

FCO

Dental Science

VOLUME 2 - Nº 1/ 2022 - ISSN 2764-2607

# FLÚOR:

o grande aliado  
da saúde bucal

## Editorial

O uso do flúor na Odontologia

## Artigos

Produção FCO

## Relato de caso

Reabilitação aditiva com resina composta

## Mercado

Atuação do dentista na indústria

## Opinião

Infecção peri-implantar:  
o novo desafio para dentistas



# FCO **Dental Science**

Uma nova forma de comunicação aliando  
ciência e clínica em um único lugar.



# FCO

Faculdade de Ciências  
Odontológicas



#### Unidade I

Av. Waldomiro Marcondes Oliveira,  
20, Ibituruna - Montes Claros/MG  
CEP: 39401-303  
(38) 3212-8785

#### Unidade II

Avenida José Correa Machado, 839,  
Ibituruna - Montes Claros/MG  
CEP 39401-832  
(38) 3201-4840



**De portas abertas  
para você construir  
o seu futuro.**





## CORPO EDITORIAL:

Prof. José Mansano Bauman  
Diretor Geral FCO

Profa. Patrícia Helena Costa Mendes  
Coordenação pedagógica FCO

Prof. Teago José Tomaz de Aquino  
Presidente do Instituto Superior em Ciências da Saúde

Profa. Thiara Ataíde Sodré  
Diretora Administrativa e Financeira

Prof. Frederico Rodrigues Mourão  
Diretor Financeiro

Profa. Carla Cristina Camilo Araújo  
Conselho Consultivo

Prof. Gil Moreira Junior  
Conselho Consultivo

Prof. Neilor Mateus Antunes Braga  
Conselho Consultivo

Prof. Paulo Henrique Neves Santos  
Conselho Consultivo

Prof. João Gabriel S. Souza  
Consultor científico FCO e editor da FCO Dental Science

A FCO Dental Science é uma revista institucional da Faculdade de Ciências Odontológicas (FCO) de Montes Claros. Todo o conteúdo é de responsabilidade e propriedade intelectual da FCO Dental Science, não sendo permitida sua reprodução.

Av. Waldomiro Marcondes Oliveira, 20 - Ibituruna - Montes Claros/MG  
Periodicidade semestral

# Sumário

06

## OPINIÃO

Infecção peri-implantar: o novo desafio para Odontologia ainda sem consenso de tratamento

10

## MERCADO

Atuação do dentista na indústria

13

## DESTAQUE

Programa **ODONTO PRESENTE**  
assistência odontológica a pacientes oncológicos

16

## ARTIGO 1

Caracterização e saúde bucal de crianças atendidas em uma clínica-escola de odontopediatria

34

## ARTIGO 3

Síndrome de burnout em cirurgiões dentistas do serviço público

08

## RELATO DE CASO

Reabilitação aditiva com resina composta

11

## EDITORIAL

Flúor: o aliado da saúde bucal e o desafio do combate a desinformação

14

## FCO Indica

Confira as indicações desta edição de artigos científicos publicados em revistas científicas...

25

## ARTIGO 2

Caracterização dos atendimentos endodônticos realizados na clínica...

48

**Anais1º Seminário Interdisciplinar de Pesquisa e Iniciação científica**

## Infecção peri-implantar: o novo desafio para Odontologia ainda sem consenso de tratamento

Embora os implantes dentários tenham revolucionado a odontologia, eles também criaram muitas complicações associadas, como a peri-implantite. O recente Workshop Internacional de Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares, de 2017, afirmou que a peri-implantite é uma condição patológica associada à placa bacteriana que ocorre em tecidos ao redor de implantes dentários, caracterizada por inflamação na mucosa peri-implantar e subsequente perda progressiva de tecido ósseo de sustentação.



### Martinna Bertolini

Professora - Department of Periodontics and Preventive Dentistry, School of Dental Medicine, University of Pittsburgh, Pittsburgh, Pennsylvania, USA.

Este Workshop Internacional de 2017 gerou a nova classificação, utilizada atualmente na Periodontia, substituindo a antiga que vinha sendo utilizada desde 1999. Em 2017, portanto incluiu-se, pela primeira vez, conceitos relacionados a saúde e doença de implantes dentários. A saúde peri-implantar foi estabelecida

como: ausência de sinais de inflamação local da gengiva (vermelhidão, inchaço, sangramento profuso na sondagem) e a ausência de perda óssea. A doença periimplantar foi definida em duas categorias: 1) A mucosite peri-implantar, caracterizada por: inflamação local da gengiva, mas sem perda óssea, e 2) A peri-implantite, caracterizada por: sintomas de inflamação local da gengiva, com aumento de profundidade de bolsa a sondagem, e evidência radiográfica de perda óssea.



Estudos epidemiológicos recentes relataram alta prevalência dessa doença em todo o mundo, afetando entre 24% e 45% dos indivíduos com implantes. Dentro destes estudos foram identificados vários fatores de risco para o desenvolvimento da peri-implantite, que vão desde elementos retentivos de biofilme microbiano associados ao desenho da prótese apoiada ao implante (próteses mal adaptadas ou que não permitem a higiene adequada pelo paciente, bem como próteses cimentadas que podem apresentar excesso de cimento subgingival, favorecendo o acúmulo microbiano), até predisposições sistêmicas e exposições ambientais, como histórico de doença periodontal previa e tabagismo.



Neste sentido é importante lembrar que pacientes com histórico de doença periodontal devem passar por tratamento periodontal anteriormente a terapia com implantes, devendo apresentar estabilidade periodontal antes do início das cirurgias de implantes. E ainda, pacientes que fazem o uso de cigarros eletrônicos, também estão incluídos no grupo de risco para o desenvolvimento de peri-implantite.

Estudos nesta área tem focado no melhor entendimento de fatores que modulem a colonização bacteriana na superfície dos implantes dentários, bem como no desenvolvimento de novas superfícies que não permitam a aderência de bactérias patogênicas aos implantes, diminuindo assim os fatores causadores da inflamação da gengiva ao redor dos implantes.



# Relato de Caso

## Reabilitação aditiva com resina composta

A odontologia estética vem ganhando cada vez mais espaço nos consultórios odontológicos devido aos novos padrões de beleza impostos pela sociedade. Nos últimos anos, novos materiais e técnicas restauradoras foram introduzidos dentro da odontologia, com destaque para a utilização das resinas compostas. Este material se destaca pelo seu resultado estético altamente satisfatório, custo-benefício, longevidade e facilidade de reparo em casos de pequenas falhas. Diante das suas várias indicações e aplicações, as resinas compostas são tidas como materiais extremamente versáteis na prática clínica odontológica.

### Descrição do caso

Paciente do sexo masculino, 35 anos, procurou o serviço odontológico na clínica da Faculdade de Ciências Odontológicas (FCO) com a seguinte queixa principal: “quero melhorar o meu sorriso e fechar os espaços”. O planejamento inicial baseou-se na indicação do tratamento ortodôntico, correção da posição gengival e posterior reanatomização com resina composta. Entretanto, o paciente não estava disposto a utilizar aparelho ortodôntico ou ser submetido a procedimento cirúrgico, tendo solicitado uma outra abordagem terapêutica mais rápida e que não envolvesse a ortodontia. Foi então proposto como forma de melhorar a auto-estima do paciente uma reabilitação somente aditiva de canino a canino de forma direta com resina composta. Em alinhamento com as expectativas do paciente de ter um sorriso mais agradável, a opção terapêutica pela resina composta mostrou um resultado estético extremamente satisfatório, sendo também considerado um tratamento funcional por estabelecer um novo padrão de guia de desoclusão, agora realizada pelos caninos de forma bilateral



**Prof. Danilo Cangussu**

Docente FCO



**Breno Botelho Meira**

Discente FCO



**Eduardo Dias B. Correa**

Docente FCO

**ETAPA 1**



**ETAPA 2**



**ETAPA 3**



**ETAPA 4**



**ETAPA 5**



**ETAPA 6**



## Atuação do dentista na indústria

Depois de um longo caminho percorrido na graduação, muitos dentistas acabam se perguntando qual direção seguir. A primeira opção que vem em mente é escolher qual a área de atuação e muito profissionais acabam optando pela carreira clínica, trabalhando em consultórios de terceiros ou até mesmo, investindo em um consultório próprio. Acontece que o mundo da Odontologia é gigante e dentro dele existe uma série de possibilidades de atuação na carreira, como por exemplo, na Indústria.



### **Dra. Mayara Noronha**

Analista de Educação Clínica Pleno - PLENUM  
Doutora em Clínica Odontológica (FOP-Unicamp)

Ao escolher essa opção o dentista pode seguir algumas direções, como trabalhar diretamente na área de pesquisa e desenvolvimento de produtos através da participação e criação de projetos, os quais vão ser usados para processos de validação e homologação com os órgãos reguladores. Outra forma seria a de Educador Clínico, que tem o papel de ajudar outros profissionais na indicação, contraindicação, usabilidade e entendimento clínico dos produtos. Assim, o Educador Clínico capacita os profissionais para o uso dos produtos na sua melhor forma. Além disso, o dentista também pode trabalhar como consultor, atuando na linha de frente de divulgação e vendas dos produtos. Fazendo isso de forma mais aprofundada e científica.

O mundo da indústria ainda é gigante e o profissional pode escolher a área que mais se adapte a sua forma de trabalho. Muitas vezes essa área fica meio esquecida por profissionais da Odontologia, mas pode ser uma forma de trabalho estável, dinâmica e intensa que proporciona grandes oportunidades de ampliação do conhecimento e de crescimento profissional.

## Flúor: o aliado da saúde bucal e o desafio do combate a desinformação

Desde 1950, quando a agregação de fluoreto à água de abastecimento público foi implementada nos Estados Unidos, ela tem sobrevivido às mais sórdidas alegações feitas, cujas razões têm mudado de décadas em décadas e de um século para outro. Ela já foi taxada de ser um plano comunista idealizado pelos russos no após a 2ª guerra mundial para diminuir a inteligência dos americanos e assim a antiga União Soviética dominar o mundo. Essa alegação política do século passado, no formato de “teoria das conspirações”, está sendo hoje alimentada pelas

alegações de que o flúor é uma neurotoxina que afeta o QI das pessoas expostas à água fluoretada. Essa e outras alegações, como a de que flúor provoca hipotireoidismo, tem sido cientificamente contestada pela prática da Odon-

tologia baseada em evidência científica. Assim, a agregação de flúor ao tratamento da água continua sendo recomendada porque o único efeito colateral sistêmico associado à ingestão de água otimamente fluoretada é a fluorose dental, a qual não compromete a qualidade de vida das pessoas acometidas. A defesa da fluoretação tem sido feita não só no Brasil, como internacionalmente.

Deve ser destacado que essas polêmicas têm sido fomentadas pela própria indústria de produtos de higiene bucal e seus “promoters” quando fazem marketing de seus produtos não fluoretados (Zero de Flúor). Assim, ao invés de defenderem a qualidade dos ingredientes de seus produtos contendo por exemplo xilitol ou antibacterianos, como o sistema lactoperoxidase, inescrupulosamente eles arrotam que o fluoreto “é um perigo para a saúde”, que inclusive corrói o titânio dos implantes. Na mesma linha e no afã para conquistar o público naturalista,



### Prof. Dr. Jaime A. Cury

Pesquisador 1A do CNPq  
Professor Colaborador (aposentado) da Área de Bioquímica da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, UNICAMP

mas alegando risco, firmas de produtos de higiene bucal lançam no mercado dentifrícios sem flúor para bebês de 3 a 24 meses. Entretanto, incoerentemente recomendam um fluoretado para crianças maiores de 2 anos de idade. Essa incoerência é uma catástrofe educativa, porque escovar os dentes é um processo educativo como qualquer outro objetivando criar filhos que possam cuidar de si próprios no futuro. Ignorar o processo educativo, por se sentir seguro ao usar um dentifrício não fluoretado nos primeiros anos de vida, pode colocar em risco os dentes formados em idades posteriores, quando do uso de um fluoretado.

Segurança se adquire com conhecimento, com educação, porque esta nos dá autonomia! Em resumo, a falta de comportamentos adequados não pode ser usada para obscurecer os benefícios mundiais obtidos de controle de cárie dentária com a escovação dos dentes com pasta fluoretada. Em acréscimo, ressalto a importância do CD como um educador em saúde. Do ponto de vista específico de saúde bucal, ratifica-se ainda que “até que as crianças não tenham condições de se auto cuidar, é responsabilidade dos cuidadores supervisionarem a escovação dental das crianças”. Indo além, em termos de qualidade de vida, essa responsabilidade não se esgota na 1ª infância quando bons hábitos não são adquiridos.





## Programa ODONTO PRESENTE

assistência odontológica a pacientes oncológicos

**Texto:** Prof. Edimilson Martins de Freitas – responsável pelo programa (FCO)

O programa ODONTO PRESENTE tem como objetivo unir professores e alunos da FCO nas ações que compõem o complexo tratamento do paciente com câncer e usando como pilar central a extensão. Acolher, orientar e tratar pacientes portadores de mucosite oral e lesões bucais infecciosas decorrentes do tratamento antineoplásico por radioterapia em cabeça e pescoço e/ou quimioterapia, em organização não governamental na cidade de Montes Claros, norte de Minas Gerais – Associação Presente.



Mais de 1000 procedimentos envolvendo adequação do meio bucal, laserterapia profilática e laserterapia terapêutica já foram manejadas pela equipe Odonto Presente. Além das atividades executadas na Associação Presente, os acadêmicos desenvolvem atividades para a sociedade voltadas na prevenção do câncer de cabeça e pescoço.



Dentre os objetivos do programa, destaca-se: habilitar os acadêmicos quanto ao diagnóstico de mucosite e lesões bucais infecciosas na oncologia; capacitar os acadêmicos para a aplicação de laser de baixa intensidade em lesões por mucosite; e tratar a Mucosite oral por meio de aplicação de laser de baixa intensidade e prescrição medicamentosa. Além disso, no dia 03 de junho de 2022, os acadêmicos participaram do Mutirão Presente realizado pela Associação presente. A ação que tem o objetivo de prevenir vários tipos de câncer, contou com a equipe da Odonto Presente que avaliou 356 pacientes. O programa segue no seu primeiro ano. No final desse primeiro ciclo, novas vagas serão ofertadas a comunidade acadêmica da FCO.

Confira as indicações desta edição de artigos científicos publicados em revistas científicas e de diferentes áreas da Odontologia para leitura. **Vale a pena conferir!**

## Artigo 1

**Título:** Cariogenic Potential of Human and Bovine Milk on Enamel Demineralization

**Autores:** Antonio P. Ricomini Filho, Ana Camila M. de Assis, Bárbara E. Costa Oliveira, Jaime A. Cury

**Revista:** Caries Research

**Descrição:** O artigo conduziu um estudo laboratorial (in vitro) para avaliar o potencial cariogênico do leite humano e bovino quanto à perda mineral do esmalte e composição do biofilme. Os resultados mostraram que os leites humano e bovino não tiveram potencial para causar perda mineral significativa no esmalte. Todos os grupos contendo leite ou solução de lactose não diferiram do controle negativo, mas todos apresentaram menor perda mineral em comparação à sacarose. O estudo indica que tanto o leite humano quanto o bovino apresentam baixo potencial cariogênico.

## Artigo 2

**Título:** Antibiotic prophylaxis may not be indicated for prevention of dental implant infections in healthy patients. A systematic review and meta-analysis

**Autores:** : Ismael Khouly, Rosalie S. Braun, Leandro Chambrone.

**Revista:** Clinical Oral Investigations

**Descrição:** Revisão sistemática da literatura (10 estudos incluídos) avaliando o efeito do uso de antibióticos de forma profilática em cirurgias para inserção de implantes. Os resultados mostraram que, para pacientes saudáveis (sem condição médica/sistêmica que indique a necessidade do uso de antibióticos) não houve diferença entre o uso ou não de antibióticos de forma profilática para ocorrência de infecção após a cirurgia. Os autores indicam que a utilização deve considerar os benefícios, complexidade da cirurgia e, principalmente, a condição sistêmica do paciente.



### Artigo 3

**Título:** Desigualdades no perfil de utilização de serviços odontológicos no Brasil

**Autores:** Maria Helena Rodrigues Galvão, Ava Conceição Oliveira de Souza, Hannah Gil de Farias Morais, Angelo Giuseppe Roncalli

**Revista:** Ciência & Saúde Coletiva

**Descrição:** Utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde realizada em 2013 com mais de 60 mil brasileiros, esse artigo analisou a influencia de fatores socioeconômicos na desigualdade de utilização de serviços odontológicos no Brasil. Infelizmente, identificou-se marcantes desigualdades na utilização desses serviços. As análises mostraram que, a população de cor/raça negra, residente na região Norte/Nordeste, de menor classe social e escolaridade apresentou maior chance de realizar acompanhamento irregular ou nunca ter ido ao dentista.

### Artigo 4

**Título:** Bacterial-derived extracellular polysaccharides reduce antimicrobial susceptibility on biotic and abiotic surfaces

**Autores:** João Gabriel S Souza, Bárbara E Costa Oliveira, Raphael C Costa, Karen Bechara, Otávio Cardoso-Filho, Bruna Benso, Jamil Awad Shibli, Martinna Bertolini, Valentim A R Barão.

**Revista:** Archives of Oral Biology

**Descrição:** Estudo avaliando o papel da matriz extracelular de biofilmes orais em favorecer a resistência antimicrobiana. Os autores compararam esse papel para superfícies dentais (esmalte) e de implantes (titânio). De fato, a matriz extracelular do biofilme foi capaz de reduzir a suscetibilidade das bactérias contra antimicrobiano (clorexidina) em ambos os substratos. Além disso, essa matriz extracelular favoreceu uma nova recolonização das superfícies após o tratamento com antimicrobianos.

# Caracterização e saúde bucal de crianças atendidas em uma clínica-escola de odontopediatria

*Characterization and oral health of children attended in a clinic-school of pediatric dentistry*

Karolinny Pereira Dias Oliva<sup>1</sup>; Lavinia Rayanne Gomes de Souza<sup>1</sup>; Maria Clara Santos Braga<sup>1</sup>; Ludmila Regina de Souza David<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Odontológicas, 39401-347, Montes Claros, MG, Brasil.

<sup>2</sup>Faculdades Promove, Belo Horizonte-MG, 30130-180, Brasil.

## Resumo

As clínicas das instituições de ensino superior em odontologia têm o compromisso com a formação profissional qualificada, bem como, o de atender as demandas dos usuários. Assim, o presente estudo objetivou conhecer o perfil e a saúde bucal de pacientes atendidos na clínica-escola de odontopediatria da Faculdade de Ciências Odontológicas (FCO), Montes Claros, Minas Gerais. Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, quantitativo, realizado a partir da coleta de informações de prontuários clínicos. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes (parecer nº 4.894.751). A população estudada foi definida a partir da seleção dos prontuários das crianças assistidas na odontopediatria da FCO entre agosto/2020 e setembro/2021. As informações gênero, idade, motivo da procura pelo atendimento, histórico médico odontológico, avaliação das condições dos elementos dentários e exame intrabucal foram registradas em um banco de dados, e submetidos a análises descritivas e ao teste qui-quadrado no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)<sup>®</sup>, 19,0. Os pacientes atendidos na clínica-escola apresentaram idade média de 7,3 anos, 51,3% foram do gênero masculino, 82,5% já haviam realizado consulta odontológica prévia, 60% apresentavam uma higiene bucal satisfatória, 90% deles tinham cárie, 5% com mancha branca ativa e 2,5% com mancha branca inativa. Indicações de exodontia e de endodontia foram percebidas em 12,5% dos casos. As mais frequentes motivações para consulta foram avaliação geral (31,3% dos casos), seguida dos relatos de dor (22,5%) e queixas de cárie (21,3%). Dentre as crianças com higiene bucal insatisfatória, percebeu-se que a maioria delas tinham experiência odontológica prévia (85,7%) ( $p < 0,05$ ), indicação de tratamento endodôntico (63,4%) ( $p < 0,05$ ) e indicação de exodontia (63,4%) ( $p < 0,05$ ). Espera-se que a caracterização das crianças atendidas na FCO possa subsidiar ações na instituição que visem a excelência do processo de ensino-aprendizado e do atendimento ao público.

**Palavras-chave:** saúde bucal, odontologia, odontopediatria.

**Endereço de correspondência:** Ludmila Regina de Souza David

Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Faculdade de Ciências Odontológicas- FCO.

Dr. Walter Ferreira Barreto, 77 - Ibituruna, Montes Claros - MG, Brasil. CEP: 39401-347

Phone: 38 3212-8785 | e-mail: ludmillarsouza@gmail.com

# INTRODUÇÃO

No Brasil, os serviços odontológicos públicos apresentam demandas que muitas vezes não são absorvidas pelo Sistema Público de Saúde (DOMINGOS et al., 2014). As universidades, por meio das suas clínicas, apresentam-se como uma possibilidade de atendimento para estes usuários (ALMEIDA et al., 2020). Nestes espaços são prestados atendimentos comunitários, com ênfase ao caráter tecnicista da odontologia, entretanto a responsabilidade da atenção à saúde é também articulada ao contexto social e aos princípios éticos do atendimento (PEREIRA et al., 2011).

A Atenção Primária em Saúde (APS) brasileira, na configuração das redes de atenção, responsabiliza-se pela atenção à saúde bucal de seus usuários, ofertando ações de saúde de caráter individual e coletivo, e organizando o processo de trabalho de equipes multiprofissionais na perspectiva de abordagem integral do processo saúde/doença (CARRER et al., 2019). A Estratégia de Saúde da Família (ESF) (43.286 equipes) conta com 29.391 equipes de saúde bucal em diversos municípios brasileiros, o que ainda está distante da meta de se ter 1 equipe de saúde bucal para cada ESF (BRASIL, 2021).

Uma relevante fonte de atendimento ao público é ofertada pelos cursos de graduação em odontologia, em decorrência da extensa grade horária disponibilizada às atividades clínicas, contribuindo para a inserção dos alunos de graduação nas atividades de atenção primária desde o início do curso (LEME et al., 2015; SOUSA et al., 2021). Neste cenário, a prestação de serviços por Instituições De Ensino Superior (IES) configura-se também como uma valiosa fonte de pesquisa, especialmente voltadas para a realização de estudos epidemiológicos (SILVA et al., 2019). O conhecimento do perfil social, demográfico e econômico dos pacientes que recorrem a uma clínica-escola permite a realização de um planejamento acerca das ações de prevenção e tratamento destinados à população local (DOMINGOS et al., 2014).

O Programa Brasil Sorridente, lançado pelo Ministério da Saúde em 2004, determina que sejam utilizados dados epidemiológicos para subsidiar programas de prevenção e tratamento (SILVA et al., 2019). A partir de então, o Brasil acumulou nas últimas décadas conhecimento para realização de levantamentos epidemiológicos em saúde bucal. No estudo mais recente, realizado em 2010 com inferência estatística para as cinco macrorregiões (norte, sul, nordeste, centro-oeste e sudeste), observa-se que o Brasil passou a fazer parte do grupo de países com baixa prevalência de cárie aos 12 anos, segundo critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS) (CARRER et al., 2019). Por mais que esse seja o principal problema de saúde bucal das crianças, sua drástica redução está associada ao acesso ao serviço odontológico gratuito do SUS (ROCHA, 2016).

No âmbito da saúde bucal, as doenças orais afetam desproporcionalmente os mais marginalizados, em especial crianças que vivem na zona da pobreza, refugiados,

peças com deficiência e populações indígenas (CHAFFEE et al., 2017; BRASIL, 2021). Adultos de baixa renda e com experiências odontológicas negativas influenciam consideravelmente na atenção à saúde bucal destinada às crianças e no comportamento infantil não colaborativo no atendimento odontopediátrico (CHAFFEE et al., 2017; ÅSTRØM et al., 2021). Os pacientes que procuram pela clínica-escola são normalmente pessoas de baixa renda (WHO, 2013). O acompanhamento odontológico por um profissional pediátrico desempenha um papel crucial no desenvolvimento da dentição iniciada na infância, na promoção de práticas positivas para a saúde bucal, e para a viabilização das atividades em saúde bucal (BRADIN et al., 2008; BRASIL, 2021). Estratégias como o Programa Saúde na Escola demonstram a importância de se realizar atividades de saúde bucal ainda na infância (CHAFFEE et al., 2017). As clínicas de odontopediatria das IES têm o compromisso de preparar seus alunos para os procedimentos necessários para se atingir a saúde bucal do bebê e da criança. A escolha pelo tema surgiu da necessidade de caracterizar a população usuária do serviço ofertado pela clínica-escola de odontopediatria da Faculdade de Ciências Odontológicas (FCO), em Montes Claros, MG.

Portanto, o corrente estudo objetivou caracterizar os pacientes atendidos na clínica de odontopediatria da FCO sediada em Montes Claros, MG. Especificamente, buscou-se traçar o perfil dos pacientes, o histórico de consultas ao dentista e analisar as motivações para a consulta entre os usuários desse serviço, para que a partir dos resultados encontrados seja possível subsidiar o planejamento de ações de saúde compatíveis com a demanda local.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizada a partir de buscas documentais de prontuários arquivados de pacientes atendidos na clínica de odontopediatria da Instituição de Ensino Superior Faculdade de Ciências Odontológicas (FCO), Montes Claros-MG, Brasil. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros sob o parecer nº 4.894.751, e todas as responsabilidades legais previstas no Conselho Nacional de Saúde, resolução 466/12, foram seguidas.

A amostra estudada foi composta por pacientes atendidos na clínica-escola de odontopediatria da FCO no período de agosto/2020 a setembro/2021. O atendimento nessa clínica é realizado para pacientes com idade entre 3 e 13 anos, tendo como objetivo prestar serviços gratuitos à população e estágio para os acadêmicos da instituição citada. Foram incluídos no estudo todos os pacientes cujos pais ou responsáveis assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram considerados como perdas aqueles pacientes que estavam com dados incompletos.

As informações dos participantes foram registradas em um banco de dados construído pelos próprios pesquisadores. A coleta dos dados foi realizada na clínica da FCO por 3 acadêmicos devidamente calibrados. Previamente à coleta das informações da população de estudo, os acadêmicos foram avaliados quanto à concordância das

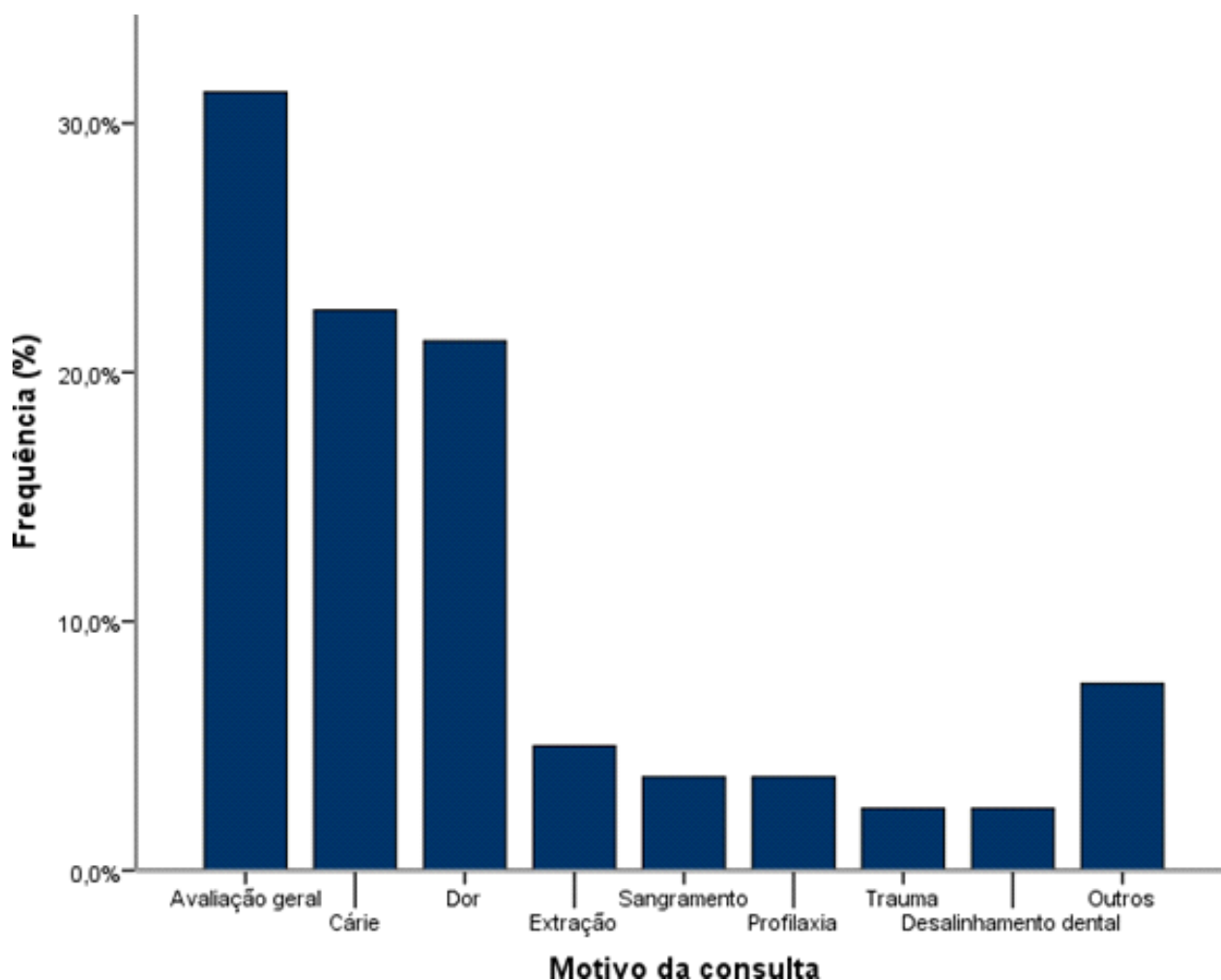
## RESULTADOS

A coleta de dados foi inicialmente realizada com 184 prontuários, incluindo prontuários manuais e eletrônicos. Porém, o total de 80 prontuários foram analisados por atenderem aos critérios de inclusão e possuírem todos os dados completos, sendo que 39 (48,7%) foram de pacientes do sexo feminino e 41 (51,3%) de pacientes do sexo masculino (Tabela 1). A faixa etária das crianças atendidas foi de 3 a 12 anos, apresentando uma média de idade de 7,4 anos, e desvio padrão de 2,4. 82,5% dos pacientes já tinham tido experiência prévia de consulta com um cirurgião dentista, 60% deles apresentavam uma higiene bucal satisfatória, 90% desses pacientes estavam com lesão de cárie, 95% não apresentaram mancha branca ativa, 97,5% não apresentaram mancha branca inativa. Quanto à indicação de exodontia, apenas 12,5% apresentavam a necessidade de extração de algum elemento dentário e 12,5% tinham necessidade de endodontia.

**Tabela 1:** Perfil dos pacientes atendidos na clínica de Odontopediatria da Faculdade de Ciências Odontológicas.

Variáveis	Frequência	Porcentagem
<u>Gênero</u>		
Feminino	39	48,7
Masculino	41	51,3
<u>Consulta odontológica prévia</u>		
Sim	66	82,5
Não	14	17,5
<u>Higiene bucal</u>		
Satisfatório	48	60,0
Insatisfatório	12	40,0
<u>Cárie</u>		
Presente	72	90,0
Ausente	8	10,0
<u>Mancha branca ativa</u>		
Presente	4	5,0
Ausente	76	95,0
<u>Mancha branca inativa</u>		
Presente	2	2,5
Ausente	78	97,5
<u>Indicação de exodontia</u>		
Sim	10	12,5
Não	70	87,5
<u>Indicação de endodontia</u>		
Sim	10	12,5
Não	70	87,5

Em relação ao motivo da procura pelo atendimento, a maioria das crianças (31,3%) buscavam tratamento odontológico para a realização de uma avaliação geral, 22,5% e 21,3%, respectivamente, procuraram atendimento devido à ocorrência de cárie e dor (Figura 1). Extração, sangramento, profilaxia, trauma e desalinhamento dental foram também relatados em frequências menores. Os motivos que foram relatados por apenas 1 paciente foram classificados como outros.



**Figura 1.** Motivo para consulta dos pacientes atendidos na clínica de Odontopediatria da Faculdade de Ciências Odontológicas.

A avaliação da higiene oral com relação ao gênero e as condições de saúde bucal foram expostas na tabela 2. Na análise quanto ao gênero, percebeu-se que ambos os gêneros, feminino e masculino, apresentavam maiores frequências de higiene bucal satisfatória, totalizando 56,4% e 63,4% dos casos, respectivamente. Com relação à realização de consultas odontológicas prévias, percebeu-se que no grupo com higiene bucal satisfatória houve um predomínio de crianças que já frequentaram o dentista, com 54,5%, e da mesma forma no insatisfatório, com 85,7%. Porém, entre os que apresentaram uma higiene bucal insatisfatória, houve uma porcentagem maior de pessoas com histórico de consulta odontológica ( $p < 0,05$ ). Com relação à higiene bucal e a ocorrência de cárie, nota-se um predomínio de crianças com cárie em ambas as situações de higiene bucal. 59,7% de crianças apresentaram cárie e higiene bucal satisfatória, e 62,5% de apresentaram cárie com uma higiene bucal insatisfatória ( $p = 0,879$ ). Houve também um predomínio de mancha branca ativa e inativa nos casos de higiene bucal insatisfatória, porém essa diferença não foi estatisticamente significativa ( $p = 0,675$ ;  $p = 0,770$ , respectivamente). Com relação à indicação de exodontia, 70% dos casos com a higiene bucal satisfatória não têm indicação de exodontia, enquanto na higiene bucal insatisfatória houve indicação de exodontia para 64,3% deles ( $p <$

0,05). Da mesma forma, com relação à indicação de endodontia, a higiene bucal satisfatória apresentou 30% de indicações de endodontia enquanto na higiene bucal insatisfatória foram registradas 64,3% de indicações de endodontia ( $p < 0,05$ ), percebendo que quem tem uma saúde bucal satisfatória tem menos indicações de endodontia.

**Tabela 2** – Avaliação da higiene bucal de acordo com o gênero e as condições de saúde bucal.

Variáveis	Higiene bucal		p valor
	Satisfatória (%)	Insatisfatória (%)	
<b>Gênero</b>			
Feminino	22 (56,4)	17 (43,6)	0,523
Masculino	26 (63,4)	15 (36,6)	
<b>Consulta odontológica prévia</b>			
Sim	36 (54,5)	12 (85,7)	0,031*
Não	30 (45,5)	2 (14,3)	
<b>Cárie</b>			
Presente	43 (59,7)	5 (62,5)	0,879
Ausente	29 (40,3)	3 (37,5)	
<b>Mancha branca ativa</b>			
Presente	2 (50,0)	46 (60,5)	0,675
Ausente	2 (50,0)	30 (39,5)	
<b>Mancha branca inativa</b>			
Presente	1 (50,0)	47 (60,3)	0,770
Ausente	1 (50,0)	31 (39,7)	
<b>Indicação de exodontia</b>			
Sim	3 (30,0)	45 (64,3)	0,038*
Não	7 (70,0)	25 (35,7)	
<b>Indicação de endodontia</b>			
Sim	3 (30,0)	25 (64,3)	0,038*
Não	7 (70,0)	25 (35,7)	

\* diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ )

## DISCUSSÃO

O estudo realizado permitiu conhecer o perfil epidemiológico e a saúde bucal de uma parte significativa dos pacientes atendidos em uma clínica de odontopediatria da Faculdade de Ciências Odontológicas de Montes Claros, MG. Percebeu-se a procura por atendimento em ambos os gêneros, com idade média de 7,4 anos. A maioria dos pacientes apresentaram experiência odontológica prévia e uma higiene bucal satisfatória, relatando a necessidade de avaliação geral como o maior motivo da procura pelo atendimento. Cárie e dor estiveram também entre os motivos da procura mais frequentes dos participantes do estudo, o que corrobora com a elevada frequência de diagnóstico de lesão de cárie nestes indivíduos. Presença de mancha branca ativa e inativa nos dentes, indicação de exodontia e indicação de endodontia foram pouco frequentes.

As informações obtidas neste estudo poderão ser utilizadas pela FCO para a definição



de diferentes estratégias, estando em conformidade com a literatura que relata ser importante conhecer o perfil dos usuários de serviços gratuitos, possibilitando o planejamento das atividades a serem realizadas nas clínicas de instituições de ensino superior, sendo determinante na construção do plano de tratamento a ser proposto para cada paciente, bem como para o planejamento da instituição, a fim de oportunizar aos acadêmicos experiências com casos de diferentes especialidades (BRANDIN et al., 2008; ALMEIDA et al., 2020).

Almeida e colaboradores (ALMEIDA et al., 2020) em 2020 mostraram relação envolvendo as condições de saúde bucal e os padrões sociais. A busca pela clínica-escola ocorreu principalmente entre pessoas carentes residentes nas proximidades da clínica, demonstrando a importância da responsabilidade social das IES (ALMEIDA et al., 2020). Relataram ainda que a procura pelo atendimento odontológico se dá em sua maioria pela queixa de dor pelo paciente ao seu responsável ou pelos sinais bucais apresentados, o que está em conformidade com os dados da amostra do corrente estudo, e reforça a importância da conscientização preventiva. Por isso, Castilho (2013) ressalta que as estratégias de saúde bucal devem ter como foco não apenas os menores, mas também os pais (CASTILHO et al., 2013). Filhos de pais que controlam a escovação e o consumo de açúcar das crianças apresentam hábitos de saúde bucal favoráveis, demonstrando que as atitudes dos pais têm um impacto positivo sobre o estado de saúde bucal dos filhos (ADAIR et al., 2004).

A avaliação dos parâmetros que poderiam estar associados à higiene bucal demonstrou que a higiene bucal teve relação com a experiência de ida ao dentista, indicação de exodontia e de endodontia. Acredita-se que os pacientes com higiene oral insatisfatória podem ter apresentado demanda odontológica que tenham levado à busca pelo serviço, o que fez com que a maior frequência de consulta odontológica prévia tenha sido encontrada neste grupo. Da maneira semelhante, foi percebido no estudo que as indicações de tratamento endodôntico e de exodontia predominaram nas crianças com higiene insatisfatória. Nossos dados corroboram a literatura que mostra que apesar de muitas crianças irem ao dentista, a necessidade de tratamento odontológico restaurador ou ortodôntico é frequente (MASSONI et al., 2009). Por isso é importante refletir sobre a resolutividade do serviço ofertado e a importância de adequada higiene bucal. Quando o problema de saúde bucal não é tratado, pode evoluir para casos mais graves, sendo necessárias intervenções com tratamentos endodônticos ou até mesmo exodontias (CHAVES et al., 2011). Por isso é de suma importância a consulta odontológica, pois ela provoca diferença significativa na preservação dos dentes, e a perda desses pode ter consequências graves e irreparáveis (MASSONI et al., 2009).

Espera-se que o corrente estudo possa contribuir para o conhecimento do perfil dos pacientes atendidos na clínica de odontopediatria da FCO, e subsidiar ações na instituição que visem a excelência do processo de ensino-aprendizado e do atendimento ao público.

# CONCLUSÃO

Os pacientes atendidos na clínica-escola de odontopediatria da Faculdade de Ciências Odontológica - FCO são frequentes em ambos os gêneros, com idade média de 7,4 anos, em sua maioria com histórico de consulta odontológica e boa higiene bucal. Os pais ou responsáveis pelas crianças geralmente procuram o serviço para avaliação geral, seguida dos relatos de dor e queixas de cárie. Baixa frequência de casos de mancha branca ativa, mancha branca inativa, necessidade de exodontia e endodontia foram evidenciados. As crianças com higiene bucal insatisfatória apresentaram em sua maioria histórico de consulta odontológica, indicação de exodontia e indicação de endodontia.

## REFERÊNCIAS

1. DOMINGOS, P.D.S.A; ROSSATO, E.M; BELLINI, A; Levantamento do perfil social, demográfico e econômico de pacientes atendidos na Clínica de Odontologia do Centro Universitário de Araraquara – Uniara. REBRAM. v.17, n.1, p.37-50, 2014.
2. ALMEIDA, M. D. et al. Atendimento Odontopediátrico na Clínica-Escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG): perfil do paciente e necessidades assistidas. Archives Of Health Investigation, v.8, n.9, 2020.
3. PEREIRA, S. M. et al. Extensão universitária e trabalho voluntário na formação do acadêmico em Odontologia. Arq. Odontol., Belo Horizonte, v.47, n.2, Abr./Jun 2011.
4. CARRER, F.C.D.A. et al. SUS e Saúde Bucal no Brasil: Por um futuro com motivos para sorrir. 1.ed. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP, 2019. 167 p.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria define quantitativo de eSF eSB financiadas no país. Brasília DF, 2021. Disponível em:<<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaConsolidado.xhtml>>. Acesso em: 27 Jul. 2021.
6. LEME, P. A. T.; PEREIRA, A. C.; MENEGHIN, M. C.; MIALHE, F. L. Undergraduate dental students' perspectives about experiences in primary care for their education in the field of health. Ciênc. saúde coletiva, São Paulo, v. 20, n. 4, 2015.
7. SOUSA, F. S. DE; TONELLO, A. S., PINHO, J. R. O. Representação social sobre o aprendizado de estudantes de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão inseridos em Estágio Curricular na Atenção Primária à Saúde. Revista Da ABENO, v. 21. n. 1, 2021.
8. SILVA, B.D.S et al. Perfil epidemiológico e saúde bucal de pacientes atendidos em uma clínica integrada de odontologia. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v.17, n.1, 2019.
9. ROCHA, G. Brasileiros tem baixa incidência no número de cáries. Canal Saúde. 2016.
10. CHAFFEE, B.W.; RODRIGUES, P;H.; KRAMER, P.F.; VÍTOLO, M.R.; FELDENS, C.A. Oral health-related quality of life measures: variation by socioeconomic status and

caries experience. *Community Dent Oral Epidemiol.*, v. 45, n. 3, p. 216–224, 2017.

11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde, Brasília DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal\\_sistema\\_unico\\_saude.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf)>. Acesso em: 27 Jul. 2021.

12. ÅSTRØM, A.N; SMITH, O.R.F; SULO, G. Early-life course factors and oral health among young Norwegian adults. *Community Dent Oral Epidemiol.*,v. 49, n.1, p.55-62, 2021.

13. World Health Organization. *Oral Health Surveys: Basic Methods*, 5th ed. Geneva, World Health Organization, 2013.

14. BRANDIN, D. A. et al. Caracterização Social dos Pacientes Atendidos na Disciplina de Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa, v.8, n.2, p. 245-250, maio/ago, 2008.

15. CASTILHO, A.R.F; MIALHE, F.L; BARBOSA, T.S; PUPPINRONTANI, R.M. Influence of family environment on children's oral health: a systematic review. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 89, n.2, p.116-23, 2013.

16. ADAIR, P.M; PINE, C.M; BURNSIDE, G; NICOLL, A.D; GILLETT, A; ANWAR, S, et al. Familial and cultural perceptions and beliefs of oral hygiene and dietary practices among ethnically and socioeconomically diverse groups. *Community Dent Health.*, v.21, p.102-11, 2004.

17. MASSONI, A.C.L.T et al. Utilização de serviços odontológicos e necessidades de tratamento de crianças de 5 a 12 anos, na cidade de Recife, Pernambuco. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 38, n. 2, p. 73-78, 2009.

18. CHAVES S. C. L., et al. Avaliação da oferta e utilização de especialidades odontológicas em serviços públicos de atenção secundária na Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 143-154, jan. 2011.

# Caracterização dos atendimentos endodônticos realizados na clínica escola de uma instituição de ensino superior – Montes Claros/MG

*Characterization of endodontic services performed at the school clinic of a higher education institution – Montes Claros/MG.*

Fernando Thiago Souza Almeida<sup>1</sup>; Reurisson Ranuff Almeida Fagundes<sup>1</sup>; Stéphanie Ketllin Mendes Oliveira<sup>2</sup>; Michelle Pimenta Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando do curso de Odontologia - Faculdade de Ciências Odontológicas.  
<sup>2</sup>Mestre e Docente da Faculdade de Ciências Odontológicas.

## Resumo

A especialidade de Endodontia é responsável pela prevenção, diagnóstico e tratamento das afecções que acometem a polpa dental, a cavidade endodôntica e os tecidos periodontais adjacentes, restabelecendo as funções dos elementos dentários que se encontram com comprometimento pulpar e/ou periapical, tornando assim factível a manutenção dos dentes que outrora seriam indicados à exodontia. Objetivou-se caracterizar os atendimentos endodônticos realizados na clínica escola do curso de graduação em odontologia, em uma Instituição de Ensino Superior, no norte de Minas Gerais. Realizou-se um estudo transversal, retrospectivo com abordagem observacional e descritiva que descreveu os atendimentos endodônticos realizados na clínica escola de uma Instituição de Ensino Superior, no norte de Minas Gerais. Adotou-se como critério de exclusão os prontuários de pacientes que não foram submetidos a tratamento endodôntico. De 101 prontuários de pacientes que realizaram atendimentos endodônticos, 30,7 % eram do gênero masculino e 69,3% do feminino. Verificou-se que os principais diagnósticos da condição pulpar foram: 65,3% dos casos Necrose Pulpar, enquanto 17,8 de Pulpite irreversível, 6,9 % de Pulpite reversível. Após a realização deste estudo pode-se concluir que dos tratamentos endodônticos realizados, 64,4% foi Necropulpectomia e 26,7%, biopulpectomia. A técnica de instrumentação mais utilizada pelos alunos foi a mecanizada e seguido da técnica Oregon adaptada. Pode-se perceber também poucas falhas no diagnóstico da condição pulpar.

**Palavras-chave:** Endodontia. Diagnóstico. Doenças da Polpa Dentária. Ensino.

**Endereço de correspondência:** Michelle Pimenta Oliveira  
Faculdade de Ciências Odontológicas- FCO.

Dr. Walter Ferreira Barreto, 77 - Ibituruna, Montes Claros - MG, Brasil. CEP: 39401-347  
e-mail: michelle@nossafco.com.br

# INTRODUÇÃO

A especialidade de Endodontia é responsável pela prevenção, diagnóstico e tratamento das afecções que acometem a polpa dental, a cavidade endodôntica e os tecidos periodontais adjacentes (SEMAAN et al., 2009).

O tratamento endodôntico visa atingir o restabelecimento das funções dos elementos dentários que se encontram com comprometimento pulpar e/ou periapical, tornando assim factível a manutenção dos dentes que outrora seriam indicados à exodontia (ALMEIDA et al., 2011). A manutenção dos dentes permite a continuidade na realização de sua função, afetando positivamente a saúde do indivíduo (JOHNSTONE & PARASHOS, 2015). O tratamento endodôntico tem o objetivo de manter e recuperar a função do elemento dentário, permitindo realizar as suas funções no sistema estomatognático (ESPINDOLA et al., 2002).

O tecido pulpar de um dente saudável é protegido pelas substâncias exógenas da cavidade bucal, especialmente pelo esmalte e cimento (PEREIRA & CARVALHO, 2008). Quando a polpa é atingida por alterações patológicas em decorrência de um trauma ou à progressão da cárie nas estruturas dentárias, as bactérias e outros irritantes podem invadir e comprometer os sistemas de canais radiculares, sendo necessário o seu tratamento, para promover a cura da patogênese e evitar a reinfecção do canal (BARBIERI et al., 2010).

O procedimento do tratamento endodôntico é considerado como uma junção de limpeza mecânica e química do conduto radicular, que, após a correta remoção do tecido pulpar é preparado para receber um material biocompatível, e este deve ter a eficácia de preenchimento de toda a extensão do canal radicular (ESPINDOLA et al., 2002).

Ao realizar um tratamento endodôntico de um dente, se faz necessário analisar as possibilidades prognósticas do tratamento, podendo ser um sucesso ou fracasso, baseado em alguns aspectos consideráveis como, faixa etária, condição pulpar, fatores socioeconômicos, existência de rarefação óssea periapical, etc (TRAVASSOS et al., 2003).

Quando o canal é devidamente instrumentado, descontaminado e obturado, as taxas de sucesso variam entre 80% a 90% (SUNDE et al., 2002). A definição de um tratamento endodôntico de sucesso e insucesso deve assegurar-se em parâmetros bem estabelecidos, abrangendo atributos clínicos e aspectos radiográficos que sejam condizentes com o processo de reparação tecidual como: ausência de dor e edema, função normal do dente, desaparecimento ou diminuição da lesão periapical (CAMPOS et al., 2017).

O sucesso do tratamento endodôntico depende, sobretudo, do conhecimento da anatomia pulpar, patologia e microbiologia, além do correto diagnóstico dos casos e uma adequada habilidade para a execução das fases do tratamento por completo

(NAGENDRABABU et al., 2019).

O preparo biomecânico configura-se como uma das fases mais importantes no controle da infecção endodôntica, pois a ação de corte e de remoção de tecidos auferida pelos instrumentos, associada ao fluxo do irrigante e à sua ação antimicrobiana, é capaz de alterar, significativamente, a microbiota situada no canal radicular principal e a poucos micrômetros da dentina circuncanalicular (SOARES & CESAR, 2001).

A obturação do canal radicular consiste no seu preenchimento de forma completa a fim de impedir a entrada de bactérias e a consagração do tratamento, pois perpetua o estado de desinfecção conseguido durante o preparo químico-mecânico (FREITAS et al., 2008).

O tratamento endodôntico pode ser considerado concluído apenas quando for realizado o tratamento restaurador, devolvendo ao dente tanto a função como também a estética (SILVEIRA et al., 2010).

O sucesso de um tratamento endodôntico não está apenas ligado ao selamento dos canais radiculares, mas também a restauração, que deverá ser realizada logo após (VALERA et al., 2012). A definição mais pertinente do planejamento endodôntico resultará de uma análise de um exame clínico e uma detalhada anamnese (HADDAD FILHO, 2014).

Um planejamento bem elaborado é de suma importância para um procedimento de sucesso, onde que se concretizará com uma efetivação bem feita da prática clínica, desde o diagnóstico, percorrendo por uma anamnese minuciada, exames complementares bem feitos e conseqüentemente uma cirurgia de acesso excelente (ANDRIOLA & ANDRIOLA, 2009).

É importante a atuação dos alunos na prática clínica em endodontia, pois, considera-se como um aprendizado, no intuito de adquirir a capacidade de diagnosticar alterações pulpares e periapicais, com a execução de altitudes preventivas e curativas (SOUZA et al., 2002).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo com abordagem observacional e descritiva que caracterizou os atendimentos endodônticos realizados na clínica escola do curso de graduação em odontologia, em uma Instituição de Ensino Superior, no norte de Minas Gerais.

Para a abordagem do presente estudo, foram analisados os prontuários dos pacientes atendidos nas disciplinas de Clínicas Articuladas III, IV, V e Estágios em Clínica Integrada I e II da FCO, nos anos de 2018 a 2021, totalizando 101 prontuários.

Como critério de exclusão, foram dispensados os prontuários de pacientes que não

foram submetidos a tratamento endodôntico, assim como aqueles apresentaram falta de registros do paciente ou que estava sem assinatura do(a) mesmo(a).

A coleta de dados foi realizada pelos acadêmicos pesquisadores do presente estudo, que compareceram a Clínica da FCO e fizeram a coleta dos dados seguindo um roteiro norteador para caracterização dos atendimentos. O estudo obteve parecer favorável sob o número 5.145.402, após apreciação ética pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes.

Os dados foram tabulados em uma planilha do IBM SPSS® e a partir desse software, foi aplicado os conceitos de bioestatística e submetidos a uma análise descritiva de frequências relativas e absolutas.

## RESULTADOS

De 101 prontuários de pacientes que tiveram atendimentos endodônticos realizados na clínica escola da FCO, entre o ano de 2018 e segundo semestre de 2021, 30,7% dos pacientes eram do gênero masculino e 69,3% do feminino. A faixa etária média foi de 38 anos de idade, sendo a idade mínima de 13 anos e máxima de 75.

Dentre os elementos dentários submetidos ao tratamento endodôntico, destacou-se o primeiro molar inferior direito, elemento 46 (10,9 % dos casos), seguido dos elementos 11, incisivo central superior direito e primeiro molar inferior esquerdo, dente 36, ambos atingindo 8,9% dos casos (Tabela 1).

**Tabela 1** – Frequência dos elementos dentários submetidos a tratamento endodôntico na Faculdade de Ciências Odontológicas – FCO, Montes Claros – MG.

Elemento Dentário	n	%
11	9	8,9
12	5	5,0
13	1	1,0
14	6	5,9
15	3	3,0
16	4	4,0
17	2	2,0
21	3	3,0
22	5	5,0
23	1	1,0
24	3	3,0
25	7	6,9
26	5	5,0
31	2	2,0
34	2	2,0
35	4	4,0
36	8	7,9
37	1	1,0
40	1	1,0
41	1	1,0
42	1	1,0
43	1	1,0
44	4	4,0
45	4	4,0
46	11	10,9
47	7	6,9
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100,0</b>



No que concerne a intensidade da dor dos pacientes que foram atendidos na clínica escola, os resultados tabulados mostram que a maioria, 62,4 %, não tinham como queixa principal a dor, enquanto 18,8% queixaram de dor moderada, seguido de 9,9% de pacientes que sentiam uma dor leve. Da dor relatada, 12,9 % dos pacientes identificaram a dor como provocada, ao passo que 18,8%, relataram ser de forma espontânea. Em relação a localização da dor, 73,3 % dos pacientes não souberam relatar, enquanto 17,8 % informaram que a dor seria localizada e 8,9 % dor difusa, dados identificados na Tabela 2.

**Tabela 2** – Características clínicas, intensidade e localização da dor dos pacientes atendidos para realização de tratamento endodôntico na Faculdade de Ciências Odontológicas – FCO, Montes Claros – MG.

<b>Característica clínica da Dor</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Provocada	13	12,9
Espontânea	19	18,8
Sem informação	69	68,3
Total	101	100,0
<b>Intensidade da Dor</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Leve	10	9,9
Moderada	19	18,8
Severa	7	6,9
Ausência de dor	63	62,4
Sem informação	2	2,0
Total	101	100,0
<b>Localização da dor</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Localizada	18	17,8
Difusa	9	8,9
Sem informação	74	73,3
Total	101	100,0

Verificou-se que a Necrose do tecido pulpar foi o diagnóstico mais prevalente, 65,3% dos casos. Constatou-se que 73,3% dos elementos dentários tratados encontravam-se em condições normais, 18,8% possuíam lesões apicais e 7,9% apresentavam espessamento do espaço do ligamento periodontal, Tabela 3. No que se refere ao diagnóstico periapical, 79,2% dos casos se apresentavam normais, e 7,9% apresentaram abscesso periapical crônico e Periodontite apical assintomática.

Os principais tratamentos realizados foram a necropulpectomia, 64,4% e biopulpectomia, 26,7%. Em relação as técnicas de instrumentação utilizadas, constatou-se que 66,3% utilizou a Técnica Mecanizada, 32,7% a técnica de Oregon Adaptada e 1% a Biescalonada, Tabela 3.

**Tabela 3** – Diagnóstico da condição pulpar, periapical, tratamento e técnica utilizada para realização dos tratamentos de canal em pacientes atendidos na Faculdade de Ciências Odontológicas – FCO, Montes Claros – MG.

<b>Diagnóstico da Condição Pulpar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Normal	9	8,9
Pulpite reversível	7	6,9
Pulpite irreversível	18	17,8
Necrose Pulpar	66	65,3
Sem informação	1	1,0
Total	101	100,0
<b>Como se encontra a região periapical</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Normal	74	73,3
Lesão periapical	19	18,8
Espessamento do espaço do ligamento periodontal	8	7,9
Total	101	100,0
<b>Diagnóstico periapical</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Normal	80	79,2
Abcesso periapical crônico	8	7,9
Periodontite apical sintomática	4	4,0
Periodontite apical assintomática	8	7,9
Sem informação	1	1,0
Total	101	100,0
<b>Tratamento realizado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Biopulpectomia	27	26,7
Necropulpectomia	65	64,4
Tratamento expectante	1	1,0
Proteção pulpar direta	2	2,0
Sem informação	6	5,9
Total	101	100,0
<b>Técnica de instrumentação</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Oregon adaptada	33	32,7
Biescalonada	1	1,0
Mecanizada	67	66,3
Total	101	100,0

## DISCUSSÃO

Vários acadêmicos têm a endodontia como uma das disciplinas mais assustadoras da odontologia, durante a graduação. Estudos que avaliam os resultados dos tratamentos endodônticos realizados por graduandos, não são apenas importantes do ponto de vista epidemiológico, mas também desempenham um papel na avaliação da habilidade e dificuldades relacionados a prática clínica destes estudantes (PONTES et al., 2013). Diante disso, a proposta deste estudo foi caracterizar os atendimentos endodônticos realizados na clínica escola do curso de graduação em odontologia, da Faculdade de Ciências Odontológicas, no norte de Minas Gerais.

Foram identificados 101 pacientes que realizaram o tratamento endodôntico, o resultado representou a população deste estudo. Comparando-se com pesquisas anteriormente realizadas, houveram dados semelhantes aos encontrados por Almeida et al. (2011), superiores ao de Pereira & Carvalho (2008), e inferiores ao estudo de Pontes et al. (2013).

Em relação aos dentes tratados endodônticamente, neste estudo, os primeiros molares inferiores, 46, sobressaíram, 10,9% dos casos, seguido dos incisivos centrais superiores, 11, e primeiro molar inferior, 36, ambos com 7,9%. Este último, corrobora com os dados de Pontes et al., (2013) e Almeida et al., (2011) em que os elementos que mais

apresentaram tratamentos endodônticos foram os incisivos.

Dos pacientes tratados endodonticamente, os principais diagnósticos da condição pulpar foram a necrose (65,3%), a pulpíte irreversível (17,8%) e a pulpíte reversível, 6,9%. Tais resultados corroboram com os dados evidenciados por Barbieri et al., (2010), Almeida et al., (2011) e Pontes et al., (2013) e Negreiros & Travassos (2017), em que a condição pulpar de necrose foi a mais prevalente, e diferentemente de Moreira (2021), que identificou em seu estudo uma predominância de tratamentos endodônticos realizados em dentes com polpa viva.

Verifica-se que na graduação há uma curva de aprendizagem, e na endodontia, geralmente se utiliza os instrumentos manuais primeiro, para que depois o aluno, com uma capacidade mais apurada, possa utilizar os sistemas mecanizados. Estes novos instrumentos são capazes de simplificar a técnica do tratamento endodôntico sem perder a qualidade (NASCIMENTO et al., 2017). Na FCO os acadêmicos têm acesso aos instrumentos manuais e mecanizados na endodontia, neste estudo, verificou-se que a maioria dos tratamentos endodônticos realizados ocorreram pelo sistema mecanizado.

Sabe-se da necessidade do dente tratado endodonticamente ser restaurado o mais rapidamente possível, uma vez que materiais restauradores provisórios não impedem, por período de tempo satisfatório, a infiltração coronária, e isto que influencia no sucesso do tratamento endodôntico, entretanto, este dado não foi possível de ser coletado.

## CONCLUSÃO

Diante da prática acadêmica dos tratamentos endodônticos na FCO, pode-se constatar que a média de idade dos pacientes atendidos foi de 38 anos. O diagnóstico pulpar mais prevalente foi a necrose, sendo os molares inferiores os elementos mais acometidos. Ressalta-se a vivência dos acadêmicos da FCO com a realização de tratamentos endodônticos através de sistemas mecanizados, método capaz de gerar uma diminuição do tempo de trabalho, facilitando as etapas dos tratamentos endodônticos e proporcionando um impacto positivo ao aluno de graduação.

## REFERÊNCIAS

1. SEMAAN F. et al. Endodontia mecanizada: a evolução dos sistemas rotatórios contínuos. Revista Sul-Brasileira de Odontologia, v. 6, n. 3, p. 297-309, set. 2009.
2. ALMEIDA GA, et al. Qualidade das Restaurações e o Insucesso Endodôntico. Rev Odontol Bras Central, v. 20, n. 52, p. 74-8, 2011.
3. JOHNSTONE M, PARASHOS P. Endodontics and the ageing patient. Aust Dent J. 2015; v. 60, Suppl 1, p. 20-7, 2015.

4. ESPÍNDOLA ACS, et al. Avaliação do grau de sucesso e insucesso no tratamento endodôntico em dentes uniradiculares. RGO. v. 50, p. 164-6, 2002.
5. PEREIRA CV, CARVALHO JC. Prevalência e eficácia dos tratamentos endodônticos realizados no Centro Universitário de Lavras, MG – uma análise etiológica e radiográfica. Rev Facul Odontol, v. 13, n. 3, p. 36-41, 2008.
6. BARBIERI DB, PEREIRA LP, TRAIANO ML. Controle e avaliação dos tratamentos endodônticos realizados pelos acadêmicos do componente curricular de Endodontia II, em 2008/1, do Curso de Odontologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina. Unoesc & Ciência - ACBS, v. 1, n. 2, p. 117-124, 2010.
7. TRAVASSOS RMC, CALDAS JUNIOR AF, ALBUQUERQUE DS. Estudo do sucesso da terapia endodôntica. Braz. Dent. J., v. 14, n. 2, p. 109-113, 2003.
8. SUNDE PT, et al. Microbiota of periapical lesions refractory to endodontic therapy. J Endod. v. 28, n. 4, p. 304-10, 2002.
9. CAMPOS FL, et al. Causas de insucessos no tratamento endodôntico – análise dos casos de retratamento atendidos no projeto de extensão da Faculdade de Odontologia da UFMG. Arq Odontol, Belo Horizonte, v. 53, p. e20, 2017.
10. NAGENDRABABU V, et al. Guidelines for reporting the quality of clinical case reports in Endodontics: a development protocol. Int Endod J., v. 52, n. 6, p. 775-778, 2019.
11. SOARES JA, CÉSAR CAS. Avaliação clínica e radiográfica do tratamento endodôntico em sessão única de dentes com lesões periapicais crônicas. Pesqui Odonto Bras, v. 15, n. 2, p. 138-44, 2001.
12. FREITAS RG, et al. Avaliação da qualidade das obturações endodônticas realizadas por estudantes de graduação. Rev Fac Odontol, v. 49, n. 3, p. 24-7, 2008.
13. SILVEIRA FF, et al. Condições periapical e sua correlação entre a qualidade das restaurações coronárias e a obturação do sistema de canais radiculares na população de Belo Horizonte/MG. Rev Bras de Odontol, v. 67, n. 2, p. 266-9, 2010.
14. VALERA MC, et al. Avaliação do índice de sucesso de tratamentos endodônticos realizados por alunos de graduação. Dental Press Endod. v. 2, n. 2, p. 25-29, jul. 2012.
15. HADDAD FILHO MS. Endodontia de vanguarda. São Paulo: Napoleão, 2014. 511p.
16. ANDRIOLA WB, ANDRIOLA CG. Assessment of educational quality of the Faculty of Education (FACED) of the Federal University of Ceará (UFC). Ensaio: Aval Pol Públ Educ. v. 17, n. 62, p. 153-6, 2009.
17. SOUZA EDA, et al. Avaliação do Grau de Sucesso e Insucesso no Tratamento Endodontico. RGO, v. 50, n. 3, p. 164-6, 2002.

18. PONTES ALB, et al. Avaliação da Qualidade dos Tratamentos Endodonticos em Centros de Especialidades Odontológicas da Grande Natal/RN. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, v. 13, n. 2, p. 155-60, 2013.
19. BARBIERI DB, PEREIRA LP, TRAIANO ML. Controle e avaliação dos tratamentos endodônticos realizados pelos acadêmicos do componente curricular de Endodontia II, em 2008/1, do curso de Odontologia da Universidade Oeste de Santa Catarina. *Unoesc e Ciência – ACBS*, v. 21, n. 2, p. 117-24, 2010.
20. NEGREIROS HCN, TRAVASSOS RMC. Avaliação e Prevalência da Qualidade do Tratamento Endodôntico de Molares superiores e inferiores: Estudo transversal. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.*, v.17, n.1, p. 6-12, 2017.
21. MOREIRA, MARIA EDUARDA DE QUEIROZ. Análise dos tratamentos endodônticos realizados em molares por estudantes de graduação em odontologia em um Centro Universitário do Maranhão. / Maria Eduarda de Queiroz Moreira. São Luís, 2021. 63 f. Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Ana Graziela Araújo Ribeiro. Monografia (Graduação em Odontologia) - Curso de Odontologia – Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, 2021.
22. NASCIMENTO, Mirilena Rodrigues; ALMEIDA, Danielle Cristine Neves de; ANJOS NETO, Domingos Alves dos. Sistemas de instrumentação rotatória contínua e reciprocante na endodontia revisão de literatura. (UNIT-SE). 2017.
23. SOUZA JP, et al. Instrumentação endodôntica mecanizada e suas evoluções- Revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 12, p. 96231-96240, 2020.

# Síndrome de burnout em cirurgiões-dentistas do serviço público

*Burnout syndrome in public service dental surgeons*

Amanda Silva E Souza<sup>1</sup>, Kévilly Thaís Mendes Martins<sup>1</sup>, Michelle Pimenta Oliveira<sup>2</sup>, Stéphany Ketllin M. O. Teixeira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do curso de Odontologia - Faculdade de Ciências Odontológicas.

<sup>2</sup>Mestre e Docente da Faculdade de Ciências Odontológicas.

## Resumo

Este estudo tem como objetivo avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout em cirurgiões-dentistas das Estratégias de Saúde da Família em um município norte mineiro. Apresenta caráter descritivo, transversal e quantitativo, com coleta de dados por meio de um questionário estruturado auto aplicado. Os resultados do questionário MBI são avaliados através de escores, que representam nível baixo, médio e alto do cansaço emocional, despersonalização e realização pessoal. Os dados foram lançados no software SPSS 20.0 versão free, onde foram feitas análises descritivas. Foi questionado o gênero, estado civil, se possuíam filhos, o número de horas trabalhadas, situação de trabalho, titulação, entre outras variáveis. Participaram da pesquisa 47 cirurgiões dentistas. Nenhum dentista possui a Síndrome de Burnout, visto que possuem alta realização pessoal, o que reduz a chance da instalação da síndrome. Entretanto, apresentam alta exaustão emocional e despersonalização, itens que são avaliados para diagnóstico da doença. Podemos observar que apesar destes profissionais não terem a Síndrome instalada, possuem alto risco de adquirirem, portanto, este estudo mostra a importância da realização de mais pesquisas, para que estes profissionais tenham a oportunidade de identificar a Síndrome e possam procurar ajuda preliminarmente. Logo, este estudo tem caráter relevante e contributivo na prevenção e identificação da doença.

**Palavras-chaves:** Burnout; odontólogos; esgotamento; serviço público.

**Endereço de correspondência:** Stéphany Ketllin M. O. Teixeira  
Faculdade de Ciências Odontológicas- FCO.  
Dr. Walter Ferreira Barreto, 77 - Ibituruna, Montes Claros - MG, Brasil. CEP: 39401-347  
e-mail: stephany@nossafco.com.br

# INTRODUÇÃO

Atualmente, a sociedade está inserida em uma realidade em que a ansiedade, a exaustão emocional, a depressão, vem fazendo parte assiduamente do dia a dia de uma grande porcentagem da população. A síndrome de Burnout, citada pela primeira vez em 1974 por Freudenberger, e definida por Shirom e Melamed, é um estado afetivo singular caracterizado pela sensação de perda de energia física, mental e cognitiva, que ocorre como reação ao estresse crônico (SHIRON et al., 2003).

A síndrome de Burnout, também conhecida como síndrome do esgotamento profissional, possui caráter psicossocial com manifestações decorrentes da tensão e exaustão emocional, despersonalização e déficit quanto a realização pessoal e profissional (TIRONI et al., 2009). Exaustão emocional consiste no indivíduo não ter ânimo para continuar enfrentando o trabalho, advindo de excessos de responsabilidades, pressão psicológica, irritabilidade excessiva, insônia e desmotivação (WRIGHT et al., 1998). Já a despersonalização é caracterizada por um indivíduo frio, rígido, insensível, que não se importa com o sentimento do outro, e, é isso, que ajuda a distinguir a síndrome do estresse. É uma alternativa que o profissional encontra para se defender da carga emocional oriunda do contato direto com o outro. Por fim, a sensação de insuficiência quanto à realização profissional ocorre quando o indivíduo demonstra baixa auto estima, descontentamento com o exercício da profissão, e se sente incompetente para a execução do trabalho (FRANÇA et al., 2014).

Dados divulgados no início de 2020 pela Isma-BR (International Stress Management Association no Brasil) demonstram o quadro do esgotamento profissional no país, mostrando que grande parte dos trabalhadores brasileiros não se sentem preparados para o trabalho. E, notoriamente, é possível observar que cerca de 72% da população economicamente ativa apresenta alto índice de estresse, e pelo menos 30% desses podem ser enquadrados com a Síndrome de Burnout (FILIPPI et al., 2020).

Considerando os membros da Estratégia de Saúde da Família (ESF), de maneira geral, independente da sua área de atuação, têm como objetivo um atendimento com atenção integrativa e igualitária, entretanto, “enfrentam limitações de toda ordem, desde aquelas relacionadas à complexidade do trabalho em equipe até as de execução de ações para as quais, muitas vezes, não encontram viabilidade” e por se tratar de um serviço público, possui uma alta demanda de pacientes, o que exige uma alta desenvoltura de conhecimento técnico e airosideade com os pacientes, e nem sempre esse atendimento é possível (RODRIGUES et al., 2018).

A área odontológica apresenta grandes riscos ocupacionais desencadeados pelo contato interpessoal, exposições a substâncias químicas, carga horária elevada, e posições antiergonômicas que podem gerar problemas de saúde. Situações essas que levam ao estresse elevado e podem suscitar a Síndrome de Burnot (ZUCOLOTO et al., 2014).

Existem vários instrumentos para diagnosticar e medir a síndrome, dentre eles está o



MBI (Maslach Burnout Inventory), que é um instrumento multifatorial com três versões, que avaliam a despersonalização, cansaço emocional e realização pessoal. Sendo assim, analisam-se a história de vida do indivíduo e sua consequente relação com o exercício do trabalho (TAMAYO et al., 2009).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considerou a Síndrome de Burnout como uma das principais alterações entre europeus e americanos, assim como diabetes e doenças cardiovasculares (CÂNDIDO et al., 2016) por isso, é tão valioso pesquisar, estudar, e falar sobre. Existem técnicas de regulação emocional que ajudam a melhorar a produtividade do trabalhador, entretanto, faz-se necessário fazer novas pesquisas para expandir o conhecimento em relação ao Burnout (LEITÃO et al., 2021).

O presente estudo teve o intuito de avaliar a prevalência da Síndrome em cirurgiões dentistas das estratégias de saúde da família da cidade de Montes Claros – MG, além disso contribuir com dados importantes que abordaram a satisfação ou estafamento destes frente a sua área de atuação. Foram identificados os sinais e sintomas, além dos óbices da rotina, que podem levar à síndrome, contribuindo para uma autoanálise dos profissionais.

## METODOLOGIA

O presente estudo apresenta caráter descritivo, transversal e quantitativo, com coleta de dados por meio de um questionário estruturado auto aplicado em cirurgiões-dentistas que atuam nas ESF do município de Montes Claros-MG. Dos 93 cirurgiões dentistas que responderam à pesquisa 47 atenderam os critérios de inclusão e exclusão sendo estes mantidos. A pesquisa foi realizada no primeiro semestre de 2022. Foram incluídos na pesquisa todos os cirurgiões dentistas que atuavam ativamente no exercício do trabalho e aceitaram participar como voluntários da pesquisa. Profissionais que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e indivíduos que tenham sido incluídos e que não responderam completamente o questionário foram excluídos da pesquisa.

Utilizando o Google formulários foi enviado por meio de WhatsApp o questionário auto aplicado Maslach Burnout Inventory (MBI), em sua tradução Inventário de Burnout (MALASH et al., 2001) composto por 22 perguntas, que possuem caráter analítico sobre o cansaço emocional (9 perguntas), despersonalização (5 perguntas) e realização pessoal (8 perguntas). Além disso foi questionado o gênero, estado civil, idade, se possuíam filhos, o número de horas semanais trabalhadas, situação de trabalho e titulação. Tiveram 5 dias para responder o questionário.

Os resultados do questionário MBI são avaliados através de escores, que representam nível baixo, médio e alto do cansaço emocional (CE), despersonalização (DE) e realização pessoal (RP). Existe também a classificação de Maslach e Jackson (JODAS et al., 2009), para avaliação do risco, a depender da pontuação alcançada: Elevado risco: alta EE + alta DE + alta RP ou alta EE + Baixa DE + baixa RP ou baixa EE + alta DE+

baixa RP; Moderado risco: alta EE ou alta DE ou baixa RP; Reduzido risco: baixa EE + baixa DE + alta RP. Os dados foram lançados no software SPSS 20.0 versão free, onde foram feitas análises descritivas. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Unimontes sob o número 5.287.145 e encaminhado para Plataforma Brasil. Os profissionais que participaram consentiram, lendo e confirmando o TCLE no google formulários, onde foi direcionado uma via para o seu e-mail e outra via para o e-mail das pesquisadoras, além disso o entrevistado recebeu também no e-mail, a devolutiva dos resultados. Os cuidados éticos estabelecidos foram respeitados sempre visando a proteção dos participantes seguindo as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, conforme a resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

## RESULTADOS

A coleta de dados foi realizada em maio de 2022. Dos 123 cirurgiões dentistas registrados no serviço público de saúde do município de Montes Claros – MG, 47 pessoas participaram da pesquisa respeitando os critérios de inclusão e exclusão. Os participantes tinham entre 23 anos a 69 anos. O gênero feminino correspondeu a 82,6% (38) e o gênero masculino a 17,4% (8). Sendo 54,3% (25) casados e 45,7% (21) solteiros. 69,6% (32) dos entrevistados não possuem filhos, e 30,4% (14).

O número de horas semanais trabalhadas da maioria 91,3% (42) foi 40 horas, sendo que 8,7% (4) trabalhavam mais que 40 horas. Sobre a situação de trabalho 75,5 % (35) dos CDs trabalhavam sobre regime temporário e 21,7% (10) são concursados. Quanto a titulação, 76,1% (35) são especialistas em alguma área, 2,2% (1) possuem doutorado, e nenhum possui mestrado. 73,9% (34) destes profissionais não possuem outra ocupação e 26,1% (12) possuem. Dos que possuem, a maioria 17,1% (7) trabalhavam em consultório particular. 4,9% (2) dos CDs frequentavam algum tipo de curso, 2,4% (1) atuavam como professor e 4,9% (2) trabalhavam fora da área também.

Na tabela 1 é possível observar os fatores preditores para Síndrome de Burnout, na tabela 2 observa-se sintomas somáticos associados a síndrome de Burnout, já na tabela 3 temos o diagnóstico das dimensões da SB conforme Malash Burnout Inventory (MBI).

**Tabela 1:** Respostas dos CDs frente aos fatores preditores para Síndrome de Burnout

Variáveis	Frequência	
	N	%
<b>As atividades que desempenho exigem mais tempo do que posso fazer em um dia de trabalho.</b>		
Nunca	13	28,3
Uma vez ano ou menos	1	2,2
Uma vez ao mês ou menos	0	0,0

Algumas vezes ao mês	12	26,1
Uma vez por semana	0	0,0
Algumas vezes por semana	14	30,4
Todos os dias	6	13

**Sinto que posso controlar os procedimentos e atendimentos para os quais sou designado na instituição que trabalho.**

Nunca	1	2,2
Uma vez ano ou menos	1	2,2
Uma vez ao mês ou menos	0	0,0
Algumas vezes ao mês	6	13,0
Uma vez por semana	0	0,0
Algumas vezes por semana	11	13,9
Todos os dias	27	58,7

**A instituição onde atuo reconhece e recompensa os diagnósticos precisos, atendimentos e procedimentos realizados pelos seus funcionários.**

Nunca	9	19,6
Uma vez ano ou menos	8	17,4
Uma vez ao mês ou menos	3	6,5
Algumas vezes ao mês	8	17,4
Uma vez por semana	0	0,0
Algumas vezes por semana	10	21,7
Todos os dias	8	17,4

**Percebo que a instituição onde atuo o profissional é sensível aos funcionários, isto é, valoriza e reconhece o trabalho desenvolvido, assim como investe e incentiva o desenvolvimento profissional de seus funcionários.**

Nunca	8	17,4
Uma vez ano ou menos	11	23,9
Uma vez ao mês ou menos	8	17,4
Algumas vezes ao mês	5	10,9
Uma vez por semana	0	0,0
Algumas vezes por semana	7	15,2
Todos os dias	7	15,2

**Percebo de forma evidente que existe respeito nas relações internas da instituição (na equipe de trabalho e entre coordenação de seus funcionários).**

Nunca	2	4,3
Uma vez ano ou menos	2	4,3
Uma vez ao mês ou menos	1	2,2
Algumas vezes ao mês	3	6,5

Uma vez por semana	1	2,2
Algumas vezes por semana	7	15,2
Todos os dias	30	65,2

**Na instituição onde atuo tenho oportunidade de realizar um trabalho que considero importante.**

Nunca	0	0,0
Uma vez ano ou menos	2	4,3
Uma vez ao mês ou menos	1	2,2
Algumas vezes ao mês	2	4,3
Uma vez por semana	2	4,3
Algumas vezes por semana	3	6,5

**Tabela 2:** Respostas dos CDs frente a sintomas somáticos para Síndrome de Burnout

Variáveis	Frequência	
	N	%
<b>Cefaleia</b>		
Nunca	8	17,4
Uma vez ano ou menos	2	4,3
Uma vez ao mês ou menos	10	21,7
Algumas vezes ao mês	12	26,1
Uma vez por semana	3	6,5
Algumas vezes por semana	9	19,6
Todos os dias	2	4,3
<b>Irritabilidade fácil</b>		
Nunca	11	23,9
Uma vez ano ou menos	2	4,3
Uma vez ao mês ou menos	7	15,2
Algumas vezes ao mês	11	23,9
Uma vez por semana	2	4,3
Algumas vezes por semana	11	23,9
Todos os dias	2	4,3
<b>Perda ou excesso de apetite</b>		
Nunca	18	39,1
Uma vez ano ou menos	1	2,2

Uma vez ao mês ou menos	5	10,9
Algumas vezes ao mês	7	15,2
Uma vez por semana	0	0,0
Algumas vezes por semana	11	23,9
Todos os dias	4	8,7

---

#### **Pressão arterial alta**

Nunca	34	73,9
Uma vez ano ou menos	7	15,2
Uma vez ao mês ou menos	1	2,2
Algumas vezes ao mês	4	8,7
Uma vez por semana	0	0,0
Algumas vezes por semana	0	0,0
Todos os dias	0	0,0

---

#### **Dores nos ombros ou nuca**

Nunca	8	17,4
Uma vez ano ou menos	3	6,5
Nunca	8	17,4
Uma vez ano ou menos	3	6,5
Uma vez ao mês ou menos	3	6,5
Algumas vezes ao mês	10	21,7
Uma vez por semana	1	2,2
Algumas vezes por semana	14	30,4
Todos os dias	7	15,2

---

#### **Dor no peito**

Nunca	30	65,2
Uma vez ano ou menos	7	15,2
Uma vez ao mês ou menos	1	2,2
Algumas vezes ao mês	6	13,0
Uma vez por semana	0	0,0
Algumas vezes por semana	2	4,3
Todos os dias	0	0

---

#### **Dificuldade com o sono**

Nunca	20	43,5
Uma vez ano ou menos	5	10,9

Uma vez ao mês ou menos	4	8,7
Algumas vezes ao mês	4	8,7
Uma vez por semana	12	4,3
Algumas vezes por semana	9	19,6
Todos os dias	2	4,3

---

#### **Sentimento de cansaço mental**

Nunca	5	10,9
Uma vez ano ou menos	4	8,7
Uma vez ao mês ou menos	3	6,5
Algumas vezes ao mês	7	15,2
Uma vez por semana	3	6,5
Algumas vezes por semana	15	32,6
Todos os dias	9	19,6

---

#### **Dificuldades sexuais**

Nunca	27	58,7
Uma vez ano ou menos	3	6,5
Uma vez ao mês ou menos	3	6,5
Algumas vezes ao mês	6	13
Uma vez por semana	0	0
Algumas vezes por semana	6	13
Todos os dias	1	2,2

---

#### **Pouco tempo para si mesmo**

Nunca	5	10,9
Uma vez ano ou menos	3	6,5
Uma vez ao mês ou menos	3	6,5
Algumas vezes ao mês	10	21,7
Uma vez por semana	1	2,2
Algumas vezes por semana	14	30,4
Todos os dias	10	21,7

---

#### **Fadiga generalizada**

Nunca	12	26,1
Uma vez ano ano ou menos	2	4,3
Uma vez ao mes ou menos	3	6,5

Algumas vezes ao mês	11	23,9
Uma vez por semana	0	0
Algumas vezes por semana	13	28,3
Todos os dias	5	10,9

---

#### **Pequenas infecções**

Nunca	21	45,7
Uma vez ano ou menos	17	37
Uma vez ao mês ou menos	2	4,3
Algumas vezes ao mês	3	6,5
Uma vez por semana	0	0
Algumas vezes por semana	3	6,5
Todos os dias	0	0

---

#### **Aumento no consumo de bebida, cigarro ou substâncias químicas**

Nunca	38	82,6
Uma vez ano ou menos	3	6,5
Uma vez ao mês ou menos	1	2,2
Algumas vezes ao mês	3	6,5
Uma vez por semana	0	0
Algumas vezes por semana	1	2,2
Todos os dias	0	0

---

#### **Dificuldade de memória ou concentração**

Nunca	10	21,7
Uma vez ano ou menos	4	8,7
Uma vez ao mês ou menos	7	15,2
Algumas vezes ao mês	15	32,6
Uma vez por semana	2	4,3
Algumas vezes por semana	5	10,9
Todos os dias	3	6,5

---

#### **Problemas gastrointestinais**

Nunca	13	28,3
Uma vez ano ou menos	9	19,6
Uma vez ao mês ou menos	9	19,6
Algumas vezes ao mês	8	17,4



Uma vez por semana	0	0
Algumas vezes por semana	6	13
Todos os dias	1	2,2
<b>Problemas alérgicos</b>		
Nunca	20	17,4
Uma vez ano ou menos	9	6,5
Uma vez ao mês ou menos	5	6,5
Algumas vezes ao mês	8	21,7
Uma vez por semana	0	2,2
Algumas vezes por semana	2	30,4
Todos os dias	2	15,2
<b>Estado de aceleração contínuo</b>		
Nunca	13	28,3
Uma vez ano ou menos	3	6,5
Uma vez ao mês ou menos	3	6,5
Algumas vezes ao mês	11	23,9
Uma vez por semana	2	4,3
Algumas vezes por semana	8	17,4
Todos os dias	6	13
<b>Sentir-se sem vontade de começar nada</b>		
Nunca	13	28,3
Uma vez ano ou menos	7	15,2
Uma vez ao mês ou menos	7	15,2
Algumas vezes ao mês	10	28,7
Uma vez por semana	1	2,2
Algumas vezes por semana	5	10,9
Todos os dias	3	6,5
<b>Perda do senso de humor</b>		
Nunca	11	23,9
Uma vez ano ou menos	6	13
Uma vez ao mês ou menos	4	8,7
Algumas vezes ao mês	11	23,9
Uma vez por semana	1	2,2

<b>Perda do senso de humor</b>		
Nunca	11	23,9
Uma vez ano ou menos	6	13
Uma vez ao mês ou menos	4	8,7
Algumas vezes ao mês	11	23,9
Uma vez por semana	1	2,2
Algumas vezes por semana	13	28,3
Todos os dias	0	0
<b>Gripes e resfriados</b>		
Nunca	9	19,6
Uma vez ano ou menos	22	47,8
Uma vez ao mês ou menos	8	17,4
Algumas vezes ao mês	6	13
Uma vez por semana	0	0
Algumas vezes por semana	1	2,2
Todos os dias	0	0
<b>Perda do desejo sexual</b>		
Nunca	23	50
Uma vez ano ou menos	6	13
Uma vez ao mês ou menos	6	13
Algumas vezes ao mês	7	15,2
Uma vez por semana	0	0
Algumas vezes por semana	3	6,5
Todos os dias	1	2,2

**Tabela 3:** Resultados do padrão de pontuação para diagnóstico das dimensões da SB pelo Malash Burnout Inventory (MBI)

<b>Nível</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Cansaço emocional</b>		
Alto	24	51
Médio	11	24
Baixo	11	24
<b>Despersonalização</b>		
Alto	45	95,7

Médio	1	2,2
Baixo	0	0
<b>Realização pessoal</b>		
Alto	44	93,6
Médio	2	4,3
Baixo	0	0

## DISCUSSÃO

O resultado dos cirurgiões dentistas frente ao cansaço emocional, apresenta nível alto, médio e baixo, ficando em sua maioria, 51% (24) com o nível alto. Muitos deles se sentem esgotados ao final de um dia de trabalho e também emocionalmente exaustos. Além disso, afirmam que trabalhar com pessoas o dia todo exige um grande esforço. De acordo com Malash (MALASH et al, 2001) a exaustão emocional é o sintoma mais reportado pelos indivíduos, e pode desencadear a Síndrome se não houver medidas preventivas.

De acordo com um estudo feito em um município no interior do estado de São Paulo com profissionais de várias áreas da estratégia de saúde da família, na dimensão Despersonalização, 100% de todos os trabalhadores obtiveram nível alto (DIAS et al, 2020). Assim como neste estudo, na qual 98% apresentaram nível alto. Nesta categoria, as perguntas são referentes a relação dos CD's com os pacientes. Uma vez que lidam com muitos pacientes diretamente, estão propícios ao estresse, e conseqüentemente a desumanização com os pacientes, o que leva ao alto índice dessa categoria.

Por outro lado, obteve-se um alto índice em realização pessoal também, o que é um bom indicativo. O fato de estarem realizados profissionalmente, reduz as chances de instalação da SB. 65,2% relatam que existe respeito nas relações internas da instituição (na equipe de trabalho e entre coordenação de seus funcionários), e 78,3% acham que têm a oportunidade de realizar um trabalho que consideram importante. 63,8% afirmam terem conseguido muitas realizações em sua profissão. Fatos estes que colaboram com a realização pessoal. Entretanto, nota-se que as outras dimensões estão com números elevados e isso é um fator de risco.

O resultado da pesquisa, revela que não foi identificado a SB instalada nos profissionais da saúde bucal que trabalham na atenção primária no município de Montes Claros - MG. Isso demonstra que fatores como controlar os procedimentos e atendimentos os quais são designados na instituição, ter respeito nas relações internas, além da oportunidade de realizarem um trabalho que consideram importante, são elementos que contribuem para isso. Em 2020 começou a pandemia do coronavírus (COVID-19), fato este que também pode ter influenciado neste resultado. Uma vez que, muitas

pessoas perderam seus empregos, a segurança de estar empregados e estáveis, pode ter sido o motivo para estarem realizados profissionalmente.

Uma pesquisa feita em Araraguara - SP, com cirurgiões dentistas de diferentes atuações profissionais, teve como resultado a SB instalada em 10% dos participantes (ZUCOLOTO et al, 2014). Ou seja, apresentou um número baixo de Burnout entre os profissionais, tal como neste estudo. Diferente da pesquisa feita nas ESF's em Várzea Alegre - CE, onde constatou-se que 32,26% dos dentistas apresentam a SB instalada (RODRIGUES et al, 2018)

## CONCLUSÃO

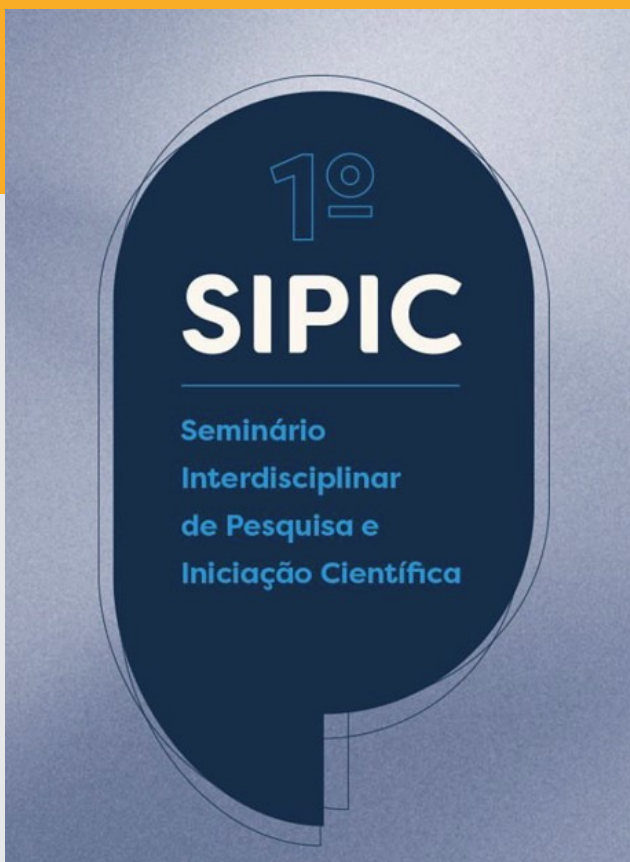
Foi possível observar neste estudo, que nenhum dos cirurgiões dentistas da Estratégia de Saúde da Família do município de Montes Claros - MG apresentam a Síndrome de Burnout. Esta conclusão está relacionada com os indicadores que apresentam baixos a médio nível da exaustão e também despersonalização, enquanto na realização pessoal os níveis estão altos, excluindo assim o diagnóstico da síndrome. No entanto, foi alto o índice de predisposição para desenvolver a mesma. Pois, a exaustão emocional é um forte indicador do início da síndrome de Burnout. O que pode gerar um adoecimento que desgasta a saúde mental e física, prejudicando o bem-estar, além de afetar seu rendimento no trabalho. Levando em consideração os achados, é necessário atenção para esses indicadores, com o intuito de prevenir a síndrome nesses indivíduos.

Esta pesquisa, a partir dos dados encontrados, pode contribuir posteriormente com futuros estudos. Ainda que esta população não apresente a síndrome de Burnout, a contribuição vai além, ajudando na identificação dos sinais e sintomas e auxiliando quanto a importância da prevenção, com mudanças nos pequenos aspectos que impactam no dia a dia do trabalho desses profissionais, como infraestrutura, bons materiais para realização das consultas, para que os profissionais saiam satisfeitos com o seu serviço, juntamente com a realização de atividade física e lazer.

## REFERÊNCIAS

1. SHIROM A. Job-related burnout: a review. In: QUICK, J. C.; TETRICK, L. E. (Ed.). Handbook of occupational health psychology. American Psychological Association, p. 245-265, 2003.
2. TIRONI MOS, et al. Trabalho e Síndrome da Estafa Profissional (Síndrome de Burnout) em médicos intensivistas de Salvador. Rev.Assoc. Med. Bras. 2009.
3. WRIGHT TA, CROPANZANO R. Emotional exhaustion as a predictor of job performance and voluntary turnover. Journal of Applied Psychology, v.83, p.486-493, 1998.
4. FRANÇA TLB, et al. Síndrome de Burnout: Características, diagnósticos, prevenção e tratamento. Rev enferm UFPE on line. 2014.
5. FILIPPI M, BOMFIM M. Burn-out. Exame. São Paulo: Valongo, 2020.
6. RODRIGUES LS, SANTANA SM, OLIVEIRA GF. A Síndrome de Burnout no Contexto

- da ESF: Uma Análise das suas Dimensões. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, v.12, n.39, p.879-890, 2018.
7. ZUCOLOTO ML, et al. Síndrome de Burnout em Cirurgiões-Dentistas com Diferentes Atuações Profissionais. *Psychology, Community & Health*, v. 3(2), p. 64, 2014.
  8. TAMAYO, MR, TROCCOLI BT. Construção e validação fatorial da Escala de Caracterização do Burnout (ECB). *Estud Psicol*, 2009.
  9. CÂNDIDO J, SOUZA LR. SÍNDROME DE BURNOUT: AS NOVAS FORMAS DE TRABALHO QUE ADOECEM. *Psicologia pt*, v.22, n.2, p.5, 2016.
  10. LEITÃO J, PEREIRA D, GONÇALVES A. Qualidade de vida no trabalho e contribuição para a produtividade: avaliando os efeitos moderadores da síndrome de Burnout. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, p.2, 2021.
  11. JODAS DA, HADDAD MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta Paul Enferm*, p. 197, 2009.
  12. MASLACH C, JACKSON SE. *Maslach Burnout Inventory, Manual*. Palo Alto: University of California; 1981.
  13. MALASH C, SCHAUFELI WB, LEITER MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol*, v. 52, p. 397-422, 2001.
  14. DIAS LOG, et al. Investigação da Síndrome de Burnout em trabalhadores da estratégia saúde da família de um município do interior do estado de São Paulo. *Revista de Atenção à Saúde, São Caetano do Sul*, v.18, n.65, p.48-58, 2020.



**Anais  
1º Seminário  
Interdisciplinar  
de Pesquisa e  
Iniciação científica**

# 01

## REMOÇÃO DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO DO SISTEMA DE CANAIS RADICULARES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE ESTUDOS IN VITRO

*Lucca Gomes de Paula; Beatriz Ramos Rocha; Rodrigo Dantas Pereira.  
Faculdade de Ciências Odontológicas - FCO.*

A completa remoção de pasta de hidróxido de cálcio é importante para melhor adaptação do material obturador às paredes do canal radicular e consequente sucesso do tratamento endodôntico. Com isso, o presente estudo tem o intuito de avaliar a eficácia de técnicas de remoção de hidróxido de cálcio comparado com a técnica convencional de irrigação com seringa e agulha. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura conduzida de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo guia PRISMA submetido na base de dados de revisões sistemáticas PROSPERO. A revisão irá responder a seguinte pergunta: “Qual o método de ativação da irrigação é mais eficaz na remoção do hidróxido de cálcio de canais radiculares humanos após utilização no tratamento endodôntico?”. Para tal será conduzida pesquisa em base de dados bibliográficas com termos pré-estabelecidos. As buscas e avaliações dos resultados serão conduzidas por dois pesquisadores independentes previamente calibrados. Serão analisados os títulos para possível inclusão, seguido da avaliação dos resumos e leitura na íntegra. Após leitura dos artigos será feita a seleção e revisão para coleta de dados. Serão coletados dos estudos dados referentes aos autores, dente avaliado, tamanho da amostra, veículo de utilização do hidróxido de cálcio, tipo de intervenção, método de ativação da irrigação, método de irrigação, grupo controle, método de inserção e avaliação da remoção do hidróxido de cálcio, taxa de eficácia de remoção, entre outros. Por fim a qualidade da evidência de cada estudo será determinado por guias disponíveis na literatura.

**Descritores:** Hidróxido de cálcio. Endodontia. Revisão sistemática.  
*Apoio Financeiro: COPEX/FCO.*

# 02

## CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES ATENDIDOS PELA CLÍNICA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS ODONTOLÓGICAS

*Luciano Neri Oliveira de Abreu; Amanda Lacerda; Isabella Mota-Veloso.  
Faculdade de Ciências Odontológicas - FCO.*

O objetivo do presente trabalho foi caracterizar clínica e epidemiologicamente os pacientes atendidos em uma clínica odontológica de uma faculdade do Norte de Minas Gerais, Brasil. Foi realizado um estudo descritivo retrospectivo de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi feita através da avaliação de prontuários da clínica odontológica da Faculdade de Ciências Odontológicas em Montes Claros-MG. Foram incluídos pacientes a partir de 13 anos de idade atendidos no período de 2019 a 2021. Foram excluídos pacientes com prontuários incompletos. Foram coletadas informações relativas à prevalência de cárie dentária, perfil sociodemográfico e motivo da consulta. Análises descritivas e bivariadas foram realizadas através do programa Statistical Package For Social Science, versão 23.0. A amostra foi composta por 627 indivíduos, de 13 a 87 anos, majoritariamente do sexo feminino (58,3%), raça faioderma (52,4%) e média de idade de 36 anos. Em relação ao motivo da consulta, dor (29,8%) e retorno periódico (25,3%) foram as causas mais frequentes. O índice CPOD médio foi de 11,4 dentes afetados, sendo 93,1% da amostra apresentava pelo menos um dente cavitado. A maioria dos pacientes (54,8%) apresentavam índice de placa O'Leary irregular ou insatisfatório. Conclui-se que os pacientes apresentaram grande necessidade de tratamento odontológico, sendo alta a prevalência de dentes cavitados e higiene bucal ruim. Medidas preventivas em saúde bucal devem ser realizadas objetivando suprir as demandas específicas dos pacientes e reduzir a prevalência de doenças bucais.

**Descritores:** Epidemiologia. Saúde Bucal. Perfil de Saúde.  
*Apoio Financeiro: COPEX/FCO*



# 03

## IMPACTO DOS PROBLEMAS ORAIS CLÍNICOS NOS DOMÍNIOS DA QUALIDADE DE VIDA E ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA ENTRE ADULTOS

*Emilly Jamilly Medeiros de Menezes; Vanessa Stephane de Oliveira Araújo; Milena Dos Santos Silva; Poliana Santos Pereira; João Gabriel S. Souza; Patricia Helena Costa Mendes.  
Faculdade de Ciências Odontológicas - FCO.*

Os problemas de saúde bucal têm sido cada vez mais reconhecidos como importantes causadores de impacto negativo no desempenho diário e na qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade. O relatório da Organização Mundial de Saúde reconheceu que as doenças bucais causam dor, sofrimento, constrangimentos psicológicos e privações sociais, acarretando prejuízos em nível individual e coletivo. Diante disso, é de extrema importância avaliar o impacto dos problemas orais clínicos nos domínios da qualidade de vida e atividades de vida diária entre adultos. Este trabalho trata-se de um estudo transversal, analítico, que utilizará como base um recorte do banco de dados público do levantamento das condições de saúde bucal da população do estado de São Paulo (SB São Paulo), conduzido em 2015. Esse levantamento foi conduzido após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa de acordo com a resolução do Conselho Nacional de Saúde. Nesse sentido, o estudo propõe a caracterização das condições clínicas bucais de adultos, além de estimar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal, considerando seus diferentes domínios, avaliar se a presença de problemas clínicos orais está associada a uma maior prevalência de impacto na qualidade de vida, além de detalhar a associação dos problemas clínicos orais em cada atividade diária relacionada à qualidade de vida.

**Descritores:** Saúde Bucal. Qualidade de Vida. Indicadores. Levantamentos Epide-miológicos.

*Apoio Financeiro: COPEX/FCO*

# 04

## DENTES ARTIFICIAIS EM ESTUDOS DE REMOÇÃO DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO: UMA POSSIBILIDADE REPRODUTÍVEL?

*Paula Victória Aguiar de Oliveira Silqueira; Stéfany Queiroz Soares; Rodrigo Dantas Pereira.  
Faculdade de Ciências Odontológicas - FCO.*

A utilização de dentes artificiais têm sido mais usado no ensino e pesquisa, devido dificuldade de se conseguir dentes naturais humanos com anatomias similares, além da possibilidade de infecção cruzada destes. Atualmente os dentes artificiais apresentam características muito próximas dos dentes naturais, sendo modelos aceitos para treinamento laboratorial de prática endodôntica. A partir disso, torna-se necessário analisar o uso de modelos experimentais de dentes artificiais para avaliação da remoção de pasta de hidróxido de cálcio no interior do canal radicular. Essa pesquisa trata-se de um estudo laboratorial, comparativa e quantitativa onde serão utilizados 30 dentes unirradiculares naturais humanos e artificiais. Os dentes naturais humanos serão abertos e instrumentados com lima R50. Os dentes serão montados em tubos Eppendorf modificados com silicone de condensação e clivados no sentido do longo eixo, nos dentes naturais serão simuladas reabsorções com ponta diamantada, sendo ao final os dentes unidos as metades com cianocrilato remontados em frascos Eppendorf. Cinco amostras de cada grupo de dentes não receberão tratamento adicional, sendo considerados controles negativos, sendo os demais dentes preenchidos com pasta de hidróxido de cálcio e armazenados por 2 semanas. Cinco amostras preenchidas com pasta de hidróxido de cálcio serão utilizadas como controle positivo e as 20 amostras restantes de cada tipo de dente serão divididas em dois grupos conforme técnica de remoção de hidróxido de cálcio: Irrigação Convencional e Irrigação Ultrassônica Passiva. Por fim, o remanescente será avaliado após a remoção da pasta de hidróxido de cálcio baseando-se no score de 0 a 3 e os dados analisados pelo teste de Mann Whitney.

**Descritores:** Dente. Dente artificial. Hidróxido de cálcio. Endodontia.

*Apoio Financeiro: COPEX/FCO*

# 05

## PREVALÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA EM ESCOLARES DE 12 E 15 ANOS - SISTEMA NYVAD EM MONTES CLAROS - MG

*Emilly Caroliny Gonçalves Viana; Alicia Alves Castanha; Michelle Pimenta Oliveira.*

*Faculdade de Ciências Odontológicas - FCO.*

Estimar a prevalência de cárie dentária nos escolares de 12 e 15 anos, da rede pública de Montes Claros, utilizando o Sistema Nyvad e o CPO-D. Estudo epidemiológico transversal e descritivo, com amostra 4.291 adolescentes, dados do “Levantamento epidemiológico sobre condições de saúde bucal entre escolares de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil”, realizado em 2019/2020”. Os examinadores foram treinados e calibrados, Kappa intra e inter examinadores superiores a 0,61, participaram da coleta de dados. Aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, pareceres 318 de 2006 e 2.483.638 de 2018. Aplicou-se o índice CPO-D e o Sistema Nyvad para verificação da prevalência de cárie. O CPO-D médio foi de 0,8 para a idade de 12 anos e 3,4 para os escolares de 15 anos. Verificou-se que 12,4% dos escolares de 12 anos apresentavam atividade de cárie dentária, variando desde lesões de mancha branca a lesões ativas cavitadas, assim como 11,1% dos adolescentes de 15 anos. Verificou-se uma baixa prevalência de cárie dentária entre os escolares de 12 e 15 anos e percebeu-se a importância do Sistema Nyvad para intervenções mínimas em pacientes com atividade de cárie.

**Descritores:** Cárie Dentária. Escolares. Levantamentos Epidemiológicos. Sistema Nyvad. CPO-D.  
*Apoio Financeiro: COPEX/FCO*

# 06

## PERFIL E PREVALÊNCIA DE BRUXISMO EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR.

*Anna Luisa Neves Cardoso, Stéphanhy Ketllin Mendes Oliveira.*

*Faculdade de Ciências Odontológicas - FCO.*

O bruxismo é uma atividade parafuncional do sistema estomatognático que pode causar danos irreversíveis ao longo dos anos. Possui característica multifatorial que pode ser causada por fatores sistêmicos, como doenças respiratórias, psicológicos como a ansiedade, e hereditários. A finalidade do estudo foi avaliar a prevalência do bruxismo no paciente pediátrico atendido em uma instituição de Ensino Superior no norte de Minas Gerais. Trata-se de uma pesquisa de campo transversal e quantitativa, foi feita uma busca ativa de todos os pacientes que foram atendidos no período de 2017 ao mês de julho de 2021 na clínica escola. Sendo incluídos pacientes de ambos os sexos, faixa etária entre 4 e 12 anos de idade e que tenham o registro de bruxismo no prontuário. Foram excluídos da pesquisa pacientes que apresentarem apenas dentes permanentes. De 238 prontuários de pacientes odontopediátricos atendidos na instituição de ensino superior, um total de 48 crianças foram incluídas no estudo, apontando uma prevalência de bruxismo de 20,16%, formada em sua maior parte pelos meninos (53,3%), hábitos deletérios como a onicofagia já foi realizada por 56,7% das crianças e 30% delas sempre estão ansiosas. O hábito deletério e o fator emocional estão presentes na maioria das crianças, fato constatado através das informações passadas pelos pais/responsáveis que possuem papel fundamental para a realização de um diagnóstico correto e precoce.

**Descritores:** Bruxismo. Odontopediatria. Bem-Estar da Criança.

# 07

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DA CLÍNICA INFANTIL DA FACULDADE DE CIÊNCIAS ODONTOLÓGICAS

*Pablo Jonnas Rodrigues Coelho; Kaline Lima Aguiar; Isabella Mota-Veloso.  
Faculdade de Ciências Odontológicas - FCO.*

O objetivo é caracterizar o perfil epidemiológico das crianças atendidas na clínica de Odontopediatria da Faculdade de Ciências Odontológicas-FCO. Foi realizado um estudo descritivo retrospectivo, documental de abordagem quantitativa através da avaliação de prontuários nos anos de 2019 a 2021. Foram incluídas crianças de 0 a 12 anos de idade que realizaram a consulta inicial e pelo menos um procedimento clínico. Foram excluídos pacientes que não realizaram o exame clínico bucal e/ou que não possuíam assinatura do responsável legal no prontuário. A média de idade das crianças foi de 8,04 anos com prevalência do gênero masculino (56,4%). A prevalência de indivíduos que apresentaram pelo menos um dente com lesão cariada cavitada decíduo e/ou permanente foi de 73,6%, com uma média de 2,11 dentes acometidos (DP= 2,803). A maioria das gestantes relatou ter recebido orientação em higiene bucal e realizar aleitamento materno. A higiene bucal das crianças foi relatada como insatisfatória em 41,1% (n=67) da amostra. Menos da metade das crianças (40,1%) relataram visitar o dentista para retorno periódico. Crianças que apresentavam necessidade de tratamento durante a consulta foram significativamente associadas à ocorrência de dentes cavitados ( $p < 0,025$ ). Conclui-se que os pacientes apresentaram grande necessidade de tratamento odontológico, sendo alta a prevalência de dentes cavitados. Para atender às necessidades especiais dos pacientes e diminuir a prevalência de doenças bucais, ações preventivas de saúde bucal devem ser realizadas.

**Descritores:** Criança. Saúde bucal. Inquérito Epidemiológico.

# 08

## CONHECIMENTO TEÓRICO PRÁTICO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS SOBRE EMERGÊNCIA MÉDICA NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA

*Breno Botelho Meira; Evellin Vitória Santos Veloso; Giovana Rafaelly Silva Antunes; Pedro Eleutério dos Santos Neto.  
Faculdade de Ciências Odontológicas - FCO.*

O objetivo do estudo foi analisar o conhecimento teórico e prático de cirurgiões-dentistas no atendimento de situações de emergência médica em odontologia. Foram incluídos os cirurgiões-dentistas registrados no Conselho Regional de Odontologia que realizam atendimento no município de Montes Claros-MG. A coleta de dados foi através de questionário on-line com 70 questões, nas quais foram abordados aspectos sociodemográficos, formação profissional e conhecimento teórico e prático sobre suporte básico de vida e indicação/uso de medicamentos e equipamentos em emergência no consultório odontológico. 43 profissionais responderam ao questionário, sendo 60% mulheres e 53% com mais de 10 anos de formado. 41 dentistas possuíam esfigmomanômetro e estetoscópio e sentiam segurança em usá-los. O glicosímetro e o oxímetro, estavam presentes, respectivamente, em 13 (30%) e 21 (48,8%) dos consultórios. A medicação mais presente foi o anti-histamínico (37%), sendo que 40% não possuía nenhum tipo de medicamento e a maioria não se sentia seguro no uso deles. As experiências mais presenciadas foram crises de ansiedade, lipotimia e hemorragia e as menos foram infarto e acidente vascular encefálico. Em média, apenas 27% se sentiam seguro em prestar o atendimento inicial. 63% mostraram insatisfeitos com a abordagem desse tema na graduação. Verificou-se que, apesar dos dentistas considerarem o conhecimento teórico e prático no atendimento de emergências médicas importante, a maioria não se sente segura em usar os equipamentos e medicamentos necessários nessas situações.

**Descritores:** Tratamento de emergência. Sinais vitais. Educação continuada em odontologia. Consultórios odontológicos.

*Apoio Financeiro: COPEX/FCO*

# 09

## O DIAGNÓSTICO DAS LNC E HD TEM SIDO REALIZADO BASEADA EM EVIDÊNCIA?

*João Pedro Ribeiro de Oliveira; Maria Júlia Pereira; Roberta Nascimento; Luma Fabiane Almeida.  
Faculdade de Ciências Odontológicas - FCO.*

A odontologia tem investigado a etiologia e o diagnóstico das lesões não cariosas (LNC) e hipersensibilidade dentinária (HD), levando ao surgimento de novos protocolos. Neste estudo foi avaliado através do relato dos cirurgiões-dentistas brasileiros o embasamento científico das práticas odontológicas relacionadas à identificação das LNC e HD. 131 dentistas de 13 diferentes estados responderam um questionário online com perguntas relacionadas ao diagnóstico das LNC e HD. Para avaliar a fundamentação científica das práticas foi elaborado um score individual para cada dentista participante, sendo que quanto maior o score melhor o embasamento científico. Foram realizados testes de ANOVA one-way, T test e Regressão de Poisson para avaliação da influência das variáveis sobre o score. Dos 131 participantes; 84,7% relataram identificar frequentemente LNC nos seus pacientes; 97,9% relatam saber o que é e 96,6% praticar odontologia baseada em evidências, e 66,9 % possuem titulação acima da graduação. No entanto; 61,9% relatam que não tiveram durante sua formação informações suficientes para diagnosticar LNC e HD com segurança. Além disso; 23,8% dos participantes não denominam corretamente LNC e 50% tiveram o score abaixo de 21 pontos. Apesar de 55,7 % relatarem não saber o que é RDA de um creme dental, 44,2% indicam cremes dentais dessensibilizantes frequentemente. Os dados alertam para a necessidade de iniciativas para popularização de protocolos baseados em evidência para diagnóstico das LNC e HD.

**Descritores:** Lesão cervical não cariosa, Hipersensibilidade Dentinária, Odontologia Baseada em Evidência.

*Apoio Financeiro: COPEX/FCO*

# 10

## O MANEJO DAS LNC E DA HD TEM SIDO REALIZADO BASEADA EM EVIDÊNCIA?

*Roberta Nascimento; João Pedro Ribeiro de Oliveira; Maria Júlia Pereira; Luma Fabiane Almeida.  
Faculdade de Ciências Odontológicas - FCO.*

O A odontologia tem investigado a etiologia e o tratamento das lesões não cariosas (LNC) e hipersensibilidade dentinária (HD), levando ao surgimento novos protocolos. Neste estudo foi avaliado através do relato dos cirurgiões-dentistas brasileiros embasamento científico das práticas odontológicas relacionadas à identificação das LNC e HD. 131 dentistas de 13 diferentes estados responderam um questionário online com perguntas relacionadas ao manejo das LNC e HD. Para avaliar a fundamentação científica das praticas foi elaborado um score individual para cada dentista participante, sendo que quanto maior o score melhor o embasamento científico. Foram realizados testes de ANOVA one-way, T test e Regressão de Poisson para avaliação da influencia das variáveis sobre o score. Dos 131 participantes; 84,7% relataram identificar frequentemente LNC nos seus pacientes; 97,9% relatam saber o que é e 96,6% praticar odontologia baseada em evidências. No entanto; 61,9% relatam que não tiveram durante a graduação informações suficientes para manejar LNC e HD e, mesmo assim, 84% relatam que sabem o que são e que tratam LNC. Diante de uma LNC, 7% relataram que apenas marcam retornos periódicos para acompanhamento da lesão e 10,8% apenas restauram com Resina Composta. 29,1% relataram que ao restaurar um LCNC não utilizam fio retrator. 69,5% relatam saber o que é e que sabem tratar HD, mas apenas 25% fazem intervenções nos fatores etiológicos da HD. 74,8% relatam tratar HD apenas indicando cremes dentais dessensibilizantes. Os dados alertam para a necessidade de popularização da evidência para manejo das LNC e HD.

**Descritores:** Lesão cervical não cariosa, Hipersensibilidade Dentinária, Odontologia Baseada em Evidência.

# 11

## ENSINO SOBRE CONDUÇÃO ODONTOLÓGICA EM PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

*Luiza Andrade da Nóbrega; Letícia Souza Godinho; Pedro Eleutério dos Santos Neto. Faculdade de Ciências Odontológicas - FCO.*

O estudo avaliou o processo de ensino-aprendizagem sobre condutas odontológicas em pacientes com hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM) e doença renal crônica (DRC) na graduação em odontologia. Trata-se de um estudo transversal com aplicação de questionário online aos acadêmicos do 7º ao 10º período do curso de odontologia da FCO. 39 alunos participaram, sendo 75% mulheres e 54% com idade entre 20 e 24 anos. Todos os discentes consideraram o estudo sobre HAS, DM e DRC importante na graduação. Em média, 82% mostraram-se satisfeitos com as aulas teóricas, mas uma porcentagem menor mostrou-se satisfeita com o próprio conhecimento da relação dessas doenças com o atendimento odontológico (75% sobre HAS e DM e 54% sobre DRC). Em relação à segurança durante o atendimento, 61% se consideram seguros em atender pacientes com HAS, 82% com DM e 56% com DRC. A grande maioria se sente segura em aferir a PA, mas apenas 77% aferem com frequência. Apesar da maioria responder que, no atendimento clínico, os professores seguem as orientações das aulas teóricas, em relação ao glicosímetro, apenas 31% recomenda frequentemente seu uso em pacientes diabéticos. A maioria (62%) não tem segurança satisfatória para prescrever medicação a pacientes com DRC. Verificou-se que a maioria dos discentes está satisfeita com as aulas e conduta dos professores, mas uma parcela considerável se sente insegura ao atender pacientes com HAS, DM e, principalmente, DRC, tornando-se explícito a necessidade de reforçar a discussão, principalmente a conduta prática, desses temas na graduação.

**Descritores:** Odontologia. Hipertensão arterial sistêmica. Diabetes mellitus. Insuficiência renal crônica.

# 12

## CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL, NUTRICIONAL E COGNITIVAS EM IDOSOS NÃO INSTITUCIONALIZADOS DO NORTE DE MINAS GERAIS

*Alessandra Silva Santos; Raiane Francielle Alencar; Marcos Vinícius Macedo de Oliveira.*

*Faculdade de Ciências Odontológicas - FCO.*

O presente estudo objetivou avaliar as condições de saúde bucal e sua relação com aspectos nutricionais e cognitivos de idosos não institucionalizados no norte de Minas. Além dos dados de saúde bucal relacionados ao edentulismo e o uso de próteses dentárias, foram avaliados o perfil cognitivo a partir do Mini Exame do Estado Mental (minimental) e o perfil nutricional pela Mini Avaliação Nutricional (MAN). Constatou-se que a chance de existir edentulismo foi maior em mulheres do que em homens (RC: 3,465, IC: 1,625-7,267). Além disso, a chance de uso de próteses dentárias também foi significativamente maior no sexo feminino (RC: 2,809, IC: 1,607-4,410), em alfabetizados (RC 2,356, IC: 1,326-4,186) e sem risco de desnutrição (RC 3,303, IC: 1,650-6,615). Diante disso, mesmo com avanços significativos na saúde bucal, a prevalência de perda dentária ainda é alta. Este fato pode ser responsável por desequilíbrios na saúde geral do indivíduo, comprometendo tanto sua saúde nutricional, uma vez que, com a falta dos dentes, os senis tendem a comer menos ou ingerir alimentos de fácil absorção e com grandes níveis calóricos, mas também comprometer a saúde cognitiva pois uma má condição de saúde bucal pode ocasionar desconfortos e limitações que afetam a vida social e o bem-estar do indivíduo. Logo, é necessário avaliar especialmente as condições sociodemográficas da população idosa, no intuito de promover estratégias específicas para promoção de saúde bucal, e, conseqüentemente, segurança nutricional.

**Descritores:** Envelhecimento. Nutrição do Idoso. Aspectos Cognitivos.  
*Apoio Financeiro: COPEX/FCO*



# 13

## EXPECTATIVAS DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA ACERCA DO MERCADO DE TRABALHO E PERCEPÇÃO SOBRE O PERFIL PROFISSIONAL PARA ATUAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

*Emilly Jamilly Medeiros de Menezes; Milena Dos Santos Silva; Poliana Santos Pereira; Vanessa Stephane de Oliveira Araújo; Patrícia Helena Costa Mendes. Faculdade de Ciências Odontológicas - FCO.*

Este trabalho teve como objetivo verificar as expectativas de estudantes de Odontologia de uma instituição privada em relação ao mercado de trabalho e a percepção dos mesmos sobre o perfil necessário para a atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e descritivo. A população foi composta por 54 estudantes matriculados no 8º, 9º e 10º períodos do curso. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário com variáveis que permitiram identificar as expectativas dos acadêmicos em relação ao mercado de trabalho, suas motivações e perspectivas, além de verificar se o perfil do estudante está coerente e se atende às demandas do SUS. Observou-se que os estudantes apresentaram percepção positiva em relação ao mercado de trabalho, em que 100% (54 estudantes) relataram sentirem-se satisfeitos com profissão escolhida e 50% (27) relataram que as expectativas são maiores de que quando iniciaram o curso. Quanto à percepção dos estudantes sobre a atuação no SUS, 65% (35) relataram sentirem-se motivados para trabalharem em tempo integral ou parcial no serviço público e 65% (35) afirmaram que as disciplinas de Estágio em Saúde da Família os despertaram para a prática pública odontológica. Portanto, conclui-se que os estudantes tem uma expectativa positiva em relação ao mercado de trabalho. É importante salientar que as disciplinas de saúde coletiva presentes na grade curricular do curso têm contribuído para despertar o interesse dos mesmos para atuação no SUS.

**Descritores:** Mercado de trabalho. Prática profissional. Sistema único de saúde.

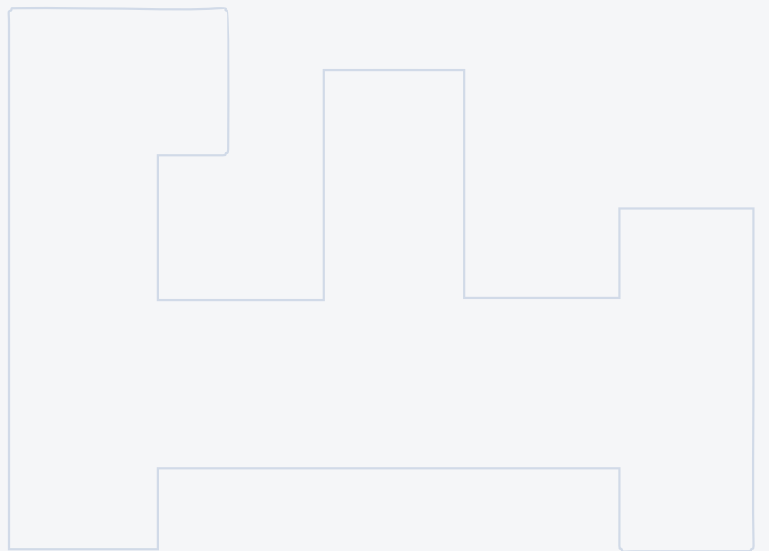
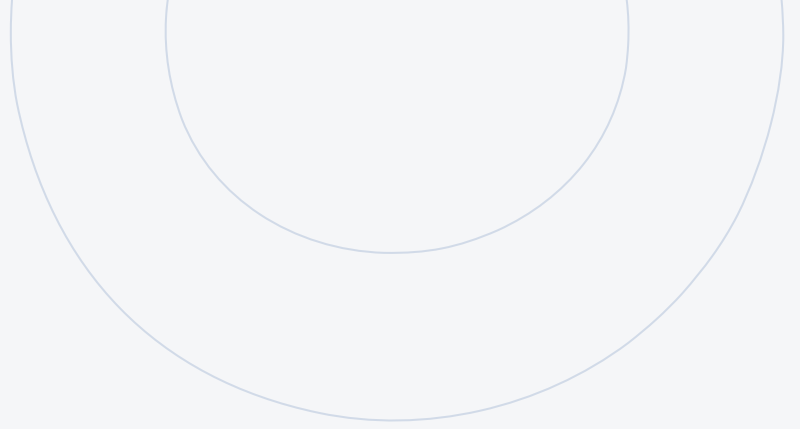
# 14

## EFEITO ANTIMICROBIANO DO RESVERATROL SOBRE STREPTOCOCCOS MUTANS

*Débora Rafaella Mendes dos Santos; Eduardo Sergio Souza Coelho; Ludmilla Regina Souza; Otávio Cardoso Filho. Faculdade de Ciências Odontológicas - FCO.*

O presente estudo objetivou avaliar o efeito antimicrobiano do resveratrol sobre a bactéria *Streptococcus mutans*. Na execução do estudo as amostras foram cultivadas em placa de petri plaqueadas com Agar Mueller- Hinton, contendo discos Blank estéreis de 6mm de diâmetro (Cecton). Os discos foram embebidos de 10 µl de controle negativo (Tampão fosfato-salino- PBS), positivo (clorexidina 0,12%) e diferentes concentrações do resveratrol (100 µg, 200 µg, 400 µg e 800 µg). Os testes foram realizados em triplicata, totalizando 18 análises. Após 24 horas de incubação, avaliou-se os halos e foram aferidos com auxílio do parquímetro digital. Consequente dos dados coletados, foram processados em estatística GraphPad Prism, aplicados Anova way. No halo do controle positivo a medida do diâmetro foi de 2,84 cm, no resveratrol de 800 µg/ml foi 0,6 cm, em 400 µg/ml foi 0,42 cm e em 200 e 100 µg/ml foi zero. O resveratrol não demonstrou eficiência contra as bactérias quando comparado com o controle negativo (PBS). Entretanto, pareceu demonstrar capacidade de inibição nas concentrações de 400 e 800 µg, ainda que sem mostrar diferença significativa. Diante do exposto o resveratrol não apresenta eficiência para o controle de *Streptococcus mutans*. É de interesse que novos estudos com métodos diferentes sejam conduzidos, a fim de melhor compreensão dos resultados.

**Descritores:** Resveratrol. Antimicrobianos. *Streptococcus mutans*.



**FCO**

Faculdade de Ciências  
Odontológicas