

URGÊNCIA ODONTOPEDIÁTRICA NO ENSINO DA ODONTOLOGIA: PERFIL DOS ATENDIMENTOS E PERCEPÇÃO DOS DISCENTES

URGENCIA ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA EN LA ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGÍA: PERFIL DE ATENCIÓN Y PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES

PEDIATRIC DENTAL EMERGENCIAS IN DENTAL EDUCATION: SERVICE PROFILE AND STUDENTS' PERCEPTIONS



Fernanda RODRIGUES GUEDES¹
e-mail: fernandaguedes@outlook.com



Alex MOREIRA HERVAL²
e-mail: alexmherval@ufu.br



Ana Paula TURRIONI³
e-mail: apturrioni@gmail.com

Como referenciar este artigo:

RODRIGUES GUEDES, F.; MOREIRA HERVAL, A.; TURRIONI, A. P. Urgência odontopediátrica no ensino da Odontologia: Perfil dos atendimentos e percepção dos discentes. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 19, n. 00, e024009, 2024. e-ISSN: 1982-5587. DOI: <https://doi.org/10.21723/riaee.v19i00.17718>



- | Submetido em: 11/02/2023
- | Revisões requeridas em: 14/04/2023
- | Aprovado em: 19/10/2023
- | Publicado em: 17/01/2024

Editor: Prof. Dr. José Luís Bizelli

Editor Adjunto Executivo: Prof. Dr. José Anderson Santos Cruz

¹Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia – MG – Brasil. Mestre em Clínica Odontológica – UFU.

²Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia – MG – Brasil. Professor Assistente do Departamento de Odontologia Preventiva e Social – UFU.

³Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia – MG – Brasil. Professora Adjunto do Departamento de Odontologia Pediátrica – UFU.

RESUMO: O estudo teve o objetivo de analisar o perfil de atendimento de urgência em Odontopediatria, além de identificar as dificuldades enfrentadas pelos discentes de Graduação em uma Universidade Federal brasileira. Trata-se de um estudo transversal com duas vertentes, retrospectiva e prospectiva. Na vertente retrospectiva, foram analisadas fichas de atendimento a crianças menores de 12 entre os anos de 2016 e 2019. Na vertente prospectiva, foram avaliadas as dificuldades dos discentes durante os procedimentos odontopediátricos de urgência, por meio da aplicação de questionário. Foram incluídas 4.785 fichas de atendimento. O procedimento mais realizado pelos alunos foi a exodontia simples (31,0%). Observou-se alto grau de dificuldade para os alunos de 7º, 8º e 9º períodos, especialmente nos procedimentos de endodontia e manejo do traumatismo dentário. Verificou-se uma necessidade de maior acompanhamento e apoio aos alunos nos atendimentos em Odontopediatria no serviço de urgência.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação educacional. Odontopediatria. Discentes. Serviço de urgência.

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue analizar el perfil de la atención de urgencia en Odontopediatria, además de identificar las dificultades enfrentadas por los estudiantes de graduación en una Universidad Federal de Brasil. Se trata de un estudio transversal con dos vertientes, retrospectiva y prospectiva. En el aspecto retrospectivo, se analizaron los registros de atención a menores de 12 años entre 2016 y 2019. En el aspecto prospectivo, se evaluaron las dificultades de los estudiantes durante los procedimientos odontológicos pediátricos de emergencia a través de la aplicación de un cuestionario. Se incluyeron un total de 4.785 historias clínicas. El procedimiento más frecuentemente realizado por los estudiantes fue la extracción dental simple (31,0%). Se observó un alto grado de dificultad en los estudiantes de los períodos 7º, 8º y 9º, especialmente en los procedimientos de endodoncia y manejo de traumatismos dentales. Era necesario un mayor seguimiento y apoyo a los estudiantes en la atención de odontopediatria en el servicio de urgencias.

PALABRAS CLAVE: Evaluación educativa. Odontopediatria. Estudiantes. Servicio de emergencia.

ABSTRACT: The study aimed to analyze the profile of emergency care in Pediatric Dentistry and to identify the difficulties faced by undergraduate students at a Brazilian Federal University. This is a cross-sectional study with two strands, retrospective and prospective. In the retrospective aspect, dental records of children under 12 years old, between the years 2016 and 2019, were analyzed. In the prospective aspect, the students' difficulties during emergency pediatric dental procedures were evaluated, through the application of a questionnaire. 4,785 service records were included. The procedure most performed by students was simple tooth extraction (31.0%). A high degree of difficulty was observed for students in the 7th, 8th and 9th periods, especially in endodontic procedures and management of dental trauma. There was a need for greater monitoring and support for students in Pediatric Dentistry in the emergency services.

KEYWORDS: Educational assessment. Pediatric Dentistry. Students. Emergency service.

Introdução

De acordo com as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, (Brasil, 2004), no contexto dos serviços públicos brasileiros, as ações de promoção e prevenção em saúde bucal são consideradas necessárias e de extrema importância para o controle de doenças bucais, principalmente para o público infantil. Apesar do aumento das medidas preventivas ao longo das últimas décadas, ainda se observa grande demanda nos serviços de urgência para indivíduos menores de 12 anos, uma vez que responsáveis tendem a dar prioridade para procedimentos curativos (Flumiignan; Sampaio Neto, 2014).

O atendimento odontológico pediátrico nos serviços de urgência é desafiador para a equipe de saúde bucal, pois além da sintomatologia dolorosa, estado de sofrimento e ansiedade, frequentemente será necessário a adoção de técnicas de manejo comportamental (Albuquerque, *et al.*, 2016). O comportamento da criança pode variar conforme o tipo de tratamento, portanto, procedimentos mais invasivos geram uma maior resistência e, conseqüentemente, maior grau de estresse e dificuldade para o manejo comportamental nos indivíduos (Sanshotene *et al.*, 2017).

Espera-se que o acadêmico de Odontologia adquira competências e habilidades para atender situações de urgência odontológica em adultos e crianças, sendo importante o uso de metodologias de ensino que favoreçam a capacitação do aluno, resultando na aplicação do conhecimento e técnicas adequadas durante o atendimento de urgência em Odontopediatria (Whitney, *et al.*, 2015). O ensino dos procedimentos de urgência no âmbito da graduação se faz necessário pela alta demanda desses serviços na Atenção Primária à Saúde, além de constituir uma realidade presente na vida clínica do cirurgião-dentista (Sanchez; Drumond, 2011).

É importante ressaltar que, dentre os desafios encontrados durante o ensino clínico odontológico, existe a falta de preparo do professor para compartilhar conhecimentos sobre a prática clínica (Araújo; Batista; Gerab, 2011). Essa falta de preparo pode estar relacionada à formação dos professores, com maior enfoque para o desenvolvimento de pesquisa científica em detrimento da prática docente. Deste modo, torna-se importante a implementação de novos projetos pedagógicos, metodologias de aprendizagem e investimento na capacitação de professores para que possam transmitir conhecimentos mais aplicáveis no momento da prática clínica (Cardoso *et al.*, 2018).

De acordo com as novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia (DCNs), (Brasil, 2021), o ensino-aprendizagem e os critérios de avaliação dos discentes deverão ser baseados na formação do cirurgião-dentista com perfil mais generalista,

humanista, crítico e reflexivo, com capacidade de atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com base no conhecimento técnico-científico. Portanto, o discente deve ter um ensino mais integrado e mais voltado à vivência no Sistema Único de Saúde (SUS), resultando em um profissional capacitado para atender às diferentes demandas de saúde bucal no Brasil (Prado *et al.*, 2019).

Diante disso, o objetivo do estudo foi analisar o perfil dos atendimentos de urgência realizados a crianças menores de 12 anos e as dificuldades enfrentadas por discentes para realizarem atendimentos de Odontologia pediátrica em um serviço de urgência.

Metodologia

Desenho do Estudo e Aspectos Éticos

Estudo transversal realizado em duas vertentes (retrospectivo e prospectivo) para analisar o atendimento odontopediátrico de urgência em um hospital universitário. Na vertente retrospectiva, foram analisadas as fichas de atendimento do Pronto Socorro Odontológico (PSO) do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia (HO-UFU) relativas às crianças menores de 12 anos, compreendendo os anos de 2016 a 2019. Na vertente prospectiva, foram avaliadas as dificuldades enfrentadas por discentes de Odontologia (quarto e quinto ano de curso) em realizar atendimentos odontopediátricos de urgência. O protocolo de pesquisa foi submetido a avaliação ética pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Uberlândia. A pesquisa foi executada apenas após a aprovação ética (CAAE 59309616.6.0000.5152).

Cenário do Estudo

A pesquisa foi realizada no PSO, serviço de atendimento a urgências e emergências odontológicas fundado em 1982. O serviço funciona 24 horas por dia e sete dias por semana e não há restrição de faixa etária ou abrangência territorial. São feitos procedimentos nas áreas de dentística restauradora, endodontia, exodontias e manejo de trauma dentário. Esses procedimentos são realizados por discentes do 7º ao 10º período do curso de graduação em Odontologia (dois últimos anos de curso), como parte da disciplina de Estágio Supervisionado de Pronto Atendimento Odontológico (ESPAO). A disciplina é considerada obrigatória na grade curricular do curso e é realizada com a supervisão dos docentes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU) que ministram disciplinas e

supervisionam clínicas em diferentes especialidades odontológicas.

Coleta de Dados

Para a primeira vertente da pesquisa foram incluídas as fichas de atendimento do PSO, armazenadas no setor de faturamento do HO-UFU, que correspondiam a atendimentos realizados a pacientes com até 12 anos de idade, entre os meses de janeiro de 2016 e dezembro de 2019. Os dados extraídos abarcavam as seguintes variáveis: faixa etária (0 a 2 anos, 3 a 5 anos, 6 a 8 anos, 9 a 12 anos), sexo (masculino, feminino), cor de pele (branco, negro, pardo, não informado), tipo de dor (provocada, espontânea, não informada), diagnóstico clínico (edema ou fistula, trauma dentário, cárie dentária, retenção dental prolongada, não informado), procedimento realizado (exodontia, abertura coronariana/drenagem de abscesso, restauração provisória, colagem de fragmento/contenção, higiene oral, procedimento não realizado em função do comportamento da criança, não informado), região acometida (decíduo anterior, decíduo posterior, permanente anterior, permanente posterior, tecidos moles, não informado) e prescrição medicamentosa (analgésico, antibiótico, anti-inflamatório, sem prescrição).

Para segunda vertente da pesquisa foi aplicado um questionário para identificar as dificuldades enfrentadas pelos discentes do 7º ao 10º período ao realizarem atendimentos odontopediátricos de urgência. O questionário foi constituído por questões do tipo Likert relativa ao grau de dificuldade subjetiva (muito baixo – escore 1, baixo – escore 2, moderado – escore 3, alto – escore 4 e muito alto – escore 5). A dificuldade dos discentes foi avaliada considerando os seguintes procedimentos: manejo comportamental, procedimento endodôntico, exodontia, traumatismo, dentística e prescrição medicamentosa. Adicionalmente, os discentes puderam responder livremente sobre a dificuldade subjetiva em realizar atendimentos odontopediátricos de urgência no PSO. O questionário foi aplicado entre os meses de março a junho de 2019. As respostas a essa questão foram categorizadas para permitir a análise estatística.

Uma vez que o universo de discentes estudados era de aproximadamente 160 discentes (40 discentes por período) e considerando um nível de significância de 95%, uma heterogeneidade de 50% e uma margem de erro de 5%, chegou-se a valor amostral de 114 discentes.

Análise de Dados

Os dados coletados foram tabulados e analisados por meio do software SPSS versão 18.0 (IBM®). Inicialmente, todos os dados foram analisados descritivamente, considerando os valores de frequência (relativa e absoluta).

Para analisar de mudanças significativas no perfil de atendimentos ao longo dos anos estudados, as fichas foram divididas de acordo com o ano de atendimento (2016, 2017, 2018 e 2019). Posteriormente, foi aplicado o Teste Qui-Quadrado, respeitando o nível de significância de 5%.

Para analisar as dificuldades enfrentadas por discentes frente ao atendimento odontopediátrico de urgência, as respostas aos questionários foram organizadas de acordo com o período de graduação em que o entrevistado se encontrava (7º, 8º, 9º ou 10º). As respostas da questão aberta contidas no questionário foram categorizadas em: 1- respostas em branco, 2- falta de um protocolo de atendimento, 3- falta de dispositivos para estabilização protetora, 4- falta de ajuda no manejo/atendimento pelos professores, 5- dificuldade na comunicação/manejo com a criança, 6- dificuldade na manipulação dos materiais, 7- dificuldades com radiografias, 8- dificuldade em evitar contaminação e 9- falta de espaço lúdico/cantinho da criança. Aplicaram-se os testes Kruskal-Wallis e Mann-Whitney para comparação dos grupos, assumindo como variável desfecho o período de formação do discente e respeitando o nível de significância de 5%.

Resultados

Dados epidemiológicos de variáveis sociais e clínicas no serviço de urgência odontológica da UFU

Foram incluídos no estudo 4785 fichas de atendimento. Os dados com relação às variáveis envolvendo faixa etária, sexo e etnia podem ser observados na Tabela 1.

Ao considerarmos os dados de todos os anos (n=4785), foi possível observar que a faixa etária mais prevalente foi de 6 a 8 anos (n=1638, 34,2%), não havendo predominância de sexo. Além disso, **1599** pacientes (33,4%) declararam a cor de pele como branca, **1067** (22,5%) como parda e apenas 452 como negra (9,4%). Na comparação entre os anos, observou-se diferença estatística nas proporções de idade e cor de pele ($p < 0,05$), sendo que para a variável sexo, não houve variação entre os diferentes anos ($p > 0,05$). Com relação à idade, houve diminuição da frequência para as faixas etárias de 0 a 2 anos (-1,5%) e 9 a 12 anos (-3,4%) e aumento na

frequência para a faixa etária de 6 a 8 anos (+3,3%). Já para a variável cor de pele, observou-se maior diminuição da frequência de atendimento a pacientes da cor branca (-5,2%).

A Tabela 2 apresenta os dados do diagnóstico clínico realizado pelo aluno plantonista, prescrição medicamentosa, procedimentos clínicos realizados e região bucal com maior acometimento.

Com relação ao diagnóstico clínico realizado, o mais prevalente foi a cárie dentária (n=2.476, 51,7%) seguido de trauma dentário (n=733, 15,3%) e retenção dental prolongada (n=647, 13,5%). Na grande maioria dos atendimentos (n=4.512, 94,3%) não houve prescrição medicamentosa, sendo os antibióticos o tipo de medicação mais prescrita (n=147, 3,0%). Quanto aos procedimentos realizados, houve prevalência para exodontias/suturas (n=1484, 31,0%), seguido de higiene oral/orientação (n=798, 16,7%) e abertura coronária/drenagem (n=784, 16,4%). Os dentes mais acometidos foram os decíduos posteriores (n=2227, 46,5%), seguidos dos decíduos anteriores (n=919, 19,2%).

Na comparação entre os anos, foi possível observar diferença estatística entre as proporções para todas as variáveis citadas na Tabela 2 ($p < 0,05$), exceto para prescrição medicamentos ($p > 0,05$). No que diz respeito aos problemas bucais registrados após exame clínico, os diagnósticos relacionados a edemas/fistulas, trauma, retenção prolongada apresentaram diminuição da frequência entre os anos de 2016 a 2019 (-2,0%, -4,0% e -2,5% respectivamente). Já os diagnósticos relacionados à cárie apresentaram um aumento de sua frequência (+12,5%).

Quanto aos dados relacionados a procedimentos odontológicos registrados, as exodontias/suturas e higiene oral/orientação apresentaram diminuição da frequência entre os anos de 2016 a 2019 (-5,8% e -9,3% respectivamente). Já os procedimentos relacionados à abertura coronária/drenagem de abscesso, restauração provisória, colagem de fragmento/contenção e procedimentos não realizados por mau comportamento da criança apresentaram um aumento de sua frequência (+7,7%, +2,5%, +1,8% e +2,4% respectivamente).

Com relação aos dentes acometidos, os grupos “decíduo anterior” e “permanente posterior” apresentaram diminuição da frequência entre os anos (-4,7% e -3,5%, respectivamente) e o grupo: “decíduo posterior” apresentou aumento da frequência (+7,5%).

Análise das dificuldades de atendimento de urgência odontopediátrica apontadas pelos discentes

Quanto aos discentes, foram incluídos 132, sendo 30 (22,73%) discentes do 7º período, 33 (25,00%) discentes do 8º período, 31 (23,48%) discentes do 9º período e 38 (28,79%) discentes do 10º período.

Na Tabela 3, observa-se o nível de dificuldade relatada pelos discentes de Graduação (Escala Likert) com relação ao “Manejo comportamental”, “Endodontia”, “Exodontia”, “Traumatismo”, “Dentística” e “Prescrição medicamentosa” comparando os diferentes períodos. De acordo com os resultados demonstrados na Tabela 3, observou-se que os procedimentos com maior grau de dificuldade apontados foram a endodontia, exodontia e tratamento de traumatismo em todos os períodos avaliados.

Quando o grau de dificuldade para cada procedimento foi comparado entre os diferentes períodos, foi observado que para o manejo comportamental, prescrição medicamentosa e endodontia, o grau de dificuldade diminuiu somente no 10º período ($p < 0,05$). Para os procedimentos de Exodontia, Traumatismo dentário e Dentística, houve diminuição do grau de dificuldade a partir do 8º período ($p < 0,05$).

Os procedimentos que apresentaram maior diferença no grau de dificuldade, entre o 7º e o 10º períodos foram os de Exodontia (diminuição em 1,6 da escala, $p < 0,05$) e Dentística (diminuição em 1,8 da escala, $p < 0,05$).

Na Figura 1, observa-se os resultados para a variável “Outras dificuldades encontradas”, comparando os períodos da Graduação de Odontologia da UFU (7º, 8º, 9º e 10º).

Ao realizar a comparação do padrão de respostas para a variável “Outras dificuldades encontradas” durante os atendimentos odontopediátricos no serviço de urgência, foi observado que, nos 7º, 8º e 9º período não houve diferença. Sendo que os discentes do 10º período apresentaram um padrão diferente de respostas para esta variável.

As categorias de respostas geradas de acordo com os relatos dos discentes foram: 1- respostas em branco, 2- falta de um protocolo de atendimento odontopediátrico, 3- falta de dispositivos para estabilização protetora, 4- falta de ajuda dos professores no manejo/atendimento odontopediátrico, 5- dificuldade na comunicação/manejo com a criança, 6- dificuldade na manipulação de materiais, 7- dificuldade para realizar tomadas radiográficas, 8- dificuldade em evitar contaminação e 9- falta de um espaço infantil/cantinho da criança.

De uma forma geral, observou-se um grande número de respostas em branco para todos os períodos, exceto para o 10º período. E a falta de ajuda no manejo/atendimento pelos

professores foi uma resposta relatada com alta frequência, em todos os períodos.

Discussão

O serviço de urgência em Odontologia é de grande importância para a população, pois é a forma mais frequente de acesso ao atendimento odontológico, significando, em alguns casos, como a “porta de entrada” do paciente ao sistema (Cassal; Cardozo; Bavaresco, 2011). Deve-se oferecer um serviço de qualidade para a população, sendo importante avaliar o perfil do atendimento realizado dentro de um centro de educação superior. A presente pesquisa procurou levantar dados epidemiológicos de variáveis sociais e clínicas no serviço de urgência odontológica da UFU, no período de 2015 a 2019, bem como analisar a percepção dos discentes nos atendimentos odontopediátricos de urgência. Visto que há uma escassez de estudos com esse enfoque, objetivou-se compreender melhor a demanda e definir possíveis melhorias na qualidade do ensino.

Com relação à faixa etária, foi observada uma menor frequência de atendimento a crianças de 0 a 2 anos, sendo que a ocorrência de cárie e trauma para esta faixa etária ainda é inferior quando comparado a crianças de maior idade. Além disso, a higiene oral de crianças mais jovens é realizada pelos pais e/ou responsáveis, levando a um menor índice de necessidade de atendimento odontológico quando comparado a crianças de maior faixa etária (Amorim, *et al.*, 2007). Em um estudo que analisou o predomínio da faixa etária em crianças no atendimento de urgência, obteve-se: de 0 a 3 anos (9,3%), 4 a 6 anos (27,9%) e 7 a 12 anos (62,%), também demonstrando que as crianças de menor faixa etária possuíam uma menor procura ao serviço de urgência odontopediátrica (Paschoal, *et al.*, 2010).

Um outro ponto é o acesso ao serviço de acordo com aspectos socioeconômicos. Grande parte da população de classe social mais baixa não tem acesso aos serviços de prevenção bucal com facilidade, refletindo uma maior demanda por atendimentos curativos (Figueiredo, *et al.*, 2013). Assim, o atendimento público de urgência, incluindo os pacientes pediátricos, apresenta maior demanda para pessoas de menor nível socioeconômico (Kazeminia *et al.*, 2020). Considerando a cor da pele, não foi possível estabelecer relação com a procura pelo serviço, pois uma grande porcentagem da amostra não relatou a etnia. Entretanto, importante ressaltar que há diferentes vieses que determinam o acesso aos serviços de saúde, havendo relatos apontando que a população negra brasileira apresenta vulnerabilidades epidemiológicas e sociais que implicam dificuldades de acesso aos serviços de saúde (Almeida *et al.*, 2022).

O procedimento mais realizado foi a exodontia simples, podendo indicar que, grande parte dos casos diagnosticados com lesões cáries, envolvia lesões extensas. Para os procedimentos de higiene oral/orientações, estes corresponderam a 16,7% dos procedimentos realizados no PSO, um indício de que os pacientes ainda procuram o serviço de pronto socorro odontológico de maneira equivocada. Assim, o procedimento que deveria ser realizado serviço de Atenção Primária à Saúde, muitas vezes é feito no atendimento de urgência, o que pode alterar e prejudicar o direcionamento do serviço (Yang *et al.*, 2021).

Outro fator importante é o comportamento não cooperativo da criança, que na maioria das vezes interfere no procedimento a ser realizado. Mesmo que a frequência de procedimentos não realizados por mau comportamento tenha diminuído, eles ainda apresentam uma alta prevalência (15,3% em 2019). Ressalta-se que o atendimento em Odontopediatria necessita de um tempo maior para que se tenha a adaptação da criança ao ambiente, assim como, criar laços de confiança entre o profissional e o paciente. Deste modo, técnicas adequadas de manejo comportamental são fundamentais para o sucesso do procedimento (Prado *et al.*, 2019).

A grande limitação do estudo foi relativa ao preenchimento inadequado das fichas do PSO, gerando dados incompletos e muitas vezes ausência de informações. Apesar deste entrave, observou-se que o serviço público de urgência analisado neste estudo é de grande importância para o atendimento dos pacientes infantis, visto que, em muitos casos, é o único acesso ao serviço de urgência em Odontopediatria.

Nota-se a importância do desenvolvimento de estudos que considerem as dificuldades e percepção do aluno de graduação (7^o ao 10^o período) durante os atendimentos de urgência odontopediátrica pois, as dificuldades, como estresse emocional e a insegurança, influenciam na abordagem dos pacientes em procedimentos de urgência (Whitney *et al.*, 2015). Essa avaliação permite ajustes na qualidade do ensino e conseqüente melhora nos atendimentos.

De uma forma geral, observou-se que os discentes do 7^o período apresentaram maior grau de dificuldade na realização dos procedimentos, quando comparados aos demais períodos. Os procedimentos endodônticos, manejo de traumatismo e exodontias corresponderam às variáveis em que os discentes mais tiveram dificuldade. Além disso, os relatos destacaram a falta de cooperação dos professores durante os atendimentos odontopediátricos. É necessário ressaltar os desafios que são encontrados para a aplicação da técnica de manejo adequada durante o atendimento odontopediátrico. A dificuldade se torna ainda mais complexa devido à presença de sintomatologia dolorosa e de sentimentos como medo e ansiedade durante a situação de urgência (Sanshotene *et al.*, 2017). A falta de preparo/formação do discente

(especialmente do 7º período) para o manejo comportamental e até mesmo a falta de destreza manual para realizar o procedimento de forma rápida e efetiva devem ser considerados.

De acordo com a atual grade curricular do curso de Odontologia em análise, no 7º período, os discentes estão iniciando sua experiência clínica com procedimentos curativos na Odontopediatria. Deste modo, estes discentes podem ainda não apresentar preparo adequado para o manejo de urgência e emergência odontopediátrica. Os procedimentos preventivos demandam menor habilidade técnica em comparação com os procedimentos curativos, evidenciando maior dificuldade na execução desses procedimentos na urgência para os alunos do 7º período.

No presente estudo, os procedimentos endodônticos, manejo de traumatismo e exodontias apresentaram alto grau de dificuldade em todos os períodos. Por outro lado, os procedimentos de dentística foram relatados com menor grau de dificuldade, sendo que esta dificuldade diminuiu ainda mais para os discentes do 10º período. Estes resultados podem estar diretamente relacionados com a grade curricular do discente de graduação da FOUFU, pois estes iniciam sua experiência clínica em cirurgia e endodontia (em adultos) apenas a partir do 5º período e em dentística já a partir do 4º período. Vale lembrar que a experiência clínica do discente na Odontopediatria inicia apenas no 7º período, ou seja, concomitante ao início da disciplina de ESPAIO.

A falta de ajuda no manejo ou no atendimento por parte dos professores é um outro fator de relevância que foi relatado com alta frequência por todos os períodos da graduação em que o estudo foi aplicado. Este dado pode ser explicado por uma série de fatores: 1- o corpo discente visualiza o professor como detentor do conhecimento no processo de aprendizagem e muitas vezes não exerce a busca ativa do conhecimento e a habilidade crítica para enfrentamento das situações clínicas, 2- a escolha do método adotado pelo professor se torna um mecanismo que facilita ou dificulta o processo de aprendizagem e 3- o relacionamento professor-aluno também pode gerar atitudes de caráter positivo ou negativo que acabam influenciando na qualidade do ensino/atendimento. Sendo assim, o professor que se mostra disposto a se atualizar e a ensinar acabam influenciando positivamente o processo de ensino-aprendizagem (Lazzarin; Najama; Cordoni, 2007).

A formação didático-pedagógica dos professores, na maioria dos casos, se dá apenas durante os cursos de Mestrado e Doutorado, gerando uma deficiência na capacitação destes para exercer o magistério. Além disso, o professor, ainda visto como centro do processo de ensino-aprendizagem, resulta em alunos mais passivos e cada vez mais distantes da realidade. Logo,

os alunos não se sentem seguros ou com capacidade crítica para lidar com situações, enfrentando dificuldades para tomada de decisões durante os atendimentos (Noro *et al.*, 2015).

Os discentes apresentaram diversas sugestões (de possível aplicabilidade) que podem ser utilizadas para a melhora do processo de ensino e atendimento de urgência odontopediátrica, como: a definição de protocolos de atendimentos odontopediátricos, a aquisição de dispositivos para estabilização protetora e a criação de ambiente lúdico na sala de espera. As demais dificuldades relatadas (comunicação com a criança, manipulação de materiais, tomadas radiográficas) estão diretamente relacionadas com a aquisição de experiência prévia por estes discentes nas disciplinas de Odontopediatria anteriormente à inserção dos mesmos no estágio em urgência odontológica. Evidenciaram-se fatores importantes que sugerem a necessidade de novas abordagens para a melhoria do ensino de urgência odontopediátrica na FOUFU e consequente eficiência no gerenciamento comportamental das crianças.

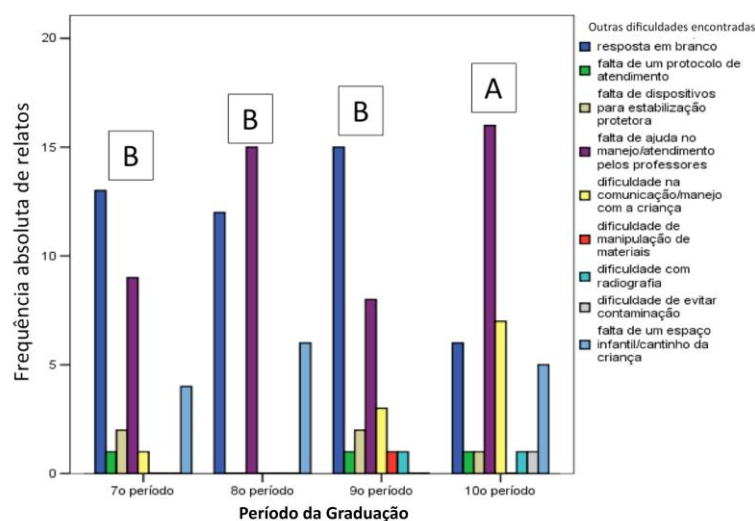
Revelou-se a necessidade de realizar mudanças tanto no plano pedagógico quanto nas metodologias para o aprimoramento do ensino no atendimento odontopediátrico no serviço de urgência. Mudanças estas que podem ser feitas por meio do desenvolvimento de metodologias de aprendizado ativo, pela capacitação didático pedagógica dos professores e pela revisão do plano pedagógico da Odontologia na UFU. Destaca-se a importância de métodos avaliativos com a finalidade de mensurar o grau de eficiência de novos métodos e consequente melhoria contínua na qualidade do ensino e do atendimento no serviço de urgência odontopediátrica.

Conclusão

As crianças atendidas no serviço de urgência do Pronto Socorro Odontológico de Uberlândia pertenceram, em sua maioria, a cor branca e a faixa etária de 6 a 8 anos. A principal causa da procura pelo atendimento foi a dor causada por lesão de cárie em dentes decíduos e o tratamento mais realizado foi a exodontia simples. As variáveis “queixa”, “diagnóstico clínico”, “procedimento” e “dente acometido”, apresentaram diferença significativa entre os anos.

Em relação aos discentes da FOUFU, existe um alto grau de dificuldade para a realização de procedimentos de urgência odontopediátrica, sendo que o grau de dificuldade difere entre os períodos da Graduação e a opinião/percepção dos discentes pode contribuir para a melhoria do ensino de urgência odontopediátrica.

Figura 1 – Outras dificuldades encontradas”, comparando os períodos da Graduação de Odontologia da UFU



Fonte: Elaboração do autor

Tabela 1 – Análise das características demográficas das crianças atendidas por discentes no serviço de urgência e emergência odontológica

Variáveis	Amostra	2016	2017	2018	2019	Valor de P
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Total	4785	1170 (22,2)	1248 (23,7)	1247 (23,6)	1120 (21,2)	
Faixa etária						
0 a 2 anos	387	97 (8,3)	122 (9,8)	92 (7,4)	76 (6,8)	0,000
3 a 5 anos	1333	320 (27,4)	348 (27,9)	357 (28,6)	308 (27,5)	
6 a 8 anos	1638	376 (32,1)	414 (33,2)	435 (34,9)	413 (36,9)	
9 a 12 anos	1427	377 (32,2)	364 (29,2)	363 (29,1)	323 (28,8)	
Sexo						
Masculino	2146	497 (42,5)	597 (47,8)	553 (44,4)	499 (44,6)	0,119
Feminino	2638	673 (57,5)	651 (52,2)	693 (55,6)	621 (55,4)	
Etnia						
Branca	1599	416 (35,5)	436 (34,9)	408 (32,7)	339 (30,3)	0,000
Negra	452	113 (9,7)	119 (9,5)	124 (9,9)	96 (8,6)	
Parda	1067	262 (22,4)	262 (21,0)	277 (22,2)	266 (23,8)	
Não informado	1668	379 (32,4)	432 (34,5)	438 (35,1)	419 (37,4)	

*Teste qui-quadrado (significância de 5%), n=4.785

**Frequência relativa ao total de pacientes atendidos em cada ano

Fonte: Elaboração do autor.

Tabela 2 – Análise das características clínicas e procedimentos realizados por discentes em crianças atendidas no serviço de urgência e emergência odontológica

Variáveis	Amostra	2016	2017	2018	2019	Valor de P
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Total	4785	1170 (22,2)	1248 (23,7)	1247 (23,6)	1120 (21,2)	
Diagnóstico Clínico						
Edema/Fístula	312	85 (7,3)	88 (7,0)	79 (6,3)	60 (5,3)	
Trauma Dentário	733	205 (17,5)	194 (15,5)	183 (14,7)	151 (13,5)	
Cárie Dentária	2476	540 (46,1)	630 (50,5)	650 (52,1)	656 (58,6)	0,001
Nada digno de nota	139	38 (3,2)	36 (2,9)	35 (2,8)	30 (2,7)	
Retenção dental prolongada	647	172 (14,7)	173 (13,9)	165 (13,2)	137 (12,2)	
Não informado	478	130 (11,1)	127 (10,2)	135 (10,8)	86 (7,7)	
Prescrição						
Analgésico	115	33 (2,8)	25 (2,0)	24 (1,9)	33 (2,9)	
Anti-inflamatório	15	1 (0,1)	1 (0,1)	4 (0,3)	-	0,341
Antibiótico	147	44 (3,8)	36 (2,9)	27 (2,2)	40 (3,6)	
Corticoide	5	2 (0,2)	2 (0,2)	-	1 (0,1)	
Não houve	4.512	1090 (93,2)	1184 (94,9)	1192 (95,6)	1046 (93,4)	
Procedimentos						
Exodontia/sutura	1484	393 (33,6)	399 (31,9)	380 (30,5)	312 (27,8)	
Abertura coronariana/drenagem	784	150 (12,8)	191 (15,3)	214 (17,2)	229 (20,5)	
Restauração Provisória	656	155 (13,2)	161 (12,9)	164 (13,1)	176 (15,7)	
Colagem de Fragmento/contenção	115	19 (1,6)	21 (1,7)	37 (3,0)	38 (3,4)	0,000
Higiene Oral/orientação	798	230 (19,6)	241 (19,3)	211 (16,9)	116 (10,3)	
Não realizado	647	151 (12,9)	160 (12,8)	165 (13,2)	171 (15,3)	
Não informado	301	72 (6,1)	75 (6,0)	76 (6,1)	78 (6,9)	
Região Acometida						
Decíduo Anterior	919	240 (20,5)	258 (20,7)	244 (19,6)	177 (15,8)	
Decíduo Posterior	2227	515 (44,0)	562 (45,0)	573 (45,9)	577 (51,5)	
Permanente Anterior	193	48 (4,1)	58 (4,6)	45 (3,6)	42 (3,7)	0,001
Permanente Posterior	489	134 (11,4)	133 (10,6)	137 (11,0)	85 (7,9)	
Tecidos Moles	276	71 (6,0)	70 (5,6)	73 (5,8)	62 (5,5)	
Não informado	681	162 (13,8)	167 (13,4)	175 (14,0)	177 (15,8)	

*Teste qui-quadrado (significância de 5%), n=4.785

** Frequência relativa ao total de pacientes atendidos em cada ano

Fonte: Elaboração do autor

Tabela 3 – Nível de dificuldade relatada pelos alunos de Graduação (Escala Likert) com relação ao “Manejo comportamental”, “Endodontia”, “Exodontia”, “Traumatismo”, “Dentística” e “Prescrição medicamentosa”, comparando os diferentes períodos

Variável	Período			
	7º (n=30)	8º (n=33)	9º (n=31)	10º (n=38)
Manejo	3,7 (1,1) a*	3,5 (0,9) a	3,6 (0,8) a	2,9 (0,9) b
Endodontia	4,5 (1,0) a	4,5 (0,8) a	4,3 (0,9) ab	3,9 (1,1) b
Exodontia	4,4 (1,2) a	3,8 (0,8) b	3,8 (1,0) b	2,8 (0,9) c
Traumatismo	4,6 (0,9) a	4,0 (1,1) b	4,0 (0,9) b	3,6 (1,0) b
Dentística	4,1 (1,4) a	3,4 (0,9) b	2,7 (0,9) c	2,3 (0,8) c
Prescrição	3,8 (1,6) a	3,4 (1,1) a	3,7 (1,2) a	2,7 (1,1) b

*Valores representam média (desvio padrão) dos escores. Letras diferentes indicam diferença estatisticamente significativa entre os períodos (Mann-Whitney, $p < 0,05$).

Fonte: Elaboração do autor

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Y. E. *et al.* Perfil do atendimento odontológico no serviço de urgência para crianças e adolescentes da Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOAr). **Revista de Odontologia da UNESP**, Araraquara, SP, v. 45, n. 2, p. 110-115, mar./abr., 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.01915>. Acesso em 31 ago. 2022.

ALMEIDA, N. R. C. *et al.* Análise de tendência de mortalidade por sepse no Brasil e por regiões de 2010 a 2019. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 56, n. 25, p. 1-13, set./out., 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s15188787.2022056003789>. Acesso em 12 jun. 2023

AMORIM, N. A. *et al.* Urgência em Odontopediatria: perfil de atendimento da clínica integrada infantil da FOUFAL. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, Paraíba, v. 7, n. 3, p. 223-227, set./dez., 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63770305>. Acesso em 31 ago. 2022.

ARAÚJO., E. C.; BATISTA, S. H.; GERAB, I. F. A produção científica sobre docência em saúde: um estudo em periódicos nacionais. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 486-92, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/XfFYv655JL7zpxrG8CRRkbt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 31 ago. 2022.

BRASIL. **Diretrizes da Política Nacional da Saúde Bucal**. Brasília, DF: Ministério da saúde, Secretaria de Atenção Básica, 2004. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em 31 ago. 2022.

BRASIL. **Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Odontologia**. Brasília, DF: Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior, 2021. Disponível em: <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Resolucao-cne-ces-003-2021-06-21.pdf>. Acesso em 14 abr. 2023.

CARDOSO, A. V. L. *et al.* Use and resolubility of the oral health public services offered to children in a large municipality. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 66, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgo/a/TN8nQhQyGdWWLrJwb7MySyb/?lang=en>. Acesso em 12 jan. 2023.

CASSAL, J. B.; CARDOZO, D. D.; BAVARESCO, C. S. Perfil dos usuários de urgência em uma unidade de atenção primária a saúde. **Revista de APS**, Juiz de Fora, MG, v. 14, n. 1, jan./mar., 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14613/7835>. Acesso em 09/06/2023.

FIGUEIREDO, P. B. A. *et al.* Perfil do atendimento odontopediátrico no setor de urgência e emergência da clínica odontológica do Centro Universitário do Pará-CESUPA. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 49, n. 2, p. 88-95, abr./jun., 2013. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-09392013000200006. Acesso em 31 ago. 2022.

FLUMIIGNAN, J. P. D.; SAMPAIO NETO, L. F. Atendimento odontológico em unidades de emergência: caracterização da demanda. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 124-129, jul./dez., 2014. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-72722014000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 31 ago. 2022.

KAZEMINIA, M. *et al.* Dental caries in primary and permanent teeth in children's worldwide, 1995 to 2019: a systematic review and meta-analysis. **Head and Face Medicine**, Inglaterra, v. 16, n. 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13005-020-00237-z>. Acesso em 31 ago. 2022.

LAZZARIN, H. C.; NAKAMA, L; CORDONI JÚNIOR, L. O papel do professor na percepção dos alunos de Odontologia. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 90-101, jan./abr., 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/YWRbPwr6pNDWBT6z54XWpGQ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 31 ago. 2022.

NORO, L. R. A. *et al.* O professor (ainda) no centro do processo ensinoaprendizagem em Odontologia. **Rev. ABENO**, Rio Grande do Sul, v. 15, n. 1, p. 2-11, jun., 2015. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/146/130>. Acesso em 22 abr. 2023.

PASCHOAL, M. A. B. *et al.* Perfil de tratamento de urgência de crianças de 0 a 12 anos de idade, atendidas no serviço de urgência da Faculdade de Bauru da Universidade de São Paulo. **Odontologia Clínico-Científica (Online)**, Pernambuco, v. 9, n. 3, p. 243-247, jul./set., 2010. Disponível: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882010000300012. Acesso em 31 ago. 2022.

PRADO, I. M. *et al.* Use of distraction techniques for the management of anxiety and fear in paediatric dental practice: A systematic review of randomized controlled trials. **International Journal of Paediatric Dentistry**, Inglaterra, v. 29, n. 5, p. 650-668, set. 2019. Disponível em: DOI: 10.1111/ipd.12499. Acesso em 02 set. 2022.

SANCHEZ, H. F.; DRUMOND, M. M. Atendimento de urgências em uma Faculdade de Odontologia de Minas Gerais: perfil do paciente e resolutividade. **Revista Gaúcha de Odontologia (Online)**, Porto Alegre, v. 59, n.1, p. 79-86, jan./mar. 2011. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372011000100012. Acesso em 02 set. 2022.

SANSHOTENE, M. C. *et al.* Ansiedade, estresse e fatores associados na Clínica Odontológica Infantil. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 18, n. 1, p. 39-57, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2250/2014> Acesso em 02 set. 2022.

WHITNEY, E. M. *et al.* Graduating dental students' views of competency statements: importance, confidence, and time trends from 2008 to 2012. **Journal of Dental Education**, Washigton, v. 79, n. 3, p. 322-330, mar. 2015.

YANG, F. *et al.* Online consultation and emergency management in paediatric dentistry during the COVID-19 epidemic in Wuhan: A retrospective study. **International Journal Paediatric Dentistry**, Inglaterra, v. 31, n. 1, p. 5-11, set. 2021. DOI: 10.1111/ipd.12722.

CRediT Author Statement

Reconhecimentos: Agradecimentos a toda equipe envolvida e também à Universidade Federal de Uberlândia, na qual tivemos o apoio dos discentes envolvidos e acesso aos prontuários dos pacientes participantes desse trabalho.

Financiamento: Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, à Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais – FAPEMIG e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.

Conflitos de interesse: Não há conflito de interesse.

Aprovação ética: A pesquisa foi realizada após a aprovação ética (CAAE 59309616.6.0000.5152).

Disponibilidade de dados e material: Quando os dados forem solicitados aos autores.

Contribuições dos autores: Como autor do manuscrito, participei da construção e formação deste estudo, contribuindo durante toda a produção do artigo, desde à pesquisa de campo, coleta de dados, análise e interpretação dos dados, redação do texto e submissão. Os demais autores contribuíram durante todo o trabalho, principalmente na análise e interpretação dos dados, além da redação do texto.

Processamento e editoração: Editora Ibero-Americana de Educação.
Revisão, formatação, normalização e tradução.

