

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

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

PEDIATRIC DENTAL EMERGENCIES 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

Cómo hacer referencia a este artículo:

RODRIGUES GUEDES, F.; MOREIRA HERVAL, A.; TURRIONI, A. P. Urgencia odontológica pediátrica en la enseñanza de la Odontología: Perfil de atención y percepción de los estudiantes. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 19, n. 00, e024009, 2024. e-ISSN: 1982-5587. DOI: <https://doi.org/10.21723/riace.v19i00.17718>



| Enviado en: 11/02/2023
| Revisiones requeridas el: 14/04/2023
| Aprobado el: 19/10/2023
| Publicado el: 17/01/2024

Editor: Prof. Dr. José Luís Bizelli
Editor Adjunto Ejecutivo: Prof. Dr. José Anderson Santos Cruz

¹Universidad Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia – MG – Brasil. Maestría en Odontología Clínica – UFU.
²Universidad Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia – MG – Brasil. Profesor Asistente, Departamento de Odontología Preventiva y Social – UFU.
³Universidad Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia – MG – Brasil. Profesora Adjunta, Departamento de Odontología Pediátrica – UFU.

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue analizar el perfil de la atención de urgencia en Odontopediatría, 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 odontopediatría en el servicio de urgencias.

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

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.

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.

Introducción

De acuerdo con las Directrices de la Política Nacional de Salud Bucal (Brasil, 2004), en el contexto de los servicios públicos brasileños, las acciones de promoción y prevención de la salud bucal se consideran necesarias y extremadamente importantes para el control de las enfermedades bucales, especialmente para los niños. A pesar del aumento de las medidas preventivas en las últimas décadas, sigue existiendo una gran demanda en los servicios de urgencias para menores de 12 años, ya que los cuidadores tienden a dar prioridad a los procedimientos curativos (Flumiignan; Sampaio Neto, 2014).

La atención odontológica pediátrica en los servicios de urgencias es un reto para el equipo de salud bucal, ya que además de los síntomas dolorosos, el sufrimiento y la ansiedad, a menudo será necesario adoptar técnicas de manejo conductual (Albuquerque *et al.*, 2016). El comportamiento del niño puede variar según el tipo de tratamiento, por lo tanto, los procedimientos más invasivos generan mayor resistencia y, en consecuencia, un mayor grado de estrés y mayor dificultad para el manejo conductual en los individuos (Sanshotene *et al.*, 2017).

Se espera que el estudiante de Odontología adquiera competencias y habilidades para atender situaciones de emergencia odontológica en adultos y niños, y es importante utilizar metodologías de enseñanza que favorezcan la formación del estudiante, resultando en la aplicación de conocimientos y técnicas apropiadas durante la atención de urgencia en Odontopediatría (Whitney *et al.*, 2015). La enseñanza de los procedimientos de urgencia en el curso de pregrado es necesaria debido a la alta demanda de estos servicios en la Atención Primaria de Salud, además de ser una realidad presente en la vida clínica del cirujano dentista (Sánchez; Drumond, 2011).

Es importante destacar que, entre los desafíos encontrados durante la enseñanza clínica de la odontología, se encuentra la falta de preparación de los docentes para compartir conocimientos sobre la práctica clínica (Araújo; Bautista; Gerab, 2011). Esta falta de preparación puede estar relacionada con la formación del profesorado, con un mayor enfoque en el desarrollo de la investigación científica en detrimento de la práctica docente. Por ello, es importante implementar nuevos proyectos pedagógicos, metodologías de aprendizaje e inversión en la formación de los docentes para que puedan transmitir conocimientos más aplicables en el momento de la práctica clínica (Cardoso *et al.*, 2018).

De acuerdo con las nuevas Directrices Curriculares Nacionales para el Curso de Graduación en Odontología (DCNs), (Brasil, 2021), los criterios de enseñanza-aprendizaje y

evaluación de los estudiantes deben basarse en la formación del cirujano dentista con un perfil más generalista, humanista, crítico y reflexivo, con capacidad para actuar en diferentes niveles de atención a la salud, a partir del conocimiento técnico-científico. Por lo tanto, el estudiante debe tener una formación más integrada y más enfocada en la experiencia en el Sistema Único de Salud (SUS), resultando en un profesional capacitado para atender las diferentes demandas de salud bucal en Brasil (Prado *et al.*, 2019).

Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue analizar el perfil de la atención de urgencias a niños menores de 12 años y las dificultades que enfrentan los estudiantes para realizar la atención de odontopediatría en un servicio de urgencias.

Metodología

Diseño del estudio y Aspectos Éticos

Se trata de un estudio transversal realizado en dos vertientes (retrospectiva y prospectiva) para analizar la atención odontológica de urgencias pediátricas en un hospital universitario. En el aspecto retrospectivo, se analizaron los registros de asistencia de la Sala de Emergencia Odontológica (PSO) del Hospital Odontológico de la Universidad Federal de Uberlândia (HO-UFU) relacionados con niños menores de 12 años, abarcando los años 2016 a 2019. En el aspecto prospectivo, se evaluaron las dificultades que enfrentan los estudiantes de Odontología (cuarto y quinto año del curso) en la realización de la atención odontológica pediátrica de emergencia. El protocolo de investigación fue sometido a evaluación ética por el Comité de Ética en Investigación (CEP) de la Universidad Federal de Uberlândia. La investigación se llevó a cabo solo después de la aprobación ética (CAAE 59309616.6.0000.5152).

Entorno de estudio

La investigación se llevó a cabo en el PSO, un servicio de atención de urgencias y emergencias dentales fundado en 1982. El servicio funciona las 24 horas del día, los siete días de la semana y no hay restricción de rango de edad ni cobertura territorial. Los procedimientos se realizan en las áreas de odontología restauradora, endodoncia, extracciones y manejo de traumatismos dentales. Estos procedimientos son realizados por los estudiantes del 7º al 10º período del curso de pregrado en Odontología (últimos dos años del curso), como parte de la disciplina de Internado Supervisado en Atención de Emergencia Dental (ESPAO). La disciplina

es considerada obligatoria en el plan de estudios del curso y se realiza bajo la supervisión de profesores de la Facultad de Odontología de la Universidad Federal de Uberlândia (FOUFU) que enseñan disciplinas y supervisan clínicas en diferentes especialidades odontológicas.

Recogida de datos

Para la primera línea de la investigación, se incluyeron los registros de asistencia de la ERO, almacenados en el sector de facturación de la HO-UFU, que correspondían a la atención prestada a pacientes de hasta 12 años de edad, entre los meses de enero de 2016 y diciembre de 2019. Los datos extraídos incluyeron las siguientes variables: grupo de edad (0 a 2 años, 3 a 5 años, 6 a 8 años, 9 a 12 años), sexo (masculino, femenino), color de la piel (blanca, negra, parto, no informado), tipo de dolor (provocado, espontáneo, no informado), diagnóstico clínico (edema o fístula, traumatismo dental, caries dental, retención dentaria prolongada, no informado), Procedimiento realizado (extracción, apertura coronaria/drenaje del absceso, restauración provisional, adhesión/retención de fragmentos, higiene bucal, procedimiento no realizado por el comportamiento del niño, no informado), región afectada (anterior decidua, posterior decidua, anterior permanente, posterior permanente, tejidos blandos, no informado) y prescripción de medicamentos (analgésicos, antibióticos, antiinflamatorios, sin prescripción médica).

Para el segundo aspecto de la investigación, se aplicó un cuestionario para identificar las dificultades que enfrentan los estudiantes del 7º al 10º período en la realización de la atención odontológica pediátrica de emergencia. El cuestionario consistió en preguntas tipo Likert sobre el grado de dificultad subjetiva (muy bajo – puntuación 1, bajo – puntuación 2, moderado – puntuación 3, alto – puntuación 4 y muy alto – puntuación 5). La dificultad de los estudiantes fue evaluada considerando los siguientes procedimientos: manejo conductual, endodoncia, extracción dentaria, traumatología, odontología y prescripción de medicamentos. Además, los estudiantes pudieron responder libremente sobre la dificultad subjetiva para realizar la atención odontológica pediátrica de urgencia en la sala de emergencias. El cuestionario se aplicó entre marzo y junio de 2019. Las respuestas a esta pregunta se han categorizado para permitir el análisis estadístico.

Dado que el universo de estudiantes estudiados fue de aproximadamente 160 estudiantes (40 estudiantes por período) y considerando un nivel de significancia del 95%, una heterogeneidad del 50% y un margen de error del 5%, se alcanzó un valor muestral de 114 estudiantes.

Análisis de datos

Los datos recolectados fueron tabulados y analizados con el programa SPSS versión 18.0 (IBM®). Inicialmente, todos los datos fueron analizados descriptivamente, considerando valores de frecuencia (relativos y absolutos).

Para analizar los cambios significativos en el perfil de atención a lo largo de los años estudiados, los formularios se dividieron según el año de atención (2016, 2017, 2018 y 2019). Posteriormente, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado, respetando el nivel de significancia del 5%.

Con el objetivo de analizar las dificultades enfrentadas por los estudiantes frente a la atención odontológica pediátrica de urgencia, las respuestas a los cuestionarios se organizaron según el período de graduación en el que se encontraba el entrevistado (7º, 8º, 9º o 10º). Las respuestas a la pregunta abierta contenida en el cuestionario se clasificaron en: 1 - respuestas en blanco, 2 - falta de un protocolo de atención, 3 - falta de dispositivos protectores de estabilización, 4 - falta de ayuda en el manejo/cuidado por parte de los profesores, 5 - dificultad en la comunicación/manejo con el niño, 6 - dificultad en el manejo de materiales, 7 - dificultades con las radiografías, 8- dificultad para evitar la contaminación y 9- falta de espacio lúdico/rincón infantil. Se aplicaron las pruebas de Kruskal-Wallis y Mann-Whitney para comparar los grupos, asumiendo como variable de resultado el periodo de formación del alumno y respetando el nivel de significancia del 5%.

Resultados

Datos epidemiológicos de variables sociales y clínicas en el servicio de urgencias odontológicas de la UFU

Un total de **4785** historias clínicas fueron incluidas en el estudio. Los datos relativos a las variables de edad, sexo y etnia se pueden observar en la Tabla 1.

Al considerar los datos para todos los años (n=4785), fue posible observar que el grupo etario más prevalente fue el de 6 a 8 años (n=1638, 34,2%), sin predominio del género. Además, 1599 pacientes (**33,4%**) declararon su color de piel como blanco, 1067 (22,5%) como marrón y solo **452** como negro (9,4%). En la comparación entre los años, se observó una diferencia estadística en las proporciones de edad y color de piel ($p < 0.05$), y para la variable sexo, no hubo variación entre los diferentes años ($p > 0.05$). En cuanto a la edad, hubo una disminución de la frecuencia para los grupos de edad de 0 a 2 años (-1,5%) y de 9 a 12 años (-3,4%) y un aumento

de la frecuencia para el grupo de edad de 6 a 8 años (+3,3%). Por otro lado, para la variable color de la piel, hubo una mayor disminución en la frecuencia de atención para los pacientes blancos (-5,2%).

En la Tabla 2 se presentan los datos del diagnóstico clínico realizado por el estudiante de guardia, la prescripción de medicamentos, los procedimientos clínicos realizados y la región bucal con mayor afectación.

En cuanto al diagnóstico clínico realizado, la más prevalente fue la caries dental (n= 2.476, 51,7%), seguida de los traumatismos dentales (n=733, 15,3%) y la retención dentaria prolongada (n=647, 13,5%). En la gran mayoría de las consultas (n=4.512, 94,3%) no hubo prescripción de medicación, siendo los antibióticos el tipo de medicación más prescrito (n=147, 3,0%). En cuanto a los procedimientos realizados, hubo predominio de extracciones/suturas dentarias (n=1484, 31,0%), seguido de higiene/orientación bucal (n=798, 16,7%) y apertura/drenaje coronario (n=784, 16,4%). Los dientes más afectados fueron los dientes deciduos posteriores (n= 2227, 46,5%), seguidos de los dientes deciduos anteriores (n= 919, 19,2%).

En la comparación entre los años, fue posible observar una diferencia estadística entre las proporciones para todas las variables mencionadas en la Tabla 2 ($p < 0,05$), excepto para la prescripción de medicamentos ($p > 0,05$). Con respecto a los problemas bucales registrados después del examen clínico, los diagnósticos relacionados con edemas/fístulas, traumatismos y retención prolongada disminuyeron en frecuencia entre 2016 y 2019 (-2,0%, -4,0% y -2,5%, respectivamente). Por otro lado, los diagnósticos relacionados con la caries mostraron un aumento en su frecuencia (+12,5%).

En cuanto a los datos relacionados con los procedimientos odontológicos registrados, las extracciones/suturas dentales y la higiene/orientación bucal mostraron una disminución en la frecuencia entre 2016 y 2019 (-5,8% y -9,3%, respectivamente). Por otro lado, los procedimientos relacionados con la apertura coronaria/drenaje del absceso, la restauración provisional, la adhesión/retenedor de fragmentos y los procedimientos no realizados por mala conducta del niño mostraron un aumento en su frecuencia (+7,7%, +2,5%, +1,8% y +2,4%, respectivamente).

En cuanto a los dientes afectados, los grupos "anterior deciduo" y "posterior permanente" mostraron una disminución en la frecuencia entre los años (-4,7% y -3,5%, respectivamente) y el grupo "posterior deciduo" mostró un aumento en la frecuencia (+7,5%).

Análisis de las dificultades de la atención de urgencia odontológica pediátrica señaladas por los estudiantes

En cuanto a los estudiantes, se incluyeron 132, de los cuales 30 (22,73%) eran estudiantes del 7° período, 33 (25,00%) eran estudiantes del 8° período, 31 (23,48%) eran estudiantes del 9° período y 38 (28,79%) eran estudiantes del 10° período.

En la Tabla 3 se muestra el nivel de dificultad reportado por los estudiantes de pregrado (Escala Likert) con relación a "Manejo conductual", "Endodoncia", "Extracción", "Trauma", "Odontología" y "Prescripción de medicamentos" comparando los diferentes períodos. De acuerdo con los resultados mostrados en la Tabla 3, se pudo observar que los procedimientos con mayor grado de dificultad fueron la endodoncia, la extracción y el tratamiento traumatológico en todos los períodos evaluados.

Cuando se comparó el grado de dificultad para cada procedimiento entre los diferentes períodos, se observó que, para el manejo conductual, la prescripción de medicamentos y la endodoncia, el grado de dificultad disminuyó solo en el 10° período ($p < 0,05$). Para los procedimientos de Extracción, Traumatología Dental y Odontología, hubo una disminución en el grado de dificultad a partir del 8° ($p < 0,05$).

Los procedimientos que mostraron mayor diferencia en el grado de dificultad entre el 7° y el 10° período fueron Extracción Dental (disminución de 1,6 en la escala, $p < 0,05$) y Odontología (disminución de 1,8 en la escala, $p < 0,05$).

En la Figura 1 se muestran los resultados para la variable "Otras dificultades encontradas", comparando los períodos del Programa de Graduación en Odontología de la UFU (7°, 8°, 9° y 10°).

Al comparar el patrón de respuestas a la variable "Otras dificultades encontradas" durante la atención odontológica pediátrica en el servicio de urgencias, se observó que, en el 7°, 8° y en el 9° período no hubo diferencia. Los estudiantes del 10° período presentaron un patrón diferente de respuestas a esta variable.

Las categorías de respuestas generadas de acuerdo con los relatos de los estudiantes fueron: 1- respuestas en blanco, 2- falta de un protocolo de atención odontológica pediátrica, 3- falta de dispositivos protectores de estabilización, 4- falta de ayuda de los profesores en el manejo/cuidado odontológico pediátrico, 5- dificultad en la comunicación/manejo con el niño, 6- dificultad en el manejo de materiales, 7- dificultad para tomar radiografías, 8- dificultad para evitar la contaminación y 9- falta de un espacio para los niños/rincón para los niños.

En general, se observó un gran número de respuestas en blanco para todos los períodos,

excepto para el décimo período. Y la falta de ayuda en la gestión/asistencia por parte de los docentes fue una respuesta reportada con alta frecuencia, en todos los períodos.

Discusión

El servicio de urgencias en Odontología es de gran importancia para la población, ya que es la forma más frecuente de acceso a la atención odontológica, entendiéndose, en algunos casos, como la "puerta de entrada" del paciente al sistema (Cassal; Cardozo; Bavaresco, 2011). Se debe ofrecer un servicio de calidad a la población, y es importante evaluar el perfil de la atención que se brinda dentro de un centro de educación superior. La presente investigación buscó recolectar datos epidemiológicos sobre variables sociales y clínicas en el servicio de urgencias odontológicas de la UFU, en el período de 2015 a 2019, así como analizar la percepción de los estudiantes en la atención odontológica pediátrica de urgencia. Dado que existe una escasez de estudios con este enfoque, el objetivo fue comprender mejor la demanda y definir posibles mejoras en la calidad de la enseñanza.

En cuanto al grupo de edad, se observó una menor frecuencia de atención para los niños de 0 a 2 años, y la ocurrencia de caries y traumatismos para este grupo de edad sigue siendo menor en comparación con los niños mayores. Además, la higiene bucal de los niños más pequeños es realizada por los padres y/o tutores, lo que lleva a una menor tasa de necesidad de atención dental en comparación con los niños mayores (Amorim *et al.*, 2007). En un estudio que analizó el predominio del grupo etario en niños en atención de urgencias, se obtuvieron: de 0 a 3 años (9,3%), de 4 a 6 años (27,9%) y de 7 a 12 años (62%), demostrando además que los niños del grupo de menor edad tenían una menor demanda de servicios de urgencias odontológicas pediátricas (Paschoal *et al.*, 2010).

Otro punto es el acceso al servicio según aspectos socioeconómicos. Una gran parte de la población de clases sociales bajas no tiene fácil acceso a los servicios de prevención bucodental, lo que refleja una mayor demanda de atención curativa (Figueiredo, *et al.*, 2013). Así, la atención pública de urgencias, incluidos los pacientes pediátricos, tiene una mayor demanda de personas de nivel socioeconómico más bajo (Kazeminia *et al.*, 2020). Teniendo en cuenta el color de la piel, no fue posible establecer una relación con la demanda del servicio, ya que un gran porcentaje de la muestra no reportó etnia. Sin embargo, es importante destacar que existen diferentes sesgos que determinan el acceso a los servicios de salud, con informes que indican que la población negra brasileña tiene vulnerabilidades epidemiológicas y sociales

que implican dificultades para acceder a los servicios de salud (Almeida *et al.*, 2022).

El procedimiento más comúnmente realizado fue la extracción dental simple, lo que puede indicar que la mayoría de los casos diagnosticados con lesiones cariosas involucraron lesiones extensas. En cuanto a los procedimientos/orientaciones de higiene bucal, estos correspondieron al 16,7% de los procedimientos realizados en la sala de emergencias, lo que indica que los pacientes aún buscan el servicio de emergencia dental de manera incorrecta. Así, el procedimiento que debe realizarse en el servicio de Atención Primaria de Salud se realiza a menudo en la atención de urgencia, lo que puede alterar y perjudicar la dirección del servicio (Yang *et al.*, 2021).

Otro factor importante es el comportamiento poco cooperativo del niño, que la mayoría de las veces interfiere con el procedimiento a realizar. A pesar de que la frecuencia de procedimientos no realizados por mala conducta ha disminuido, todavía tienen una alta prevalencia (15,3% en 2019). Cabe destacar que la atención odontopediátrica necesita más tiempo para adaptar al niño al entorno, así como para crear lazos de confianza entre el profesional y el paciente. Por lo tanto, las técnicas adecuadas de manejo conductual son esenciales para el éxito del procedimiento (Prado *et al.*, 2019).

La principal limitación del estudio estuvo relacionada con la inadecuada cumplimentación de los formularios de OSP, lo que generó datos incompletos y, a menudo, la falta de información. A pesar de esta limitación, se observó que el servicio público de urgencias analizado en este estudio es de gran importancia para la atención de los pacientes infantiles, ya que, en muchos casos, es el único acceso al servicio de urgencias en Odontopediatría.

Es importante desarrollar estudios que consideren las dificultades y la percepción de los estudiantes de pregrado (7^o a 10^o periodo) durante la atención de urgencias odontológicas pediátricas, ya que las dificultades, como el estrés emocional y la inseguridad, influyen en el abordaje de los pacientes en los procedimientos de urgencia (Whitney *et al.*, 2015). Esta evaluación permite ajustes en la calidad de la enseñanza y la consiguiente mejora en la asistencia.

En general, se observó que los estudiantes del 7^o período presentaron un mayor grado de dificultad para realizar los procedimientos, en comparación con los otros períodos. Los procedimientos endodónticos, el manejo del trauma y las extracciones dentales correspondieron a las variables en las que los estudiantes tuvieron mayor dificultad. Además, los informes destacaron la falta de cooperación de los docentes durante la atención odontológica pediátrica. Es necesario destacar los desafíos que se encuentran en la aplicación de la técnica de manejo

adecuada durante la atención odontológica pediátrica. La dificultad se vuelve aún más compleja debido a la presencia de síntomas y sentimientos dolorosos como el miedo y la ansiedad durante la situación de emergencia (Sanshotene *et al.*, 2017). Se debe considerar la falta de preparación/entrenamiento del estudiante (especialmente en el 7º período) para el manejo conductual e incluso la falta de destreza manual para realizar el procedimiento de manera rápida y efectiva.

De acuerdo con el currículo vigente de la carrera de Odontología en análisis, en el 7º período, los estudiantes están iniciando su experiencia clínica con procedimientos curativos en Odontopediatría. Por lo tanto, es posible que estos estudiantes aún no tengan una preparación adecuada para el manejo de la urgencia y emergencia dental pediátrica. Los procedimientos preventivos requieren menos habilidad técnica en comparación con los procedimientos curativos, mostrando una mayor dificultad para realizar estos procedimientos en la sala de emergencias para los estudiantes en el 7º período.

En el presente estudio, los procedimientos endodónticos, el manejo de traumatismos y las extracciones dentales presentaron un alto grado de dificultad en todos los períodos. Por otro lado, los procedimientos odontológicos fueron reportados con menor grado de dificultad, y esta dificultad disminuyó aún más para los estudiantes del 10º período. Estos resultados pueden estar directamente relacionados con el currículo del estudiante de pregrado de la FOUFU, ya que inicia su experiencia clínica en cirugía y endodoncia (en adultos) solo a partir del 5º período y en odontología a partir del 4º período. Vale la pena recordar que la experiencia clínica del estudiante en Odontopediatría comienza solo en el 7º período, es decir, concomitantemente con el inicio de la disciplina ESPA0.

La falta de ayuda en la gestión o asistencia por parte de los profesores es otro factor relevante que fue reportado con alta frecuencia a lo largo de todos los períodos del curso de graduación en los que se aplicó el estudio. Estos datos pueden explicarse por una serie de factores: 1- el alumnado ve al profesor como el poseedor del conocimiento en el proceso de aprendizaje y a menudo no ejerce la búsqueda activa del conocimiento y la capacidad crítica para hacer frente a situaciones clínicas, 2- la elección del método adoptado por el profesor se convierte en un mecanismo que facilita o dificulta el proceso de aprendizaje y 3- la relación profesor-alumno también puede generar actitudes de carácter positivas o negativas que acaban influyendo en la calidad de la enseñanza/atención. Así, el docente que está dispuesto a actualizarse y enseñar acaba influyendo positivamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje (Lazzarin; Najama; Cordoni, 2007).

La formación didáctico-pedagógica de los docentes, en la mayoría de los casos, se da únicamente durante los cursos de Maestría y Doctorado, generando una deficiencia en su formación para ejercer la docencia. Además, el profesor, todavía visto como el centro del proceso de enseñanza-aprendizaje, da como resultado alumnos más pasivos y cada vez más alejados de la realidad. Por lo tanto, los estudiantes no se sienten seguros ni tienen capacidad crítica para hacer frente a las situaciones, enfrentándose a dificultades en la toma de decisiones durante la atención (Noro *et al.*, 2015).

Los estudiantes presentaron varias sugerencias (de posible aplicabilidad) que pueden ser utilizadas para mejorar el proceso de enseñanza y atención de urgencias odontológicas pediátricas, tales como: la definición de protocolos de atención odontológica pediátrica, la adquisición de dispositivos para la estabilización protectora y la creación de un ambiente lúdico en la sala de espera. Las demás dificultades relatadas (comunicación con el niño, manejo de materiales, tomas radiográficas) están directamente relacionadas con la adquisición de experiencia previa por parte de estos estudiantes en las disciplinas de Odontopediatría antes de su inserción en la pasantía en urgencias odontológicas. Se evidenciaron factores importantes que sugieren la necesidad de nuevos abordajes para mejorar la enseñanza de la urgencia odontológica pediátrica en la FOUFU y la consecuente eficiencia en el manejo conductual de los niños.

Se evidenció la necesidad de realizar cambios tanto en el plan pedagógico como en las metodologías para el perfeccionamiento de la enseñanza en la atención odontológica pediátrica en el servicio de urgencias. Estos cambios se pueden realizar a través del desarrollo de metodologías activas de aprendizaje, la formación pedagógica didáctica de los docentes y la revisión del plan pedagógico de Odontología en la UFU. Se destaca la importancia de los métodos evaluativos con el fin de medir el grado de eficiencia de los nuevos métodos y la consecuente mejora continua en la calidad de la enseñanza y la atención en el servicio de urgencias odontológicas pediátricas.

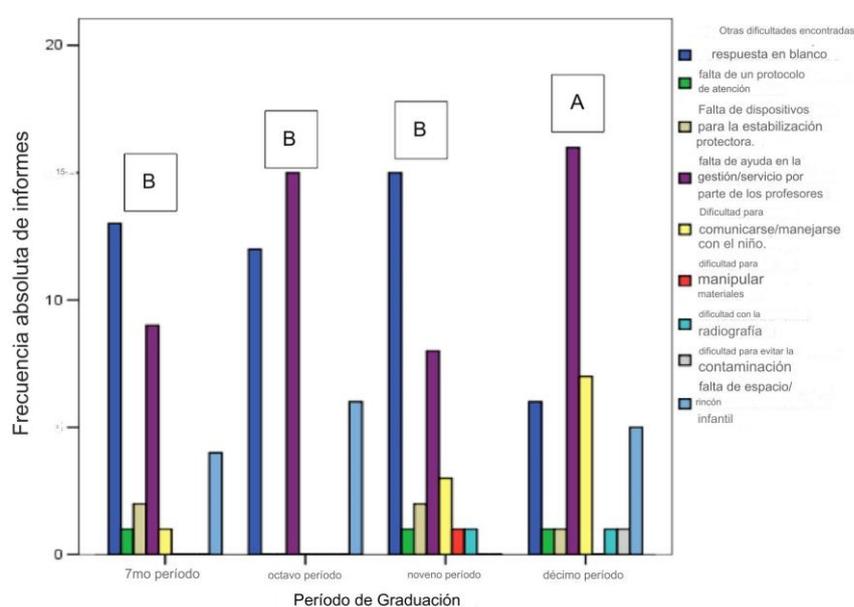
Conclusión

La mayoría de los niños atendidos en el servicio de urgencias del Servicio de Urgencias Odontológicas de Uberlândia eran blancos y tenían entre 6 y 8 años. La principal causa de búsqueda de atención fue el dolor causado por las lesiones de caries en los dientes primarios, y el tratamiento más común fue la extracción dental simple. Las variables "queja", "diagnóstico

clínico", "procedimiento" y "diente afectado" mostraron diferencias significativas entre los años.

Con relación a los estudiantes de la FOUFU, existe un alto grado de dificultad en la realización de procedimientos de urgencia odontológica pediátrica, y el grado de dificultad difiere entre los períodos de pregrado y la opinión/percepción de los estudiantes puede contribuir a la mejora de la enseñanza de la urgencia odontológica pediátrica.

Figura 1 – Otras dificultades encontradas", comparando los períodos de la Graduación en Odontología de la UFU



Fuente: Elaboración propia

Tabla 1 – Análisis de las características demográficas de los niños atendidos por los alumnos del servicio de urgencias y urgencias odontológicas

Variables	Muestra	2016	2017	2018	2019	Valor p
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Total	4785	1170 (22,2)	1248 (23,7)	1247 (23,6)	1120 (21,2)	
Grupo de edad						
0 a 2 años	387	97 (8,3)	122 (9,8)	92 (7,4)	76 (6,8)	0,000
3 a 5 años	1333	320 (27,4)	348 (27,9)	357 (28,6)	308 (27,5)	
6 a 8 años	1638	376 (32,1)	414 (33,2)	435 (34,9)	413 (36,9)	
9 a 12 años	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
Hembra	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)	
Negra	452	113 (9,7)	119 (9,5)	124 (9,9)	96 (8,6)	0,000
Parda	1067	262 (22,4)	262 (21,0)	277 (22,2)	266 (23,8)	
No informado	1668	379 (32,4)	432 (34,5)	438 (35,1)	419 (37,4)	

*Prueba de Chi-cuadrado (5% de significación), n=4.785

**Frecuencia relativa al número total de pacientes atendidos en cada año

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2 – Análisis de las características clínicas y procedimientos realizados por los estudiantes en niños atendidos en el servicio de urgencias odontológicas

Variables	Muestra	2016	2017	2018	2019	Valor 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)	
Traumatismo Dental	733	205 (17,5)	194 (15,5)	183 (14,7)	151 (13,5)	
Caries	2476	540 (46,1)	630 (50,5)	650 (52,1)	656 (58,6)	0,001
Nada a tener en cuenta	139	38 (3,2)	36 (2,9)	35 (2,8)	30 (2,7)	
Retención prolongada de los dientes	647	172 (14,7)	173 (13,9)	165 (13,2)	137 (12,2)	
No informado	478	130 (11,1)	127 (10,2)	135 (10,8)	86 (7,7)	
Receta						
Analgésico	115	33 (2,8)	25 (2,0)	24 (1,9)	33 (2,9)	
Antiinflamatorio	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)	
No hubo	4.512	1090 (93,2)	1184 (94,9)	1192 (95,6)	1046 (93,4)	
Procedimientos						
Exodoncia/sutura	1484	393 (33,6)	399 (31,9)	380 (30,5)	312 (27,8)	
Abertura/drenaje coronario	784	150 (12,8)	191 (15,3)	214 (17,2)	229 (20,5)	
Restauración temporal	656	155 (13,2)	161 (12,9)	164 (13,1)	176 (15,7)	
Unión/contención de fragmentos	115	19 (1,6)	21 (1,7)	37 (3,0)	38 (3,4)	0,000
Higiene Bucal/Orientación	798	230 (19,6)	241 (19,3)	211 (16,9)	116 (10,3)	
No se lleva a cabo	647	151 (12,9)	160 (12,8)	165 (13,2)	171 (15,3)	
No informado	301	72 (6,1)	75 (6,0)	76 (6,1)	78 (6,9)	
Región afectada						
Caducifolio 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)	
Anterior Permanente	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)
Tejidos Moles	276	71 (6,0)	70 (5,6)	73 (5,8)	62 (5,5)
No informado	681	162 (13,8)	167 (13,4)	175 (14,0)	177 (15,8)

*Prueba de Chi-cuadrado (5% de significación), n=4.785

** Frecuencia relativa al número total de pacientes atendidos en cada año

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3 – Nivel de dificultad relatado por los estudiantes de graduación (escala Likert) con relación a "Manejo conductual", "Endodoncia", "Extracción", "Trauma", "Odontología" y "Prescripción de medicamentos", comparando los diferentes períodos

Variable	Período			
	7° (n=30)	8° (n=33)	9° (n=31)	10° (n=38)
Manejo	3,7 (1,1) a*	3,5 (0,9) a	3,6 (0,8) a	2,9 (0,9) b
Endodoncia	4,5 (1,0) a	4,5 (0,8) a	4,3 (0,9) ab	3,9 (1,1) b
Extracción de dientes	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
Odontología	4,1 (1,4) a	3,4 (0,9) b	2,7 (0,9) c	2,3 (0,8) c
Receta	3,8 (1,6) a	3,4 (1,1) a	3,7 (1,2) a	2,7 (1,1) b

*Los valores representan la media (desviación estándar) de las puntuaciones. Diferentes letras indican una diferencia estadísticamente significativa entre los períodos (Mann-Whitney, p<0.05).

Fuente: Elaboración propia

REFERENCIAS

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. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.01915>. Acceso en: 31 agosto 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. Disponible en: <https://doi.org/10.11606/s15188787.2022056003789>. Acceso en: 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. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63770305>. Acceso en: 31 agosto 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. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/XfFYv655JL7zpxrG8CRRkbt/?format=pdf&lang=pt>. Acceso en: 31 agosto 2022.

BRASIL. **Diretrizes da Política Nacional da Saúde Bucal**. Brasília, DF: Ministério da saúde, Secretaria de Atenção Básica, 2004. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acceso en: 31 agosto 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>. Acceso en: 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. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/rgo/a/TN8nQhQyGdWWLrJwb7MySyb/?lang=en>. Acceso en: 12 enero 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. Disponible en:

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14613/7835>. Acceso en: 09 jun. 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. Disponible en:

http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-09392013000200006. Acceso en: 31 agosto 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. Disponible en:

http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-72722014000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acceso en: 31 agosto 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. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13005-020-00237-z>. Acceso en: 31 agosto 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. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/YWRbPwr6pNDWBT6z54XWpGQ/?lang=pt&format=pdf>. Acceso en: 31 agosto 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. Disponible en: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/146/130>. Acceso en: 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. Disponible: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882010000300012. Acceso en: 31 agosto 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. Disponible en: DOI: 10.1111/ipd.12499. Acceso en: 02 sept. 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 etiqueta. Disponible en: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372011000100012. Acceso en: 02 sept. 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. Disponible en: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2250/2014> Acceso en: 02 sept. 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

Reconocimientos: Gracias a todo el equipo involucrado y también a la Universidad Federal de Uberlândia, en la que contamos con el apoyo de los estudiantes involucrados y el acceso a las historias clínicas de los pacientes que participaron en este trabajo.

Financiación: Al Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico – CNPq, a la Fundación de Apoyo a la Investigación de Minas Gerais – FAPEMIG y a la Coordinación de Perfeccionamiento del Personal de Nivel Superior – CAPES.

Conflictos de intereses: No hay conflicto de intereses.

Aprobación ética: La investigación se llevó a cabo después de la aprobación ética (CAAE 59309616.6.0000.5152).

Disponibilidad de datos y material: Cuando se solicitan datos a los autores.

Contribuciones de los autores: Como autor del manuscrito, participé en la construcción y formación de este estudio, contribuyendo a lo largo de la producción del artículo, desde la investigación de campo, la recolección de datos, el análisis e interpretación de datos, la redacción y presentación de textos. Los demás autores contribuyeron a lo largo del trabajo, principalmente en el análisis e interpretación de los datos, además de la redacción del texto.

Procesamiento y edición: Editora Iberoamericana de Educación - EIAE.
Corrección, formateo, normalización y traducción.

