

Prótese Bucomaxilofacial na educação superior em Odontologia: perspectivas curriculares

Maxillofacial Prosthesis in higher education in Dentistry: curricular perspectives

ABSTRACT

Introdução: A falta de contato dos estudantes com Prótese Bucomaxilofacial (PBMF) durante a graduação pode ser um fator agravante para o desinteresse na área. O objetivo do presente estudo é apresentar um panorama da disciplina de PBMF nos projetos pedagógicos dos cursos de Odontologia na Região Sudeste do Brasil. **Metodologia:** Estudo exploratório, quantitativo e transversal. Foram analisadas as grades curriculares disponibilizadas nos sites web oficial das instituições de ensino superior (IES) cadastradas no portal e-MEC do Ministério da Educação. Buscou-se informações referentes às variáveis: categoria administrativa da IES, inserção e oferta da disciplina, natureza do componente curricular, método de ensino, carga horária média e formação curricular do coordenador da disciplina. Os dados foram analisados e tabulados por meio do software *GraphPad Prism 8.1.2*. **Resultados:** Os resultados desta pesquisa refletem a análise da grade curricular de 144 IES. Apenas 8 IES (5,55%) ofertam a disciplina de PBMF. Dentre estas, a maioria (62,5%) em universidades públicas, de forma obrigatória (66,6%), com conteúdo teórico, prática-laboratorial e prática-clínica (44,4%) e carga horária média de 54,56h. **Conclusões:** A implementação do componente curricular se encontra bastante reduzida e mais prevalente em universidades públicas. Assim, sugere-se a atualização dos currículos do curso de Odontologia do sudeste brasileiro. **Palavras-chave:** Prótese maxilofacial. Educação odontológica. Currículo.

Yuri de Lima Medeiros

Acadêmico(a) de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Luan Viana Faria

Acadêmico(a) de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Danielle Fernandes Lopes

Acadêmico(a) de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Eduardo Machado Vilela

Doutor em Saúde pela Universidade Federal de Juiz de Fora e Mestre em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial pela Universidade Federal de Pelotas.

INSTITUIÇÃO ONDE FOI REALIZADO O TRABALHO

Departamento de Clínica Odontológica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Universitário, Rua José Lourenço Kelmer, s/n - São Pedro, Juiz de Fora - MG, Brasil.
CEP: 36036-900.
Tel/Fax: (32) 99817-2004.
E-mail: yuri11medeiros@gmail.com.

RESUMO

Introduction: The lack of contact of students with Maxillofacial Prosthesis (PBMF) during graduation can be an aggravating factor for the lack of interest in the area. The objective of the present study is to present an overview of PBMF discipline in the pedagogical projects of Dentistry courses in the Southeast Region of Brazil. **Methods:** Exploratory, quantitative and cross-sectional study. The curricula available on the official websites of higher education institutions (HEIs) registered in the e-MEC portal of the Ministry of Education were analyzed. Information on the variables was sought: administrative category of the HEI, insertion and provision of the discipline, nature of the curricular component, teaching method, average workload and curricular training of the subject coordinator. Data were analyzed and tabulated using *GraphPad Prism 8.1.2* software. **Results:** The results of this research reflect the analysis of the 144 HEI curriculum. Only 8 HEIs (5.55%) offer the discipline of MFP. Most (62.5%) in public universities, compulsorily (66.6%), with theoretical content, laboratory practice and clinical practice (44.4%) and average workload of 54.56h. **Conclusions:** The implementation of the curricular component is quite reduced and more prevalent in public universities. Thus, it is suggested to update the curricula of the Dentistry course in southeastern Brazil. **Keywords:** Maxillofacial prosthesis. Dental education. Curriculum.

INTRODUÇÃO

As deformidades faciais podem ser causadas por diversos motivos, sendo os mais comuns as malformações ou anomalias congênitas, traumas e neoplasias de cabeça e pescoço. Essas deformidades podem gerar, além de problemas estéticos, a nutrição inadequada, dificuldade na respiração, fonação e audição dos pacientes¹. Esses indivíduos possuem elevada carga emocional, com apresentação de sentimentos de rejeição e inferioridade, e relatos de dificuldade de se relacionarem e estabelecerem vínculos, afastando-os do convívio social².

Para a reabilitação desses pacientes, o método de eleição é a cirurgia plástica. Porém, em mutilações extensas, o procedimento cirúrgico isolado, em geral, não é suficiente, devido à limitação dos resultados reparadores com os enxertos, estado sistêmico debilitado, comprometimento estético-funcional e reduzida vascularização do leito receptor^{3,4}. Sendo assim, a reabilitação por meios protéticos apresenta-se como uma opção viável, através do cirurgião-dentista (CD) especialista em Prótese Bucomaxilofacial (PBMF)⁵.

As próteses podem ser de diferentes tipos, devendo ser individualizados de acordo com o paciente e a área que necessita da reabilitação, podendo ser usados de formas isoladas ou conjugadas entre si. As mais comuns são as próteses oculares, nasais, oculopalpebrais, auriculares, maxilofaciais, obturadoras palatinas e faríngeas⁶. Esses dispositivos possuem como principais vantagens a possibilidade de observação do processo de cicatrização local e possível recidiva da doença, simplicidade de execução da técnica, baixo custo, reestabelecimento da harmonia facial estético-funcional e proteção da área de possíveis traumas pós-cirúrgicos⁷.

Embora tenha sido introduzida no ensino odontológico brasileiro em 1925, por meio do decreto 16.782⁸, com a denominação de Ortodontia e Prótese dos Maxilares, somente em 1968 a Prótese se tornou uma especialidade, denominada Prótese Odontológica. Em 1971, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) dividiu essa especialidade em Prótese Dentária e PBMF. A Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia (Resolução nº 63/2005)⁹ afirma que o objetivo da especialidade de PBMF é a proteção, prevenção, reabilitação anatômica, funcional e estética, de regiões da face, ausentes ou defeituosas, através de próteses, aparelhos e dispositivos. Em

consulta ao CFO¹⁰ em março de 2020, constatou-se que apenas 61 (0,05%) especialistas optaram por PBMF no Brasil, em um total de cerca de 120 mil especialistas nas diversas áreas odontológicas.

A falta de contato dos estudantes com Prótese Bucomaxilofacial (PBMF) durante a graduação pode ser um fator agravante para o desinteresse na área. Assim, com a finalidade de cumprir os objetivos propostos pelas DCNs, a apresentação das grades curriculares das IESs torna-se fundamental para determinação dos objetivos do curso, bem como condições e procedimentos para a formação de cirurgiões-dentistas. O objetivo desta pesquisa foi apresentar um panorama da inserção da disciplina de PBMF nos cursos de Odontologia na Região Sudeste do Brasil, onde há a maior concentração do curso no país, sendo, portanto, a mais representativa.

METODOLOGIA

Consiste em um estudo transversal, com abordagem exploratória e quantitativa. Por não haver envolvimento de seres humanos e pelo material ser considerado de domínio público (dados secundários), foi dispensada sua análise por Comitê de Ética em Pesquisa. Os cursos foram identificados por meio do Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior (Cadastro e-MEC)¹¹, regulamentado pela Portaria Normativa nº 21, de 21/12/2017, que pode ser acessado por meio do endereço eletrônico www.emec.mec.gov.br.

Os critérios de inclusão foram cursos de Odontologia regularmente cadastrados na Região Sudeste, que apresentavam sítio *web* oficial com a grade curricular de todos os períodos do curso ou que possuíam e-mail do coordenador de curso disponível para contato. Os critérios de exclusão foram aqueles que não possuíam um sítio *web* oficial e não forneciam meios de comunicação virtual, que não apresentaram sua grade curricular completa disponível, que não inauguraram o curso ou que não responderam o e-mail após um prazo disponibilizado de dois meses, em caso de ausência da grade no site institucional. O período de obtenção dos dados foi de fevereiro a julho de 2019. As variáveis analisadas foram:

1. Em relação às Instituições de Ensino Superior (IES): (I) inserção e oferta da disciplina, (II) categoria administrativa (pública ou privada) e (III) localização da instituição.

2. Em relação à disciplina, se presente: (IV) natureza do componente curricular (obrigatória ou não-obrigatória), (V) forma em que o conteúdo é ministrado (teórico, prática-laboratorial ou prática-clínica), (VI) período em que é ofertado, (VII) carga horária total e (VIII) formação acadêmica dos professores que ministram a disciplina – através de consulta à *Plataforma Lattes*.

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

RESULTADOS

Participaram deste estudo 176 faculdades, considerando os diferentes *campus* de uma mesma instituição, das quais 32 foram excluídas por não disponibilizarem suas respectivas grades curriculares completas. A amostra final foi de 144 instituições (81,8 %), sendo 125 (86,8 %) de IES particulares e 19 (13,19 %) de públicas. Dentre elas, 10 (6,94 %) IES se localizam no estado do Espírito Santo (ES), 51 (35,41 %) em Minas Gerais (MG), 21 (14,58 %) no Rio de Janeiro (RJ) e 62 (43,05 %) em São Paulo (SP).

Ao analisarmos as IES que disponibilizavam a disciplina, verificou-se que quanto à (I) inserção e oferta do estudo de PBMF, apenas 8 (5,55 %) instituições ofertavam em sua grade curricular. Além de “Prótese Bucomaxilofacial”, outras três denominações foram encontradas para a mesma ciência: “Prótese Buco-facial”, “Reabilitação Protética do Globo Ocular” e “Prótese e Traumatologia Bucomaxilofacial”.

Quanto à (II) categoria administrativa, verificou-se que 5 (62,5 %) são públicas e 3 (37,5 %) privadas. Enquanto que, em relação à (III) localização, 5 (62,5 %) universidades são do estado de SP (62,5 %) e 3 (37,5 %) são de MG, não havendo oferta nos estados do ES e RJ (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Oferta da disciplina de PBMF nos cursos de Odontologia das IES públicas e privadas dos estados do sudeste brasileiro, 2019 (n = 144).

Oferta de PBMF	Número de IES				
	ES	MG	RJ	SP	Total
Universidades públicas					
Presente	0	2	0	3	5 (26,3%)
Ausente	1	5	4	4	14 (73,7%)
Universidades privadas					
Presente	0	1	0	2	3 (2,4%)
Ausente	9	43	17	53	122 (97,6%)

Embora apenas oito instituições ofertem a disciplina de PBMF, uma IES do estado de SP possui duas disciplinas de PBMF em sua grade curricular, sendo o número de disciplinas considerado igual a nove, para fins estatísticos. Dessa forma, em relação à (IV) natureza do componente curricular, 6 (66,6 %) ofertam o conteúdo de forma obrigatória e 3 (33,3 %) de forma optativa. Analisando a (V) forma em que conteúdo é ministrado, 4 (44,4 %) oferecem conteúdo teórico, prática-laboratorial e prática-clínica, 3 (33,3 %) oferecem conteúdo teórico e prática-laboratorial, 1 (11,1 %) oferece conteúdo teórico e prática-clínica e 1 (11,1 %) oferece apenas conteúdo teórico.

Em relação ao (VI) período em que a disciplina é ministrada, 4 (44,4 %) ofertam no 8º período, 3 (33,3 %) no 6º período, 1 (11,1 %) no 9º período e 1 (11,1 %) no 12º período, em uma instituição que o curso de Odontologia possui tempo de formação mínimo de 6 anos, diferindo das demais que possuem o curso com duração de 5 anos (10 períodos). A (VII) carga horária média foi de 54,56h (DP = 16,37), tendo valor máximo de 76h e mínimo de 30h, ambos em instituições do estado de MG, embora as médias entre os dois estados tenham sido parecidas (**Figura 1**).

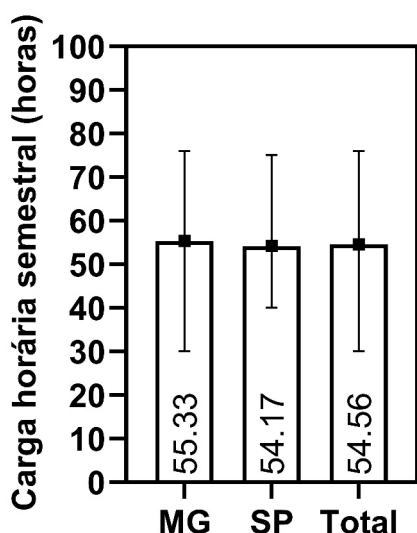


Figura 1 - Carga horária média da disciplina de PBMF na grade curricular dos cursos de Odontologia dos estados do sudeste brasileiro, 2019.

Quanto à (VIII) formação acadêmica dos professores que ministram a disciplina no momento da coleta dos dados, 4 (44,4 %) apresentam alguma formação acadêmica na área de PBMF, levando-se em consideração as modalidades de pós-graduação lato sensu (especialização) e stricto sensu (mestrado e doutorado). Enquanto que 5 (55,5 %) não apresentam formação na área, sendo que destes, 4 (80 %) formados na área de Prótese Dentária e 1 (20 %) na área de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

DISCUSSÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de Odontologia, reformulada e aprovada em 2018¹², determina que um dos objetivos de um curso de graduação é formar o CD para o exercício das competências de restauração, reabilitação estético-funcional e manutenção do equilíbrio do sistema estomatognático de seus pacientes. No entanto, a PBMF não é citada como disciplina obrigatória a ser incluída nas diretrizes, cabendo à IES optar ou não por ofertá-la em sua programação curricular, de acordo com a autonomia didática proposta pela lei nº 9.394, em seu artigo 53¹³.

O mercado de trabalho para o especialista em PBMF vem crescendo no país, principalmente devido ao aumento dos traumas faciais, resultado da violência urbana⁵, e da elevada incidência de pacientes com câncer de boca, 5º tipo de câncer mais frequente na população masculina e 12º na população feminina¹⁴. No entanto, o crescimento do número

de especialistas não é proporcional ao mercado, sendo a PBMF considerada uma das especialidades odontológicas do país com menor proporção de especialista/habitante¹⁵. Um estudo² verificou que, em uma amostra de pacientes mutilados, embora tivessem recebido instruções a respeito da necessidade de uso da prótese, houve atraso de mais de 5 anos na reparação protética da maioria desses pacientes. Esse fato foi atribuído ao pequeno número de centros especializados em PBMF no país, dificultando a reabilitação.

Firtell e Curtis (1982)¹⁶ realizaram uma pesquisa, nas escolas de Odontologia dos Estados Unidos da América (EUA), visando determinar a inclusão da temática de PBMF nas graduações, e concluíram que apenas 31% possuíam a disciplina. Mesmo sendo um estudo antigo, o resultado se mostra superior aos achados dessa pesquisa, na qual apenas 5,5% das IES ofertam a disciplina, demonstrando um atraso na formação educacional odontológica brasileira.

Ariani et al.¹⁷ realizou estudo, em 2017, com aplicação de questionário para residentes de PBMF dos EUA, a fim de determinar os fatores que os motivaram para a escolha da especialidade. Os principais motivos são a orientação prévia de outros profissionais, durante a educação superior, e a facilidade em encontrar uma residência em PBMF, visto que em algumas universidades americanas, ela é ofertada em conjunto com a Prótese Dentária. Relacionando com a realidade brasileira, além dessas especialidades terem sido divididas em 1971, diminuindo a oferta da pós-graduação em PBMF, ocasionou, inclusive, a falta de professores com formação específica nessa área. Assim, a formação e motivação de discentes de graduação diminuiriam, pela ausência de orientação profissional na área.

Algumas universidades, na tentativa de suprir a lacuna criada pela ausência da disciplina em sua grade curricular, realizaram a criação de projetos de extensão na área, com atendimento clínico e prática laboratorial^{3,18}. Através dessa iniciativa, o aluno é capaz de vivenciar a prática do conhecimento teórico adquirido, desenvolvendo uma visão mais ampliada de conhecimento. Contudo, essa progressão da curva de aprendizado é mais lenta, uma vez que a atividade extracurricular é o primeiro contato do aluno com o assunto¹⁹, além de não ser de livre acesso a todos os graduandos.

O principal fator limitante dessa pesquisa foi a impossibilidade de verificar se nas IES onde a disciplina de PBMF inexistente, a temática é minis-

trada em outras disciplinas presentes nas grades, como a Cirurgia Bucomaxilofacial, Prótese Dentária ou Oncologia. Embora o ideal seja que haja uma disciplina específica para melhoria do processo ensino-aprendizagem de PBMF. Além disso, houve também a ausência de informações disponibilizadas por algumas instituições, como aponta pesquisa com metodologia semelhantes²⁰, que não disponibilizam sua grade curricular ou a descrição dos dados referentes à disciplina. Assim, para futuras pesquisas, sugere-se a aplicação de questionário aos coordenadores de curso.

CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou traçar um panorama da inserção da PBMF nas grades curriculares das IES do sudeste brasileiro, demonstrando que a implementação do componente curricular nos cursos de Odontologia se encontra bastante reduzida (5,5%) e mais prevalente em universidades públicas (62,5%). Assim, torna-se evidente a necessidade da atualização dos currículos dos cursos de odontologia de modo a garantir a oferta da disciplina, na tentativa de aumentar a procura por cursos de especialização e aperfeiçoamento no país e, conseqüentemente, aumento da oferta de serviço aos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Dos Santos DM, de Caxias FP, Bitencourt SB, Turcio KH, Pesqueira AA, Goiato MC. Oral rehabilitation of patients after maxillectomy. A systematic review. *Br J Oral Maxillofac Surg*. 2018;56(4):256-66.
2. Goulart DR, Queiroz E, Fernandes AUR, Oliveira LM. Aspectos psicossociais envolvidos na reabilitação de pacientes com cavidade anoftálmica: implicações do uso de prótese ocular. *Arq Bras Oftalmol*. 2011;74(5):330-4.
3. Alfenas ER, Lanza CRM, Barreiros ID, Novaes Junior JB, Mendonça LL. Reabilitação protética do paciente com perda de substância na região de cabeça e pescoço. *Arq Odontol*. 2011;47(2):28-31.
4. de Oliveira FM, Salazar-Gamarra R, Öhman D, Nannmark U, Pecorari V, Dib LL. Quality of life assessment of patients utilizing orbital implant-supported prostheses. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2018;20(4):438-43.
5. Simões FG, Reis RC, Dias RB. A especialidade de prótese bucomaxilofacial e sua atuação na Odontologia. *Rev Sul-Bras Odontol*. 2009;6(3):327-31.
6. Carvalho GD, Souza LF, Ferreira TO, Bento G, Haddad MF. Prótese bucomaxilofacial: a Odontologia além da boca. *Arch Health Invest*. 2019;8(6):322-328.
7. Keyf F. Obturator prostheses for hemimaxillectomy patients, *J Ofm Oral Rehabilitation* 2001; 28:821-829.
8. Brasil. (1925). Diário Oficial da União. Decreto 16782 A, de 13/1/1925 – Estabelece o concurso da União para a difusão do ensino primário, organiza o Departamento Nacional de Ensino, reforma o ensino secundário e o superior e dá outras providências. Publicado em 6/2/1925, seção 1, p. 8541. [Acesso em: 7/12/2019]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/104707>.
9. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-63/2005. Consolidação das normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia. [Acesso em: 1/12/2019]. Disponível em: <http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/consolidacao.pdf>.
10. Conselho Federal de Odontologia. Quantidade Geral de Cirurgiões-Dentistas Especialistas [Acesso em: 23/3/2020]. Disponível em: <http://cfo.org.br/website/estatisticas/quantidade-geral-de-cirurgioes-dentistas-especialistas/>.
11. Brasil. Ministério da Educação. Cadastro e-MEC de Instituições e Cursos de Educação Superior. [Acesso em: 8/3/2019]. Disponível em: <http://emec.mec.gov.br/>.
12. Brasil, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2018. [Acesso em: 8/12/2019]. Disponível em: <http://portal.mec.gov>.

br/docman/abril-2019-pdf/111231-pces803-18/file.

13. Brasil. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Diário Oficial da União. Seção I, p. 27834-27841.
14. Brasil. Incidência de Câncer no Brasil, Estimativa 2018 Brasília, DF, Brasil: Instituto Nacional do Câncer; 2018. [Acesso em 11/11/2019]. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>.
15. Costa DS, Rocha MP. O Cirurgião-Dentista e o Mercado de Trabalho no Brasil: Uma Revisão Sistemática da Literatura. *Id on Line Rev Mult Psic.* 2017; 11(38):102-114.
16. Firtell DN, Curtis TA. Maxillofacial prosthetics in the dental school curriculum. *J Prosthet Dent.* 1982 Set;48(3):336-9.
17. Ariani N, Reintsema H, Ward K, Sukotjo C, Wee AG. Maxillofacial prosthodontics practice profile: A survey of non-United States prosthodontists. *J Otolaryngol Head Neck Surg.* 2017;46(35).
18. Mazzon JPPM, Vieira WSC, Goiato MC, Santos DM, Sundefeld MLMM, Oliveira SHP, et al. Atendimento aos pacientes do Centro de Oncologia Bucal da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP. 8º Congresso de Extensão Universitária da UNESP. 2015.
19. Moimaz SAS, Bordin D, Gomes AMP, Fadel CB, Garbin CAS, Saliba NA. Extensão universitária na ótica de acadêmicos: o agente fomentador das Diretrizes Curriculares Nacionais. *Rev ABENO.* 2015;15(4):45-54.
20. Faria LV, Oliveira GA, Grázzia MEP, Medeiros YL, Lopes DF, Leite ICG. O ensino de implantodontia nas graduações brasileiras de odontologia: um estudo transversal. *REAS.* 2020 Mar;12(4):1-10.