

ANA PAULA VIEIRA DOS SANTOS

**ODONTOLOGIA HOSPITALAR: CAMPO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL
INTERDISCIPLINAR PARA O CIRURGIÃO DENTISTA**

Dissertação de Mestrado, vinculada ao Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Ambiente e Saúde da Universidade do Planalto Catarinense, apresentado à Banca Examinadora de Defesa.

Orientador(a): Dra. Anelise Viapiana Masiero.

Coorientador(a): Dra. Lúcia Ceccato de Lima

Linha de pesquisa: Ambiente, Saúde, Sociedade.

LAGES

2019

FOLHA DE APROVAÇÃO

AGRADECIMENTOS

Dedico esta Dissertação ao meu Pai. Amante da docência e exemplo de vida.

Minha gratidão...

Nosso caminho é feito de escolhas e renúncias. E tantas vezes abdiquei de mim mesma para chegar até aqui...

Minha gratidão ao Senhor, fonte de sabedoria e dono da Ciência.

Minha gratidão à minha Mãe, maior incentivadora e personificação do amor.

Minha gratidão à minha Irmã, que nunca ousou desacreditar em mim.

Minha gratidão ao meu Marido, incansável, sempre de mãos dadas comigo. Tornou meu fardo mais leve.

Minha gratidão à minha Filha, que sem saber é motivo de todo meu esforço.

Minha gratidão à Doutora Anelise, incansável em seus ensinamentos.

Agradecemos à Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação de Santa Catarina – FAPESC (Termo de Outorga 2019TR70) pelo apoio.

RESUMO

A Odontologia Hospitalar (OH) dedica-se ao atendimento integral do paciente hospitalizado e requer uma atuação interdisciplinar do profissional a fim de propiciar uma assistência adequada e humanizada ao paciente internado. A atuação do cirurgião dentista no ambiente hospitalar é capaz de oferecer vantagens ao processo de cura e prevenção de complicações sistêmicas que podem ocorrer durante o período de internamento. Neste contexto, o objetivo geral do presente estudo foi discutir a Odontologia Hospitalar como campo de formação profissional interdisciplinar do Cirurgião-Dentista. Ainda, dentre os objetivos específicos, investigar, por meio de uma revisão de literatura como o tema Odontologia Hospitalar tem sido inserido nos processos de formação profissional dos cirurgiões-dentistas; identificar indícios de dimensões relacionadas à Odontologia Hospitalar nos currículos dos cursos de graduação em Odontologia no Estado de Santa Catarina e; conhecer a percepção de Coordenadores, Docentes e Discentes dos Cursos de Graduação em Odontologia acerca da abordagem da Odontologia Hospitalar durante a formação profissional. Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa dividida em quatro etapas distintas. Primeiramente foi realizado uma revisão bibliográfica sistemática sobre o tema, buscando conhecer a literatura pertinente e obter subsídios teóricos para a pesquisa. A segunda etapa da pesquisa caracterizou-se pela análise documental dos projetos pedagógicos dos cursos a fim de avaliar: perfil profissiográfico do discente, objetivo geral e específicos do curso, disciplinas e conteúdos pertinentes a Odontologia Hospitalar. Na sequência, realizou-se entrevista, presencial com o coordenador e seis docentes das disciplinas ministradas com maior evidência de Odontologia Hospitalar. Finalmente, foram convidados para entrevista individual abordando o tema proposto os sete discentes concluintes do Curso de Odontologia que apresentou mais indícios de dimensões relacionadas a Odontologia Hospitalar na análise documental. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e analisados pelo método de análise de conteúdo de Bardin. A revisão sistemática da literatura mostrou que pouco se tem investigado no que se refere a análise dos processos de ensino sobre o tema, evidenciando-se que a inserção dos conteúdos da Odontologia Hospitalar ainda é discreta na graduação, sendo ministrados mais em nível de pós-graduação. A análise documental dos PPCS identificou poucos indícios de dimensões relacionadas à Odontologia Hospitalar nos currículos dos cursos, relacionando-se mais a referências bibliográficas do que conteúdos, ou objetivos. A percepção da Odontologia Hospitalar como campo de atuação interdisciplinar ainda é tênue. Até mesmo os docentes demonstraram não conhecer a real atuação do C.D em ambiente hospitalar, referindo-se a inserções tradicionais no atendimento de pacientes com necessidades especiais e traumatizados. Apesar de reconhecerem a importância desta área como um campo promissor de atuação no mercado de trabalho, não se sentem aptos para ministrar estes conteúdos na graduação. Desta forma, é importante que os docentes que ministrem esta disciplina compreendam a Odontologia Hospitalar como um área de atuação interdisciplinar em que o cirurgião-dentista necessita apreender a trabalhar em equipe. Nesse sentido, modelos inovadores de formação voltados ao desenvolvimento de competências e habilidades e atitudes interdisciplinares podem contribuir para formar profissionais aptos a exercer a Odontologia Hospitalar.

Palavras-chave: Odontologia hospitalar. Ensino de Odontologia. Formação profissional

ABSTRACT

Hospital Dentistry is dedicated to the full service of the hospitalized patient and it requires and interdisciplinary procedure of the professional, so that a proper humanized aid can be provided to the patient. In this context, the main purpose of this research was to discuss Hospital Dentistry as a field of interdisciplinary education of the dental-surgeon. Besides, among the specific purposes, investigating through a literature review how the subject Hospital Dentistry has been included in the educating process of dental-surgeons; identifying evidences of dimensions related to Hospital Dentistry in the curriculum of the Dentistry graduation courses in the State of Santa Catarina; and understanding the perception of Coordinators, Instructors and Students of the Dentistry graduation courses, related to the Hospital Dentistry approach during the education of the professional. It is a qualitative as well as quantitative research which was divided into four distinctive stages. First a systematic bibliographic review on the subject was performed, in search of understanding the literature and acquiring theoretical aid for the research. The second stage was represented by the documentary analyses of the pedagogical projects of the subjects and topics of the course related to Hospital Dentistry. Afterwards, an interview was performed in the presence of the coordinator and six instructors of the subjects that contain more evidence of Hospital Dentistry. And lastly, the seven graduate students of the Dentistry course, that presented more signs of the dimensions related to Hospital Dentistry in the documentary analyses, were interviewed individually discussing the matter suggested. The data were collected through a semi-organized interview and analyzed by means of the analyses of the Bardin content. The systematic review of the literature, presented that not much has been investigated when it comes to the analyses of the teaching process of the matter, which reveals that the insertion of the subjects of Hospital Dentistry is still modest in the graduation, and is mostly taught in post-graduation courses. The documentary analyses of the PPCS identified few signs of dimensions related to Hospital Dentistry in the curriculum of the courses, being more connected to the bibliographic references than to the contents or purposes. The perception of Hospital Dentistry as an interdisciplinary field of activity is still subtle. Even the professionals prove they do not know the real procedure of C.D. at a hospital environment, related to the traditional insertions in the treatment of patients who are traumatized or require special needs. Even though they acknowledge how important this area is as a promising job market, they do not feel prepared to teach the subject in the graduation. Thus, it is important to for instructors who teach this subject, to understand Hospital Dentistry as an interdisciplinary area of performance in which the dental-surgeon needs to work on a team. In this context, modern styles of education directed to the development of the abilities and competences and interdisciplinary attitudes can contribute on the process of educating professionals who are able to practice Hospital Dentistry.

Key words: Hospital Dentistry, Dentistry teaching, Professional education.

LISTA DE FIGURA/ GRÁFICO

Figura 1. Síntese do processo de seleção dos estudos para análise	38
Gráfico 1. Disponibilidade de PPC e Ementas	41

LISTA DE TABELAS / QUADROS

Quadro 1. Áreas de necessidades médicas de suporte da Odontologia Hospitalar	20
Quadro 2. Instituições de Ensino Superior que oferecem Curso de Odontologia no Estado de Santa Catarina com turma formada 2019	30
Quadro 3. Categorias e Palavras-chave para pesquisa no software MAXQDA12 do PPCs dos Cursos de Graduação em Odontologia, 2019.....	32
Quadro 4. Perfil Sócio-demográfico dos entrevistados	34
Quadro 5. Questões abordadas na entrevista do coordenador e docentes	34
Quadro 6. Questões abordadas na entrevista dos discentes	35
Quadro 7. Produções que apresentaram indícios da abordagem da Odontologia Hospitalar nos processos de formação profissional dos cirurgiões-dentistas entre os anos de 2013-2018	38
Quadro 8. Categoria e subcategorias de indícios da Inserção da Odontologia Hospitalar no Currículo Acadêmico.....	44
Quadro 9. Síntese da análise dos Indícios da Odontologia Hospitalar no Currículo Acadêmico	46
Quadro 10. Categoria e subcategorias de indícios da Odontologia Hospitalar como Campo de Atuação Interdisciplinar.....	46
Quadro 11. Síntese da análise dos Indícios da Odontologia Hospitalar como Campo de atuação Interdisciplinar.....	51
Quadro 12. Perspectivas para a atuação em Odontologia Hospitalar.....	52
Quadro 13. Síntese da Análise das Perspectivas para a atuação em Odontologia Hospitalar ..	54
Tabela 1. Resultados da busca de Palavras-chave no PPCs e Ementas.....	41
Tabela 2. Integralidade: Documentos apontados.....	42
Tabela 3. Análise descritiva sociodemográfica dos entrevistados	44

LISTA DE ABREVIATURAS

ABO	- Associação Brasileira de Odontologia
CAPES	- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior
CD	- Cirurgião-dentista
CEP	- Comitê de Ética em Pesquisa
CFO	- Conselho Federal de Odontologia
CNES	- Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CTBMF	- Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial
DCN	- Diretrizes Curriculares Nacionais
DCN	- Diretrizes Curriculares Nacionais
IES	- Instituições de Ensino Superior
MEC	- Ministério da Educação e Cultura
OH	- Odontologia Hospitalar
OMS	- Organização Mundial de Saúde
PAV	- Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica
PC	- Projeto de Curso
PET-Saúde	- Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde
PL	- Projeto de Lei
PPCs	- Projeto Pedagógico do Cursos
PPP	- Projeto Político Pedagógico
Pró-Saúde	- Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
SES/SC	- Secretaria de Estado da Saúde (SES/SC)
SP	- São Paulo
SUS	- Sistema Único de saúde
TCLE	- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	- Unidades Básicas de Saúde
UTI	- Unidades de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 APROXIMAÇÃO COM O TEMA	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 OBJETIVO GERAL	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
3 REVISAO DE LITERATURA.....	16
3.1 ENSINO EM ODONTOLOGIA	Error! Bookmark not defined.
3.2 ODONTOLOGIA HOSPITALAR.....	19
3.2.1 Histórico e áreas de atuação	19
3.2.2 Relação da saúde sistêmica com a saúde oral.....	21
3.2 ODONTOLOGIA HOSPITALAR COMO CAMPO DE FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR.....	25
4 METODOLOGIA.....	28
4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO	28
4.2 LOCAL DA PESQUISA	28
4.3 ETAPAS DO ESTUDO.....	28
4.4 ETAPAS DO ESTUDO.....	28
4.4.1 Primeira Etapa - Metodologia de Revisão sistemática	28
4.4.2 Segunda etapa: Análise documental	29
4.4.3 Terceira etapa	33
4.4.4 Quarta etapa.....	35
4.5 ASPECTOS ÉTICOS, RISCOS E BENEFÍCIOS EXPOSTOS	35
4.6 MEDIDAS PARA A PROTEÇÃO OU MINIMIZAÇÃO DOS RISCOS.....	36
4.7 MEDIDAS DE PROTEÇÃO À CONFIDENCIALIDADE.....	36
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	37
5.1 REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA NO QUE SE REFERE A ABORDAGEM DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR DURANTE A FORMAÇÃO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS	37
5.2 BASES DOCUMENTAIS.....	40
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	57
REFERÊNCIAS.....	59
APÊNDICES	67
APÊNDICE A – O Ensino da Odontologia Hospitalar durante a Formação Profissional do Cirurgião Dentista: Uma revisão sistemática	67
APÊNCIDE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE – Para Coordenadores e Docentes	81
APÊNCIDE C – Roteiro de Entrevista.....	83
APÊNDICE D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE – Entrevistas com Discentes.....	84

1 INTRODUÇÃO

A Odontologia Hospitalar é um campo de atuação em expansão e recentemente reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) como habilitação por meio da Resolução n.º 162 de 2015. O profissional habilitado deve compor o membro do corpo clínico do hospital. Ainda não é considerada uma especialidade e a habilitação para atuação em ambiente hospitalar está condicionada a comprovação de cursos de aperfeiçoamento em Odontologia Hospitalar com carga horária mínima de 350 horas (CFO, 2018). Nesse sentido surge a necessidade de se formar profissionais capacitados para o atendimento em ambiente hospitalar que inclui uma postura interdisciplinar.

De forma associada, observa-se que atualmente a odontologia vivencia uma “era holística”, onde o paciente é atendido de forma integral, caracterizando o profissional da odontologia como militante multidisciplinar (FORMICOLA, et al., 2012). Esta prática estende-se de forma ambulatorial e hospitalar, visto que a saúde oral não pode ser negligenciada, uma vez entendido que, a cavidade bucal é a principal via de entrada de microrganismos patogênicos respiratórios (PINHEIRO; ALMEIDA, 2014).

A valorização da multidisciplinaridade no contexto hospitalar tem aumentado nos últimos anos, em razão da conscientização dos benefícios gerados pela integração de práticas (PERES et al. 2011). Ao que referimos aos pacientes internados em regime hospitalar, o cuidado do paciente em questão deve ser atendido de forma global, envolvendo áreas complexidade do ser humano e de forma multidisciplinar (PINHEIRO; ALMEIDA, 2014).

A literatura ressalta que a baixa qualidade de higienização oral ou ausência da mesma é capaz de produzir problemas orais como xerostomia, periodontite, gengivite que por sua vez são capazes de aumentar o risco de complicações locais e sistêmicas (PINHEIRO; ALMEIDA, 2014). A cavidade bucal abriga quase metade dos microrganismos de todo o corpo humano, sendo assim, considerada um incubador ideal em razão da temperatura, umidade, pH, tensão de oxigênio e nutrientes. Ainda, o fato de estarem presentes estruturas duras, que não descamam, favorecem o desenvolvimento do biofilme (LANG et al., 2005).

Em particular, pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) podem ter o quadro sistêmico agravado uma vez que infecções bucais podem evoluir para infecções sistêmicas de difícil tratamento, resultando, por vezes, em óbito do paciente. A atuação do cirurgião dentista neste interim é capaz de diminuir uso de antimicrobianos sistêmicos e mortalidade em UTI, o que produz economia relevante (ROCHA, FERREIRA, 2014).

Estes pacientes encontram-se dependentes de cuidados que dificultam a manutenção de uma higienização oral adequada, necessitando de profissionais da área de saúde bucal para fazer essa tarefa. Entretanto, a prática desses cuidados ainda é escassa (WILLIAMS e OFFENBACHER, 2005), e pode favorecer, principalmente em pacientes internados em UTI, a ocorrência de pneumonia adquirida em ambiente hospitalar, também denominada pneumonia nosocomial, a qual se caracteriza por infecções do trato respiratório inferior não adquirida em comunidade, ou seja, adquirida no mínimos 48 horas após a entrada do paciente no hospital (SERRANO JR. et al., 2007; HAGHIGHI et al., 2016).

A pneumonia nosocomial é a segunda causa de infecção hospitalar e a responsável por taxas significativas de morbidade e mortalidade em pacientes de todas as idades. Engloba de 10% a 15% das infecções hospitalares sendo que de 20% a 50% dos pacientes afetados por este tipo de pneumonia evoluem para o óbito. (SCANNAPIECO, 2002).

A inserção da Odontologia no contexto hospitalar é realidade em algumas instituições hospitalares. Na sua maioria se concentram na atuação do profissional odontólogo nos Serviços Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial, no atendimento de pacientes com necessidades especiais e oncológicos, sendo a atuação em UTIs ainda discreta (PERES et al., 2011; HAGHIGHI et al., 2016).

Em fevereiro de 2008, foi apresentado à Câmara dos Deputados do Congresso Nacional o Projeto de Lei n.º 2.776/2008, que estabelece como obrigatória a presença do cirurgião-dentista nas equipes multiprofissionais das unidades de terapia intensiva (UTI). A inserção imprescindível desse profissional na equipe médica enfatiza a manutenção da integralidade do paciente (SANTANA et al., 2012).

A atuação do cirurgião-dentista (CD) no contexto de equipe multidisciplinar atinge cuidados assistenciais, preventivos, curativos de forma que dinamize e otimize a participação do trabalho interdisciplinar efetivando a terapia e favorecendo condições fisiológicas e psicológicas do paciente. Além dos fatores expostos, o controle da microbiota oral, manejo das disfunções temporomandibulares e diagnósticos relacionados a mucosa oral são atribuições do CD (COSTA et al., 2016). Sendo assim, a intervenção do CD é capaz de prevenir novas infecções e situações de riscos futuros transformando o desfecho clínico e reduzindo a possibilidade de respostas terapêuticas negativas (PINHEIRO; ALMEIDA, 2014).

Em 2015, por meio da Resolução n.º 162, o Conselho Federal de Odontologia (CFO), reconheceu o exercício da Odontologia Hospitalar pelo cirurgião-dentista como habilitação, considerando este profissional como membro do corpo clínico do hospital. Ainda não é

considerada uma especialidade e a habilitação para atuação em ambiente hospitalar está condicionada a comprovação de cursos de aperfeiçoamento em Odontologia Hospitalar com carga horária mínima de 350 horas (CFO, 2015).

Quando analisado o banco de dados públicos (CNES) do Estado de Santa Catarina e a Secretaria de Estado da Saúde (SES/SC) aponta-se a atuação de 296 cirurgiões dentistas em ambiente hospitalar. No entanto, 151 destes profissionais são especialista buco-maxilo-facial. Fato este que gera uma falsa impressão de que a demanda de profissionais odontológicos em ambiente hospitalar é atingida. Ocorre que estes especialistas não atuam de forma preventiva e generalista o que é o real intuito da inserção do cirurgião-dentista no corpo clínico. O estudo revela a necessidade da ampliação do mercado de trabalho odontológico em âmbito hospitalar (DEGANG, 2017).

Diante do exposto, a Odontologia Hospitalar pode ser considerada um novo campo cujo contexto de atuação é o da equipe interdisciplinar. As diretrizes curriculares nacionais para os Cursos de Graduação em Odontologia preveem a formação de profissionais com conhecimento, competência, habilidade e segurança para atuação em equipe multidisciplinar. Sugere ainda que não seja um “operário da Odontologia” com visão puramente tecnista (BRASIL, 2002).

1.1 APROXIMAÇÃO COM O TEMA

Os profissionais que exercem a Odontologia Hospitalar normalmente atuam em especialidades como a buco-maxilo-facial e Odontologia para Pacientes Especiais (SANTOS; SOARES JR, 2013). Em consonância com a afirmação do autor a reflexão deste tema emergiu a partir da experiência profissional da pesquisadora enquanto: docente de um Curso de Graduação em Odontologia na disciplina de Pacientes Especiais e; profissional atuante em clínica particular na referida especialidade. A pesquisadora entende que o corpo docente é responsável não apenas pela técnica ensinada ao acadêmico, mas também pelo perfil do futuro profissional. A intimidade, interesse e atenção destinada ao ensino pelo docente é determinante para o preparo mercadológico do profissional a ser construído.

E nesse sentido emergiram os primeiros questionamentos: considerando que o reconhecimento pelo Conselho Federal de Odontologia da prática odontológica em ambiente hospitalar é relativamente recente, os conteúdos referentes a Odontologia Hospitalar são trabalhados nos cursos de graduação em Odontologia? Se sim, de que modo são trabalhados?

Estão presentes nos Projetos Pedagógicos dos Cursos? Existem disciplinas específicas? Qual o estado da arte a respeito da Odontologia Hospitalar nos processos de formação profissional em Odontologia?

Assim, realizou-se inicialmente uma pesquisa bibliométrica das publicações nacionais e internacionais sobre a inserção da Odontologia Hospitalar no Ensino de Odontologia. Nesta busca encontrou-se três artigos pertinentes ao tema. No entanto, apenas um artigo analisou a inserção da Odontologia Hospitalar nos PPCs dos cursos, o qual identificou que a abordagem do assunto de forma tênue em alguns cursos de Odontologia ofertados no sul do Brasil (LUCAS et al., 2017). O autor ainda sugere investigação mais detalhada acerca dos motivos pelos quais a Odontologia Hospitalar ainda não está sendo contemplada nos PPCs (LUCAS et al., 2017). O resultado desta pesquisa bibliométrica aponta o ineditismo do projeto ora proposto, que objetiva não somente avaliar os PPCs dos Cursos de Odontologia do Estado de Santa Catarina, mas também entrevistar coordenadores e docentes para compreender melhor os aspectos relacionados ao ensino deste tema durante o processo de formação profissional em Odontologia. Neste contexto o presente estudo estabelece como questão norteadora: Como a Odontologia Hospitalar pode possibilitar a formação profissional interdisciplinar do Cirurgião-Dentista?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender a Odontologia Hospitalar como campo de formação profissional interdisciplinar do Cirurgião-Dentista através dos conteúdos ministrados durante a formação profissional pelos cursos de graduação em Odontologia do Estado de Santa Catarina.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Investigar, por meio de uma revisão de literatura como o tema Odontologia Hospitalar tem sido inserido nos processos de formação profissional dos cirurgiões-dentistas
- ✓ Identificar indícios de dimensões relacionadas à Odontologia Hospitalar nos currículos dos cursos de graduação em Odontologia no estado de Santa Catarina.
- ✓ Conhecer a percepção de Coordenadores, Docentes e Discentes dos Cursos de Graduação em Odontologia acerca da abordagem da Odontologia Hospitalar durante a formação profissional.

3 REVISAO DE LITERATURA

Com finalidade didática a revisão de literatura será dividida em três sub-itens. Inicialmente serão abordadas questões relacionadas ao Ensino em Odontologia de um maneira geral. Na sequência, apresentar-se-á um capítulo sobre Odontologia Hospitalar ,sua importância e particularidades. E Por fim a Odontologia Hospitalar como campo de formação profissional interdisciplinar.

3.1 ENSINO EM ODONTOLOGIA

O Ensino ou Educação Superior configura o topo do sistema educativo convencional. Quando presenciais, são realizados em universidades, faculdades, instituições politécnicas ou ainda escolas superiores que outorgam graus acadêmicos ou diplomas profissionais (BRASIL, 2002). As mesmas instituições são capazes de contribuir para a formação acadêmica de forma não presencial por meio da modalidade de Ensino à Distância. No Brasil, há três formas de graduação superior: bacharelado, licenciatura e formação tecnológica. O egresso de Odontologia, ao se graduar, recebe o título de bacharel em Odontologia (BRASIL, 2002).

Os cursos de graduação em Odontologia devem obedecer aos critérios orientando pelo MEC (Ministério da Educação e Cultura) (BRASIL, 2002). As disciplinas ofertadas durante a graduação são divididas em: formação básica, formação profissional e formação social (BRASIL, 2002). As disciplinas de formação básica são as norteadoras para o acadêmico ter capacidade de comunicação geral, através de conhecimentos de língua portuguesa, língua estrangeira e informática (BRASIL, 2002). As disciplinas de cunho social, humanístico e ético devem estar engajadas em todas as disciplinas, uma vez que são de responsabilidade dos professores incluir estes princípios na formação do graduando (BRASIL, 2002). O aluno deve desenvolver valores morais, éticos e bioéticos zelando por princípios humanísticos. As disciplinas da formação profissional devem ser capazes de desenvolver habilidades técnicas, fomentar o campo de trabalho profissional através de habilidades clínicas que devem ultrapassar os muros da universidade e oportunizar vivência clínica em atividades complementares e de cunho multiprofissional (BRASIL, 2002).

O vínculo do professor com a instituição de ensino inicia por meio da docência. Tal evento pode se confirmar por duas vias (PIMENTA; ANASTASIOU, 2002). Por concurso destinado ou convite para ingresso do corpo docente. Na conjuntura de convite, a capacidade docente é subentendida pelo domínio e excelência em área específica e direcionada a função do professor (PIMENTA; ANASTASIOU, 2002).

O perfil do profissional a ser formado é definido não somente pelo cumprimento das disciplinas oferecidas no curso de graduação (BRASIL, 2002). Os educadores exercem influência sobre aspectos sociais, humanísticos e éticos. O colegiado deve agir de forma sinérgica, demonstrar respeito à individualidade, adequado relacionamento interpessoal e alta responsabilidade com a sociedade (BRASIL, 2002; WESTPHAL; MENDES; 2000).

Para os acadêmicos, o “bom professor” compreende além de capacidades acadêmicas, capacidades pedagógicas e técnicas (CAMPOS et al., 2010). O professor deve compreender habilidades sociais e interpessoais (CAMPOS et al., 2010). É concludente que, o desempenho do professor de graduação reflete no perfil profissional do egresso (MIALHE; SILVA, 2011; REIS; GOLÇALVES; TOLENTINO; 2013).

Em referência a formação em Odontologia, aspectos negativos como planejamento curricular baseado em área de conforto e domínio do corpo docente, perfil tecnista do modelo pedagógico, isolamento profissional, caracterizando a baixa interação interdisciplinar como instrumento de ensino e formação do profissional no contexto mercadológico são assuntos que merecem mais atenção (REIS; GONÇALVES; TOLENTINO, 2013).

Embora as DCN determinem que o graduando em Odontologia deve receber formação para atuar nos três níveis de atenção à saúde, o ensino de Odontologia Hospitalar está comumente vinculado aos cursos de pós-graduação (MATTEVI, 2014). As DCN defendem que os acadêmicos devem aprimorar seus conhecimentos em locais distintos de atenção à saúde, seja em forma de atividades extracurriculares ou atividades curriculares extramuros (MATTEVI, 2014).

Atividades e metodologias de ensino alternativas como estágios extramuros colaboram com o desenvolvimento do aluno, o que aumenta motivação e evolução do profissional, estimulando valores interessantes ao profissional tornando-os mais humanos, éticos e reflexivos com a realidade não condizente aos princípios do sistema (EMMI; SILVA e BARROS; 2017). Oportunidades de aprendizado no campo de extensão contribuem fortemente para o processo individual e coletivo de formação acadêmica (FEDEL et al., 2013).

Em geral, o conhecimento didático revela-se favorável e significativo na prática

docente, visto que poucos dispensam atenção a estas práticas que contribuem para o desenvolvimento e evolução de aprendizagem do aluno (LENISE; CANEVER, 2015).

Em um estudo realizado em Taiwan que avalia a formação de profissionais atuantes em OH, o autor sugere a realização de atividades extracurriculares abordando o tema, incluindo a participação dos alunos em seminários e workshops acompanhados de docentes (CHER et al., 2013).

A evolução da formação acadêmica, principalmente na área da saúde, acompanha o desenvolvimento pessoal e institucional, o que torna assim mais difícil a proposição politico-pedagógica dos cursos de graduação (RIBEIRO et al., 2013). Nessa lógica, parece lícito considerar a reforma curricular, projeto pedagógico e práticas curriculares dos cursos de Odontologia (TOASSI et al., 2012).

Com intenção de contribuir para o avanço metodológico e de formação individual e acadêmica, ações interdisciplinares podem agregar o ensino superior desde que suportadas pelo projeto pedagógico e defendidas pela gestão institucional e equipe docente (Souza et al., 2012). Inovações metodológicas favorecem crescimento do sistema de aprendizagem (Souza et al., 2012).

Atividades extramuros alcançam o propósito designado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de urdir os egressos dos cursos de Odontologia com perfil multidisciplinar e prontos para atuar em equipes de saúde de modo eficiente e capaz de conscientizar a comunidade da importância de seu papel e responsabilidade como promotores de saúde e controle da doença. O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) contribuem com a ascensão do aprendiz, uma vez que tais programas visam a multidisciplinariedade e integração do cirurgião-dentista dentro de Equipes de Saúde. (CARCERERI et al., 2011). As atividades como projeto de extensão são consideradas práticas de educação valiosas por introduzirem os alunos no contexto hospitalar (MATTEVI, 2014).

A formação em Odontologia não abrange de modo satisfatório a relação multiprofissional do cirurgião-dentista. Esta relação é fundamental para o atendimento global do paciente e principalmente para o exercício da Odontologia âmbito hospitalar. A aproximação entre a Medicina e a Odontologia Hospitalar acarretará em maiores expectativas da sociedade e da comunidade da área da saúde em relação ao domínio e desenvoltura dos cirurgiões dentistas (SANTOS; SOARES JR, 2013).

Santos; Soraes Jr. (2013) sugerem que as noções básicas pertinentes a Odontologia Hospitalar sejam ministradas aos graduandos em Odontologia e que a Pós-graduação objective

aprofundamento clínico e teórico, da mesma forma que a residência médica. As residências multiprofissionais destacam-se como estratégia ensino (MATTEVI, 2014).

Mattevi (2014), após analisar a atuação do CD em ambiente hospitalar e a formação destes profissionais, defende que o profissional disposto a atuar neste ambiente deve ter facilidade de trabalhar em equipe, conhecer a logística de trabalho do hospital, entender as relações de saúde sistêmica e saúde oral, ter flexibilidade, estrutura psicológica e respeito. O profissional deve ainda ter sensibilidade com o enfermo e seus acompanhantes.

3.2 ODONTOLOGIA HOSPITALAR

3.2.1 Histórico e áreas de atuação

De acordo com Santos; Soares Júnior (2013, p. 3) a Odontologia Hospitalar é:

a área de atuação do cirurgião-dentista generalista ou especialista em ambiente hospitalar, seja executando procedimento odontológico de baixa, média ou alta complexidade em pacientes internados ou não, visando participar do processo terapêutico de cura ou de melhora da qualidade de vida, independente do tipo de doença que acomete o paciente.

O desenvolvimento da Odontologia hospitalar na América começou a partir da metade do século XIX, com os empenhos dos Drs. Simon Hullihen e James Garretson. Desde então, grandes esforços têm sido realizados para o reconhecimento da Odontologia no âmbito hospitalar. Posteriormente, a Odontologia Hospitalar viria ter o apoio da Associação Dental Americana e Associação Dental Canadense, atingindo o respeito da comunidade médica (CILLO, 1996). Estas associações elaboraram um manual para cuidados odontológicos para pacientes internados o qual recebeu reconhecimento pela Associação Hospitalar Americana (WILLIS, 1965).

No Brasil, não se tem uma data exata da inserção da Odontologia no ambiente hospitalar. Acredita-se que surgiu de forma simultânea em diferentes centros, por necessidades específicas, em meados de 1940. Neste contexto, o Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo foi dos pioneiros, apresentando desde sua inauguração uma equipe de cirurgiões-dentistas (SANTOS; SOARES JR, 2013).

Apesar de mais de meio século de inserção de cirurgiões-dentistas em alguns hospitais públicos e privados, a Odontologia Hospitalar ainda não é reconhecida como especialidade no

Brasil. Sua prática foi reconhecida recentemente como habilitação pelo Conselho Federal de Odontologia pela Resolução 162/2015 a qual considera habilitado o profissional que dispor de formação em Odontologia e Curso de Habilitação com mínimo de 350 horas, sendo 30% aulas práticas e 70% de aulas teóricas. O profissional deve ter domínio sobre rotina hospitalar, propedêutica clínica e suporte básico de vida (CFO, 2015).

É comum relacionar a Odontologia exercida em ambiente hospitalar com as especialidades de Traumatologia Buco-maxilo-facial e Odontologia para Pacientes Especiais (SANTOS; SOARES JR., 2013). Em um estudo realizado em hospitais escolas, comprovou-se que os profissionais da odontologia atuantes em ambiente hospitalar são, em sua maioria, especialistas em cirurgia buco-maxilo-facial, estomatologia ou Pacientes Especiais e por sua vez são os mais capacitados para exercer a função (MATTEVI, 2014). No entanto, a atuação do cirurgião-dentista neste ambiente avança a cirurgia e traumatologia, ou seja, não se restringe aos procedimentos complexos, mas envolvem também interpretação de exames complementares, diagnóstico de alterações bucais, procedimentos de emergência, prevenção e reabilitação oral (SANTOS; SOARES JR, 2013). Estende-se em locais, como enfermaria, Unidade de Terapia Intensiva (UTI), centro cirúrgico, ambulatório e pronto atendimento (MARIN; LANAU; BOTTAN, 2016). O Quadro 1 apresenta diversas áreas de atuação do CD no ambiente hospitalar:

Quadro 1. Áreas de necessidades médicas de suporte da Odontologia Hospitalar

- ✓ Anestesia geral ou sedação para pacientes não cooperativos
- ✓ Pacientes com defeitos maxilofaciais de desenvolvimento ou adquiridos
- ✓ Diabetes
- ✓ Irrradiados de face e pescoço
- ✓ Defeitos cardíacos
- ✓ Distúrbios de coagulação hereditários ou adquiridos
- ✓ Imunossuprimidos por HIV
- ✓ Doenças órfãs
- ✓ Oncologia
- ✓ Nefropatas dialíticos
- ✓ Pacientes infartados ou com quadros de isquemia cerebral
- ✓ Transplantes de órgãos e tecidos

Fonte: SANTOS; SOARES JUNIOR (2013, p. 7).

Ainda, atitudes como capacitação e motivação da equipe multidisciplinar e como capacitação e motivação da equipe multidisciplinar e promoção em saúde bucal são

incumbências do profissional da Odontologia (DEGANG, 2017). Porém, acredita-se que a possível especialidade em Odontologia Hospitalar poderia ser considerada uma reserva de mercado e prejudicar o trabalho em equipe com vistas a interdisciplinaridade. No entanto, este fato não deprecia a necessidade da atuação do CD na equipe (MATTEVI, 2014).

A partir de um criterioso exame clínico em paciente internado, o cirurgião-dentista atuante em ambiente hospitalar deve realizar procedimentos com intuito de remover focos infecciosos através de restaurações, adequação do meio bucal, cirurgias, controle de patologias periodontais. Atitudes como estas cooperam com o tratamento médico evitando interrupções e melhorando a saúde geral do paciente, aumentando sua qualidade de vida e auxiliando na recuperação sistêmica. O zelo com a saúde geral do paciente salvaguarda infecções em órgãos e sistemas não relacionados com o problema de base (SOUSA et al., 2014).

3.2.2 Relação da saúde sistêmica com a saúde oral

O corpo humano é exposto a várias harmoniosas colonizações de diferentes microrganismos. A cavidade oral centraliza grande parte destas colonizações devido a temperatura, umidade, presença de nutrientes variados, células epiteliais, pH adequado e tensão de oxigênio. Este equilíbrio é mantido fisiologicamente através da secreção salivar, com o auxílio da higienização oral, com atividades corriqueiras como mastigação, fala e deglutição, seja em pacientes edêntulos ou não. A partir do acúmulo destes microrganismos capazes de produzir substratos nocivos e patológicos o equilíbrio da microbiota oral é rompido (SERRANO JR., 2007).

Em adultos saudáveis, o microrganismo que predomina na cavidade oral é *Streptococcus viridans*. Contudo a flora oral nos pacientes em estado de saúde crítico muda, passando a ser predominantemente de organismos gram-negativos, constituindo-se em uma flora mais agressiva. Esta flora pode ser composta por *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii*, *Haemophilus influenza* e *Pseudomonas aeruginosa*. O percentual total destas bactérias na boca pode chegar a 70% no biofilme dental, 63% na língua e, 73% no tubo do respirador artificial. Ao serem analisadas todas estas áreas como um único sistema, a população destes organismos pode chegar a 43% do total de bactérias orais em pacientes sob ventilação mecânica (AMARAL, 2009).

A forma mais comum dos microrganismos bucais alcançarem o trato-respiratório é através da aspiração do conteúdo da orofaringe, inalação de aerossóis infectantes, disseminação de áreas adjacentes e contaminação hematogênica (BUISCHI et al., 2009).

Problemas bucais, especialmente a doença periodontal, podem atuar como foco de disseminação de infecções com efeito metastático sistêmico, principalmente em pessoas com a saúde debilitada (SCANAPPIECO, 2002). Endocardites bacteriana, agravamento sistêmico ocasionada pela Diabetes Mellitus como patologia base e até mesmo sepse podem ocorrer, esta última é capaz de conduzir o paciente ao óbito (PINHEIRO et al., 2017).

Dentre as doenças sistêmicas, as que têm mais relação com as doenças periodontais, são as doenças respiratórias, destacando-se as pneumonias as quais, caracterizam-se como infecções debilitantes, principalmente em pacientes idosos e imunocomprometidos (SCANAPPIECO, 2002; SERRANO JR., 2007). Fatores externos como antibioticoterapia, permanência em ambiente hospitalar, deficiência nutricional, estado emocional do paciente, e pobre higienização oral são capazes de interferir na estabilidade da relação microbiota/hospedeiro (SERRANO JR., 2007). Infecções adquiridas pós internamento do paciente geram grandes preocupações, em especial a Pneumonia Nosocomial (PN) (SERRANO JR., 2007; LONDE et al., 2017).

A Pneumonia Nosocomial é responsável por 27% dos casos de infecções adquiridas em ambiente hospitalar. Destes pacientes, de 20 a 50% chegam a óbito. Em casos de pacientes com ventilação mecânica a taxa de óbito pode atingir 80% (SERRANO JR., 2007).

Pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e expostos a ventilação mecânica são prejudicados pelo acúmulo de biofilme no tubo nasotraqueal. O biofilme instala-se em 48 horas de higienização deficiente. As patologias respiratórias apresentam grande quantidade de *Staphylococcus Aureus* e *Pseudomonas Aeruginosa*, mesmos microrganismos encontrados na placa bacteriana. Tais microrganismos são facilmente transportados ao pulmão potencializando infecções respiratórias (WALSHAW et al., 2017).

A cavidade oral e o tubo nasotraqueal tornam-se um reservatório de microrganismos potencialmente nocivos ao trato respiratório (LONDE et al., 2017). A microaspiração destes organismos os aumenta significativamente o risco ao paciente (SOUZA; GUIMARÃES; FERREIRA, et al., 2013). A higienização adequada da cavidade oral do paciente em questão é capaz de prevenir o desenvolvimento da pneumonia nosocomial, comprovando assim a fundamental importância da atuação odontológica em centros de terapia intensiva (LONDE et al., 2017).

Embora exista um protocolo de prevenção para a ocorrência de pneumonia associada a ventilação mecânica denominado *Bundle de prevenção* para atendimento de pacientes, este baseia-se em condutas de cuidados de enfermagem como elevação da cabeceira entre 30 e 45 graus; tentativa de desmame diária da sedação e extubação; profilaxia de trombose venosa e úlcera péptica. Apesar dos cuidados com a saúde bucal serem evidentes, a atenção oral não está incluída no protocolo de atenção (SOUSA; PEREIRA; SILVA, 2014).

Morais et al. (2006) demonstraram que cuidados com a cavidade oral através do uso de digluconato de clorexidina foi capaz de reduzir em até 43% o uso de antibióticos no ambiente hospitalar. Diminuindo custos ao hospital e preservando os pacientes. A solução de clorexidina é a substância de eleição na prevenção e controle da saúde bucal por sua eficiência bacteriostática, capacidade de inibir a formação de biofilme e atividade prolongada além de não gerar resistência bacteriana. (SOUSA; PEREIRA; SILVA, 2014).

Souza; Guimarães; Ferreira, (2013), avaliaram a prevenção de Pneumonia Nosocomial através da higienização oral de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Observaram que a principal causa de infecção dentro da UTI estava relacionada com Pneumonia Nosocomial. Foi então implantado protocolo de higienização e se verificou que a partir da sua implantação, a estatística de casos de Pneumonia declinaram de 33,3% para 3,5% demonstrando o grande préstimo do protocolo e a íntima relação da saúde bucal e a saúde sistêmica do paciente internado. Ainda quando indagados, os profissionais demonstraram relevância sobre a importância da inserção do profissional da Odontologia dentro da Unidade de Terapia Intensiva, 100% foram favoráveis. Certamente por estarem convencidos dos benefícios demonstrados (SOUZA; GUIMARÃES; FERREIRA, et al., 2013).

Em um estudo realizado objetivando demonstrar a interferência de um protocolo de higienização oral nos casos de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV), Kauling e Silva (2016) acompanharam pacientes em regime de terapia intensiva. Os autores verificaram a diminuição de casos de PAV e consequentes óbitos quando comparado grupo de pacientes com e sem protocolo de higienização oral, concluindo assim vantagens para o paciente e para a unidade hospitalar.

A presença do profissional de Odontologia como parte integrante do corpo clínico hospitalar é capaz de associar benefícios ao paciente e ao sistema de saúde. O labor odontológico em ambiente hospitalar têm demonstrado vantagens, visto que quadros febris, consequências cardíacas e pulmonares facilmente se relacionam com a situação oral do paciente e são capazes de aumentar o tempo de internamento hospitalar e até mesmo levar o

paciente a óbito (MORAIS, 2006; PINHEIRO, et al., 2007; PERES, et al. 2011; PINHEIRO; ALMEIDA, 2014).

Em 2015, por meio da Resolução nº 162, o Conselho Federal de Odontologia (CFO), reconheceu o exercício da Odontologia Hospitalar pelo cirurgião-dentista como habilitação, considerando este profissional como membro do corpo clínico do hospital trazendo benefícios para a comunidade e enriquecendo o mercado de trabalho odontológico (CFO, 2015).

Em termos legais, no Brasil, tramita na Câmara dos Deputados do Congresso Nacional, desde 2008, o Projeto de Lei (PL n.º 34/2013) que estabelece como obrigatória a presença do cirurgião-dentista nas equipes multiprofissionais das unidades de terapia intensiva, bem como, aos pacientes portadores de doenças crônicas e aos assistidos em ambiente domiciliar. Atualmente o Projeto continua em apreciação do Senado aguardando para futura análise do Presidente da República (BRASIL, 2018). O reconhecimento do exercício da Odontologia Hospitalar pelo cirurgião-dentista como habilitação pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) é recente, por meio da Resolução nº 162 (CFO, 2015). Ainda não é considerada uma especialidade e a habilitação para atuação em ambiente hospitalar está condicionada a comprovação de cursos de aperfeiçoamento em Odontologia Hospitalar com carga horária mínima de 350 horas (CFO, 2015).

Neste contexto, alguns estados da federação sancionaram leis no âmbito estadual, tornando obrigatória a presença do profissional da Odontologia nas UTIs. Exemplo disso são os seguintes Estados: Rio de Janeiro (Lei n.º 6.580/13); Estado do Paraná (Lei n.º 18.120/14); Estado de Mato Grosso do Sul (Lei n.º 5.163/18) que reconheceram a necessidade e importância do assunto (GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2013; GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ, 2014; GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, 2018).

Na esfera municipal, algumas cidades Brasileiras viabilizaram a efetiva atuação do CD em hospitais através de leis municipais são: Município de Santos – SP (Lei Municipal nº 3.444/18); Município de São Paulo – SP (Lei Municipal 16.860/18; Município de São Luís – MA (Lei Municipal n.º 490/18) são municípios evoluídos no assunto (PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS, 2018; PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO, 2018; PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIS, 2018).

Entretanto, apesar destas iniciativas a inserção do cirurgião-dentista como parte do corpo clínico hospitalar ainda é uma realidade distante no contexto nacional (SOUSA; PEREIRA; SILVA, 2014). O caráter preventivo da atuação odontológica em âmbito hospitalar associa benefícios ao paciente e ao poder público, pois a atenção a saúde bucal é

capaz de minimizar as consequências da internação e diminuir o tempo de internamento do paciente, consequentemente disponibilizando vagas e amenizando custos hospitalares (BRASIL, 2002).

3.3 ODONTOLOGIA HOSPITALAR COMO CAMPO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL INTERDISCIPLINAR

Apesar do avanço da inserção da Odontologia no ambiente hospitalar, o Ensino Odontológico parece não ter mudado com o tempo, sendo pouco responsivo aos agravos de saúde bucal, às expectativas dos sistemas de saúde e não envolvendo a interdisciplinaridade (DEPAOLA; SLAVKIN, 2004).

A interação entre os profissionais visando benefícios aos pacientes atinge maior espaços nas terapias através de atenção interdisciplinar, interprofissional e multidisciplinar. No entanto, a diferença entre estas práticas é significativa (FREITAS et al., 2019). A Interdisciplinaridade oferece um envolvimento entre áreas disciplinares visando comum (FREITAS et al., 2019). A Interprofissionalidade desperta colaboração de áreas profissionais diferentes atuando em prol de um caso. Por sua vez, a multidisciplinaridade propõe um foco específico em várias disciplinas (FREITAS et al., 2019).

O movimento Interdisciplinar agrega ao trabalho coletivo e complementar, superando o isolamento disciplinar e dividindo o saber específico (MATTEVI, 2014). Por sua vez, a multidisciplinaridade oferta o olhar disciplinar de modo cêntrico, sem contribuições entre disciplinas diferentes sendo basicamente o trabalho de várias disciplinas isoladamente sem relações entre si (MATTEVI, 2014).

O exercício de práticas colaborativas em nível mundial comprova a efetividade e vantagens ao paciente assistido de modo interprofissional (RODRIGUES, 2018). A colaboração entre profissionais de áreas distintas da saúde torna-se fundamental para a resolubilidade de problemas sociais complexos (RODRIGUES, 2018). Lamentavelmente a aplicação do assunto em âmbito nacional não é de domínio maioritário, visto que os profissionais atuantes atualmente não dispõem de políticas interprofissionais em suas formações (RODRIGUES, 2018).

A Odontologia passou a ser inserida neste contexto por meio de atitudes favoráveis a prevenção, diagnóstico, tratamento de patologias orais em pacientes hospitalizados por meio de intervenções odontológicas de baixa (primeiro nível de atenção a saúde, baseada no

Sistema Único de Saúde com ações individuais e coletivas), média (segundo nível de atenção à saúde, exigindo recursos humanos especializados) e alta complexidade (atendimentos de alto custo e complexidade) realizados dentro do ambiente hospitalar. Estas atitudes referenciam a missão da Odontologia Hospitalar, visando um atendimento global ao paciente. (MATTEVI, 2014).

A atuação do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar não precisa estar restrita a atuação de especialistas em Cirurgia Buco-maxilo-facial ou Odontologia para Pacientes Especiais, embora estas especialidades assumam o perfil da maioria dos profissionais que laboram com Odontologia Hospitalar. Contudo, é necessário que o profissional atuante em ambiente hospitalar esteja capacitado para intervir em infecções, emergências, diagnósticos e tratamento de patologias orais relacionadas à saúde sistêmica do paciente (MATTEVI, 2014).

Em demonstração de preocupação com a sintonia entre os profissionais da área da saúde, as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos da área da saúde tem preconizado currículos cada vez mais interdisciplinares através de atividades extramuros e comprometidos com equipes multidisciplinares. Os cursos de Odontologia encontram-se inseridos neste contexto apresentando maior número de disciplinas com este foco através de estágios supervisionados em Unidades Básicas de Saúde (UBS) (CARNIEL, 2018).

Considerando que no Brasil, a regulamentação da prática odontológica em ambiente hospitalar é relativamente recente e que as diretrizes curriculares nacionais para os Cursos de Graduação em Odontologia preveem a formação de profissionais com conhecimento, competência, habilidade e segurança para atuação em equipe multidisciplinar (BRASIL, 2002), realizou-se uma revisão de literatura sistemática para investigar como o tema Odontologia Hospitalar tem sido inserido nos processos de formação profissional dos cirurgiões-dentistas. A metodologia e resultados da busca estão descritos nos capítulos subsequentes e o artigo de revisão completo encontra-se no Apêndice A.

Dos artigos selecionados apenas um avaliava os projetos políticos pedagógicos (PPP) dos cursos de graduação em odontologia (LUCAS et al., 2017). O estudo avaliou os PPPs de quarenta (40) Instituições de Ensino Superior (IES) apontadas por meio eletrônico do Conselho Federal de Odontologia (CFO) que ofertavam o Curso de Odontologia nos Estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná. Os dados foram coletados de forma online através de informações fornecidas pelas próprias instituições em sites da entidade. Como resultado os autores encontraram que apenas seis escolas de Odontologia apresentam a Odontologia Hospitalar na matriz curricular, sendo todas de natureza privada. O Rio Grande do Sul é o Estado mais comprometido com o ensino de Odontologia Hospitalar apresentando

quatro escolas contendo a disciplina em seus currículos. O Paraná apresenta duas instituições com a disciplina em questão. Assim, segundo os autores Santa Catarina não dispõe de instituição que aborde a temática na graduação. Dentre as limitações do estudo, os autores reportam que não foi possível avançar na discussão sobre o tema uma vez que foram avaliados os PPPS, mas não foram entrevistados os coordenadores e docentes para verificar se de alguma forma na prática o ensino da Odontologia Hospitalar ocorria.

Diante do exposto, os resultados do estudo de Lucas et al., (2017), subsidiam e demonstram o ineditismo do estudo ora apresentado. Considerando o período de tempo entre a realização do estudo anterior, propõe-se avaliar os PPCs dos cursos de graduação em Odontologia de Santa Catarina, a fim de verificar se houve alguma mudança em relação ao ensino da Odontologia Hospitalar, bem como, conhecer a percepção de Coordenadores, Docentes e Discentes dos Cursos de Graduação em Odontologia acerca da abordagem da Odontologia Hospitalar durante a formação profissional.

4 METODOLOGIA

4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

O presente estudo caracteriza-se como um estudo de natureza quanti- qualitativa.

4.2 LOCAL DA PESQUISA

Instituições de ensino superior localizadas no Estado de Santa Catarina, e que ofertam o Curso de graduação em Odontologia.

4.3 ETAPAS DO ESTUDO

O presente estudo foi composto por 4 etapas distintas. A primeira etapa foi a realização da revisão sistemática, a segunda compreendeu a análise documental do PPC e ementa do curso de Odontologia, seguida por entrevista com coordenador e docentes da instituição abordada e por fim, entrevista com os discentes concluintes do curso de Odontologia.

4.4 ETAPAS DO ESTUDO

4.4.1 Primeira Etapa - Metodologia de Revisão sistemática

A revisão sistemática foi realizada conforme os Principais Itens para Análises Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA Statement) (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). Para a busca da literatura, utilizou-se o acrônimo PICO, em que: “P”- especifica qual a população envolvida, “I”- define qual o tipo de intervenção está sendo testada “C”- Comparação os grupos a serem comparados e “O”- se refere aos desfechos que foram avaliados. Assim, foi possível identificar questões norteadoras, palavras-chave e estudos primários relevantes nas bases de dados (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

No presente estudo, o (P) foi representado pelos cursos de graduação em Odontologia, o (I) que representa a intervenção, seria o ensino da Odontologia; o terceiro fator (C) não foi considerado, dependendo do método de revisão, nem todos os elementos da PICO são aplicados. O quarto fator relacionado ao desfecho (O), referia-se a identificação de indícios da inserção de conteúdos relacionados a Odontologia Hospitalar na estrutura curricular dos cursos.

A busca de artigos foi realizada bases de dados Science Direct, PubMed, Portal de Periódicos Capes, Ibict e Google Acadêmico entre os meses de julho a dezembro de 2018, usando os descritores “Ensino superior/Odontologia hospitalar, Dental Service, Hospital/ Education, Higher e Servicio Odontológico Hospitalario/ Educación Superior”.

Considerou-se como critérios de inclusão para seleção dos artigos, dissertações ou teses: aqueles que discorressem sobre o tema: Ensino da Odontologia Hospitalar nos Cursos de Graduação em Odontologia. Livros, resumos de eventos e notas editoriais foram excluídas. Utilizou-se como intervalo de tempo os anos entre 2013 a 2018, escritos em idioma português, espanhol e inglês e que fossem livre ao texto completo online. Foram respeitados os princípios éticos durante a busca, bem como, os direitos autorais e referências

Primeiramente os artigos foram selecionados pelo título e resumo. Aqueles que atendiam aos critérios de inclusão foram avaliados na íntegra, por todos os autores. Durante a análise dos estudos seguiu-se a orientação PRISMA para considerar os Principais Itens para Análises Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA Statement) (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). Os estudos passaram por um *check list* no qual, no mínimo, sete (07) dentre todos os itens foram atendidos e, se assim fossem pertinentes, entravam na revisão.

4.4.2 Segunda etapa: Análise documental

Nesta etapa foram elegíveis:

- a) Instituições de ensino superior localizadas no Estado de Santa Catarina que oferecem o curso de graduação em Odontologia e disponibilizam o projeto pedagógico do curso de forma online, no site institucional.
- b) Instituições que tiveram turmas concluídas ou que concluíram a primeira turma até o primeiro semestre de 2018.

Das instituições elegíveis foram considerados critérios de exclusão: as instituições de ensino que não disponibilizaram o projeto pedagógico do curso de forma online no site institucional, ou que não aceitaram em participar.

Esta etapa teve por finalidade verificar indícios de formação para a Odontologia Hospitalar nos Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos de Odontologia de Instituições de Ensino Superior Catarinense.

A busca inicial pelas instituições de ensino superior ocorreu pelo site oficial do Ministério da Educação, conforme apresentado no Quadro 2. Nesta busca identificou-se que 10 instituições, entre públicas, comunitárias e particulares, oferecem o Curso de Odontologia no Estado de Santa Catarina.

Quadro 2. Instituições de Ensino Superior que oferecem Curso de Odontologia no Estado de Santa Catarina com turma formada 2019

2013/2018	INÍCIO DO CURSO	CARGA HORÁRIA	MODALIDADE	SITUAÇÃO DO PPC PARA ANÁLISE DOCUMENTAL
A	25-04-2007	4.326	Presencial - Integral	Disponível
B	08-07-1998	4.350	Presencial - Integral	Indisponível
C	Indisponível	Indisponível	Presencial - Integral	Indisponível
D	12-09-2002	4.878	Presencial - Integral	Disponível
E	06-12-1951	4.600	Presencial - Integral	Disponível
F	01-02-1994	4.110	Presencial - Integral	Disponível
G	27-08-2002	4.100	Presencial - Integral	Disponível
H	Indisponível	Indisponível	Indisponível	Indisponível
I	Indisponível	Indisponível	Indisponível	Indisponível
J	Indisponível	Indisponível	Indisponível	Indisponível

Fonte: A Autora, 2019.

Para a instituição de ensino superior ser considerada pública, deve ser criada e mantida pelos poderes públicos, sejam eles federais, estaduais ou municipais. As instituições de ensino superior comunitárias são mantidas pela sociedade civil com objetivo de contribuir com o desenvolvimento da comunidade. As instituições particulares pertencem ao um proprietário (PIMENTA; ANASTASIOU, 2002).

A partir desta relação, foi acessado o site de cada instituição de ensino a fim de localizar o Projeto Político Pedagógico (PPP) também denominado Projeto Pedagógico de

Curso (PPC) ou Projeto de Curso (PC). Dentre as dez instituições analisadas no Estado, apenas quatro não disponibilizam os projetos pedagógicos de forma virtual.

Com a finalidade de padronização neste projeto utilizou-se o termo Projeto Pedagógico de Curso (PPC) para se referir a estes documentos. No PPC estão caracterizados o perfil do curso, os objetivos, seus diferenciais, a matriz curricular, a carga horária, o perfil do egresso, as áreas de atuação, a descrição do estágio obrigatório, a descrição das atividades complementares, entre outros itens que permitiram identificar o curso como um todo (PISSETI, 2017).

A análise quantitativa dos documentos pesquisados foi analisada por meio do software MAXQDA 12 utilizando como método a análise de conteúdo de Bardin (2009).

O método de análise de conteúdo segundo Bardin (2009), baseia-se em um roteiro para alcançar o tratamento da informação que se deseja. Esta metodologia propõe iniciar com uma pré-análise, na qual, passa pela investigação do material até chegar no tratamento adequado dos resultados. O método de análise de Bardin (2009) pode ser utilizado tanto em pesquisas qualitativas quanto em pesquisas de caráter quantitativo. A presente pesquisa pode ser definida como mista, pois, possuem as duas abordagens combinadas, buscando utilizar os aspectos fortes de cada uma delas (BARDIN, 2009).

A análise de documentos é capaz de transpor a realidade vivenciada, oferecendo informações valiosas para o estudo. A partir da análise criteriosa de documentos, evidencia-se a abordagem do olhar interdisciplinar e formação oferecida aos acadêmicos sobre Odontologia Hospitalar

A análise do PPC foi realizada com base em 4 categorias: Perfil do egresso, objetivo geral, ementas e matriz curricular, conforme elucida o Quadro 3.

Para cada um desses itens, foram realizados desdobramentos a fim de cruzar as informações, padronizar a pesquisa e facilitar a análise dos resultados. Inicialmente foram definidas palavras-chave a partir dos termos mais comuns entre artigos obtidos anteriormente sendo termos corroborassem com a perspectiva da ideia a ser pesquisada, conforme ilustra o quadro a seguir (Quadro 3):

Quadro 3. Categorias e Palavras-chave para pesquisa no software MAXQDA12 do PPCs dos Cursos de Graduação em Odontologia, 2019

CATEGORIA	PALAVRA- CHAVE
Perfil Profissiográfico do Corpo Discente	Odontologia Hospitalar, Integralidade formação interprofissional, práticas colaborativas.
Objetivo Geral	
Ementas	
Matriz Curricular	

Fonte: A Autora, 2019.

A análise documental a partir das palavras-chave ocorreu a partir da busca / relação entre palavras-chave estipulada e expressões localizadas no documento pesquisado por meio do programa MAXQDA12. Quando localizada expressões relativas, foi realizada uma análise da palavra para confirmação da concordância de assuntos. Quando a ideia encontrada corroborou com a perspectiva da Formação em Odontologia Hospitalar, então definiu-se em qual nível a ideia estava pautada: ensino, pesquisa, gestão e/ou extensão (PISSETTI, 2017).

A partir dos dados quantitativos estabelecidos pela análise do PPC por meio do MAXQDA12, foram identificadas as duas instituições que apresentaram mais e menos indícios da abordagem da Odontologia Hospitalar durante a graduação. Estas duas instituições foram procuradas para a realização das próximas etapas: (a) entrevista com coordenadores e docentes; (b) entrevista com os discentes concluintes. No entanto, apenas uma destas instituições que apresentaram mais indícios, concordou com a realização da pesquisa acerca dos indícios da abordagem da Odontologia Hospitalar durante a graduação.

Da mesma forma, contatou-se por e-mail as universidades que não apresentaram indícios do assunto abordado em seus documentos, a fim de convidá-las a participar da entrevista. No entanto, apenas uma universidade retornou o contato, mas infelizmente, devido período letivo da instituição, houve divergência da disponibilidade da instituição e da pesquisadora.

A partir da instituição selecionada, foram contatados o coordenador e docentes, sendo os mesmos convidados a participar da segunda etapa do estudo.

4.4.3 Terceira etapa

Entrevista com Coordenador e docentes do curso de Odontologia

A terceira etapa caracterizou a entrevista com coordenador e docentes. Foram considerados como elegíveis para esta etapa:

- (a) Coordenador do curso selecionado que aceitou participar voluntariamente da pesquisa, e que concordou e assinou o TCLE (Apêndice B).
- (b) Docentes das disciplinas de Atendimento clínico ao Paciente Especial, Cirurgia e Traumatologia que ofertam conteúdos relacionados a Odontologia Hospitalar que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, e que concordaram com a assinatura do TCLE (Apêndice B).

Para a coleta dos dados, inicialmente, por meio de contato telefônico com coordenador e docentes do curso foi apresentada a proposta do estudo e perguntado a respeito do interesse e possibilidade do mesmo em participar da pesquisa. Após a confirmação positiva, iniciou-se o processo de obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (apêndice B), o qual o participante teve o tempo necessário para leitura de acordo com sua disponibilidade. A pesquisadora se dispôs a sanar eventuais dúvidas ou questionamento que pudessem surgir por e-mail, telefone ou pessoalmente. Contudo, não foi necessário.

O encontro entre a pesquisadora e os entrevistados ocorreu com agendamento prévio com a coordenação do curso e docentes. Em momento oportuno e acordado a pesquisadora foi até a instituição para a realização da entrevista. A entrevista era composta pelo perfil sócio-demográfico (Quadro 4) e um roteiro semiestruturado composto por quatro perguntas (Quadro 5) que buscaram investigar como as questões relativas a Odontologia Hospitalar estão presentes no PPCs e como se aplicam às atividades curriculares (Apêndice C). Participaram desta etapa sete docentes, sendo um o coordenador do curso, três docentes de pacientes especiais e três docentes de CTBMF (Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial).

Importante ressaltar que previamente a realização da entrevista, realizou-se um estudo piloto, com três docentes, a fim de verificar a necessidade de aprimoramento do roteiro de entrevistas.

Quadro 4. Perfil Sócio-demográfico dos entrevistados

PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO	
1.Idade:	
2. Sexo: () F () M	
3.Função: () Coordenador () Docente	
Se docente, já ocupou cargo de coordenador? () Sim () Não	
4.Disciplina:	
5.Formação acadêmica:	
6.Grau: 1 () Especialista 2() Mestre 3 () Doutor	
7.Tempo de formação:	Tempo de docência:
8.Regime de trabalho:	
9.Formação na área de educação: () Sim () Não	
Se sim, qual?	
Fonte: A Autora, 2018.	

Quadro 5. Questões abordadas na entrevista do coordenador e docentes

QUESTÕES ABORDADAS NA ENTREVISTA DO COORDENADOR E DOCENTES.
Você percebe a Odontologia Hospitalar inserida no Projeto Pedagógico do Curso?
As disciplinas abordam a Odontologia hospitalar em seus conteúdos? Se sim, quais, de que forma?
Comente aspectos referentes à prática da Odontologia hospitalar na formação em Odontologia que você considera importante.
Qual a avaliação você faz entre o que esta previsto no PPC e o que efetivamente ocorre em termos de Formação em Odontologia Hospitalar neste curso?

Fonte: A Autora, 2018.

Com anuência do participante, a entrevista foi gravada (apenas áudio) e posteriormente transcrita pela pesquisadora. A transcrição foi realizada de modo criterioso buscando manter a fidedignidade das respostas. A partir daí construiu-se agrupamentos e análise das entrevistas. Esta transcrição foi codificada com a utilização do software AtlasTi, utilizando como método a análise de conteúdo de Bardin (2009), dando origem as categorias principais utilizadas para análise do discurso de todos os entrevistados, Estes códigos foram formados através de subcategorias agrupadas por semelhanças para extração e melhor compreensão dos resultados.

4.4.4 Quarta etapa

Entrevista com discentes do último semestre do Curso de Odontologia

Após a análise documental e entrevista com o coordenador de curso e docentes selecionados da instituição que acordou participar da pesquisa e os discentes da respectiva instituição foram convidados para uma entrevista. Inicialmente a proposta era realizar uma roda de conversa, mas em razão da acessibilidade, foi realizada uma entrevista semiestruturada.

Foram elegíveis para esta etapa: discentes do último semestre que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, e que concordaram e assinaram o TCLE (Apêndice D). Os concluintes caracterizavam uma turma pequena de nove alunos, sendo que destes sete concordaram em participar.

A entrevista com os discentes aconteceu em oportunidade acordada entre a pesquisadora e o coordenador, de forma que não interferisse atividades dos alunos. Após a anuência e assinatura do TCLE, os discentes foram entrevistados individualmente em relação a dados sociodemográficos e roteiro semiestruturado (Apêndice E) sobre a formação em Odontologia Hospitalar que receberam durante a graduação. A entrevista foi gravada (apenas áudio) e posteriormente transcrita pela pesquisadora. A transcrição foi realizada de modo criterioso buscando manter a fidedignidade das respostas.

Quadro 6. Questões abordadas na entrevista dos discentes

Em algum momento da graduação foi abordado o tema Odontologia Hospitalar?
De que forma vocês compreendem a atuação do Cirurgião Dentista em ambiente hospitalar?
De qual maneira vocês visam a Odontologia Hospitalar como campo de atuação do CD?

Fonte: A Autora, 2018.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS, RISCOS E BENEFÍCIOS EXPOSTOS

Com o intuito de manter o compromisso com os aspectos éticos, este projeto foi submetido à plataforma Brasil e ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Planalto Catarinense e recebeu aprovação sob o protocolo 2.883.816.

Os participantes da pesquisa concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ao preenchê-lo. Os participantes puderam desistir de envolver-se com

esta pesquisa a qualquer momento. No entanto, isso não ocorreu. O sigilo dos nomes dos participantes e de suas respectivas instituições de ensino está mantido.

4.6 MEDIDAS PARA A PROTEÇÃO OU MINIMIZAÇÃO DOS RISCOS

As instituições de ensino e os participantes não foram identificados assegurando-se o sigilo.

4.7 MEDIDAS DE PROTEÇÃO À CONFIDENCIALIDADE

A pesquisa foi realizada de forma que os dados coletados não expusessem o entrevistado. Somente os resultados encontrados foram divulgados. A identidade do entrevistado e das instituições de ensino pesquisada permanecem mantidos em sigilo.

Os áudios produzidos a partir das entrevistas realizadas foram transcritos de forma integral, mantendo a maior fidelidade possível dos relatos e sem qualquer tipo de exposição dos entrevistados.

Para definir os relatos de cada profissional, foi utilizado a função de cada entrevistado seguido por códigos numérico: Coordenador, docente 1, docente 2, discente 1, discente 2 e assim sequencialmente.

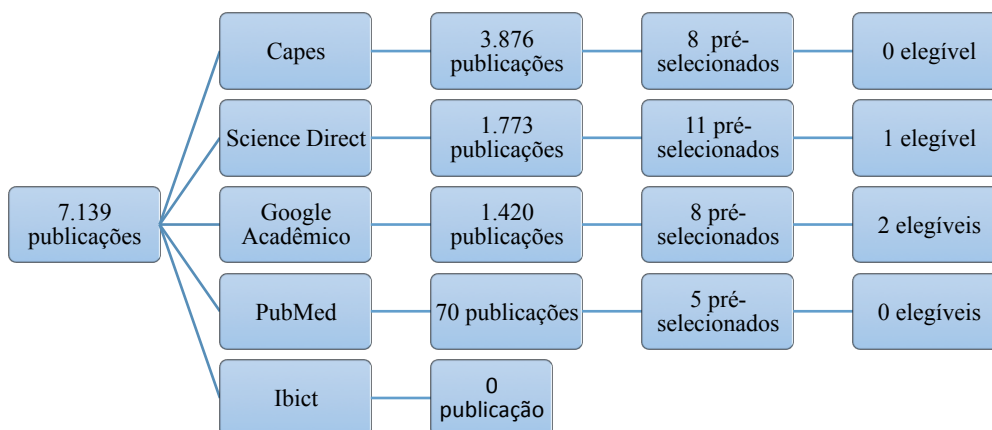
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Afim de auxiliar a compreensão da análise dos dados, os resultados obtidos serão expostos e discutidos obedecendo as quatro etapas do estudo. Inicialmente será apresentado os resultados provenientes da revisão bibliográfica sistemática, seguido pela análise de documentos encontrados, entrevistas realizadas com o coordenador, docentes e discentes. Com finalidade de preservar a identidade das Instituições analisadas, a pesquisadora codificou as instituições com letras, de A a J.

5.1 REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA NO QUE SE REFERE A ABORDAGEM DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR DURANTE A FORMAÇÃO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS.

A busca nas diferentes bases identificou 7.139 publicações considerando o uso das palavras-chaves e limitação por ano. Destas 3.876 no Portal de Periódicos Capes, 1.773 no Science Direct, 1.420 no Google Acadêmico, 70 no Pubmed e nenhuma no Ibict. A pré-seleção inicial considerando a leitura de título e resumo, classificou 32 publicações, sendo 8 publicações no Portal de Periódicos Capes, 11 no Science Direct, 8 no Google acadêmico e 5 no Pubmed. Após a leitura na íntegra, foram selecionadas 3 publicações, sendo 2 do Google acadêmico e 1 do Science Direct, conforme demonstra a Figura 1.

Figura 1. Síntese do processo de seleção dos estudos para análise



Fonte: A Autora, 2019.

Quadro 7. Produções que apresentaram indícios da abordagem da Odontologia Hospitalar nos processos de formação profissional dos cirurgiões-dentistas entre os anos de 2013-2018

N.º PUBLICAÇÃO	AUTOR / ANO	OBJETIVO PRINCIPAL	TIPO DE ESTUDO	POPULAÇÃO	PRINCIPAIS RESULTADOS
01	Lucas et al., 2017	Apresentar um panorama da inserção da Odontologia Hospitalar nos Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) dos cursos de Odontologia das Instituições de Ensino Superior (IES) da região Sul do Brasil.	Quantitativo, descritivo e exploratório.	40 cursos de Odontologia da Região Sul do Brasil	✓ 18% das instituições apresentaram indícios da Odontologia Hospitalar no PPP dos cursos, sendo todas instituições privadas. ✓ O componente curricular é trabalhado mais ao final do curso, entre 4 a 5 créditos. ✓ A natureza do ensino (teórico/prática) não é informada.
02	Mattevi, 2014	Construir um modelo teórico, a partir da compreensão dos envolvidos no estudo, capaz de explicar como ocorre a atuação do	Qualitativa	27 indivíduos, entre estudantes, professores e profissionais da saúde que trabalhavam em ambiente hospitalar e	✓ CD exerce importante função na equipe de saúde; ✓ Qualifica e agiliza o serviço hospitalar. ✓ Necessita desenvolver

N.º PUBLICAÇÃO	AUTOR / ANO	OBJETIVO PRINCIPAL	TIPO DE ESTUDO	POPULAÇÃO	PRINCIPAIS RESULTADOS
		cirurgião dentista nos contexto hospitalar.		tinhas inter-relação com a odontologia	habilidades e características específicas para atuar neste ambiente ✓ A integração ensino-serviço, potencializou o trabalho interdisciplinar ✓ O ensino de graduação poderia introduzir os conteúdos de OH durante a formação. ✓ A atuação do CD no hospital é construção interdisciplinar que encontra-se incipiente e pontual.
03	Cher et al., 2013	Compreender as condições gerais do ensino e treinamento em odontologia nos hospitais de Taiwan	Quantitativo	165 departamentos hospitalares	✓ Avaliaram 28 itens relacionados ao ensino da odontologia em ambiente hospitalar e verificaram que em termos de teoria e prática os centros médicos maiores apresentaram resultados mais satisfatórios do que os hospitais regionais e locais

Fonte: A Autora, 2019.

Dos três estudos selecionados, um era internacional e dois nacionais. Quanto a natureza do estudo, dois eram quantitativos e um qualitativo. Quanto aos objetivos, apresentavam objetivos distintos, porém complementares: o estudo de Cher et al., (2013) avaliou as condições de ensino e treinamento em nível hospitalar; Mattevi (2014) construiu um modelo teórico para compreender a atuação do CD neste contexto e: Lucas et al., (2017)

avaliaram se os conteúdos relacionados a Odontologia Hospitalar estão sendo inseridos nos cursos de graduação em Odontologia do Sul do Brasil.

Dentre os principais resultados destaca-se a importância da atuação do CD no ambiente hospitalar, mas esta atuação ainda é tímida. Encontraram-se poucos indícios da inserção dos conteúdos relativos a OH durante a graduação, destacando-se a importância da integração ensino-serviço. Ainda destaca-se que é preciso compreender que a odontologia hospitalar é uma campo de atuação interdisciplinar do cirurgião-dentista

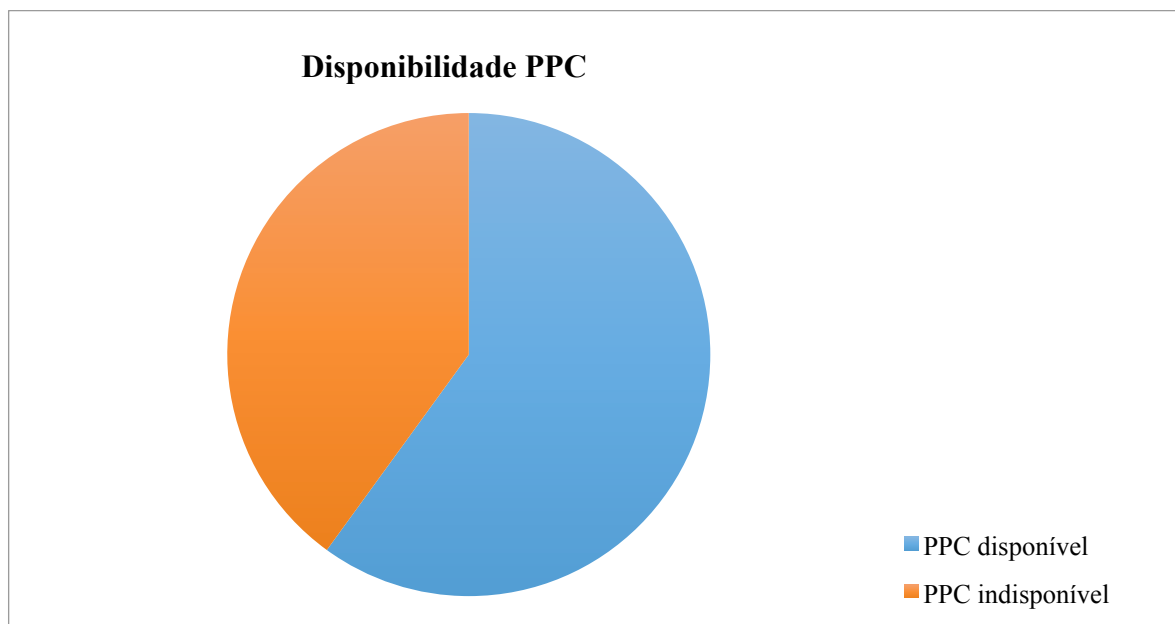
Embora as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de Odontologia orientem para uma formação multi, inter e transdisciplinar o ensino em Odontologia em muitas instituições, ainda preserva características tradicionais, focando em atividades isoladas (FRANCO et al., 2015).

A abordagem interdisciplinar durante o ensino odontológico, permite formar profissionais com senso crítico, pois supera conhecimentos fragmentados, que tornam o cuidado em saúde mais humanizado do que tecnicista (MAFI et al., 2017). A inserção da interdisciplinaridade na formação odontológica contribui para uma assistência mais criteriosa, generosa e articulada a outras profissões (RAFTER. et al., 2006; JIVĂNESCU et al., 2012).

5.2 BASES DOCUMENTAIS

Durante a busca de bases documentais notou-se que algumas instituições de ensino superior não disponibilizavam os PPCs de forma online. Apenas seis das dez instituições pesquisadas disponibilizavam o documento, o que, obedecendo o critério de exclusão previamente determinado, reduziu para 60% as instituições pesquisadas (Gráfico 1). Lucas et al., (2017) também relataram que nem todas instituições de ensino superior disponibilizam informações sobre Projeto Político Pedagógico de forma online ou quando disponibilizam não o fazem de forma completa.

Gráfico 1. Disponibilidade de PPC e Ementas



Fonte: A Autora, 2019.

Nos PPCs, foram pesquisadas as palavras-chave nos PPCs. Dentre as expressões buscadas foram encontrados apenas dois termos (Integralidade e Odontologia Hospitalar), conforme demonstra a Tabela 1:

Tabela 1. Resultados da busca de Palavras-chave no PPCs e Ementas

PALAVRAS-CHAVES	EVIDÊNCIAS
Integralidade	41
Odontologia Hospitalar	3
Formação Interprofissional	0
Práticas Colaborativas	0

Fonte: A Autora, 2019.

O termo Integralidade foi apontado quarenta e uma vezes durante a análise dos documentos, distribuídos da seguinte forma (Tabela 2):

Tabela 2. Integralidade: Documentos apontados

LOCAL DO DOCUMENTO	EVIDÊNCIAS
Objetivo Geral	02
Perfil Profissiográfico	04
Objetivo do Perfil Profissiográfico do corpo discente	05
Ementas	07
Referências Bibliográficas	23

Fonte: A Autora, 2019.

Embora a Integralidade seja evidenciada em maior número entre as palavras-chave, todas às vezes estava voltada a integralidade do ser humano, correlacionado a atuação da Odontologia com a saúde sistêmica do paciente, práticas de acolhimento e humanização do atendimento com foco em Unidades de Saúde, Saúde Pública e Coletiva ou promoção de saúde. Momento algum relacionou-se a integralidade ao atendimento odontológico hospitalar ou práticas de educação voltada a este fim.

O estudante da área de saúde deve receber uma formação com olhar integral do paciente, capaz de estimular o processo de habilidades de comunicação multiprofissional, interação de equipes de saúde visando oferecer trocas de conhecimento e subsídios para um atendimento qualificado ao paciente (FINKLER; BONAMIGO; SILVA, 2019).

O MEC, em suas Diretrizes Curriculares Nacionais, descreveu perfil dos egressos dos cursos de odontologia como profissionais com conhecimento, competência, habilidade e segurança para atuação em equipe multidisciplinar (BRASIL, 2002). Sugere ainda que não seja um “operário da Odontologia” com visão puramente tecnicista. Assim, entende-se que os processos formativos devem habilitar o o egresso não somente à atuação em consultório privado, mas fomentar a formação para o trabalho interprofissional nos diferentes níveis de assistência a saúde. O graduando de Odontologia deve desenvolver habilidade para bem comunicar-se com pacientes, com profissionais da saúde e com a comunidade em geral, trabalhar em equipes interdisciplinares e atuar como agente de promoção de saúde (BRASIL, 2002).

No entanto, a atuação interdisciplinar encontrada na análise dos PPCs está mais relacionada a inserção do C. D. na atenção básica da saúde pública, não especificando áreas de atuação do cirurgião-dentista.

A busca pelo termo Odontologia Hospitalar resultou em 3 achados, sendo que em duas citações pertenciam a disciplinas diferentes de uma mesma instituição. Desta forma, apenas duas instituições de ensino superior no Estado de Santa Catarina, trazem em seus documentos a palavra-chave “Odontologia Hospitalar”. Em ambas situações, o termo estava citado na Referência Bibliográfica de disciplinas curriculares, mas não na ementa.

A instituição C apontou o termo “Odontologia Hospitalar” durante a referência bibliográfica da disciplina de Atendimento Clínico ao Paciente Especial (nono semestre), referenciado a obra: “JORGE, W. A.; KNOLL JUNIOR, A.; TORRES, A. M. Odontologia Hospitalar: Bucomaxilofacial, urgências odontológicas, primeiros socorros. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2009”.

A Instituição “E” apresentou o termo “Odontologia Hospitalar” na referência bibliográfica da disciplina de Clínica II (sétimo semestre) e na disciplina de Odontologia Para Pacientes Especiais (oitavo semestre). Em ambos refere-se a mesma obra: “SANTOS, P. S. S.; SOARES JUNIOR, L. A. V., **Medicina bucal: a prática na Odontologia Hospitalar**. Santos, SP, 2012”.

Assim, identificou-se a instituição “E” como a instituição de maior indício da inserção sobre Odontologia Hospitalar em seus documentos. No entanto, como não obteve-se retorno para participação nas entrevistas, a instituição subsequente nos achados de mais indícios (a Universidade C) participou das etapas de entrevistas.

As palavras-chave “Formação Interprofissional” e “Práticas Colaborativas” não foram encontradas em nenhum dos PPCs analisados.

A partir de então, iniciou-se a terceira etapa da pesquisa, baseada na análise do perfil dos entrevistados e análise de conteúdo das entrevistas. Foram entrevistados nesta fase do estudo 14 participantes, sendo sete docentes e sete discentes.

Em relação aos docentes, todos eram do sexo masculino, cinco exercem a função de docentes, um é o coordenador atual e um já havia sido coordenador e atualmente é docente. Cerca de 40% possuem mestrado e todos são especialistas. Dentre as especialidades, a maioria dos entrevistados atuam como implantodontistas, seguido por periodontia, pediatria, ortodontia, histologia e cirurgia bucomaxilofacial na mesma proporção. A média de idade dos entrevistados é de 50 anos, tempo médio de formado de 26,7 anos e de docência de 15 anos (Tabela 3).

Tabela 3. Análise descritiva sociodemográfica dos entrevistados

VARIÁVEIS	NÚMERO	PORCENTAGEM
SEXO		
Masculino	7	100
Feminino	0	0
FUNÇÃO		
Docente	5	71,42
Coordenador	2	28,57
MESTRADO		
Sim	3	42,85
Não	4	57,14
ESPECIALISTA		
Sim	7	100
Não	0	0
TIPO DE ESPECIALIZAÇÃO		
Periodontia	1	14,28
Ortodontia	1	14,28
Implantodontia	2	28,57
Pediatria	1	14,28
Bucomaxilofacial	1	14,28
Histologia	1	14,28

Fonte: A Autora, 2019.

O perfil dos discentes entrevistados caracteriza-se por ser na sua maioria sexo feminino (71,43%), com idade média de 22 anos e 5 meses.

A partir da análise de conteúdo foram estabelecidas três categorias.

A primeira categoria de análise “**Inserção da Odontologia Hospitalar no Currículo Acadêmico**” emergiu das subcategorias apresentadas no Quadro 8.

Quadro 8. Categoria e subcategorias de indícios da Inserção da Odontologia Hospitalar no Currículo Acadêmico

CATEGORIA	SUBCATEGORIAS
Inserção da Odontologia Hospitalar no Currículo Acadêmico	- Abordagem da Odontologia Hospitalar durante a graduação limitada - Inserção do discente em ambiente Hospitalar. - Odontologia Hospitalar inserida de forma discreta nas disciplinas de atendimento de pacientes especiais ou traumatologia.

Fonte: A Autora, 2019.

Observou-se na análise das entrevistas que tanto docentes quanto discentes percebem a Odontologia Hospitalar inserida de forma discreta no Projeto Político Pedagógico do curso, relacionada principalmente as disciplinas de Atendimento Clínico ao Paciente Especial e Traumatologia, mas sem muito destaque no PPC. Ambas as disciplinas são ministradas durante o nono semestre do curso de Odontologia da referida instituição.

“... Eu acho que diretamente, específico pra isso não...” (*Docente 2*)

“... Não há uma explanação direta do assunto. Específico para isso não. Mas tem um pouco de contato com a Odontologia Hospitalar através dos pacientes encaminhados de dentro do hospital... Os alunos tem um pouco de noção e vêem a necessidade e a importância de ter um dentista lá dentro...” (*Docente 3*)

“... embora que na, na estrutura atual ela não esteja, não conste como um módulo, uma disciplina isolada, ela tá inserida, dentro da própria Disciplina de Pacientes Especiais, né? Tem alguma coisa também na, na Traumatologia...” (*Docente 4*)

“... Não teve uma aula específica. Mas teve professor que deu uma falada...” (*Discente 6*)

“... A gente soube que tem, mas a gente não sabe onde. Ninguém explica nada onde buscar isso. E tem várias pessoas que gostam dessa área...” (*Discente 3*)

Os resultados vão ao encontro do que foi identificado na revisão sistemática na qual evidenciou-se poucos indícios da inserção dos conteúdos relativos a Odontologia Hospitalar nos processos de formação do cirurgião-dentista e quando encontrados, são ministrados mais ao final do curso (LUCAS et al., 2017).

Foi comum os discentes relacionarem a atuação do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar com o exercício da traumatologia. Este fato possivelmente se justifica por ser a única disciplina em que os discentes têm contato com o ambiente hospitalar.

“... Na matéria de ‘Traumato’ o professor nos levou até o hospital. Ele conversou bastante, explicaram bastante, foram bem didáticos mostrando bastante sobre a Odontologia Hospitalar...” (*Discente 5*)

A maioria dos entrevistados defendeu a necessidade da inserção do discente em ambiente hospitalar para efetividade do aprendizado. No entanto, os próprios docentes não estão inseridos no meio hospitalar ficando restrita apenas ao responsável pela disciplina de traumatologia (LUCAS, 2017).

Os achados corroboram com a literatura que tem apontado que em sua maioria a atuação do profissional odontólogo em ambiente hospitalar concentra-se nos Serviços Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, sendo atendimento de Pacientes Portadores de Necessidades Especiais UTIs ainda discreta (PERES et al., 2011; HAGHIGHI et al., 2016).

Em consequência desta tênue inserção em nível de graduação, o ensino de Odontologia Hospitalar é comumente vinculado aos cursos de pós-graduação, educação continuada, principalmente nas Residências Multiprofissionais (MATTEVI, 2014). Dentre as estratégias pedagógicas que poderiam contribuir para o ensino deste tema destacam-se a integração ensino-serviço e as atividades extramuros (MATTEVI, 2014).

Quadro 9. Síntese da análise dos Índícios da Odontologia Hospitalar no Currículo Acadêmico

CATEGORIA	ÍNDÍCIOS DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR NO CURRÍCULO ACADÊMICO
Subcategorias	- Abordagem da Odontologia Hospitalar durante a graduação limitada - Inserção do discente em ambiente Hospitalar. - Odontologia Hospitalar inserida de forma discreta nas disciplinas de atendimento de pacientes especiais ou traumatologia.
Análises	- Inserção discreta no Projeto Pedagógico. - Ministrado ao final do curso nas disciplinas de Pacientes Especiais e Traumatologia corroborando com Peres et al., (2011); Haguigui et al., (2016). - Poucos indícios de inserção currículo, corroborando com Lucas et al., (2017). - Contato com ambiente hospitalar vinculado a disciplina de traumatologia. - Em geral vinculado a pós-graduação (MATTEVI, 2014).

Fonte: A Autora, 2019.

A segunda categoria de análise **“A Odontologia Hospitalar como Campo de Atuação Interdisciplinar”** emergiu das subcategorias elencadas no Quadro 10.

Quadro 10. Categoria e subcategorias de indícios da Odontologia Hospitalar como Campo de Atuação Interdisciplinar

CATEGORIA	SUBCATEGORIAS
Indícios da Odontologia Hospitalar como Campo de Atuação Interdisciplinar	- Odontologia Hospitalar relacionada a atuação na área de pacientes especiais ou CTBMF; - Trabalho equipe multiprofissional - Possibilidade de aumentar a área de atuação do C.D. - Baixa autoconfiança para atuação em ambiente hospitalar.

Fonte: A Autora, 2019.

Identificou-se na análise dos discursos que a compreensão da atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar ainda é limitada. Os entrevistados destacaram a relevância do tema. No entanto, eles não conseguem perceber a total dimensão da atuação do C. D. no ambiente hospitalar. Referem principalmente ao atendimento de pacientes traumatizados, com necessidades especiais.

“... É aquela Odontologia destinada ao paciente que não dá condições de atendimento no consultório odontológico normalmente...” (*Docente 1*)

“... Mostrando para eles como funciona o hospital, a forma que os pacientes são manejados e mostrando que a Odontologia é muito importante e existe...” (*Docente 6*)

“... A atuação (do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar), acredito que seja cirurgia, cirurgias de trauma só, né?...” (*Discente 1*)

Como reportado, o entendimento dos entrevistados se concentrou mais na realização de procedimentos relacionados a CTBMF (Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial) e Pacientes Especiais, considerando mais questões específicas de necessidades orofaciais sem inter-relacioná-las com as condições sistêmicas. Poucos entrevistados conseguiram relacionar a OH com a Odontologia preventiva, bem como, relacionar as condições de saúde oral com as condições sistêmicas do paciente.

“... também utilizada em UTI's, com outros ambientes onde pacientes internados deveriam ser acompanhados por Odontólogo, assim como são por Fisioterapeutas, né? pra que não desenvolvam alguma patologia dentária nesse ambiente ... Teve professoras que deram uma falada sobre, né? Que diminua o risco de infecção em caso de UTI, mas nada muito focado...” (*Discente 4*)

“Basicamente trabalhando na UTI, né? Que é aonde os casos são mais graves...Pra se fazer a atuação do dentista é mais focado naquela área...pra tá higienizando normalmente, né?...” (*Discente 6*)

“...se tem como diminuir a infecção em casos de pessoas que tão lá deitadas sem fazer uma escovação e pode melhorar até a saúde da pessoa geral....” (*Discente 5*)

A literatura tem apontado que uma higienização oral inadequada pode aumentar o risco de complicações locais e sistêmicas (PINHEIRO; ALMEIDA, 2014), visto que a cavidade bucal é um meio extremamente contaminado (LANG et al., 2005). Principalmente pacientes internados em (UTI) podem evoluir para infecções sistêmicas graves que podem resultar em morte (ROCHA, FERREIRA; 2014).

Quando questionados sobre a importância da atuação do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar, apesar das limitações de compreensão acerca o assunto, a relevância da Odontologia Hospitalar aparece de forma unânime entre os entrevistados. Alguns docentes relataram a atuação do cirurgião dentista em UTI, atuando como profissional fundamental para a prevenção de complicações sistêmicas em pacientes internados.

“... Eu acho que a Odontologia Hospitalar é muito importante e hoje deveria ter a obrigação da participação do dentista porque tudo que acontece quando o paciente tá no hospital e, às vezes, em situações mais complicadas, é a porta de entrada e tem que ser evitada e tem que ter a presença de um dentista ...” (Docente 5)

“... A odontologia Preventiva utilizada em UTI, onde os pacientes internados deveriam ser acompanhados por Odontólogos, assim como são por fisioterapeutas, né? Para que não desenvolvam alguma patologia dentária nesse ambiente...” (Discente 4)

“A presença do dentista no hospital vai trazer muitas vantagens pra todo mundo, incluindo o hospital. Diminui o custo com antibiótico, com internação, com problemas que podem ser evitados.” (Docente 6)

Quando analisado os resultados proporcionados pela conduta de higienização oral de pacientes internados em UTI e ventilados mecanicamente, é possível identificar altos índices

de sucesso (HUTCHINS et al., 2009). Em um estudo americano, notou-se a redução de 89,7% dos casos de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV) quando realizado protocolo de higienização oral a cada 4 horas através de escovação com gluconato de clorexidina 0,12% e escova de sucção, swabs de sucção tratados com peróxido de hidrogênio e realizado a aspiração orofaríngea para controle das secreções (HUTCHINS et al., 2009).

Além do exposto, atuação do cirurgião-dentista na prevenção de infecções oportunistas é capaz de contribuir com a diminuição da terapia medicamentosa (antimicrobianos, antivirais e antifúngicos), tempo de internação e mortalidade em UTI, o que gera economia relevante a instituição de saúde e melhor qualidade de vida do paciente. (ROCHA; FERREIRA, 2014; COLLINA et al., 2017). O cuidado com o paciente internado deve ser voltado para um atendimento integral buscando minimizar os riscos de contaminação e complicações sistêmicas (SANTOS; RIBEIRO, 2016).

Em relação a concepção da Odontologia Hospitalar como campo de atuação interdisciplinar, observou-se uma importante lacuna no ensino de graduação, pois apesar das DCNs orientarem para uma formação multi, inter e transdisciplinar o ensino em Odontologia, na instituição investigada, os resultados repetem o encontrado em muitas instituições, as quais preservam características tradicionais, focando em atividades isoladas (FRANCO et al., 2015). Nenhum docente entrevistado mencionou “trabalho em equipe” ou “atuação interdisciplinar”. Apenas um discente apontou que o trabalho do C.D. em ambiente hospitalar era em equipe, mas que não obteve este conhecimento em sala de aula:

“... equipe multiprofissional, que daí todos trabalham juntos e que é ensinado até pras enfermeiras a fazer a escovação em alguns casos pra diminuir a infecção, mas só porque assim mesmo eu tinha lido uns artigos, umas coisas sobre isso mesmo...” (Discente 5)

Ainda, as falas corroboram com o histórico do C.D. ser um profissional mais técnico, não acostumado a trabalhar em equipe (MATTEVI, 2014), e que por vezes, se coloca numa condição de inferioridade em relação a outros profissionais.

“... Acho que dentro do hospital o cirurgião-dentista não é tão diferenciado do médico, que fora do hospital a gente é muito, digamos assim, excluídos. Eles não veem a gente como um curador de doenças ou alguma coisa assim...” (Discente 1)

A atuação interdisciplinar, segundo Mattevi (2014) deve ser considerada o eixo estruturante, e o profissional necessita saber “atuar em equipe, conhecer a logística de trabalho de hospital, compreender as relações entre as doenças sistêmicas e a saúde bucal, saber seus limites, humildade, responsabilidade, respeito, flexibilidade e estrutura psicológica” (MATTEVI, 2014, p. 130).

A abordagem interdisciplinar durante o ensino odontológico, permite formar profissionais com senso crítico, pois supera conhecimentos fragmentados, que tornam o cuidado em saúde mais humanizado do que tecnicista (MAFI et al., 2017). A inserção da interdisciplinaridade na formação odontológica contribui para uma assistência mais criteriosa, generosa e articulada a outras profissões (RAFTER et al., 2006; JIVĂNESCU et al., 2012).

E nesse sentido observa-se ainda deficiências na estrutura curricular dos cursos de graduação, baseando-se por vezes, na área de conforto e domínio do corpo docente (REIS, GOLÇALVES; TOLENTINO, 2013). Desta forma, mantém-se o perfil tecnicista como modelo pedagógico, o isolamento profissional, a baixa interação interdisciplinar como instrumento de ensino e formação do profissional (REIS; GOLÇALVES; TOLENTINO, 2013).

As atividades extramuros contribuem para formação de egressos com perfil interdisciplinar e aptos para trabalhar em equipes de saúde de modo eficiente e capaz de conscientizar a comunidade da importância de seu papel e responsabilidade como promotores de saúde e controle da doença (CARCERERI et al., 2011). O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde (PET-Saúde) contribuem para o aprendizado e a integração do cirurgião-dentista dentro de Equipes de Saúde (CARCERERI et al., 2011).

A pesquisa revelou que grande parte dos discentes se mostram insatisfeitos com o estímulo do professor e consequentemente se sentem inseguros para atuar em ambiente hospitalar. São atribuições do docente planejar e conceber metodologia de atividades, seleção e desenvolvimento de tarefas. Estas funções marcam um desafio ao profissional/educador da saúde por tendência de perfil tecnicista de especialidades profissionais (SILVEIRA; GARCIA, 2015). O bom desempenho técnico pode mascarar a deficiência como docente, o que reflete na formação dos futuros profissionais (SILVEIRA; GARCIA, 2015).

“... Não tem nenhum incentivo e em nada. Aí a gente acaba não dando bola, né?...”
(Discente 5)

“... Poderiam comentar com a gente lá pela quinta fase, quando a gente começa a ter clínica, e aí a gente já começa a ter noção desse tipo de clínica também, né...” (Discente 3)

A evolução na mudança de ensino odontológico esbarra em obstáculos como despreparo no domínio pedagógico por parte de docentes, limitação técnica sobre certas disciplinas, percepção errada sobre a realidade social, fragmentação de conteúdos ministrados, desmotivação do corpo docente, acúmulo de atividades didáticas e desconhecimento de diretrizes curriculares (SILVEIRA; GARCIA, 2015).

A vontade de ampliar os conhecimentos oferecidos aos discentes e conscientização da relevância da atuação do dentista em ambiente hospitalar são evidentes nos entrevistados. Contudo, os docentes reconhecem suas limitações. Entre os sete entrevistados, cinco confessaram não sentir-se aptos a trabalhar o assunto. Isso demonstra a falta de intimidade do colegiado com Odontologia Hospitalar e revela a necessidade de dedicação do corpo docente em áreas de relativa atualidade.

A orientação do MEC é para que os Cursos de Odontologia forma profissionais competentes em suas atribuições e capazes de atuar com segurança e propriedade na promoção de saúde e prevenção (BRASIL, 2002).

Para Cher et al., (2013), o docente atuante na formação em Odontologia Hospitalar deve ter formação adequada na área. Além disso, é necessário que os profissionais atuantes em ambiente hospitalar tenham conhecimento mínimo sobre políticas de saúde pública afim de promover um atendimento sensato com as diretrizes federais (MATTEVI, 2014).

Quadro 11. Síntese da análise dos Índícios da Odontologia Hospitalar como Campo de atuação Interdisciplinar

CATEGORIA	ÍNDÍCIOS DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR COMO CAMPO DE ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR
Subcategorias	- Odontologia Hospitalar relacionada a atuação na área de pacientes especiais ou CTBMF; - Trabalho equipe multiprofissional - Possibilidade de aumentar a área de atuação do C.D. - Baixa autoconfiança para atuação em ambiente hospitalar.
Análises	- Precária higienização oral do paciente internado pode evoluir para complicações sistêmicas (PINHEIRO; ALMEIDA, 2014; LANG, 2005) e óbito (ROCHA; FERREIRA, 2014). - Obstáculos como limitação técnica, fragmentação de conteúdos,

CATEGORIA	INDÍCIOS DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR COMO CAMPO DE ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR
	desmotivação do corpo docente e acúmulo de atividades didáticas (SILVEIRA; GARCIA, 2015). - Atuação do CD em ambiente hospitalar é capaz de diminuir a terapia medicamentosa, tempo de internação e mortalidade em UTI gerando economia ao hospital e qualidade de vida ao paciente (ROCHA; FERREIRA, 2014, COLLINA et al., 2017). - Atuação interdisciplinar como eixo estruturante. Necessidade da equipe conhecer a logística do hospital, compreender relação saúde-doença, ter humildade, responsabilidade, respeito e estrutura psicologia (MATTEVI, 2014). - Abordagem interdisciplinar de forma mais crítica, superando conhecimentos fragmentados, tornando os cuidados com a saúde mais humanizados, criterioso e articulado com outras profissões (RAFTER et al., 2006; JIVANESCU et al., 2012). - Cinco entre sete entrevistados não se sentem aptos a laborar em ambiente hospitalar. - Procedimentos relacionados com CTBMF e PNE sem visão preventiva da OH. Odontologia com características tradicionais, focando em atividades isoladas (FRANCO et al., 2015). - Relevância da OH aparece de forma unânime. - Profissional técnico não acostumado a trabalhar em equipe e por vezes coloca-se em situação de inferioridade a outras profissões (MATEVVI, 2014). - Estrutura curricular, por vezes, na área de conforto do docente.

Fonte: A Autora, 2019.

A última categoria foi denominada “Perspectivas para a atuação em Odontologia Hospitalar” com base nas subcategorias apresentadas no Quadro 12.

Quadro 12. Perspectivas para a atuação em Odontologia Hospitalar

CATEGORIA	SUBCATEGORIAS
Perspectivas para a atuação em Odontologia Hospitalar	- Mercado de trabalho promissor; - Reestruturação curricular - Articulação Ensino-Serviço - Práticas inovadoras de Ensino

Fonte: A Autora, 2019.

Os entrevistados ainda percebem a OH como uma área de atuação promissora.

“... É um campo a ser explorado e eles precisam estar preparados para atuar com segurança...” (Coordenador)

“... Eu acho que além da importância do dentista estar inserido lá dentro como mercado de trabalho, também é importante do trabalho do dentista para a sociedade...” (Docente 3)

“... Acho que tem muita gente que ia gostar de trabalhar lá. Eu ia...” (Discente 3)

Como estratégias para o Ensino da OH o coordenador reporta que o curso está passando por uma reestruturação curricular, e que a Odontologia Hospitalar está presente tendo uma disciplina específica, mas relata a necessidade de uma articulação em rede para que na prática de fato se concretize.

“... Já é fato o processo de reestruturação e aí sim, vai existir a disciplina de Odontologia Hospitalar de uma forma muito mais clara, mais desenhada dentro do currículo, que leva, inclusive o próprio nome...” (Coordenador)

“... Dentro das limitações que a gente tem, a gente até executa, mas a gente sabe que tem limitações para operacionalizar tudo isso até, inclusive, pela própria dependência do serviço, né? (ambiente hospitalar). Não depende só da boa vontade da Universidade dar condições. São uma série de fatores...” (Coordenador)

Para o avanço metodológico e de formação individual e acadêmica, ações interdisciplinares podem agregar o ensino superior desde que suportadas pelo projeto pedagógico e defendidas pela gestão institucional e equipe docente. Inovações metodológicas favorecem crescimento do sistema de aprendizagem (SOUZA et al., 2012). Porém, a mudança curricular em Odontologia ocorre de forma lenta (SILVEIRA; GARCIA, 2015).

Mattevi (2014) ao analisar a atuação de Cirurgiões-dentistas em hospitais escolas de Santa Catarina, sugeriu os cursos de graduação em Odontologia ofertem ensinamentos introdutórios acerca Odontologia Hospitalar e assim, fomentem a procura dos egressos para este mercado de trabalho. A autora defende ainda que articulação das universidades com o ambiente hospitalar seria de grande valia, pois a união entre o ensino e o serviço favorece a formação interdisciplinar. Esta relação deve oferecer participações de estudantes em

encontros multiprofissionais, aumentando assim, a interação entre os profissionais de áreas diversificadas (MATTEVI, 2014).

Considerando ainda esta relação ensino-serviço, em um estudo realizado em Taiwan (CHER et al., 2013) com objetivo de preparar o departamento de Odontologia para acreditação hospitalar avaliou critérios de ensino e treinamento odontológico para os profissionais atuantes em ambiente hospitalar. Foram analisados critérios referentes a gestão hospitalar, ao atendimento clínico, ao ensino e treinamento dentro destes hospitais. Para o pesquisador, o setor de Odontologia deveria fazer parte do sistema de avaliação para a creditação hospitalar para que as instituições de saúde.

As universidades deveriam oferecer aos discentes a possibilidade de aprimorar conhecimentos em áreas de atuação não convencionais, proporcionando ao discente mais possibilidade de escolha ao egressar da instituição (MATTEVI, 2014). A formação em Odontologia hospitalar deve construir no discente a capacidade de realizar atendimentos clínicos beira-leito em pacientes hospitalizados, controle de infecção, oferecendo assim, segurança ao paciente, qualidade de atendimento além de correta forma de comunicação entre o profissional e o paciente (CHER et al., 2013).

Os docentes entrevistados também mencionam a importância desta articulação ensino-serviço, como uma possibilidade exemplar de inserção a condutas interdisciplinares e ideal forma de preparação para o mercado de trabalho.

“... Então eles (acadêmicos) ao menos tem que ter uma noção básica de Odontologia Hospitalar para conhecer a possibilidade de atuação...” (Coordenador)

“... Assim como a cirurgia ‘buco-maxilo’, que os alunos não fazem a cirurgia, mas eles acompanham o profissional da nossa Universidade...” (Docente 4)

“... Se eles (acadêmicos) tem um acompanhamento da teoria ele vai e acompanha o profissional no ambiente hospitalar, que oferece uma visão ótima da disciplina, é a mesma coisa...” (Docente 2)

“...Seria importante levar os alunos para acompanhar os procedimentos utilizados no hospital...” (Docente 5)

CATEGORIA	PERSPECTIVAS PARA A ATUAÇÃO EM ODONTOLOGIA HOSPITALAR
Subcategoria	- Mercado de trabalho promissor; - Reestruturação curricular - Articulação Ensino-Serviço - Práticas inovadoras de Ensino
Análise	- Habilitação reconhecida pelo CFO condicionada a curso de aperfeiçoamento. - Abordagem extramuros com perfil interdisciplinar como Pró-saúde e PET-saúde (CARCERERI et al., 2011). - Cursos de graduação devem oferecer conhecimento introdutório. - Reestruturação curricular com disciplina específica, retratando a necessidade de uma articulação em rede possibilitando práticas. - Ações interdisciplinares no ensino superior suportada pelo PPC, gestão institucional e equipe docente. - Formação capacitando atendimentos beira-leito, controle de infecção, qualidade de atendimento, segurança ao paciente e correta relação profissional/paciente (CHER et al., 2013).

Fonte: A Autora, 2019.

Ainda, como estratégias de aprendizagem, orientasse a participação dos discente em reuniões interdisciplinares, capazes de auxiliar na formação de profissionais habilitados para a comunicação interprofissional, participação em seminários e workshops, sempre acompanhado de seus docentes (CHER et al., 2013). Outro fator relevante sobre qualidade de ensino é a proporção docente/discente, que não deve ultrapassar o limite de cinco discentes para cada docente afim de maior aproveitamento de aprendizagem dentro do ambiente hospitalar. O regime de plantão hospitalar também precisa obedecer critérios didáticos não excedendo três dias de aula para cada plantão (CHER et al., 2013).

Entretanto, apesar da importância da introdução dos conteúdos relativos à Odontologia Hospitalar durante a graduação, e por mais que se avance neste sentido, é preciso ter ciência que a habilitação para atuar nesta área, reconhecida pelo CFO, esta condicionada a comprovação de cursos de aperfeiçoamento com carga horária mínima de 350 horas (CFO, 2015).

Por fim, considerando o exposto ao longo desta dissertação, entende-se que é necessário reunir esforços para integrar a saúde bucal em contextos de atuação interdisciplinar (MATTEVI, 2014). Para tal, é importante um movimento de educadores, profissionais, órgãos governamentais, conselhos profissionais para um aprimoramento do modelo de ensino de odontologia (BELL, 2015). Os currículos devem propiciar formação de profissionais e de

pesquisadores na área da Odontologia com conhecimento aprofundado da área Biomédica, oportunizando diferentes ambientes de aprendizagem que incluam o ambiente hospitalar, articulando a Odontologia a Medicina, por meio, por exemplo da Otorrinolaringologia, Oncologia, Cardiologia (BELL, 2015). Ainda pacientes com diabetes, nefropatias, imunossuprimidos, transplantados também necessitam de uma assistência odontológica (SANTOS; SOARES JUNIOR, 2013). Diante do exposto, reitera-se o importante papel do CD na equipe de saúde, qualificando e agilizando o serviço hospitalar (MATTEVI, 2014).

Ainda, é preciso considerar as diferenças no processo de ensino da Odontologia no Brasil em relação ao exterior, as quais também dificultam discutir ou reproduzir modelos de ensino distintos. Entretanto, é uma área importante e necessária de atuação do cirurgião-dentista e o modelo tradicional de ensino odontológico não esta conseguindo suprir esta formação. Assim, faz-se necessário formar profissionais com competências e habilidades e atitudes interdisciplinares contribuindo de forma efetiva junto aos serviços de saúde. Quando corretamente exercida por meio de práticas colaborativas, a OH é capaz de oferecer benefícios aos pacientes hospitalizados, a instituição de saúde e a comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar este estudo espera-se ter contribuído para a reflexão da importância do ensino da Odontologia Hospitalar e do panorama que se encontra em termos nacionais e internacionais.

A revisão sistemática da literatura mostrou que pouco se tem investigado no que se refere a análise dos processos de ensino sobre o tema. De 7.139 publicações, apenas 3 atendiam aos critérios de inclusão, evidenciando-se que a inserção dos conteúdos da Odontologia Hospitalar ainda é discreta na graduação, sendo ministrados mais em nível de pós-graduação.

A análise documental dos PPCs dos Cursos de Graduação em Odontologia do Estado de Santa Catarina identificou poucos indícios de dimensões relacionadas à Odontologia Hospitalar em seus currículos dos cursos, relacionando-se mais a referências bibliográficas do que conteúdos, ou objetivos.

Em relação a percepção da Odontologia Hospitalar como campo de atuação interdisciplinar, poucos participantes assim a entendem e de forma superficial, sendo que este conhecimento não foi adquirido em sala de aula. Os docentes demonstraram não conhecer a real atuação do C. D. em ambiente hospitalar, referindo-se a inserções tradicionais no atendimento de pacientes com necessidades especiais e traumatizados. Ainda, reconhecem a importância desta área como um campo promissor de atuação no mercado de trabalho, mas não se sentem habilitados para ministrar estes conteúdos na graduação.

Apesar destas limitações, observou-se no curso avaliado um movimento para reestruturação curricular com inserção de uma disciplina específica. Entretanto, é importante que os docentes que ministrem esta disciplina compreendam a Odontologia Hospitalar como uma área de atuação interdisciplinar em que o cirurgião-dentista necessita apreender a trabalhar em equipe. Nesse sentido, modelos inovadores de formação voltados ao desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes interdisciplinares podem contribuir para formar profissionais aptos a exercer a Odontologia Hospitalar. Neste contexto, estratégias como a integração ensino-serviço e as atividades extramuros poderiam contribuir com o ensino.

Como limitações do estudo destacam-se os poucos indícios dos conteúdos relativos à OH nos documentos, bem como, o não aceite de algumas instituições em participar. Embora

os dados do presente estudo corroboram com a literatura, estas limitações não nos permitem extrapolar estes resultados como uma máxima para todos os cursos.

REFERÊNCIAS

AMARAL, S. M.; CORTÊS, A. Q.; PIRES, F. R. Pneumonia nosocomial: importância do microambiente oral. **J Brasil Pneumol**, v. 35, n. 11, p. 1116-1124, 2009.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BELL, R. B. Towards improving oral health care education and delivery. *Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology*. V. 115, n.5. 2015. Disponível em: [https://www.oooojournal.net/article/S2212-4403\(15\)00076-0/fulltext](https://www.oooojournal.net/article/S2212-4403(15)00076-0/fulltext)

BRASIL. Ministério Educação e Cultura. **Curso de Graduação em Odontologia - Proposta de Diretrizes Curriculares**. 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf> Acessado em 19/06/2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares**. 2006. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acessado em: abril de 2018.

BUISCHI, BUISCHI, Y. P.; AXELSSON, P.; SIQUEIRA, T. R. F. Controle mecânico do biofilme dental e a prática da promoção de saúde bucal. In: BUISCHI, Y. P. *Promoção de saúde bucal na clinica odontológica*. São Paulo: Artes Médicas, 2009.

CAMPOS, E. L.; ORSI, R.V.; BOTTAN, E.R.; NETO, M.U. Características de um bom professor na concepção dos acadêmicos do curso de odontologia da Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI. **Revista ABENO**. v. 10, n. 1, 2010.

CARCERERI, D. L.; AMANTE, C.J.; REIBNITZ, M.T.; MATTEVI, G.S.; SILVA, G.G.; PADLHA, A.C.L.; RATH, I.B.S. Formação em Odontologia e interdisciplinaridade: o Pró-Saúde da UFSC. **Revista da ABENO**. v. 11, n. 1, p. 62-70, 2011.

CARNIEL, R. K. **Ensino - Aprendizagem em Gerontologia e Odontogeriatría na Faculdade de Odontologia da UFRGS**. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Odontologia). Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/174938>>. Acessado em: maio de 2018.

CHER, T. L.; HUANG, C. S.; SHIH, C. L.; LIN, C. P. The Quality of Teaching and Training in Hospital Dental Departments in Taiwan: Results from the 2008 National Survey. **Journal**

of **Dental Sciences**, v. 1, n. 10, 2013.

CILLO, J. E. The development of hospital dentistry in american- the first one hundred years (1850-1950). **Hist Det.**, v. 44, n. 3, p. 105-109, 1996.

COLLINA, G. A.; TEMPESTINI-HORLIANA, A. C. R.; SILVA, D. F. T.; LONGO, P. L.; MAKABE, M. L. F.; PAVANI, C. Oral Hygiene in Intensive Care Unit Patients with Photodynamic Therapy: Study Protocol for Randomised Controlled Trial. **Biomed Central**, v. 18, p. 385, 2017.

COSTA, D. C.; SALDANHA, K. F. D.; SOUSA, A. S.; GAETTI JARDIM, E. C. Perfil de saúde bucal dos pacientes internados no hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Campo Grande (MS). **Arch Healt Invest.**, v. 5, n. 2, p. 70 -77, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA – CFO. **Resolução CFO n.º 162/2015**. Reconhece o exercício da Odontologia Hospitalar pelo cirurgião-dentista. D.O.U.: 16.11.2015. Disponível em: <www.cfo.org.br>. Acessado em: novembro de 2017.

DEGANG, J. **Inserção do Cirurgião-Dentista nos Hospitais Públicos de Santa Catarina**. Trabalho de conclusão de Curso (Curso de Graduação em Odontologia). 2017. Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br>>. Acessado em: dezembro de 2017.

DEPAOLA, D. P.; SLAKVKIN, H. C. Reforming dental health professions education: a white paper. **J Dent Ed.**, p. 68:11, 2004.

EMMI, D. T.; SILVA, D. M. C.; BARROS, R. F. F. Experiência do Ensino Integrado ao Serviço para formação em saúde: percepção de alunos e egressos da Odontologia. **Interface**, 2017.

FEDEL, C. B.; BORDIN, D.; KUHN, E.; MARTINS, L. D. O impacto da extensão universitária sobre a formação acadêmica em Odontologia. **Interface**, v. 17, n. 47, p. 937-946, 2013.

FINKLER, R. U.; BONAMIGO, A. W. Preceptoria: acolhimento do estudante na atenção básica em saúde. **Rev. Soc. Dev.**, v. 8, n. 1, 2019.

FORMICOLA, A. J.; ANDRIEU, S. C.; BUCHANAN, J. A.; CHILDS, G. S.; GIBBS, M.; INGLEHART, M. R.; KALENDERIAN, E.; PYLE, M.A.; D'ABREU, K.; EVANS, L. Interprofessional Education in U.S. and Canadian Dental Schools: Study Group Report. **J Dent**

Educ., v. 76, n. 9, p. 1250-1268, 2012.

FRANCO, L.; BERNARDES, C. M. R.; BOGGIAN, L. C.; SILVA, B. S. F.; SPINDOLA, P. P. F.; MORAIS JUIOR, R. F. Interdisciplinaridade e a Construção do Projeto Pedagógico do Curso na Odontologia. **Indagatio Didactica**, v. 7, n. 3, 2015.

FREITAS, A.C.; ROSA, G.V.; LIMA, L.C.; MASIERO, A.V. Reflexões Teóricas sobre a Inserção da Interdisciplinaridade no Processo de Formação em Odontologia. **Dissertação de Mestrado**. Universidade do Planalto Catarinense. 2019.

GODOI, A. P. T., et al. Odontologia hospitalar no Brasil. Uma visão geral. **Rev. Odontol., UNESP**, Marília, v. 38, n. 2, p. 105-109, 2009.

GOVERNO DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL. **Diário Oficial**. Lei Estadual n.º 5.163/18. D.O.U., 21.03.2018. Disponível em: <http://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO9619_21_03_2018>. Acessado em: fevereiro de 2019.

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ. Governo de Estado do Paraná. **Lei n.º 18120 de 25 de junho de 2014**. D.O.E., 02.07.2014. Disponível em: <www.alep.pr.gov.br/>.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Lei n.º 6580/13, de 07 de novembro de 2013**. Dispõe sobre a participação permanente de cirurgiões-dentistas nas atividades de prevenção e controle da infecção hospitalar nos hospitais, casas de saúde, maternidades e estabelecimentos congêneres, que mantenham serviços de assistência médica sob a modalidade de internação, no âmbito do estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/112084835/lei-6580-13-rio-de-janeiro-rj?print=true>>.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Lei n.º 16.860, de 9 de fevereiro de 2018**. Município de São Paulo. Institui a Política Municipal de Proteção à Saúde Bucal da Pessoa Hospitalizada, e dá outras providências. Publicada na Casa Civil, em 9 de fevereiro de 2018. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/sp/s/sao-paulo/lei-ordinaria/2018/1686/16860/lei-ordinaria-n-16860-2018-institui-a-politica-municipal-de-protecao-a>>.

HAGHIGHI, A.; SHAFIPOUR, V.; ESAMI, M. B.; BARADARI, A. G.; CHARATI, J. Y. The impact of oral health status and prevent of ventilation-pneumonia in critically ill patients. **Australian Critical Care**, 2016.

HUTCHINS, K.; KARRAS, G.; ERWIN, J.; SULLIVAN, K. L. Ventilatr-Associated Pneumonia and Oral Care: A Successful Quality Improvement Project. **AJIC Journal**, v. 37, n. 7, 2009.

ISRAEL, V. L.; GUIMARÃES, A. T. B.; PARDO, M. B. L. Práticas Integrativas e Complementares em saúde: Hidrotermalismo Como Ambiente e Recurso d Atuação de Fisioterapeuta. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, v. 10, n. 2, p. 79-90, 2017.

JIVĂNESCU, A.; BRATU, A. E.; NAICHE, D.; SCURTU, A.; BRATU, C. D. Interdisciplinarity in oro-maxillofacial dysmorphism rehabilitation of a patient with Turner syndrome. A clinical case report. **Romanian journal of morphology and embryology = Revue roumaine de morphologie et embryologie**, v. 53, n. 2, p. 407–11, 2012.

JORGE, W. A.; KNOLL JUNIOR, A.; TORRES, A. M. **Odontologia Hospitalar: Bucomaxilofacial, urgências odontológicas, primeiros socorros**. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2009.

KAULING, L.; SILVA, P. Z. **Efetividade da Higienização Oral na Redução dos Índices de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica em Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva**. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Graduação em Odontologia). 2016. Universidade do Planalto Catarinense, Lages.

LAGE, R. H.; ALMEIDA, S. K. T. T.; GENI, A. N.; ASSAF, A.V. R; PERERIRA, F. R. Ensino e Aprendizagem em Odontologia: Análise de sujeitos e Práticas. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 41, n. 1, p. 22-29, 2017.

LANG, N. P.; MOMBELLI, A.; ATTSTROM, R. Placa e Cálculo Dental, em: Lindhe J, Karring T, Lang NP - **Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral**, 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

LENISE, M.; CANEVER, B. P. Pedagogical Practices of good nursing, medicine and dentistry professor from the students' perception. **Texto & contexto – Enfermagem**, v. 24, n. 3, 2015.

LONDE, L. P.; FERREIRA, J. A.; NOVAES, L. A. C. F.; BARBOSA, R. S.; MIRANDA, A. F. Pneumonia Nosocomial e sua relação coma a saúde bucal. **Revista Ciências e Odontologia**, v. 1, n. 1, 2017.

LUCAS, B. B.; VIEIRA JUNIOR, J. L. R.; BESEGATO, J. F.; CALDARELLI, P. G. Ensino da Odontologia Hospitalar no Sul do Brasil. **Revista ABENO**, v. 17, n. 2, p. 68-75, 2017.

MAFI, A.; MORETTO, C.; TEXEIRA, M. F. N.; SALDANHA, O. M. F. L.; RADOS, A. R. V. A Interdisciplinaridade e seus Reflexos na Formação do Cirurgião-dentista. **Revista da Abeno**, v. 17, n. 1, p. 62-73, 2017.

MARIN, C.; LANAU, C. G.; BOTTAN, E. R. A Perspectiva de estudantes do curso de odontologia sobre a atuação do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar. **Revista Unimontes**, v. 18, n. 2, p. 2-11, 2016.

MATTEVI, G. S. **A Atuação do Cirurgião-Dentista no Contexto Hospitalar: Uma Construção Interdisciplinar**. Tese (Curso de Doutorado em Odontologia). 2014. Universidade Federal de Santa Catarina.

MIALHE, F. L.; SILVA, C. M. C. A educação e saúde e suas representações. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 1555-1561, 2011.

MORAIS, T. M. N.; SILVA, A.; AVI, A. L. R. O.; SOUZA, P. H. R.; KNOBEL, E.; CAMARGO, L. F. A. A Importância da Atuação Odontológica em Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. São Paulo, SP, v. 18, n. 4, p. 412 – 417, 2006.

PERES, R. S.; AJOS, A. C. Y.; ROCHA, M. A.; GUIMARÃES, A. G. C.; BORGES, G. M.; SOUZA, K. G.; PEREIRA, M. G. O trabalho em equipe no contexto hospitalar: reflexões a partir da experiência de um programa de residência multiprofissional em saúde. **Revista Encontro de Pesquisa em Educação**. Uberaba, v. 10, n. 1, p. 113-120, 2011.

PINHEIRO, T. S.; ALMEIDA, T. F. A Saúde Bucal em Pacientes de UTI. **Revista Bahiana de Odontologia**. Salvador, BA, v. 5, n. 2, p. 94-103, 2014.

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. G. C. **Docência no Ensino Superior**. Editor Cortez. 2002.

PINHEIRO, T. B. **Odontologia Hospitalar: A importância do Cirurgião-Dentista nas Unidades de Terapia Intensiva e sua atuação no atendimento a Pacientes Portadores de Necessidades Especiais**. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Graduação em Odontologia). 2017. Disponível em: <<http://repositorio.saolucas.edu.br>>. Acessado em: dezembro de 2017.

PINHEIRO, P. G.; SALINI, R.; AGUIAR, A. S. W.; PEREIRA, S. L. S. Perfil Periodontal de Indivíduos Adultos com Pneumonia Nosocomial. **Revista de Periodontia**. Taubaté, SP, v. 17, n. 3, p. 67-72, 2007.

PISSETTI, S. L. C. **Ambientalização Curricular nos Cursos de Licenciatura em Matemática das Universidades Públicas e Comunitárias de Santa Catarina**. Dissertação (Mestrado em Educação). 2017. Universidade do Planalto Catarinense.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS. SANTOS, S. P. **Lei Municipal n.º 3.444 de 5 de setembro de 2018**. Obriga a prestação de assistência odontológica aos pacientes internados nos estabelecimentos de saúde da rede pública municipal e privada, e dá outras providências. Disponível em <<https://leismunicipais.com.br/a/sp/s/santos/lei-ordinaria/2018/345/3444/lei-ordinaria-n-3444-2018-obriga-a-prestacao-de-assistencia-odontologica>>.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO. São Paulo. **Lei Municipal n.º 16.860 de 09 de Fevereiro de 2018**. Institui a Política Municipal de Proteção à Saúde Bucal da Pessoa Hospitalizada, e dá outras providências. Disponível em <https://leismunicipais.com.br/a/sp/s/sao-paulo/lei-ordinaria/2018/1686/16860/lei-ordinaria-n-16860-2018-institui-a-politica-municipal-de-protecao-a>.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIS. São Luís, MA. **Lei Municipal nº. 490 de 06 de Março de 2018**. Dispõe sobre a obrigatoriedade da presença do Cirurgião-Dentista na equipe multiprofissional dos hospitais do Município de São Luís, e dá outras providências. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=365128> 1/1

PREVIATO, G. F.; BALDISSERA, V. D. A. Retratos da Prática Interprofissional Colaborativa nas equipes de Atenção Primária à Saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.

RAFTER, M. E.; PESUN, I. J.; HERREN, M.; LINFANTE, J. C.; MINA, M; WU, C. D.; CASADA, J. P. A Preliminary Survey of Interprofessional Education. **Journal of Dental Education**, v. 70, n. 4, p. 417-427, abril, 2006.

REIS, S. M. A. S.; GOLÇALVES, L. C.; TOLENTINO, A. B. O Professor de Odontologia da Perspectiva de Seus Discentes. **Revistas e Anais UNIU**. Uberaba, v. 1, n. 1, p. 169-186, 2013.

RIBEIRO, C. D. M.; MAKSDUD, I.; KOIFMAN, L.; ALVES, M. G. M.; GOUVEA, M. V. O trabalho de campo como dispositivo de ensino, pesquisa e extensão na graduação de Medicina e Odontologia. **Interface**, v. 17, n. 47, p. 947-957, 2013.

ROCHA, A. L.; FERREIRA, E. F. Odontologia Hospitalar: a atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária. **Arq Odontol. Belo Horizonte**, v. 50, n. 4, p. 154-160, 2014.

RODRIGUES, J. R. S. **Educação Interprofissional em um Hospital de Trauma no Agreste Alagoano: Perspectiva dos Profissionais NEP em Saúde e seus Colaboradores.**

Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde). 2018. Faculdade de Medicina, Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde. Universidade Federal de Alagoas, Maceió.

SANTANA, A.; XAVIER, D. C.; SANTOS, K. L.; MENEZES, M. V.; PIVA, R. M.; WERNECK, R. I. **Atendimento odontológico em UTI (Unidade de Terapia Intensiva).** 2012. Disponível em: <www.herrero.com.br/revista/Edicao6Artigo3.pdf>. Acesso em: novembro de 2018.

SANTOS, C. M. D. C.; PIMENTA, C. A. D. M.; NOBRE, M. R. C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. **Rev Latino-Am Enferm.**, v. 15, p. 508-11, 2007.

SANTOS, M. C.; RIBEIRO, M. Bactérias de Relevância Clínica e seus Mecanismos de Resistência no Contexto das infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS). **Revista Científica UMC**, v. 1, n. 1, 2016.

SANTOS, P. S. S.; SOARES JUNIOR, L. A. V. **Medicina Bucal. A Prática na Odontologia Hospitalar.** [Reimpre.] São Paulo: Santos, p. 3-8, 2013.

SANTOS, P. S. S.; SOARES JUNIOR, L. A. V. **Medicina Bucal. A Prática na Odontologia Hospitalar.** [Reimpre.] São Paulo: Santos, p. 3-8, 2013.

SÃO LUÍS, M. A. **Lei Municipal n.º 490 de 12 de Julho de 2018.** Dispõe sobre a obrigatoriedade da presença do Cirurgião-Dentista na equipe multiprofissional dos hospitais do Município de São Luís, e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=365128>>.

SCANNAPIECO, F. A. Relação entre Doença Periodontal e Doenças Respiratórias. In: ROSE, L. E., GENCO, R. J., MEALY, B. L. et al. **Medicina Periodontal.** São Paulo: Santos. v. 8, n. 3, p. 3-97, 2002.

SERRANO JR., C. V. **Cardiologia e Odontologia. Uma Visão Integrada.** São Paulo: Editora Santos, 2007, 395p.

SILVEIRA, J. L. G. C.; GARCIA, V. L. Mudança Curricular em Odontologia. Significados a Partir dos Sujeitos da Aprendizagem. **Interface**, v. 19, n. 52, p. 145-148, 2015.

SOUSA, L. V. S.; PEREIRA, A. F. V.; SILVA, N. B. S. A Atuação do Cirurgião-Dentista no Atendimento Hospitalar. **Revista de Ciências da Saúde**, v. 16, n. 1, p. 39-45, 2014.

SOUZA, A. F.; GUIMARAES, A. C.; FERREIRA, E. F. Avaliação da implementação de novo protocolo de higiene bucal em um centro de terapia intensiva para prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica. **Revista Min. Enferm.**, v. 17, n. 1, p. 177-184, 2013.

SOUZA, M. C. A.; CASOTTI, E.; MELLO, A. C. F.; GOYATA, F. R.; SOUZA, T. C.; ALBUQUERQUE, C. J. M. Interdisciplinaridade no ensino superior: de imagem –objeto a realidade. **Revista Brasileira de Educação**, v. 36, n. 1, p. 158-163, 2012.

TOASSI, R. F. C.; STOBBAUS, C. D.; MOSQUERA, J. J. M.; MOYSES, S. J. Currículo integrado no ensino de Odontologia: novos sentidos para a formação na área da saúde. **Interface**, v. 16, n. 41, p. 529-544, 2012.

VERMA, A.; MUDDIAH, P.; MURTHY, A. K.; YADAV, V. Outreach Programs: an Adjunct for Improving Dental Education. **Rural and Remote Health**. 2016. Disponível em: <<http://www.jcu.edu.au>>. Acessado em: fevereiro de 2019.

WALSHAW, D. M.; FITZGERALD, R.; DOUGHTY, J.; WANYONYI, K. L.; WHITE, S.; GALLAGHER, E. R. Evidence summary: the relationship between oral health and pulmonary disease. **British Dental Journal**, v. 222, n. 7, p. 527-533, 2017.

WESTPHAL, M. F.; MENDES, R. Cidade Saudável: uma experiência de Interdisciplinaridade e intersetorialidade. **Rev. Adm. Pública**, v. 34, n. 6, 2000. Disponível em: <www.natal.rn.gov.br/sempa/paginas/Fila/9_texto_cidade_saudavel.pdf>. Acessado em: 19 de junho de 2017.

WILLIS, P. J. The Role of Dentistry in The Hospital. **J Am Dent Soc Anesthesiol**, v. 12, p. 40-44, 1965.

WILLIAMS, R. C., OFFENBACHER S. **Periodontologia 2000**. São Paulo: Santos, 2005.

APÊNDICES

APÊNDICE A – O Ensino da Odontologia Hospitalar durante a Formação Profissional do Cirurgião Dentista: Uma revisão sistemática

**THE TEACHING OF HOSPITAL DENTISTRY DURING THE PROFESSIONAL
TRAINING OF THE DENTAL SURGEON: A systematic review**

Ana Paula Vieira dos Santos¹

Leticia Zanatta²

Lucia Ceccato de Lima³

Anelise Viapiana Masiero⁴

Endereço para correspondência

Av Castelo Branco, 170, Setor de Pós-Graduação, Bairro Universitário,

CEP 88.509-900, Lages, Santa Catarina

E-mail contato: anapaula.odontologia@yahoo.com.br

RESUMO

Objetivo: A Odontologia Hospitalar reconhecida recentemente pelo Conselho Federal de Odontologia como habilitação, tem por finalidade, além de promover, prevenir, diagnosticar e tratar as doenças orofaciais, intervir nas manifestações bucais de doenças sistêmicas. Neste contexto, objetivou-se investigar como o tema Odontologia Hospitalar tem sido inserido nos processos de formação profissional dos cirurgiões-dentistas. **Metodologia:** Trata-se de um

¹ Cirurgiã-Dentista, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ambiente e Saúde da Universidade do Planalto Catarinense. Pós-graduanda em Odontologia Hospitalar (Hospital Israelita Albert Einstein).

² Acadêmica do curso de Medicina da Universidade do Planalto Catarinense, Bolsista do Art. 170 do Estado de Santa Catarina.

³ Bióloga, Doutora em Engenharia Ambiental (UFSC), Docente e Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Ambiente e Saúde da Universidade do Planalto Catarinense.

⁴ Cirurgiã-Dentista, Doutora em Odontologia (USP), Docente e Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Ambiente e Saúde da Universidade do Planalto Catarinense.

estudo de revisão sistemática, sendo a busca da literatura foi realizada nas bases de dados: PubMed, Science Direct, Portal de Periódicos Capes, Ibict, e Google Acadêmico utilizando como descritores os termos: Educação Superior, Unidade Hospitalar de Odontologia, Education, Higher, Dental Service, Hospitale Educacion Superior, Servicio Odontológico Hospitalario”. Foram considerados critérios de inclusão: artigos, teses e dissertações, publicados entre os anos de 2013 a 2018, escritos nos idiomas português, espanhol e inglês; com acesso online do texto completo. Resultados: Inicialmente foram encontradas 7.139 publicações. Destas, apenas 3 atendiam aos critérios de inclusão. Dentre os principais resultados observou-se que: a inserção dos conteúdos da Odontologia Hospitalar ainda é discreta na graduação, sendo ministrados mais em nível de pós-graduação; Estratégias como a integração ensino-serviço e as atividades extramuros poderiam contribuir com o ensino. É um campo de atuação interdisciplinar em que o cirurgião-dentista necessita apreender a trabalhar em equipe. Nesse sentido, modelos inovadores de formação voltados ao desenvolvimento de competências e habilidades e atitudes interdisciplinares podem contribuir para formar profissionais aptos a exercer a Odontologia Hospitalar.

Palavras-chave: Unidade Hospitalar de Odontologia. Equipe Hospitalar de Odontologia. Educação Superior. Ensino de Odontologia.

ABSTRACT

Purpose – Hospital Dentistry, recently admitted by the Conselho Federal de Odontologia as a qualification, besides promoting, preventing, diagnosing and treating orofacial diseases has also the purpose of intervening in the buccal manifestations of widespread diseases. In this context it was aimed to investigate how the subject Hospital Dentistry has become part of the process in educating dental surgeons.

Methodology – It is a study of systematic review, where the literature search was performed on data basis: PubMed, Science Direct, Portal de Periodicos Capes, Ibict and Google Academico, using the following as key-words: Educação Superior, Unidade Hospitalar de Odontologia, Education, Higher, Dental Service, Hospitale Educacion Superior, Servicio Odontologico Hospitalario. Academic papers, thesis and dissertations published from 2013 to 2018, and written in Portuguese, Spanish and English were considered as criteria of inclusion. **Results** – 7139 releases were initially found, however, only 3 corresponded to the criteria of inclusion. Among the most important results, it was perceived that the insertion of the Hospital Dentistry content is still very little in the graduation, and it is mostly taught in post-graduation courses. Strategies such as the integration between the teaching-service and the activities outside the walls could contribute to the tuition. It is an interdisciplinary field in which the dental surgeon needs to learn how to work on a team. In this way, modern styles of academic training focused on the development of competences and abilities and interdisciplinary attitudes can contribute do educate professionals who are able to practice Hospital Dentistry.

Key Words – Hospital Dentistry Unit, Dentistry Teaching, Higher Education, Hospital Dentistry Staff.

Key-words: Dental Service, Hospital; Education, Higher. Dental Staff, Hospital, Educação em Odontologia.

1 INTRODUÇÃO

A valorização da multidisciplinaridade no contexto hospitalar tem aumentado nos últimos anos, em razão da conscientização dos benefícios gerados pela integração de práticas¹. O cuidar de pacientes internados em regime hospitalar requer uma assistência global e envolve diversas áreas², indo além dos cuidados dos problemas de base³.

Em particular, pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) tem um risco aumentado de desenvolver Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS)³ e podem ter o quadro sistêmico agravado uma vez que infecções bucais podem evoluir para infecções sistêmicas de difícil tratamento, resultando, por vezes, em óbito do paciente⁴.

Objetivando diminuir o índice de IRAS, a Portaria nº 2.616/98⁵ regulamenta o Programa Nacional de Controle de Infecção e a Implantação da Comissão de Controle da Infecção Hospitalar (CCIH) determinando uma sequência de cuidados ao paciente assistido³.

As necessidades de assistência odontológica em ambiente hospitalar transcendem as emergências relacionadas as injúrias faciais, que em geral, requererem complexas reabilitações⁶. Pacientes oncológicos, não apenas portadores de tumores em cabeça e pescoço, assim como pacientes cardíacos e transplantes igualmente necessitam de uma assistência odontológica⁷.

A atuação do cirurgião-dentista (CD) no contexto de equipe multidisciplinar favorece condições fisiológicas e psicológicas do paciente⁸. O controle da microbiota oral, manejo das disfunções temporomandibulares e diagnósticos relacionados a mucosa oral são atribuições do CD⁸. Sendo assim, a intervenção do CD contribui para prevenir novas infecções e situações de riscos futuros transformando o desfecho clínico e reduzindo a possibilidade de respostas terapêuticas negativas².

A cavidade bucal abriga quase metade dos microrganismos de todo o corpo humano, sendo assim, considerada um incubador ideal em razão da temperatura, umidade, pH, tensão de oxigênio e nutrientes⁹. Ainda, o fato de estarem presentes estruturas duras, que não descamam, favorecem o desenvolvimento do biofilme⁹.

A higienização oral inadequada ou ausente pode resultar em problemas orais como xerostomia, periodontite, gengivite que por sua vez são capazes de aumentar o risco de complicações locais e sistêmicas².

Estes pacientes encontram-se dependentes de cuidados que dificultam a manutenção de uma higienização oral adequada o que pode favorecer, principalmente em pacientes

internados em UTI, a ocorrência de pneumonia adquirida em ambiente hospitalar (pneumonia nosocomial), adquirida no mínimo 48 horas após a entrada do paciente no hospital^{10,11,12}.

A pneumonia nosocomial é a principal causa de infecção hospitalar e a responsável por taxas significativas de morbidade e mortalidade em pacientes e 24% a 76% dos pacientes afetados evoluem para o óbito¹³. Neste contexto, a atuação do cirurgião dentista contribui para diminuir uso de antimicrobianos sistêmicos, tempo de internamento, custos hospitalares e mortalidade em UTI⁴.

A inserção da Odontologia no contexto hospitalar é realidade em algumas instituições hospitalares. Na sua maioria se concentram na atuação do profissional odontólogo nos Serviços Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, no atendimento de pacientes com necessidades especiais e oncológicos, sendo a atuação em UTIs ainda discreta^{1,12}. Entretanto, a Odontologia Hospitalar prevê a participação do profissional odontólogo no plano terapêutico de pacientes internados ou não, com realização de procedimentos odontológicos de baixa, média ou alta complexidade no intuito de contribuir para a cura ou melhora da qualidade de vida¹⁴.

Em termos legais, no Brasil, tramita na Câmara dos Deputados do Congresso Nacional, desde 2008, o projeto de lei (PL nº 34/2013)¹⁵ que estabelece como obrigatória a presença do cirurgião-dentista nas equipes multiprofissionais das unidades de terapia intensiva, bem como, aos pacientes portadores de doenças crônicas e aos assistidos em ambiente domiciliar. Atualmente o Projeto continua em apreciação do Senado aguardando para futura análise do Presidente da República¹⁶. O reconhecimento do exercício da Odontologia Hospitalar pelo cirurgião-dentista como habilitação pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) é recente, por meio da Resolução nº 162¹⁷. Ainda não é considerada uma especialidade e a habilitação para atuação em ambiente hospitalar está condicionada a comprovação de cursos de aperfeiçoamento em Odontologia Hospitalar com carga horária mínima de 350 horas¹⁷.

Neste contexto, alguns estados da federação sancionaram leis no âmbito estadual, tornando obrigatória a presença do profissional da Odontologia nas UTIs. Exemplo disso é o estado do Mato Grosso do Sul que através da Lei nº 5.163/18¹⁸ torna obrigatória a presença de profissionais da odontologia assistindo pacientes internados em regime de terapia intensiva¹⁸. Na esfera municipal, três municípios brasileiros viabilizaram a efetiva atuação do CD em hospitais por meio de leis municipais. São eles: Santos – SP (Lei Municipal nº 3.444/18)¹⁹; São Paulo – SP (Lei Municipal 16.860/18; São Luís – MA (Lei Municipal nº 490/18)²⁰.

Apesar do avanço da inserção da Odontologia no ambiente hospitalar, o Ensino Odontológico parece não ter mudado com o tempo, não sendo responsivo aos agravos de saúde bucal, às expectativas dos sistemas de saúde e não envolvendo a interdisciplinaridade²¹ que a habilitação exige.

Considerando que no Brasil, a regulamentação da prática odontológica em ambiente hospitalar é relativamente recente e que as diretrizes curriculares nacionais para os Cursos de Graduação em Odontologia preveem a formação de profissionais com conhecimento, competência, habilidade e segurança para atuação em equipe multidisciplinar²², o presente estudo teve por objetivo investigar como o tema Odontologia Hospitalar tem sido inserido nos processos de formação profissional dos cirurgiões-dentistas.

2 METODOLOGIA

A revisão foi realizada conforme os Principais Itens para Análises Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA Statement)²³.

Para a busca da literatura, utilizou-se o acrônimo PICO, em que: “P”- especifica qual a população envolvida, “I”- define qual o tipo de intervenção está sendo testada “C”- Comparison os grupos a serem comparados e “O”- se refere aos desfechos que foram avaliados. Assim, foi possível identificar questões norteadoras, palavras-chave e estudos primários relevantes nas bases de dados²³.

No presente estudo, o (P) foi representado pelos cursos de graduação em Odontologia, o (I) que representa a intervenção, seria o ensino da Odontologia; o terceiro fator (C) não foi considerado, dependendo do método de revisão, nem todos os elementos da PICO são aplicados. O quarto fator relacionado ao desfecho (O), referia-se a identificação de indícios da inserção de conteúdos relacionados a Odontologia Hospitalar na estrutura curricular dos cursos.

A busca de artigos foi realizada bases de dados Science Direct, PubMed, Portal de Periódicos Capes, Ibict e Google Acadêmico entre os meses de julho a dezembro de 2018, usando os descritores “Educação Superior/Odontologia hospitalar, Unidade Hospitalar de Odontologia, Higher Education/Dental Service, Hospital/ e Educación Superior /Servicio Odontológico Hospitalario”.

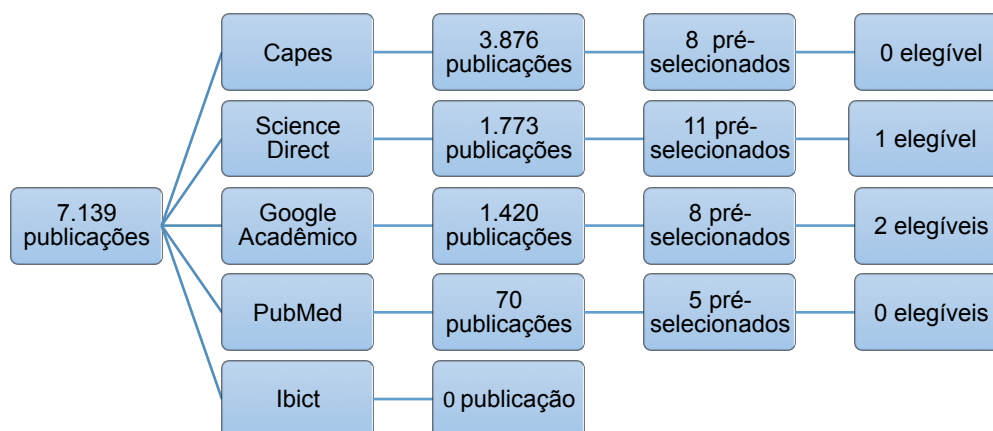
Considerou-se como critérios de inclusão para seleção dos artigos, dissertações ou teses: aqueles que discorressem sobre o tema: Ensino da Odontologia Hospitalar nos Cursos de Graduação em Odontologia. Livros, resumos de eventos e notas editoriais foram excluídas. Utilizou-se como intervalo de tempo os anos entre 2013 a 2018, escritos em idioma português, espanhol e inglês e de acesso ao texto completo *online*. Foram respeitados os princípios éticos durante a busca, bem como, os direitos autorais e referências.

Primeiramente os artigos foram selecionados pelo título e resumo. Aqueles que atendiam aos critérios de inclusão foram avaliados na íntegra, por todos os autores. Durante a análise dos estudos seguiu-se a orientação PRISMA para considerar os Principais Itens para Análises Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA Statement). Os estudos passaram por um *check list* no qual, no mínimo, sete (07) dentre todos os itens foram atendidos e, se assim fossem pertinentes, entravam na revisão.

3 RESULTADOS

A busca nas diferentes bases identificou 7.139 publicações considerando o uso das palavras-chave e limitação por ano. Destas 3.876 no Portal de Periódicos Capes, 1.773 no Science Direct, 1.420 no Google Acadêmico, 70 no Pubmed e nenhuma no Ibict. A pré-seleção inicial considerando a leitura de título e resumo, classificou 32 publicações, sendo 8 publicações no Portal de Periódicos Capes, 11 no Science Direct, 8 no Google acadêmico e 5 no Pubmed. Após a leitura na íntegra, foram selecionadas 3 publicações, sendo 2 do Google acadêmico e 1 do Science Direct, conforme demonstra a Figura 1.

Figura 1. Síntese do processo de seleção dos estudos para análise



Fonte: Os Autores, 2019.

Dos três estudos selecionados, um era internacional e dois nacionais. Quanto a natureza do estudo, dois eram quantitativos e um qualitativo. Quanto aos objetivos, apresentavam objetivos distintos, porém complementares: o estudo de Cher et al., (2013)²⁴ avaliou as condições de ensino e treinamento em nível hospitalar; Mattevi (2014)²⁵ construiu um modelo teórico para compreender a atuação do CD neste contexto e: Lucas et al., (2017)²⁶ avaliaram se os conteúdos relacionados a Odontologia Hospitalar estão sendo inseridos nos cursos de graduação em Odontologia do Sul do Brasil (Quadro 1).

Quadro 1. Produções que apresentaram indícios da abordagem da Odontologia Hospitalar nos processos de formação profissional dos cirurgiões-dentistas entre os anos de 2013-2018.

Nº PUBLICAÇÃO	AUTOR / ANO	OBJETIVO PRINCIPAL	TIPO DE ESTUDO	POPULAÇÃO	PRINCIPAIS RESULTADOS
01	Lucas et al., 2017 ²⁶	Apresentar um panorama da inserção da Odontologia Hospitalar nos Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) dos cursos de Odontologia das Instituições de Ensino Superior (IES) da região Sul do Brasil.	Quantitativo, descritivo e exploratório.	40 cursos de Odontologia da Região Sul do Brasil	✓18% das instituições apresentaram indícios da Odontologia Hospitalar no PPP dos cursos, sendo todas instituições privadas. ✓O componente curricular é trabalhado mais ao final do curso,

Nº PUBLICAÇÃO	AUTOR / ANO	OBJETIVO PRINCIPAL	TIPO DE ESTUDO	POPULAÇÃO	PRINCIPAIS RESULTADOS
					entre 4 a 5 créditos. ✓ A natureza do ensino (teórico/prática) não é informada.
02	Mattevi, 2014 ²⁵	Construir um modelo teórico, a partir da compreensão dos envolvidos no estudo, capaz de explicar como ocorre a atuação do cirurgião dentista nos contextos hospitalar.	Qualitativa	27 indivíduos, entre estudantes, professores e profissionais da saúde que trabalhavam em ambiente hospitalar e tinham inter-relação com a odontologia	✓ CD exerce importante função na equipe de saúde; ✓ Qualifica e agiliza o serviço hospitalar. ✓ Necessita desenvolver habilidades e características específicas para atuar neste ambiente ✓ A integração ensino-serviço, potencializou o trabalho interdisciplinar ✓ O ensino de graduação poderia introduzir os conteúdos de OH durante a formação. ✓ A atuação do CD no hospital é construção interdisciplinar que encontra-se incipiente e pontual.
03	Cher et al., 2013 ²⁴	Compreender as condições gerais do ensino e treinamento em odontologia nos hospitais de Taiwan	Quantitativo	165 departamentos hospitalares	✓ Avaliaram 28 itens relacionados ao ensino da odontologia em ambiente hospitalar e verificaram que em termos de teoria e prática os centros médicos maiores

Nº PUBLICAÇÃO	AUTOR / ANO	OBJETIVO PRINCIPAL	TIPO DE ESTUDO	POPULAÇÃO	PRINCIPAIS RESULTADOS
					apresentaram resultados mais satisfatórios do que os hospitais regionais e locais

Fonte: Os Autores, 2019.

4 DISCUSSÃO

Embora as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de Odontologia orientem para uma formação multi, inter e transdisciplinar o ensino em Odontologia em muitas instituições, ainda preservam características tradicionais, focando em atividades isoladas²⁷.

A abordagem interdisciplinar durante o ensino odontológico, permite formar profissionais com senso crítico, pois supera conhecimentos fragmentados, que tornam o cuidado em saúde mais humanizado do que tecnicista²⁸. A inserção da interdisciplinaridade na formação odontológica contribui para uma assistência mais criteriosa, generosa e articulada a outras profissões^{28,29}.

E nesse sentido observa-se ainda deficiências na estrutura curricular dos cursos de graduação, baseando-se por vezes, na área de conforto e domínio do corpo docente³¹. Desta forma, mantém-se o perfil tecnicista como modelo pedagógico, o isolamento profissional, a baixa interação interdisciplinar como instrumento de ensino e formação do profissional³¹.

Ainda, as DCNs permitem uma flexibilização curricular²² e preveem que o graduando em Odontologia deve receber formação para atuar nos três níveis de atenção à saúde^{25,26}, podendo aprimorar seus conhecimentos em locais distintos de atenção à saúde, seja em forma de atividades extracurriculares ou atividades curriculares extramuros^{25,32}. E neste contexto, insere-se também a Odontologia Hospitalar, no atendimento de pacientes em ambiente hospitalar ou não, com a realização de procedimentos nos três níveis de complexidade¹⁴.

Porém, os resultados da presente revisão apontam poucos indícios da inserção dos conteúdos relativos a Odontologia Hospitalar nos processos de formação do cirurgião-dentista e quando encontrados, são ministrados mais ao final do curso²⁶. Em consequência desta tênue inserção em nível de graduação, o ensino de Odontologia Hospitalar é comumente vinculado aos cursos de pós-graduação, principalmente nas Residências Multiprofissionais²⁵. Os trabalhos selecionados investigavam o ensino da Odontologia Hospitalar com objetivos distintos, mas complementares, o que dificulta discutir os resultados.

Dentre as estratégias pedagógicas que poderiam contribuir para o ensino deste tema destacam-se a integração ensino-serviço e as atividades extramuros²⁵. As atividades extramuros contribuem para formação de egressos com perfil interdisciplinar e aptos para trabalhar em equipes de saúde de modo eficiente e capaz de conscientizar a comunidade da importância de seu papel e responsabilidade como promotores de saúde e controle da doença³³. O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde (PET-Saúde) contribuem para o aprendizado e a integração do cirurgião-dentista dentro de Equipes de Saúde³³.

Para o avanço metodológico e de formação individual e acadêmica, ações interdisciplinares podem agregar o ensino superior desde que suportadas pelo projeto pedagógico e defendidas pela gestão institucional e equipe docente. Inovações metodológicas favorecem crescimento do sistema de aprendizagem³⁴.

Neste contexto é importante compreender que inclusão do cirurgião-dentista no hospital é fato recente e a sua aceitação, ainda, está em processo e muitos profissionais de outras áreas ainda não compreendem a dimensão da atuação do CD no ambiente hospitalar³⁵.

Dentre as especialidades odontológicas mais relacionadas a OH estão a Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial, a Estomatologia e Odontologia Para Pacientes com Necessidades Especiais²⁵. No que se refere a considerar a Odontologia Hospitalar como uma nova especialidade, os próprios profissionais da odontologia se questionam se há necessidade, visto que poderia ser considerada uma reserva de mercado e uma hiperespecialização, podendo dificultar o trabalho interdisciplinar²⁵.

Mattevi, 2014²⁵ ao entrevistar estudantes dos Cursos de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde e de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, cirurgiões-dentistas, professores e profissionais da saúde que possuíam interface com a odontologia e que trabalhavam em hospitais, construiu um modelo teórico que tem como categoria principal que “a atuação do CD no ambiente hospitalar: uma construção interdisciplinar”. O autor destaca-se que essa atuação interdisciplinar, considerada o eixo estruturante, ainda encontra-

se incipiente e pontual e que, que o CD necessita saber “atuar em equipe, conhecer a logística de trabalho de hospital, compreender as relações entre as doenças sistêmicas e a saúde bucal, saber seus limites, humildade, responsabilidade, respeito, flexibilidade e estrutura psicológica”²⁵.

Nesse sentido faz-se necessário reunir esforços para integrar a saúde bucal em contextos de atuação interdisciplinar²⁵. Para tal, é importante um movimento de educadores, profissionais, órgãos governamentais, conselhos profissionais para uma reformulação do modelo de ensino de odontologia⁷. Os currículos devem propiciar uma formação de profissional e pesquisador na área da Odontologia com conhecimento aprofundado da área Biomédica, oportunizando diferentes ambientes de aprendizagem que incluam o ambiente hospitalar, articulando a Odontologia a Medicina, por meio, por exemplo da Otorrinolaringologia, Oncologia, Cardiologia⁷. Ainda pacientes com diabetes, nefropatias, imunossuprimidos, transplantados também necessitam de uma assistência odontológica¹⁴. Diante do exposto, reitera-se o importante papel do CD na equipe de saúde, qualificando e agilizando o serviço hospitalar²⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de um número considerável de publicações potencialmente elegíveis considerando as palavras-chave, poucas atendiam ao critério de abordas sobre a inserção da Odontologia Hospitalar durante a formação profissional em Odontologia, tanto em nível nacional quanto internacional. Diferenças no processo de ensino da Odontologia no Brasil em relação ao exterior, também dificultam discutir ou reproduzir modelos de ensino distintos. Entretanto, é uma área importante e necessária de atuação do cirurgião-dentista e o modelo tradicional de ensino odontológico não está conseguindo suprir esta formação. Assim, faz-se necessário formar profissionais com competências e habilidades e atitudes interdisciplinares contribuindo de forma efetiva junto aos serviços de saúde.

AGRADECIMENTOS

Ao Governo do Estado de Santa Catarina, pela bolsa de iniciação científica concedida ao aluno de graduação.

REFERÊNCIAS

- 1 Peres RS, Ajos ACY, Rocha MA, Guimarães AGC, Borges GM, Souza KG, Pereira MG. O trabalho em equipe no contexto hospitalar: reflexões a partir da experiência de um programa de residência multiprofissional em saúde. *Revista Encontro de Pesquisa em Educação*. Uberaba. 2011;10(1),113-120.
- 2 Pinheiro TS, Almeida TF. A Saúde Bucal em Pacientes de UTI. *Revista Bahiana de Odontologia*. Salvador, BA. 2014;5(2),94-103.
- 3 Santos MC, Ribeiro M. Bactérias de Relevância Clínica e seus Mecanismos de Resistência no Contexto das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). *Revista Científica UMC*. 2016;1(1).
- 4 Rocha AL, Ferreira EF. Odontologia Hospitalar: a atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária. *Arq Odontol*. Belo Horizonte. 2014; 50(4),154/160.
- 5 Ministério da Saúde. Portaria nº 2.616 de 12 de Maio de 1998. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html.
- 6 Bell RB. The role of oral and maxillofacial surgery in the trauma care center. *J Oral Maxillofac Surg*. 2007;65:2544-255.
- 7 Beel RB. Towards improving oral health care education and delivery. *Editorial Capes*. 2015; 119(5).
- 8 Costa DC, Saldanha KFD, Sousa AS, Gaetti Jardim EC. Perfil de saúde bucal dos pacientes internados no hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Campo Grande (MS). *Arch Healt Invest*. 2016; 5(2),70 -77.
- 9 Lang NP, Mombelli A, Attstrom R. Placa e Cálculo Dental, em: Lindhe J, Karring T, Lang NP. *Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral*. 4a ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- 10 Williams RC, Offenbacher S. *Periodontologia 2000*. São Paulo: Santos, 2005.
- 11 Serrano Jr.CV, et al. *Cardiologia e Odontologia. Uma Visão Integrada*. São Paulo: Editora Santos. 2007;395.
- 12 Haghighi A, Shafipour V, Esami MB, Baradari AG, Charati JY. The impact of oral health status and prevent of ventilation-pneumonia in critically ill patients. *Australian Critical Care*. 2016.
- 13 Costa RS, Motta LCS, Alfradique MD. O perfil Epidemiológico do Paciente com Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica. *Revista da Faculdade de Medicina de Teresópolis*. 2018; 2(2).
- 14 Santos PSS, Soares Junior LAV. *Medicina Bucal. A Prática na Odontologia Hospitalar*. [Reimpre.] São Paulo: Santos, 2013; 3-8.

15 Senado Federal. PL n.º 34/2013. Disponível em:

<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/112975>.

16 Brasil. Senado Federal. Projeto de lei n.º 34 de 2013. Torna obrigatória a prestação de assistência odontológica a pacientes em regime de internação hospitalar, aos portadores de doenças crônicas e, ainda, aos atendidos em regime domiciliar na modalidade home care. 2013. [Internet]. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/112975>. Acesso em: 08 abr. 2017.

17 Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 162/2015. 2015. Disponível em: www.cfo.org.br. Acessado em: novembro de 2018.

18 Mato Grosso do Sul. Governo do Estado de Mato Grosso do Sul. Diário Oficial. Lei Estadual n.º 5.163/18. 2018. Disponível em:

http://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO9619_21_03_2018. Acessado em: fevereiro de 2019.

19 Município de Santos, SP. Lei Municipal nº 3.444 de 5 de Setembro de 2018. Disponível em <https://leismunicipais.com.br/a/sp/s/santos/lei-ordinaria/2018/345/3444/lei-ordinaria-n-3444-2018-obriga-a-prestacao-de-assistencia-odontologica>

20 Município de São Luís, MA. Lei Municipal nº 490 de 12 de Julho de 2018. Disponível em <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=365128>.

21 DePaola DP, Slavkin HC. Reforming dental health professions education: a white paper. J Dent Ed. 2004;68:11.

22 Brasil. Ministério Educação e Cultura. Curso de Graduação em Odontologia - Proposta de Diretrizes Curriculares. 2002. [internet]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>. Acessado em: 19/06/2017.

23 Santos CMD, Pimenta CADM, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. Rev Latino-Am Enferm. 2007; 15: 508- 11.

24 Cher TL, Huang CS, Shih CL, Lin CP. The Quality of Teaching and Training in Hospital Dental Departments in Taiwan: Results from the 2008 National Survey. Journal of Dental Sciences. 2013;1(10).

25 Mattevi GS. A Atuação do Cirurgião-Dentista no Contexto Hospitalar: Uma Construção Interdisciplinar. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina. 2014.

26 Lucas BB, Vieira Junior JLR, Besegato JF, Caldarelli PG. Ensino da Odontologia Hospitalar no Sul do Brasil. Revista ABENO. 2017; 17(2),68-75.

27 Franco L, Bernardes CMR, Boggian LC, Silva BSF, Spindola PPF, Morais Junior RF. Interdisciplinaridade e a Construção do Projeto Pedagógico do Curso na Odontologia. Indagatio Didactica. 2015;7(3).

28 Mafí A, Moretto C, Texeira MFN, Saldanha OMFL, Rados ARV. A Interdisciplinaridade e

seus Reflexos na Formação do Cirurgião-dentista. Revista da Abeno. 2017; 17(1),62-73.

29 Rafter ME, et al. A preliminary survey of interprofessional education. Journal of dental education. 2006. Disponível em:

<<http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L43713329>>.

30 Jivănescu A, et al. Interdisciplinarity in oro-maxillofacial dysmorphism rehabilitation of a patient with Turner syndrome. A clinical case report. Romanian journal of morphology and embryology = Revue roumaine de morphologie et embryologie. 2012; 53(2),407-11.

31 Reis SMAS, Golçalves LC, Tolentino AB. O Professor de Odontologia da Perspectiva de Seus Discentes. Revistas e Anais UNIU. Uberaba. 2013;1(1),169-186.

32 Verma A, Muddiah P, Murthy AK, Yadav V. Outreach Programs: an Adjunct for Improving Dental Education. Rural and Remote Health. 2016. Disponível em: <http://www.jcu.edu.au>. Acessado em: fevereiro de 2019.

33 Carcereri DL, Amante CJ, Reibnitz MT, Mattevi GS, Silva GG, Padlha ACL, Rath IBS. Formação em Odontologia e interdisciplinaridade: o Pró-Saúde da UFSC. Revista da ABENO. 2011;11(1)62-70.

34 Souza MCA, Casotti E, Mello ACF, Goyata FR, Souza TC, Albuquerque CJM. Interdisciplinaridade no ensino superior: de imagem –objeto a realidade. Revista Brasileira de Educação. 2012; 36(1),158-163.

35 Wayama TM, Aranega AM, Bassi APF, Ponzoni D. Grau de conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre Odontologia Hospitalar. Rev Bras Odontol, 2014; 71(1): 48-52.

APÊNCIDE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE – Para Coordenadores e Docentes

(Resolução 466/2012 CNS/CONEP)

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa intitulado **“ODONTOLOGIA HOSPITALAR: CAMPO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL INTERDISCIPLINAR PARA O CIRURGIÃO DENTISTA”**. O objetivo deste trabalho é discutir a Odontologia Hospitalar como campo de formação profissional interdisciplinar do Cirurgião-Dentista através dos conteúdos ministrados durante a formação. Para realizar o estudo será necessário que você se disponibilize a participar de uma entrevista previamente agendadas a sua conveniência. Para a instituição e para sociedade, esta pesquisa servirá como parâmetro para avaliar como ocorre a abordagem deste assunto durante a formação de cirurgiões-dentistas no Estado de Santa Catarina. **De acordo com a resolução 466/2012** “Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados”. A sua participação terá risco mínimo, podendo ocorrer algum desconforto em dispor de seu tempo para participar, bem como, o teor das questões podem gerar alguma forma de constrangimento ao responder. Caso isto ocorra, se necessário você será encaminhado ao Serviço Escola do Curso de Psicologia da UNIPLAC ou ao Serviço de Psicologia da rede pública mais próxima a você de forma gratuita de forma gratuita. Em virtude das informações coletadas serem utilizadas unicamente com fins científicos, sendo garantidos o total sigilo e confidencialidade, através da assinatura deste termo, o qual receberá uma cópia. Dentre os benefícios da pesquisa destaca-se a contribuição para a reflexão sobre o tema com o intuito de que a Odontologia Hospitalar passe a ser abordada durante a formação profissional

Você terá o direito e a liberdade de negar-se a participar desta pesquisa total ou parcialmente ou dela retirar-se a qualquer momento, sem que isto lhe traga qualquer prejuízo com relação ao seu atendimento nesta instituição, de acordo com a Resolução CNS nº466/12 e complementares.

Para qualquer esclarecimento no decorrer da sua participação, estarei disponível através dos telefones: (49) 3225-6471, ou pelo endereço Avenida Marechal Floriano nº 38 – Centro, Lages, SC. Se necessário também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Planalto Catarinense UNIPLAC, Av. Castelo Branco, 170, bloco 1, sala 1226, Lages SC, (49) 32511086, email: cep@uniplaclages.edu.br. Desde já agradecemos!

Eu _____ (nome por extenso e CPF) declaro que após ter sido esclarecido (a) pelo(a) pesquisador(a), lido o presente termo, e entendido tudo o que me foi explicado, concordo em participar da Pesquisa.

(nome e assinatura do sujeito da pesquisa e/ou responsável legal)

Lages, ____ de _____ de _____

Avenida Marechal Floriano nº 38 – Centro, Lages, SC.

Responsável pelo projeto: Ana Paula Vieira dos Santos

Endereço para contato: Marechal Floriano, 38 – Lages, SC

Telefone para contato: (49) 3225-6471

E-mail: anapaulavieira@uniplac.edu.br

APÊNCIDE C – Roteiro de Entrevista

PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO	
1. Idade:	
2. Sexo: () F () M	
3. Função: () Coordenador () Docente Se docente, já ocupou cargo de coordenador? () Sim () Não	
4. Disciplina:	
5. Formação acadêmica:	
6. Grau: 1 () Especialista 2() Mestre 3 () Doutor	
7. Tempo de formação:	Tempo de docência:
8. Regime de trabalho:	
9. Formação na área de educação: () Sim () Não	
Se sim, qual?	

Agora, vamos conversar um pouco sobre o Projeto Político Pedagógico do curso e a Odontologia Hospitalar durante a formação dos acadêmicos.

- 1) Você percebe a Odontologia Hospitalar inserida no Projeto Político Pedagógico do curso?
- 2) As disciplinas abordam a Odontologia Hospitalar em seus conteúdos? Se sim, quais, de que forma?
- 3) Comente aspectos referentes à prática da Odontologia Hospitalar na formação em odontologia que você considera importante.
- 4) Qual a avaliação você faz entre o que está previsto no PPC e o que efetivamente ocorre em termos de Odontologia Hospitalar neste curso?

APÊNDICE D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE – Entrevistas com Discentes

(Resolução 466/2012 CNS/CONEP)

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa intitulado **“ODONTOLOGIA HOSPITALAR: CAMPO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL INTERDISCIPLINAR PARA O CIRURGIÃO DENTISTA”**. O objetivo deste trabalho é discutir a Odontologia Hospitalar como campo de formação profissional interdisciplinar do Cirurgião-Dentista através dos conteúdos ministrados durante a formação. Para realizar o estudo será necessário que você se disponibilize a participar de uma entrevista previamente agendadas a sua conveniência. Para a instituição e para sociedade, esta pesquisa servirá como parâmetro para avaliar como ocorre a abordagem deste assunto durante a formação de cirurgiões- dentistas no Estado de Santa Catarina. **De acordo com a resolução 466/2012** “Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados”. A sua participação terá risco mínimo, podendo ocorrer algum desconforto em dispor de seu tempo para participar, bem como, o teor das questões podem gerar alguma forma de constrangimento ao responder. Caso isto ocorra, se necessário você será encaminhado ao Serviço Escola do Curso de Psicologia da UNIPLAC ou ao Serviço de Psicologia da rede pública mais próxima a você de forma gratuita. Em virtude das informações coletadas serem utilizadas unicamente com fins científicos, sendo garantidos o total sigilo e confidencialidade, através da assinatura deste termo, o qual receberá uma cópia. Dentre os benefícios da pesquisa destaca-se a contribuição para a reflexão sobre o tema com o intuito de que a Odontologia Hospitalar passe a ser abordada durante a formação profissional

Você terá o direito e a liberdade de negar-se a participar desta pesquisa total ou parcialmente ou dela retirar-se a qualquer momento, sem que isto lhe traga qualquer prejuízo com relação ao seu atendimento nesta instituição, de acordo com a Resolução CNS no466/12 e complementares.

Para qualquer esclarecimento no decorrer da sua participação, estarei disponível através dos telefones: (49) 3225-6471, ou pelo endereço Avenida Marechal Floriano no 38 – Centro, Lages, SC. Se necessário também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Planalto Catarinense UNIPLAC, Av. Castelo Branco, 170, bloco 1, sala 1226, Lages SC, (49) 32511086, email: cep@uniplaclages.edu.br. Desde já agradecemos! Eu _____(nome por extenso e

CPF) declaro que após ter sido esclarecido (a) pelo(a) pesquisador(a), lido o presente termo, e entendido tudo o que me foi explicado, concordo em participar da Pesquisa.

_____ (nome e assinatura do sujeito da pesquisa e/ou responsável legal)

Lages, _____ de _____ de _____ Avenida Marechal Floriano no 38 – Centro, Lages, SC.

Responsável pelo projeto: Ana Paula Vieira dos Santos Endereço para contato: Marechal Floriano, 38 – Lages, SC Telefone para contato: (49) 3225-6471 E-mail: anapaulavieira@uniplac.edu.br