10-Wayma MT, Aranega AM, Bassi APF, Ponzoni D, Junior IRG . Grau de conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre a Odontologia Hospitalar. Rev. Bras. Odontol.; Rio de Janeiro. jan./jun. 2014; 71(1): 48-52.

- 11-Jordão TF, Brito CMS. Conhecimento de acadêmicos de odontologia sobre a atuação do cirurgião-dentista no contexto hospitalar. Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Araruna/PB, 2016

- 12-Araújo RJG, Oliveira LCG, Hanna LMO, Correa AM, Carvalho LHV, Alvares NCSF. Análise de percepções e ações de cuidados bucais realizados por equipes de enfermagem em unidades de tratamento intensivo. Rev. Bras. Ter. intensiva. , 2009; 21(1) :38-44.

13-Amaral COF, Marques JA, Bovolato MC, Parizi AGS, Oliveira A, Straioto FGI. Importância do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação multidisciplinar. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent, 2013; 67(2):107-1.

14-Deriso AJ, Ladowski JS, Dillon TA, Justice JW, Peterson AC. Chlorhexidine gluconate 0.12% oral rinse reduces the incidence of total nosocomial respiratory infection and nonprophylactic system antibiotic use in patients undergoing heart surgery. Chest, 1996; 109: 1556-61

15-Yoneyama T, Yoshida M, Ohnishi T, Mukaiyama H, Okamoto H, Hoshida K, et al. Oral care reduces pneumonia in older patients in nursing homes. J. Am. Geriatr. Soc. 2002; 50: 430-3.

16-Godoi APT, Francesco AR, Duarte A, Kemp APT, Silva-Iovato CH. Odontologia hospitalar no Brasil. Uma visão geral. Rev. Odontol. Unesp. 2009; 38 (2): 105-9.16

17-Kahn S, Garcia CH, Júnior GJ, Namen FM, Machado WAS, Júnior JAS, Sardenberg SEM, Egreja AM. Avaliação da existência de controle de infecção oral nos pacientes internados em hospitais do estado do Rio de Janeiro. Cienc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2008; 6(13):1825-1831.

18-Vilella FMS, Parras AA, Ferreira AR, Ramires GAD, Silva NM, Botacin PR, Binhardi TDR. O estágio do ambiente hospitalar como eficiente experiência para o ensino, a pesquisa e a extensão dos alunos do curso de odontologia. Revista Ciência em Extensão, 2011; 7(3): 51.

19-Aguiar ASW, Guimarães MV, Moraes RMP, Saraiva JLA. Atenção em saúde bucal em nível hospitalar: relato de experiência de integração ensino/serviço em Odontologia. Extensio: R. Eletr. De Extensão, ISSN. 2010; 7(9):100-110.

20-Miranda AF, Montenegro FL. O cirurgião-dentista como parte integrante de uma equipe multidisciplinar no atendimento aos idosos. Rev Paul Odontol 2009; 31(3):15-19.

21--Lima, DC, Saliba NA, Garbin AJ, Fernandes LA, Garbin CA. A importância da saúde bucal na ótica de pacientes hospitalizados. Ciênc Saúde Col 2011; 16(1):1173-1180.

22-Ferreira LDS, Ribeiro ESA, Dos Santos REA. Conhecimento dos acadêmicos de odontologia da UEA sobre a odontologia hospitalar. 2017. 26(1):38-43.

23-Lucas BB, Júnior JLRV, Besegato JF, Caldarelli PG. Ensino da Odontologia Hospitalar no sul do Brasil. Revista da ABENO. 2017. 17(2):68-75.

24-Scannapieco, F. Atuação em ambiente hospitalar exige dos Cirurgioes dentistas conhecimentos específicos e evidencia a importância do trabalho multidisciplinar e interprofissional. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. 2011;65(5):326-3.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença dos Cirurgiões-Dentistas no âmbito hospitalar é de suma importância nas equipes multidisciplinares de saúde, visto que, a prevenção da saúde bucal nos pacientes hospitalizados está intimamente associada com a melhora da saúde geral do indivíduo .

Por isso é necessário que durante a graduação o futuro cirurgião-dentista, seja incentivado e capacitado para o manejo do paciente em ambiente hospitalar.

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
 UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
 CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa “PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFCG SOBRE ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO ÂMBITO HOSPITALAR”.

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos: O trabalho **PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFCG SOBRE ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO ÂMBITO HOSPITALAR** terá como objetivo geral Investigar por meio de questionário os conhecimentos perceptivos dos graduandos do curso de Odontologia da UFCG a respeito da Odontologia Hospitalar.

- A mim, voluntário, só caberá a autorização para **responder o questionário** e não haverá riscos ou desconforto previsíveis.
- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução N°. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.
- Poderei me recusar a participar, ou retirar meu consentimento, a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo.
- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento previsível que possa incorrer em danos físicos

ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.

- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, poderei contatar a equipe científica no número (083) 98844-2120 e/ou gymennat@yahoo.com.br com Gymenna Maria Tenório Guênes. Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com a pesquisadora Gymenna Maria Tenório Guênes, Universidade Federal de Campina Grande, Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas - Av. dos Universitários, s/n, Rodovia Patos/Teixeira, Km1 Jatobá, CEP: 58700-970 - Patos, PB – Brasil.

- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.

- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO DE PESQUISA

Declaro que fui devidamente esclarecido (a) e concordo com a minha participação na pesquisa intitulada: Percepção dos acadêmicos do curso de odontologia da UFCG sobre atuação do cirurgião-dentista no âmbito hospitalar. Autorizo a liberação dos dados obtidos para apresentação em eventos científicos e publicações, desde que a minha identidade seja garantida sob sigilo.

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do Participante

Patos, _____ de _____ de _____.

ANEXO A – Questionário de estudo validado por Jordão e Brito (2016).

1. Período Atual: _____

2. Idade: _____

3. Gênero: () Masculino () Feminino

4. Já teve alguma experiência odontológica em um hospital?

- a. Nunca.
- b. Não tem interesse.
- c. Sim, acompanhando procedimentos restauradores.
- d. Sim, na área de cirurgia de CTBMF.
- e. Sim, acompanhando procedimentos realizados na UTI.

5. Se não entrou em um hospital para acompanhar ou executar um tratamento odontológico, tem interesse por vivenciar alguma experiência odontológica hospitalar?

- a. Não acha necessário.
- b. Não gosta de hospitais.
- c. Apenas por curiosidade, pois não acha necessário.
- d. Acha importante um cirurgião dentista saber atender em um hospital.
- e. Acha que o hospital é somente para especialistas, principalmente na Odontologia.
- f. Não tem opinião à respeito.

6. Em sua opinião, que especialidade odontológica está mais capacitada para atender em ambiente hospitalar? Marque uma ou mais alternativas.

- a. Saúde Coletiva.
- b. Cirurgia Bucomaxilofacial.
- c. Estomatologia.
- d. Patologia.
- e. Odontologia para Pacientes Especiais.
- f. Implantodontia.
- g. Dentística.

7. Qual a sua opinião sobre a Odontologia Hospitalar como parte integrante do currículo de graduação?

- a. Totalmente carente em tal conteúdo, ao ponto de desconhecer o que abordaria a Odontologia Hospitalar.
- b. Carente, apesar de já ter ouvido falar sobre o conteúdo por docente.
- c. Bom, apesar do conteúdo sobre a Odontologia Hospitalar ser fragmentado entre as disciplinas.
- d. Não sabe avaliar se há conteúdo sobre Odontologia Hospitalar no currículo.
- e. Não sabe, pois não lembra ou não conhece todo o conteúdo da faculdade.

8. Em qual componente curricular deve ser abordado o conteúdo referente à Odontologia Hospitalar? Marque uma ou mais alternativas.

- a. Metabolismo Humano e Bases Terapêuticas para Odontologia.
- b. Saúde Coletiva e Odontologia Preventiva.
- c. Biossegurança.
- d. Estomatologia.
- e. Patologia Bucal.
- f. Terapêutica e Anestesiologia Odontológica.
- g. Cirurgia BMF.
- h. Traumatologia Bucomaxilofacial.
- i. Odontologia Legal.
- j. Em uma disciplina eletiva.
- k. Outra(s). Qual? _____

9. Se não teve ou tem conteúdo sobre a Odontologia Hospitalar, o que esperaria caso ele fosse incluído em seu currículo?

- a. No mínimo, saber como um cirurgião dentista poderia atuar em um hospital e como deveria se comportar.
- b. Poder entrar em um hospital e, no mínimo, acompanhar um atendimento odontológico enquanto aluno de graduação.
- c. Estar capacitado para atuar em um hospital quando estivesse formado clínico geral.

10. Você se sente capacitado para trabalhar junto a uma equipe médica e/ou multiprofissional em um hospital?

- a. Não.
- b. Sim.
- c. Não acha necessário.
- d. Nunca pensou na possibilidade de trabalhar junto a uma equipe médica.

11. Sobre a presença de um cirurgião-dentista na equipe multiprofissional da Unidade de Terapia Intensiva:

- a. É importante na prevenção de infecções e outras doenças.
- b. É importante para manter a saúde da cavidade bucal dos pacientes.
- c. Os pacientes de UTI estão fora de condições de uma atuação do cirurgião-dentista.
- d. Não há necessidade de um cirurgião-dentista na UTI.

12. A presença do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional pode melhorar o quadro clínico geral dos pacientes?

- a. Sim.
- b. Não.
- c. Nunca pensei a respeito.

13. De que forma a presença do cirurgião-dentista em um ambiente hospitalar pode ser benéfica? Marque uma ou mais alternativas.

- a. No tratamento de traumas faciais.
- b. Na capacitação de profissionais para higienização bucal de pacientes internados.
- c. Realizando procedimentos de higiene bucal.
- d. No diagnóstico de lesões bucais.
- e. No atendimento de emergências odontológicas.

ANEXO B - NORMAS DE PUBLICAÇÃO NA REVISTA

Archives of Health Investigation

1 Objetivos

1.1 **Archives of Health Investigation** tem como missão publicar artigos científicos inéditos de pesquisa básica e aplicada, de divulgação e de revisão de literatura que constituam os avanços do conhecimento científico na área de Saúde, respeitando os indicadores de qualidade.

1.2 Também, a publicação de resumos de trabalhos apresentados em Reuniões ou Eventos Científicos relacionados à área de Saúde, sob a forma de suplementos especiais, como uma forma de prestigiar os referidos eventos e incentivar os acadêmicos à vida científica

2 Itens Exigidos para Apresentação dos Artigos

2.1 Os artigos enviados para publicação devem ser inéditos e não terem sido submetidos simultaneamente a outro periódico. A **Archives of Health Investigation** (ArcHI) reserva todo o direito autoral dos trabalhos publicados, inclusive tradução, permitindo sua posterior reprodução como transcrição com a devida citação da fonte.

2.2 Poderão ser submetidos artigos escritos em português, espanhol e inglês.

2.2.1 O trabalho poderá ser publicado em português, espanhol ou em inglês. O texto em espanhol ou inglês deverá vir acompanhado de documento que comprove que a revisão foi realizada por profissionais proficientes na língua espanhola ou inglesa. Todo artigo deverá vir acompanhado de resumos nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa.

2.3 **Archives of Health Investigation** tem publicação bimestral e tem o direito de submeter todos os artigos a um corpo de revisores, que está totalmente autorizado a decidir pela aceitação, ou devolvê-los aos autores com sugestões e modificações no texto e/ou para adaptação às regras editoriais da revista.

2.4 Os conceitos afirmados nos trabalhos publicados são de inteira responsabilidade dos autores, não refletindo obrigatoriamente a opinião da Equipe Editorial e Editores Associados.

3 Critérios de Análise dos Artigos

3.1 Os artigos serão avaliados inicialmente quanto ao cumprimento das normas de publicação. Trabalhos não adequados e em desacordo com as normas serão rejeitados e devolvidos aos autores antes mesmo de serem submetidos à avaliação pelos revisores.

3.2 Os artigos aprovados quanto às normas serão submetidos à análise quanto ao mérito e método científico por, no mínimo, dois revisores de instituições distintas à de origem do trabalho, além de um membro do Corpo de Editores, mantendo-se o total sigilo das identidades dos autores e revisores. Quando necessária revisão, o artigo será devolvido ao autor correspondente para as alterações. A versão revisada deverá ser submetida novamente pelo(s) autor(es) acompanhada por uma carta resposta (“cover letter”) explicando cada uma das alterações realizadas no artigo a pedido dos revisores. As sugestões que não forem aceitas deverão vir acompanhadas de justificativas convincentes. As alterações devem ser destacadas no texto do artigo em negrito ou outra cor. Quando as sugestões e/ou correções feitas diretamente no texto, recomenda-se modificações nas configurações do Word para que a identidade do autor seja preservada. O artigo revisado e a carta resposta serão inicialmente, avaliados pela Equipe Editorial e Editores Associados que os enviará aos revisores quando solicitado.

3.3 Nos casos de inadequação das línguas portuguesa, espanhola ou inglesa, uma revisão técnica por um especialista será solicitada aos autores.

3.4 A Equipe Editorial e os Editores Associados decidirão sobre a aceitação do trabalho, podendo, inclusive, devolvê-lo aos autores com sugestões para que sejam feitas as modificações necessárias no texto e/ou ilustrações. Neste caso, é solicitado ao(s) autor(es) o envio da versão revisada contendo as devidas alterações ou justificativas. Esta nova versão do trabalho será reavaliada pelo Corpo de Editores.

3.5 Nos casos em que o artigo for rejeitado por um dos dois revisores, a Equipe Editorial e os Editores Associados decidirão sobre o envio do mesmo para a análise de um terceiro revisor.

3.6 Nos casos de dúvida sobre a análise estatística esta será avaliada pela estatística consultora da revista.

3.7 Após aprovação quanto ao mérito científico, os artigos serão submetidos à análise final somente da língua portuguesa (revisão técnica) por um profissional da área.

4 Correção das Provas dos Artigos

4.1 A prova dos artigos será enviada ao autor correspondente por meio de e-mail com um link para baixar o artigo diagramado em PDF para aprovação final.

4.2 O(s) autor(es) dispõe de um prazo de 72 horas para correção e devolução do original devidamente revisado, se necessário.

4.3 Se não houver retorno da prova em 72 horas, o Corpo de Editores considerará como final a versão sem alterações, e não serão permitidas maiores modificações. Apenas pequenas modificações, como correções de ortografia e verificação das ilustrações serão aceitas. Modificações extensas implicarão na reapreciação pelos revisores e atraso na publicação do artigo.

4.4 A inclusão de novos autores não é permitida nessa fase do processo de publicação.

5 Submissão dos Artigos

Os artigos deverão ser submetidos online (www.archhealthinvestigation.com.br). Todos os textos deverão vir acompanhados obrigatoriamente da “Carta de Submissão”, do “Certificado do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição” (quando cabível), bem como da “Declaração de Responsabilidade”, da “Transferência de Direitos Autorais” e “Declaração de Conflito de Interesse” (documento explicitando presença ou não de conflito de interesse que possa interferir na imparcialidade do trabalho científico) assinado(s) pelo(s) autor(es). O manuscrito deverá ser enviado em dois arquivos Word, onde um deles deve conter o título do trabalho e respectivos autores; o outro deverá conter o título (português, espanhol e inglês), resumo (português, espanhol e inglês) e o texto do trabalho (artigo completo sem a identificação dos autores).

5.1 Preparação do Artigo

O texto, incluindo resumo, tabelas, figuras e referências, deverá estar digitado no formato “Word for Windows”, fonte “Arial”, tamanho 11, espaço duplo, margens laterais de 3 cm, superior e inferior com 2,5 cm e conter um total de 20 laudas, incluindo as figuras, tabelas e referências. Todas as páginas deverão estar numeradas a partir da página de identificação.

5.1.1 Página de identificação

A página de identificação deverá conter as seguintes informações: título em português, espanhol e inglês, os quais devem ser concisos e refletirem o objetivo do estudo.

- nome por extenso dos autores, com destaque para o sobrenome e na ordem a ser publicado, contendo nome do departamento e da instituição aos quais são afiliados, com a respectiva sigla da instituição, CEP (Código de Endereçamento Postal), cidade e país (Exemplo: Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia, UNESP Univ. Estadual Paulista, 14801-903 Araçatuba - SP, Brasil);
- Endereço completo do autor correspondente, a quem todas as correspondências devem ser endereçadas, incluindo e-mail.

5.1.2 Resumo

Todos os tipos de artigos deverão conter resumo (português, espanhol e inglês) precedendo o texto, com no máximo de 250 palavras, estruturado em sessões: introdução, objetivo, material e método, resultados e conclusão. Nenhuma abreviação ou referências deverão estar presentes.

5.1.3 Descritores

Indicar, em número de 3 a 6, identificando o conteúdo do artigo, devendo ser mencionadas logo após o RESUMO. Para a seleção dos Descritores os autores deverão consultar a lista de assuntos do “MeSH Data Base (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>)” e os Descritores em Ciências da Saúde – DeCS (<http://decs.bvs.br/>). Deve-se utilizar ponto e vírgula para separar os descritores, que devem ter a primeira letra da primeira palavra em letra maiúscula.

5.1.4 Ilustrações e tabelas

As ilustrações (figuras, gráficos, desenhos, etc.), serão consideradas no texto como figuras, sendo limitadas ao mínimo indispensáveis e devem ser adicionadas em arquivos separados. Devem ser numeradas consecutivamente em algarismos arábicos segundo a ordem em que aparecem no texto. As figuras deverão ser anexadas ao e-mail do artigo, em cores originais, digitalizadas em formato tif, gif ou jpg, com no mínimo de 300dpi de resolução, 86 mm (tamanho da coluna) ou 180 mm (tamanho página inteira). As legendas correspondentes deverão ser claras, concisas e listadas no final do trabalho. As tabelas deverão ser logicamente organizadas e numeradas consecutivamente em algarismos arábicos. A legenda deve ser colocada na parte superior das mesmas. As tabelas deverão ser abertas nas laterais (direita e esquerda). As notas de rodapé deverão ser indicadas por asteriscos e restritas ao mínimo indispensável

5.1.5 Citação de autores no texto

A citação dos autores no texto poderá ser feita de duas formas:

5.1.5.1 Somente numérica:

Exemplo: Radiograficamente é comum observar o padrão de “escada”, caracterizado por uma radiolucidez entre os ápices dos dentes e a borda inferior da mandíbula.^{6,10,11,13}. As referências devem ser citadas no parágrafo de forma sobrescrita e em ordem ascendente.

5.1.5.2 Ou alfanumérica:

- um autor: Ginnan⁴ (2006)
- dois autores: Tunga, Bodrumlu¹³ (2006)
- três autores ou mais de três autores: Shipperet al.² (2004)

Exemplo: As técnicas de obturação utilizadas nos estudos abordados não demonstraram ter tido influência sobre os resultados obtidos, segundo Shipperet al.² (2004) e Biggs et al.⁵ (2006). Shipperet al.² (2004), Tunga, Bodrumlu¹³ (2006) e Weddinget al.¹⁸ (2007),

5.1.6 Referências

As Referências deverão obedecer seguir aos requisitos “Uniformrequirements for manuscriptssubmittedtoBiomedicalJournals – Vancouver”, para a submissão de manuscritos artigos a revistas biomédicas disponível em: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html. Toda referência deverá ser citada no texto. Deverão ser ordenadas pelo sobrenome dos autores e numeradas na mesma sequência em que aparecem no texto.

Exemplo - Texto:

... de acordo com Veríssimo et al.¹, Raina et al.², Stratton et al.³, Bodrumlu et al.⁴ e Odonni et al.⁵, contrariando os resultados apresentados por Baumgartner et al.⁶ onde ...

Referências:

1. Veríssimo DM, Do Vale MS, Monteiro AJ. Comparison of apical leakage between canals filled with gutta-percha/AH plus and the Resilon/Epiphany system, when submitted to two filling techniques. J Endod. 2007;33:291-4.

2. Raina R, Loushine RJ, Wellwe RN, Tay FR, Pashjey DHP. Evaluation of the quality of the apical seal in Resilon/Epiphany and gutta-percha/AH plus-filled root canals by using a fluid filtration approach. *J Endod.* 2007;33:944-7.
3. Stratton RK, Apicella MJ, Mines P. A fluid filtration comparison of gutta-percha versus Resilon, a new soft resin endodontic obturations system. *J Endod.* 2006;32:642-5.
4. Bodrumlu E, Tunga U, Alaçam T. Influence of immediate and delayed post space preparation on sealing ability of Resilon. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2007;103:61-4.
5. Oddoni PG, Mello I, Coil JM, Antoniazzi JB. Coronal and apical leakage analysis of two different root canal obturations systems. *Braz Oral Res.* 2008;22:211-5.
6. Baumgartner G, Zehnder M, Paqu  F. Enterococcus faecalis type strain leakage through root canals filled with guttapercha/ AH plus or Resilon/Epiphany. *J Endod.* 2007;33:45-7.

Referência a comunica o pessoal, trabalhos em andamento e submetidos   publica o não deverão constar da listagem de referências. Quando essenciais essas cita es deverão ser registradas no rodapé da página do texto onde são mencionadas.

Publica es com até seis autores, citam-se todos, separando um do outro com vírgula; acima de seis autores, citam-se os seis primeiros, separando um do outro com vírgula, seguido da expressão et al.

Exemplo

seis autores:

Dultra F, Barroso JM, Carrasco LD, Capelli A, Guerisoli M, Pécora JD.

Mais de 6 autores

Pasqualini D, Scotti N, Mollo L, Berutti E, Angelini E, Migliaretti G, et al.

Exemplos de referências

Livro

Brunetti RF, Montenegro FLB. *Odontogeriatrics: no es de interesse clínico*. São Paulo: ArtesM dicas; 2002.

Gold MR, Siegal JE, Russell LB, Weintein MC, editors. *Cost-effectiveness in health and medicine*. Oxford, England: Oxford University Press; 1997. p. 214-21.

Organiza o ou Sociedade como autor de livro

American Dental Association. *Guide to dental materials and devices*. 7th ed. Chicago: American Dental Association; 1974.

Documentos legais

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária. Resolu o n  79 de 28 de agosto de 2000. DO 169 de 31/08/2000. p. 1415-537.

Artigo de periódico

Hetem S, Scapinelli CJA. Efeitos da ciclofamida sobre o desenvolvimento do germe dental "in vitro". *Ver Odontol UNESP.* 2003;32:145-54.

Os títulos dos periódicos deverão ser referidos de forma abreviada, sem negrito, itálico ou grifo, de acordo com o Journals Data Base (PubMed) (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/journals>), e para os periódicos nacionais verificar em Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde da Bireme (<http://portal.revistas.bvs.br/?lang=pt>).

A exatidão das referências constantes da listagem e a correta cita o no texto são de responsabilidade do(s) autor(es) do artigo. Citar apenas as referências relevantes ao estudo.

6 Princípios  ticos e Registro de Ensaio Clínicos

6.1 Procedimentos experimentais em animais e humanos

Estudo em Humanos: Todos os trabalhos que relatam experimentos com humanos ou que utilize partes do corpo ou órgãos humanos (como dentes, sangue, fragmentos de biópsia, saliva, etc...) devem seguir os princípios  ticos estabelecidos e ter documento que comprove

sua aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa em seres Humanos (registrado na CONEP) da Instituição do autor ou da Instituição onde os sujeitos da pesquisa foram recrutados, conforme Resolução 196/96 e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

Estudo em Animais: Em pesquisas envolvendo experimentação animal é necessário que o protocolo tenha sido aprovado pelo Comitê de Pesquisa em Animais da Instituição do autor ou da Instituição onde os animais foram obtidos e realizado o experimento.

Casos clínicos: Deve-se evitar o uso de iniciais, nome e número de registro de pacientes. O uso de qualquer designação em tabelas, figuras ou fotografias que identifique o indivíduo não é permitido, a não ser que o paciente ou responsável expresse seu consentimento por escrito (em anexo modelo). O Editor Científico e o Conselho Editorial se reservam o direito de recusar artigos que não demonstrem evidência clara de que esses princípios foram seguidos ou que, ao julgamento dos mesmos, os métodos empregados não foram apropriados para o uso de humanos ou animais nos trabalhos submetidos à este periódico.

7.Casos Omissos: serão resolvidos pela Equipe Editorial e Editores Associados.

8 Apresentação dos Artigos

Os artigos originais deverão apresentar:

- **Introdução:** Explicar precisamente o problema, utilizando literatura pertinente, identificando alguma lacuna que justifique a proposição do estudo. No final da introdução deve ser estabelecida a hipótese a ser avaliada.
- **Material e método:** Deve ser apresentado com detalhes suficientes para permitir a confirmação das observações e possibilitar sua reprodução. Incluir cidade, estado e país de todos os fabricantes depois da primeira citação dos produtos, instrumentos, reagentes ou equipamentos. Métodos já publicados devem ser referenciados, exceto se modificações tenham sido feitas. No final do capítulo descrever os métodos estatísticos utilizados.
- **Resultado:** Os resultados devem ser apresentados seguindo a seqüência do Material e método, com tabelas, ilustrações, etc. Não repetir no texto todos os dados das tabelas e ilustrações, enfatizando somente as observações importantes. Utilizar o mínimo de tabelas e ilustrações possível.
- **Discussão:** Os resultados devem ser discutidos em relação à hipótese testada e à literatura (concordando ou discordando de outros estudos, explicando os resultados diferentes). Devem ser destacados os achados do estudo e não repetir dados ou informações citadas na introdução ou resultados. Relatar as limitações do estudo e sugerir estudos futuros.
- **Conclusão:** As conclusões devem ser coerentes com os objetivos, extraídas do estudo, não repetindo simplesmente os resultados.
- **Agradecimentos:** (quando houver) - agradeça pessoas que tenham contribuído de maneira significativa para o estudo. Especifique auxílios financeiros citando o nome da organização de apoio de fomento e o número do processo.

Revisão de literatura:

Archives of Health Investigations só aceita revisão de literatura sistemática, com ou sem meta-análise no formato e estilo Cochrane quando aplicável. Para maiores informações consultar www.cochrane.org. As revisões de literatura deverão contemplar assuntos atuais e de relevância para a área. Existem na literatura diversos exemplos deste tipo de revisão.

9. Relato de casos clínicos

- **Resumo** (português, espanhol e inglês): Deverá conter um sumário do artigo em um único parágrafo

- **Introdução:** deve conter uma explicação resumida do problema citando somente referências relevantes e a proposição.
- **Descrição do caso clínico:** Relatar o caso, destacando o problema, os tratamentos disponíveis e o tratamento selecionado. Descrever detalhadamente o tratamento, o período de acompanhamento e os resultados obtidos. O relato deve ser realizado no tempo passado e em um único parágrafo.
- **Discussão:** Comentar as vantagens e desvantagens do tratamento, etc. Se o texto ficar repetitivo omitir a discussão.

10. Descrição de técnicas

- **Resumo (português, espanhol e inglês):** Deverá conter um sumário do artigo em um único parágrafo
- **Introdução:** Apenas um resumo da literatura relevante que colabore com a padronização da técnica ou protocolo a serem apresentados.
- **Técnica:** Deve ser apresentada passo a passo.
- **Discussão:** Comentar as vantagens e desvantagens da técnica. Indicar e contra indicar a técnica apresentada. Se o texto ficar repetitivo omitir a discussão.
- **Abreviaturas, Siglas e Unidades de Medida:** para unidades de medida, deverão ser utilizadas as unidades legais do Sistema Internacional de Medidas. Nomes de medicamentos e materiais registrados, bem como produtos comerciais, deverão aparecer entre parênteses, após a citação do material, e somente uma vez (na primeira).

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFCG SOBRE ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO ÂMBITO HOSPITALAR

Pesquisador: Gymenna Maria Tenorio Guenes

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 05293618.3.0000.5181

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.207.378

Apresentação do Projeto:

De acordo com a proponente:

"A Odontologia Hospitalar consiste em uma prática que visa os cuidados das alterações bucais, a promoção de saúde e a higiene bucal de pacientes internados em UTI ou enfermarias de hospitais públicos e privados, o tratamento integral do paciente é fundamental para que a equipe multidisciplinar atue de forma eficiente e segura, permitindo melhor desempenho no compromisso de melhora do quadro clínico do paciente internado. Este estudo tem o propósito investigar por meio de questionário os conhecimentos perceptivos dos graduandos do curso de Odontologia da UFCG a respeito da Odontologia Hospitalar. Este estudo será do tipo transversal, observacional, quantitativo com abordagem indutiva e procedimento comparativo, descritivo, adotando como estratégia de coleta de dados o questionário específico. O universo será composto por 373 alunos a partir do primeiro (1º) período, regularmente matriculados no Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, campus de Patos. A amostra será dividida em três grupos, Grupo I (1º ao 4º período do curso), Grupo II (5º ao 8º período do curso) e Grupo III (9º ao 10º período do curso) para facilitar o nível de compreensão dos acadêmicos a respeito dos seus conhecimentos sobre odontologia hospitalar. Após coletados, os dados foram registrados na forma de banco de dados do programa de informática SPSS (Statistical Package for Social Sciences) para Windows 7, versão 13.0".

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N
Bairro: Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
UF: PB **Município:** PATOS
Telefone: (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fiponline.edu.br



Continuação do Parecer: 3.207.378

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar por meio de questionário os conhecimentos perceptivos dos graduandos do curso de Odontologia da UFCG a respeito da Odontologia Hospitalar.

Objetivo Secundário:

Analisar o nível de conhecimento que os graduandos possuem a respeito da Odontologia Hospitalar. Verificar em quais períodos do curso os acadêmicos estão mais informados sobre Odontologia Hospitalar. Averiguar a necessidade de implementação de uma disciplina no currículo das universidades que abordem o tema.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresentam-se de acordo com os termos previstos pelas RESOLUÇÕES 466/2012 e 510/2016.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Verifica-se direcionamento metodológico adequado à realização de um trabalho com relevância acadêmica, científica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentam-se de acordo com os termos previstos pela NORMA OPERACIONAL 001/2013.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Favorável à realização do trabalho.

Considerações Finais a critério do CEP:

Com base nos parâmetros estabelecidos pela RESOLUÇÃO 466/2012 do CNS/MS regulamentando os aspectos relacionados a ÉTICA ENVOLVENDO ESTUDOS COM/EM SERES HUMANOS, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos considera que o protocolo em questão está devidamente APROVADO para sua execução.

Este documento tem validade de CERTIDÃO DE APROVAÇÃO para coleta dos dados propostos ao estudo. Destacamos que a CERTIDÃO PARA PUBLICAÇÃO só será emitida após o envio do RELATÓRIO FINAL do estudo proposto, via Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N
Bairro: Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
UF: PB **Município:** PATOS
Telefone: (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fiponline.edu.br



Continuação do Parecer: 3.207.378

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1228790.pdf	15/03/2019 16:38:40		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo.pdf	15/03/2019 16:38:21	Gymenna Maria Tenorio Guenes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	15/03/2019 16:38:03	Gymenna Maria Tenorio Guenes	Aceito
Outros	Carta.pdf	22/02/2019 13:48:22	Gymenna Maria Tenorio Guenes	Aceito
Outros	Questionario.pdf	22/02/2019 13:47:59	Gymenna Maria Tenorio Guenes	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	02/12/2018 19:13:45	Gymenna Maria Tenorio Guenes	Aceito
Folha de Rosto	Folha.pdf	02/12/2018 19:13:12	Gymenna Maria Tenorio Guenes	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	28/10/2018 15:59:52	Gymenna Maria Tenorio Guenes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Compromisso.jpg	28/10/2018 15:47:27	Gymenna Maria Tenorio Guenes	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

PATOS, 19 de Março de 2019

Assinado por:
Flaubert Paiva
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N
Bairro: Belo Horizonte CEP: 58.704-000
UF: PB Município: PATOS
Telefone: (83)3421-7300 Fax: (83)3421-4047 E-mail: cep@fiponline.edu.br