






INSERÇÃO DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR NA GRADE CURRICULAR DOS CURSOS DE ODONTOLOGIA DO SUDESTE BRASILEIRO

Insertion of Hospital Dentistry in the curricular grade
of the southeast brazilian Dentistry courses

 Yuri de Lima Medeiros^a,  Luan Viana Faria^a,  Danielle Fernandes Lopes^a,
 Iasminy Soares de Oliveira^b,  Gisele Maria Campos Fabri^a

RESUMO

Objetivo: Avaliar a inserção da Odontologia Hospitalar nos Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos de Odontologia das Instituições de Ensino Superior da Região Sudeste do Brasil. **Materiais e Métodos:** Realizou-se um estudo transversal e quantitativo, na qual as grades curriculares dos cursos foram analisadas, buscando-se as informações referentes às variáveis: inserção da disciplina, categoria administrativa da instituição, natureza do componente curricular, metodologia de ensino, período de oferta e carga horária. Os dados foram tabulados utilizando o programa GraphPad Prism 8.1.2, sendo analisados por meio de estatísticas descritivas. **Resultados:** Dentre as 176 universidades encontradas, 144 foram avaliadas e incluídas no estudo. Verificou-se que 46 instituições (31,9%) apresentavam a disciplina de Odontologia Hospitalar, sendo que destas, 38 (82,6%) possuem caráter obrigatório. Em relação à metodologia de ensino empregada, 21 (45,6%) possuem natureza apenas prática, 10 (21,7%) teórico-prática, 9 (19,5%) apenas teórica e 6 (13,6%) não especificaram a metodologia. A análise da carga horária reservada para a disciplina apresentou uma média de 73,83 horas, sendo a máxima de 176 horas e a mínima de 30 horas. **Conclusão:** A Odontologia Hospitalar como componente curricular nos cursos de Odontologia exibe-se ainda de maneira bastante discreta. Como o Projeto Político Pedagógico está em constante elaboração e deve acompanhar as transformações e exigências profissionais, estes dados alertam para necessidade de estruturação de diretrizes para consolidação desta área de conhecimento na formação do cirurgião-dentista.

Palavras-chave: Educação em Odontologia. Equipe hospitalar de Odontologia. Ensino. Educação superior. Odontologia. Currículo.

ABSTRACT

Objective: Evaluate the insertion of Hospital Dentistry in the Pedagogical Political Projects of the Dentistry courses of Higher Education Institution in the Southeast of Brazil. **Materials and Methods:** A cross-sectional and quantitative study was carried out, in which the curricula of the courses were analyzed, seeking information regarding the variables: insertion of the discipline, administrative category of institution, nature of the curricular component, teaching methodology, period of study and workload. Data were tabulated using GraphPad Prism 8.1.2 software and analyzed using descriptive statistics. **Results:** 176 universities found, 144 were evaluated and included in the study. It was found that 46 institutions (31.9%) had the discipline of Hospital Dentistry, and 38 (82.6%) are compulsory. Regarding the teaching methodology employed, 21 (45.6%) are only practical, 10 (21.7%) theoretical-practical, 9 (19.5%) only theoretical and 6 (13.6%) did not specify the methodology. The analysis of the workload reserved for the course presented an average of 73.83 hours, with a maximum of 176 hours and a minimum of 30 hours. **Conclusion:** Hospital Dentistry is a very discrete curricular component in Dentistry courses. As the Pedagogical Political Projects is in constant elaboration and must follow the changes and professional demands, these data alert to the need for structuring guidelines for consolidation of this area of knowledge in the formation of the dentist.

Keywords: Education, dental. Dental Staff, hospital. Teaching. Education, Higher. Dentistry. Curriculum.

^a Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

^b Centro Universitário Governador Ozanam Coelho, Ubá, MG, Brasil.

Autor de correspondência: Yuri de Lima Medeiros – E-mail: yuri11medeiros@gmail.com

Data de envio: 02/04/2020 | **Data de aceite:** 10/04/2020

INTRODUÇÃO

A Odontologia Hospitalar (OH) deve desenvolver atitudes e práticas que reúnam o conjunto de ações em saúde bucal, executadas em ambiente hospitalar, organizadas no panorama da atuação interdisciplinar em harmonia com a missão do hospital. A promoção da saúde requer esforços combinados entre as muitas especialidades e envolve o reconhecimento de cuidados odontológicos. Estudos anteriores já demonstraram que a presença da infecção bucal dificulta a resposta ao tratamento com imunobiológicos, agrava processos dolorosos crônicos e interfere na cognição¹⁻³. Além disso, já foi demonstrado que as infecções odontogênicas crônicas podem predispor às doenças cardiovasculares, parto prematuro e dificultar o controle do diabetes mellitus^{4,5}. Estatísticas da Anvisa mostram que mais de 33% dos pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que desenvolvem essa infecção evoluem para óbito. Além disso, ocorre uma redução significativa de pneumonia por aspiração após a inserção do cirurgião-dentista (CD) nas UTI^{6,7}.

Assim, a capacitação em OH cria a perspectiva de uma atuação preventiva, diagnóstica e terapêutica no âmbito hospitalar. Esta realidade já é consolidada em alguns hospitais do país, porém, apenas recentemente, foi criada em 2015, pautada nas resoluções 162/15⁸ e 163/15⁹ do Conselho Federal de Odontologia (CFO), a habilitação em OH. Essa modalidade surge com o intuito de inserir o CD no âmbito hospitalar, propiciando um trabalho multiprofissional, reduzindo infecções sistêmicas através da promoção e prevenção em saúde, de forma a garantir conforto e bem-estar para o paciente⁵.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)¹⁰ para o curso de Odontologia, reformuladas e aprovadas em 2018, constituem o eixo orientador na elaboração das grades curriculares implementadas pelas Instituições de Ensino Superior (IES). As DCNs determinam que o egresso do curso de graduação em Odontologia deve ter formação generalista e humanista, devendo atuar em todos os níveis de atenção à saúde, de forma multiprofissional, incluindo, portanto, a atuação em nível hospitalar. No entanto, não especifica os aspectos referentes à inclusão, carga horária e ementa da oferta de OH.

Wayama et al.¹¹ avaliaram o conhecimento de 500 cirurgiões-dentistas, acerca de OH, sendo que apenas 12% tiveram alguma experiência odontológica hospitalar durante a graduação. Quando questionados sobre o ensino de OH em sua IES, apenas 18% consideraram bom, embora disseram que o conteúdo seja fragmentado entre as disciplinas. Assim, o objetivo desse estudo é traçar um panorama da inserção da OH nas grades curriculares dos cursos de Odontologia das IES da Região Sudeste do Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma pesquisa de cunho exploratório, quantitativo e transversal. As universidades que possuem o curso de Odontologia foram identificadas na base de dados oficial de informações relativas às IES, o Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior (Cadastro e-MEC)¹², regulamentado pela Portaria Normativa nº 21¹³, de 21/12/2017.

Como critério de inclusão foram considerados todos os cursos de Odontologia ativos na Região Sudeste, composta pelos estados do Espírito Santo (ES), Minas Gerais (MG), Rio de Janeiro (RJ) e São Paulo (SP), em fevereiro de 2019. Foram excluídos aqueles que não forneciam meios de comunicação virtual, assim como aqueles que não apresentaram sua grade curricular completa disponível ou não responderam a tentativa de contato por e-mail.

Para confirmar a existência da disciplina de OH, consultou-se os sites institucionais em busca do projeto político pedagógico ou grade curricular, além da ementa da disciplina. Na instituição em que não foi possível por esse meio, os coordenadores foram contatados para sanar as dúvidas. Para obtenção de informações sobre a existência da disciplina na instituição, foi realizada tentativa por e-mail, com o propósito de alcançar toda a população de estudo, dispondo de um prazo de dois meses para que os e-mails fossem respondidos. O período de obtenção dos dados foi de fevereiro a junho de 2019.

Foram analisados todos os sítios destes cursos, buscando-se avaliar: (I) inserção e oferta da disciplina, (II) categoria administrativa (pública ou privada), (III) localização da instituição, (IV) natureza do componente curricular (obrigatória ou não-obrigatória), (V) forma em que o conteúdo é ministrado (teórico, prático ou teórico-prático), (VI) período em que a disciplina é ministrada e (VII) carga horária total.

Os dados foram organizados e tabulados utilizando o programa *GraphPad Prism 8.1.2* (*GraphPad Software Inc., La Jolla, CA, EUA*), sendo analisados por meio de estatísticas descritivas.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 176 faculdades, considerando os diferentes polos de uma mesma instituição, das quais 32 foram excluídas por não disponibilizarem suas respectivas grades curriculares, obtendo-se, assim, 144 instituições (81,8%) como amostra final. Dentre elas, 10 (6,94%) IES se localizam no estado do ES, 51 (35,41%) em MG, 21 (14,58%) no RJ e 62 (43,05%) em SP. Além disso, observou-se que 125 cursos (86,8%) eram de IES particulares e 19 cursos (13,19%) eram de IES públicas.

Ao analisarmos as IES que disponibilizavam a disciplina, verificou-se que quanto à (I) inserção e oferta, apenas 46 (31,9%) instituições (pública ou privada) ofertavam a disciplina em sua grade curricular, sendo que além de “Odontologia Hospitalar”, outros nomes foram encontrados para a mesma ciência, como “Odontologia Hospitalar Oncológica” e “Atendimento Hospitalar dos Traumas Dentoalveolares”. Além disso, em algumas universidades, a disciplina de OH é ministrada em conjunto com a disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-faciais e/ou disciplina de Pacientes com Necessidades Especiais.

Quanto à (II) categoria administrativa, verifica-se que 40 (86,9%) são privadas e 6 (13%) públicas. Enquanto que, em relação à (III) localização, 15 (32,6%) universidades são do estado de MG, 17 (36,9%) são de SP, 7 (15,2%) são do RJ e 7 (15,2%) são do ES.

Em relação à (IV) natureza do componente curricular, 37 (80,4%) ofertam o conteúdo de forma obrigatória e 9 (19,5%) de forma optativa. Analisando a (V) forma em que o conteúdo é ministrado, 22 (47,8%) oferecem conteúdo apenas prático, 10 (21,7%) teórico-prático, 10 (21,7%) apenas teórico e 4 (8,6%) instituições não disponibilizaram essa informação (Tabela 1). Notou-se que todas as universidades que a dispõem apenas como componente prático, oferecem a disciplina na forma de estágio obrigatório.

Tabela 1: Prevalência da disciplina de OH nos estados da região Sudeste.

	Instituições de Ensino Superior				Total
	ES	MG	RJ	SP	
Inserção e Oferta					
Presente	7	15	7	17	46
Ausente	3	36	14	45	98
Natureza da Disciplina					
Obrigatória	5	10	7	15	38
Não obrigatória	2	5	-	2	9
Metodologia de Ensino					
Conteúdo teórico	2	2	2	4	10
Conteúdo prático	4	5	1	12	22
Conteúdo teórico-prático	1	4	4	1	10
Não forneceram a informação	-	4	-	-	4

ES: Espírito Santo, MG: Minas Gerais, RJ: Rio de Janeiro, SP: São Paulo.

A respeito do (VI) período de oferta da disciplina, 14 (30,4%) IES não forneceram essa informação. Dentre as que forneceram, 11 (23,9%) fornecem no 10º período, 5 (10,8%) no 9º período, 7 (15,2%) no 8º período, 7 (15,2%) no 7º período e 2 (4,3%) no 6º período (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição da disciplina de OH quanto ao período de oferta.

PERÍODO DE OFERTA	Instituições de Ensino Superior				Total
	ES	MG	RJ	SP	
6º período	-	-	-	2	2
7º período	2	1	2	2	7
8º período	-	2	3	2	7
9º período	3	1	1	-	5
10º período	2	6	-	3	11
Não forneceram a informação	-	5	1	8	14

ES: Espírito Santo, MG: Minas Gerais, RJ: Rio de Janeiro, SP: São Paulo.

Ao analisarmos a (VII) carga horária disposta para à OH, a informação foi disponibilizada por 43 (93,4%) instituições. A carga horária média total foi de 73,83h, tendo valor máximo de 176h e mínimo de 30h, variando entre os estados (Tabela 3).

Tabela 3: Distribuição da carga horária da disciplina de OH nos estados da Região Sudeste.

	Carga horária (h)				
	ES	MG	RJ	SP	Regional
Máxima	100	140	100	176	176
Média	59,7	65,76	78,86	84,37	73,83
Mínima	30	40	36	40	30

ES: Espírito Santo, MG: Minas Gerais, RJ: Rio de Janeiro, SP: São Paulo.

DISCUSSÃO

Atualmente, a habilitação em OH vem conquistando seu espaço gradativamente no âmbito hospitalar e a literatura já demonstrou a eficácia da redução de infecções sistêmicas quando há atuação odontológica inserida em equipe multiprofissional¹⁻⁷. Assim, o CD deve estar preparado para atuar em nível hospitalar, visto que sua presença, para controle de infecções, auxilia significativamente na diminuição de custos, na permanência em dias de internação e, principalmente, em sua qualidade de vida^{5,6}.

Uma das formas para regular as atividades e a atuação odontológica em hospitais é através da oferta do assunto em nível de graduação, habilitação e residências odontológicas, uma vez que a OH ainda não é uma especialização⁷. A falta de contato dos estudantes com a OH durante a graduação, pode ser um fator agravante para o desinteresse na área. Assim, para verificar o contato, o estudo optou pela Região Sudeste do Brasil, escolhida por ser a região onde há a maior concentração de cursos de Odontologia no país¹⁴. Contudo, os resultados demonstram que, nos cursos de graduação em Odontologia, a presença do componente curricular de OH nos currículos das IES, ainda é discreta (31,9%), como observado através desta pesquisa. Assim, por não ter adequado conhecimento sobre a área, a maior parte dos acadêmicos não possui interesse em atuar na área após formados¹⁵.

Algumas IES tentam suprir a ausência da disciplina por meio da criação de projetos de extensão, sendo a maioria deles ligados à Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-faciais¹⁶. No entanto, embora o cirurgião buco-maxilo-facial seja o especialista odontológico com maior espaço dentro dos hospitais, neste ambiente não são realizados somente procedimentos cirúrgicos, sendo necessário enfoque diversificado, de caráter preventivo, terapêutico/clínico e multidisciplinar¹⁷.

Os acadêmicos de Odontologia consideram a inserção da disciplina como uma oportunidade de crescimento profissional e pessoal, visto que seria a única forma de obterem contato com a área de atuação antes de se formarem, como visto em um estudo que relatou a inclusão da disciplina na grade curricular de uma universidade pública¹⁸. Além disso, mostra-se que mais de 60% dos acadêmicos sentem-se inseguros em atuarem na área, embora mais de 80% considerem o tema relevante e de necessária implementação durante a graduação¹⁹.

Em relação à análise da metodologia de ensino empregada, houve predomínio pelo componente prático (47,8%), na forma de estágio curricular, o que justifica também a prevalência da oferta da disciplina nos últimos períodos de graduação. Isso é importante, visto que a implantação do estágio hospitalar possibilita a interação do acadêmico com outras áreas da saúde e permite o entendimento das atribuições locais do CD, como por exemplo, o método de avaliação odontológica, vigilância no controle das alterações bucais e os meios de combate do biofilme dentário²⁰.

Observou-se que a maioria (86,9%) das IES que apresentavam a disciplina de OH em sua grade curricular eram da categoria administrativa privada, assim como no estudo de Lucas et al.²¹, na qual 72,5% das IES eram particulares. O fato é explicado pelo número elevado de universidades particulares de Odontologia na região sudeste, cerca de 6,5 vezes mais que IES públicas, em consonância com o restante do país¹⁴.

Houve também um predomínio das instituições no estado de São Paulo (36,9%), quando comparado ao restante da região. Os achados vão ao encontro do fato de que o estado possui uma das melhores redes de atenção hospitalar do país²², além do que, em 2013, quase 70% da rede hospitalar avaliada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) possuía, em seu quadro clínico, CDs integrados às equipes multiprofissionais²³.

O principal fator limitante para a realização desse estudo foi a falta de informações disponibilizadas por algumas instituições, como apontam outros estudos com metodologias semelhantes^{21,24}, que não disponibilizaram sua grade curricular, ou que não disponibilizaram a descrição dos dados referentes à disciplina. Assim, em futuros estudos, devem ser consideradas formas alternativas de coleta de dados, como a utilização de questionários aplicados aos coordenadores de curso, além da ampliação do estudo para todo o território brasileiro.

CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou traçar um panorama da inserção da disciplina de OH nas grades curriculares dos cursos de Odontologia da região Sudeste do Brasil, mostrando que a implantação dessa disciplina é discreta e reduzida (31,9%), embora seja de grande relevância. Assim, torna-se evidente a necessidade da atualização dos currículos dos cursos de Odontologia, de modo a garantir a oferta do ensino da área, preparando o CD para o exercício da profissão em todos os níveis de atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Fabri GMC, Siqueira SRDT, Simione C, Nasri C, Teixeira MJ, Siqueira JTT. Refractory craniofacial pain: is there a role of periodontal disease as a comorbidity? *Arq Neuropsiquiatr*. 2009;67(2-B):474-9.
2. Rolim TS, Fabri GM, Nitrini R, Anghinah R, Teixeira MJ, Siqueira JT, et al. Evaluation of patients with Alzheimer's disease before and after dental treatment. *Arq Neuropsiquiatr*. 2014;72(12):919-24.
3. Savioli C, Ribeiro AC, Fabri GM, Calich AL, Carvalho J, Silva CA, et al. Persistent periodontal disease hampers anti-tumor necrosis factor treatment response in rheumatoid arthritis. *J Clin Rheumatol*. 2012;18(4):180-4.
4. Bartold PM, Mariotti A. The future of periodontal-systemic associations: raising the standards. *Curr Oral Health Rep*. 2017;4(3):258-62.
5. Vilela MCN, Ferreira GZ, Santos PSS, Rezende NPM. Cuidados bucais e pneumonia nosocomial: revisão sistemática. *Einstein (São Paulo)*. 2015;13(2):290-6.
6. Beraldo CC, Andrade DD. Oral hygiene with chlorhexidine in preventing pneumonia associated with mechanical ventilation. *J Bras Pneumol*. 2008;34(9):707-14.
7. Yi Mohammadi JJ, Franks K, Hines S. Effectiveness of professional oral health care intervention on the oral health of residents with dementia in residential aged care facilities: a systematic review protocol. *JBIC Database System Rev Implement Rep*. 2015;13(10):110-22.
8. Conselho Federal de Odontologia (Brasil). Resolução nº. 162, de 03 de novembro de 2015. Reconhece o exercício da Odontologia Hospitalar pelo cirurgião-dentista. *Diário Oficial da União*, 2015. [acesso 2019 dez 5]. Disponível em: <http://cfo.org.br/wpcontent/uploads/2015/12/ResolucaoCFO-162-15.pdf>.
9. Conselho Federal de Odontologia (Brasil). Resolução nº. 163, de 09 de novembro de 2015. Conceitua a Odontologia Hospitalar e define a atuação do cirurgião-dentista habilitado a exercê-la. *Diário Oficial da União*, 2015. [acesso 2019 dez 5]. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=310456>.

10. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2018.
11. Wayama MT, Aranega AM, Bassi APF, Ponzoni D, Garcia Junior IR. Grau de conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre Odontologia Hospitalar. *Rev bras odontol.* 2014;71(1):48-52.
12. Brasil. Ministério da Educação. Cadastro e-MEC de Instituições e Cursos de Educação Superior. [acesso 2019 fev 5]. Disponível em: <http://emec.mec.gov.br>.
13. Brasil. Ministério da Educação. Portaria Normativa nº 21, de 21 de dezembro de 2017. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 dez 2017. n. 245, p. 29.
14. Martin ASS, Chisini LA, Martelli S, Sartori LRM, Ramos EC, Demarco FF. Distribuição dos cursos de Odontologia e de cirurgiões-dentistas no Brasil: uma visão do mercado de trabalho. *Rev ABENO.* 2018;18(1):63-73.
15. De Oliveira BLC. A presença do cirurgião dentista nas UTIs hospitalares: um estudo com formandos de odontologia [trabalho de conclusão de curso]. Santa Maria (SM): Universidade Federal de Santa Maria; 2014.
16. Aranega AM, Bassi AF, Ponzoni D, Wayama MT, Esteves JC, Garcia Junior IR. Qual a importância da odontologia hospitalar? *Rev bras odontol.* 2012; 69(1):90-3.
17. Bezinelli LM, Eduardo FP, Lopes RMG, Biazevic MGH, Eduardo CP, Correa L, et al. Coste-effectiveness of the introduction of specialized oral care with laser therapy in hematopoietic stem cell transplantation. *Hematol Oncol Pediatr Transplant.* 2014;32(1):31-9.
18. Cantarelli CP, Borges PZ, Botezeli AS. A inserção da odontologia hospitalar como disciplina complementar de graduação: contribuições e desafios sob relato de experiência. *Odontologia Clínico-Científica.* 2018;17:123-8.
19. Ferreira LS, Ribeiro EOA, Santos REA. Conhecimentos dos acadêmicos de Odontologia da UEA sobre a Odontologia Hospitalar. *RvAcBO.* 2017;26(1):38-43.
20. Oliveira EL, Cabral GMP, Galvão AKFC, Silva CAM, Campos FAT, Farina MP. Odontologia Hospitalar: uma realidade na graduação. *Revista Campo do Saber.* 2017;3(2):85-100.
21. Lucas BB, Vieira Junior JLR, Besegato JF, Caldarelli PG. Ensino da Odontologia Hospitalar no Sul do Brasil. *Rev ABENO.* 2017;17(2):68-75.
22. Bittar JN, Mendes JDV, Magalhães A. Rede hospitalar no Estado de São Paulo: mapear para regular. São Paulo: SES/SP (2011). [acesso 2019 dez 5]. Disponível em: http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ccd/publicacoes/publicacoes-ccd/saude-em-dados/revista_leitos_-_18.pdf.
23. Costa ACO, Rezende NPM, Martins MF, Santos PSS, Gallottini MHC, Ortega KL. A Odontologia Hospitalar no serviço público do Estado de São Paulo. *Rev Assoc Paul Cir Dent.* 2013;67(3):224-8.
24. Faria LV, Oliveira GA, Grázia MEP, Medeiros YL, Lopes DF, Leite ICG. O ensino de implantodontia nas graduações brasileiras de odontologia: um estudo transversal. *REAS.* 2020;12(4):1-10.