

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE BUCAL / CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA
BUCCO-MAXILO-FACIAIS
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA

TAÍSE SIMONETTI

**CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL COMO CURSO EAD DO
TELESSAÚDERS-UFRGS: UM PROCESSO DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE**

Porto Alegre

2020

TAÍSE SIMONETTI

**CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL COMO CURSO EAD DO
TELESSAÚDERS-UFRGS: UM PROCESSO DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência Integrada em Saúde Bucal/Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-faciais da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a formação do residente.

Orientadora: Prof. Dra. Adriana Corsetti

Porto Alegre

2020

TAÍSE SIMONETTI

**CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL COMO CURSO EAD DO
TELESSAÚDERS-UFRGS: UM PROCESSO DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência Integrada em Saúde Bucal/Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-faciais da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a formação do residente.

Orientadora: Prof. Dra. Adriana Corsetti

Porto Alegre, 2020.

Prof. Dr. Vinícius Coelho Carrard

Doutor em Patologia Bucal pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul
(UFRGS)

Esp. Ylana Elias Rodrigues

Especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde pela Universidade
Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora Adriana Corsetti por construir comigo este trabalho e por estar ao meu lado há tanto tempo. Durante a defesa do meu TCC, tu comentaste que o dia que tivesse uma filha, gostaria que ela fosse exatamente como eu. Hoje, posso te afirmar que a Nina será uma pessoa incrível. E não porque ela é parecida comigo, mas sim pelo exemplo de mãe que ela tem: bem-humorada, sempre disposta, determinada e com um equilíbrio imprescindível entre seriedade e leveza, fazendo com que tu sejas não só o meu grande exemplo, mas de muitos dos teus alunos. Obrigada por tudo! Muito mais que professora, foste uma grande amiga!

Aos professores Angelo Freddo, Carlos Eduardo Baraldi, Deise Ponzoni e Edela Puricelli, obrigada por todo acolhimento, confiança e ensinamentos durante a minha formação. Foi uma honra ter aprendido com vocês, exemplos de professores e cirurgiões, minhas grandes inspirações para a vida.

Aos meus colegas da residência, peças-chave no suporte desta jornada. Em especial, à minha dupla, Luiza Nozari. Compartilhamos alegrias, cansaço, vitórias e derrotas, incertezas e todos os sentimentos possíveis que esses três anos nos trouxeram. Obrigada por toda amizade e parceria, foi essencial trilhar esse caminho ao teu lado!

Ao professor Vinícius Carrard por ter sido apoio e referência na criação e desenvolvimento deste projeto. Sou muito grata por todo teu auxílio!

Aos preceptores dos campos de prática pela contribuição durante a formação, pelas oportunidades e por todos os ensinamentos.

À equipe do TelessaúdeRS-UFRGS. Aos coordenadores (Ana Paula Corrêa, Roberto Umpierre e Marcelo Rodrigues) por acreditarem neste projeto incrível. À minha grande companheira na construção desse curso, Ylana Rodrigues, por dividir comigo prazos, angústias e felicidades: obrigada pelo incentivo e pela paciência. À equipe do Audiovisual (Camila, Hector e Gustavo), por tornarem o processo de criação leve e divertido, por toparem minhas ideias e por terem criado um material lindo, assim como o criado por todo pessoal da revisão ortográfica, normalização, design e diagramação.

Aos meus amigos da escola, da faculdade e da vida: obrigada pelo apoio durante todos esses anos. Ter vocês ao meu lado, mesmo que de longe, foi combustível para enfrentar a rotina.

Ao meu namorado, Alejandro Oliver, por ser meu ponto de equilíbrio dessa jornada. Vibrou comigo em todos os momentos felizes, estive ao meu lado nos momentos difíceis e nunca deixou de depositar confiança, compreensão e autoestima em mim. Sou eternamente grata por ter te encontrado e por dividir a vida contigo, eu te amo!

E, acima de tudo, agradeço à minha mãe Dóris, à minha irmã Tainá e ao meu pai Edemir por todo amor e companheirismo. Seguraram a minha mão durante todo processo, estiveram ao meu lado após cada plantão, comemoraram cada cirurgia, me incentivaram e me apoiaram incondicionalmente em cada passo. Obrigada, obrigada e obrigada! Sem vocês, nada disso teria sido possível. Eu amo vocês!

RESUMO

Os avanços tecnológicos vêm sendo incorporados às diversas vertentes sociais, trazendo importantes contribuições na prestação de uma assistência qualificada em saúde. Visando a educação permanente dos profissionais de saúde, o programa Telessaúde Brasil Redes foi instituído. Frente a estes recursos e devido às importantes filas de esperas dos serviços de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial, o presente estudo teve como objetivo avaliar as principais dificuldades dos cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre os procedimentos cirúrgico-odontológicos e, através da identificação destas necessidades, desenvolver o curso de Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial na Plataforma TelessaúdeRS-UFRGS. Este estudo transversal analítico com intervenção educativa avaliou as dificuldades dos profissionais por meio de análise descritiva de questionário *online* desenvolvido pelas pesquisadoras. A partir destes dados, o curso de Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial foi lançado. O curso conta com mais de 4 mil e 400 inscritos, confirmando a eficácia de divulgação e a ampla demanda dos cirurgiões-dentistas por esta capacitação. Foram realizadas análises descritivas do perfil do aluno inscrito e da nota média dos mesmos em teste inicial, demonstrando, respectivamente, maior inscrição de estudantes de graduação e profissionais atuantes na APS e uma nota média de pré-teste de 5,5. Desta forma, é possível concluir que os cirurgiões-dentistas atuantes na APS apresentam uma quantidade importante de dúvidas frente aos procedimentos de Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial, impossibilitando a resolução destes casos na Unidade de Saúde. A criação e o desenvolvimento do curso em Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial pela Plataforma TelessaúdeRS-UFRGS é um passo importante na busca pela qualificação da assistência odontológica na APS.

Palavras-chave: Telemedicina, Educação a Distância, Cirurgia Bucal, Atenção Primária à Saúde, Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Technological advances have been incorporated to the various social aspects, bringing important contributions in the provision of qualified health care. Aiming at the permanent education of health professionals, Telessaúde Brasil Redes program was instituted. In view of these resources and due to the important waiting of maxillofacial surgery services, the present study aimed to evaluate the main difficulties of dentists in Primary Health Care (PHC) on surgical-dental procedures and, through identification of these needs, develop the course of Oral and Maxillofacial Surgery on TelessaúdeRS-UFRGS Platform. This cross-sectional analytical study with educational intervention assessed the professionals' difficulties through a descriptive analysis of an online questionnaire developed by the researchers. Based on these data, Oral and Maxillofacial Surgery course was launched. The course has more than 4,400 enrollments, confirming the effectiveness of dissemination and the wide demand of dentists for this training. Descriptive analyzes of the profile of the enrolled student and their average score in the initial test were carried out, demonstrating, respectively, higher enrollment of undergraduate students and professionals working in PHC and an average pre-test score of 5.5. Thus, it is possible to conclude that dentists from PHC have an important number of doubts regarding the procedures of Oral and Maxillofacial Surgery, making it impossible to resolve these cases in the PHC. The creation and development of the course in Oral and Maxillofacial Surgery through the TelessaúdeRS-UFRGS Platform is an important step in the qualification of dental assistance in PHC.

Keywords: Telemedicine, Distance Education, Oral Surgery, Primary Health Care, Unified Health System.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 -	Acesso ao formulário	18
Gráfico 2 -	População alvo incluída no estudo	18
Gráfico 3 -	Ano de formatura dos participantes	19
Gráfico 4 -	Local de formação dos participantes	19
Gráfico 5 -	Formação de pós-graduação dos participantes	19
Gráfico 6 -	Tempo de atuação do cirurgião-dentista na APS	20
Gráfico 7 -	Casos x condutas	21
Gráfico 8 -	Sexo dos alunos	25
Gráfico 9 -	Distribuição geográfica dos alunos	25
Gráfico 10 -	Grau de instrução dos alunos	26
Gráfico 11 -	Principal local de atuação dos alunos	26
Gráfico 12 -	Nota média dos alunos no pré-teste	27

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Acesso ao formulário	22
Quadro 2 - População alvo incluída no estudo	23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CTBMF	Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial
EAD	Ensino à Distância
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

1	ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVA	12
2	OBJETIVOS	14
2.1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3	METODOLOGIA	15
3.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO	15
3.2	LOCAL DO ESTUDO	15
3.3	POPULAÇÃO ALVO	15
3.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO	15
3.5	DELINEAMENTO EXPERIMENTAL E COLETA DE DADOS	16
3.5.1	<i>Avaliação dos conhecimentos cirúrgicos dos cirurgiões-dentistas da APS</i>	16
3.5.2	<i>Produção do curso de CTBMF e avaliação da eficácia</i>	16
3.6	ANÁLISE ESTATÍSTICA	17
3.7	ASPECTOS ÉTICOS	17
4	RESULTADOS	18
4.1	AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS CIRÚRGICOS DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA APS	18
4.2	PRODUÇÃO DO CURSO DE CTBMF E AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA	22
4.2.1	<i>Avaliações do curso</i>	24
5	DISCUSSÃO	28
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
	REFERÊNCIAS	32
	APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ELETRÔNICO	34
	APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS CIRÚRGICOS DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA APS	35
	APÊNDICE C – PRÉ-TESTE DO CURSO	36
	APÊNDICE D – PÓS-TESTE DO CURSO	39
	ANEXO A – DISPONIBILIZAÇÃO DO BANCO DE DADOS PELO TELESSAÚDERS-UFRGS	42

ANEXO B – DECLARAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DO CURSO DE CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL NO PORTAL TELESSAÚDERS-UFRGS	43
ANEXO C – PARECER COMPESQ	44
ANEXO D – PARECER CEP	45

1 ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVA

Os avanços tecnológicos contemporâneos vêm sendo incorporados às diversas vertentes sociais, trazendo importantes contribuições na prestação de uma assistência qualificada (PIROPO, AMARAL, 2015). Para a Organização Mundial de Saúde (2012), as tecnologias de informação e comunicação corroboram com a prestação de cuidados na saúde pública, pesquisas e, principalmente, em atividades relacionadas à saúde para o benefício de países em desenvolvimento. Considera, também, que a incorporação de tecnologias é um instrumento político e estratégico no planejamento e na execução de ações em saúde.

Uma tecnologia da informação aplicada à educação que permite esta troca é a educação permanente. Esta, por sua vez, incorpora o ensino e o aprendizado ao contexto real em que os indivíduos se inserem, com diferentes estratégias educativas, a partir da prática como fonte de conhecimento, problematizando o próprio fazer e possibilitando reflexão da rotina clínica (BRASIL, 2018).

As ações de educação permanente em saúde no contexto presencial prejudicam o acesso ao conhecimento atualizado, pela dificuldade em conciliar trabalho, deslocamento e tempo (RODRIGUES, 2018). Dessa forma, as tecnologias e a Educação à Distância (EAD) se expandiram, ganhando popularidade e aumentando a procura por esses espaços rapidamente, devido à alta flexibilidade e dependência reduzida da área geográfica, facilitando o acesso de profissionais da área da saúde (VAONA *et al.*, 2015).

Nesse contexto, o conceito de Telessaúde surge como uma ferramenta potencializadora para os serviços de saúde (PIROPO, AMARAL, 2015). O Telessaúde Brasil Redes é um programa que busca integrar ensino e serviço por meio de ferramentas e tecnologias da informação e comunicação. Criado em 2007 pelo Ministério da Saúde, tem como objetivo promover a qualificação em serviço das Equipes de Saúde da Família, aumentando a resolutividade da Atenção à Saúde prestada à população e fortalecendo o modelo de atenção baseada na Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada e ordenadora do sistema de saúde (HADDAD, 2012).

Hoje, esse programa é regulamentado e estruturado através de três eixos estratégicos mínimos: a teleconsultoria, o telediagnóstico e a teleducação (BRASIL, 2015). O serviço de teleducação é responsável por realizar aulas, cursos e

conferências, com base nas necessidades loco-regionais identificadas (BRASIL, 2011).

Segundo Schwamm (2014), a ferramenta Telessaúde pode complementar as práticas tradicionais, usando a tecnologia para aumentar o acesso e a qualidade, reduzir custos e auxiliar os profissionais de saúde a manejar um volume cada vez maior de informações. Esta ferramenta permite também a criação de conexões entre pessoas e recursos, além da transferência de imagens e dados de voz por meio de tecnologias de comunicação, para fins relacionados à aprendizagem, por exemplo (CURRELL *et al.*, 2000; MOONEN, 1997). Ainda, a teleducação como método de ensino à distância (EAD), ajuda a superar os desafios das formas tradicionais de educação (TOMLINSON *et al.*, 2013).

O TelessaúdeRS-UFRGS é um dos núcleos de Telessaúde do Brasil, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, um dos maiores centros de referência de ensino e pesquisa do Brasil. O serviço de teleducação do TelessaúdeRS-UFRGS desenvolve diversos cursos e mini-cursos, ambos voltados para os profissionais de saúde da APS (RODRIGUES, 2018), com o objetivo de ampliar e qualificar a resolução de casos na própria APS, reduzindo o encaminhamento para serviços especializados.

Ao observarmos a necessidade de procedimentos de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial (CTBMF) da população brasileira - sejam extrações dentárias, remoção cirúrgica de dentes retidos, cirurgias de tecidos moles ou outros casos - e as listas de espera dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Hospitais, podemos afirmar que a criação de um curso de educação permanente em CTBMF traz benefícios e maior possibilidade de resolutividade na APS.

Frente a estas constatações, o atual projeto teve como objetivo avaliar as principais dificuldades dos cirurgiões-dentistas da APS frente aos procedimentos cirúrgico-odontológicos e, através da identificação destas necessidades loco-regionais, desenvolver o curso de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial na Plataforma TelessaúdeRS-UFRGS.

2 OBJETIVOS

O presente estudo tem como objetivo principal avaliar as dificuldades dos cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde frente aos procedimentos cirúrgicos odontológicos e inserir as mesmas no mecanismo de teleeducação da Plataforma TelessaúdeRS-UFRGS.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar o conhecimento, as dúvidas e as incertezas dos cirurgiões-dentistas da APS frente aos procedimentos de CTBMF através de questionário;
- Selecionar as principais questões expostas pelos profissionais participantes e proporcionar material didático para tais dúvidas;
- Estimular a educação permanente aos cirurgiões-dentistas da APS e, desta forma, possibilitar um menor encaminhamento aos serviços especializados (como CEO e Hospital), através da maior resolução de casos na própria APS.

3 METODOLOGIA

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Este é um estudo transversal analítico com intervenção educativa.

3.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi dividido em duas etapas. A primeira delas foi a avaliação dos conhecimentos cirúrgico-odontológicos dos cirurgiões-dentistas e a mesma foi realizada por meio de um formulário *online* através do Formulários Google®.

Após levantamento das necessidades expostas pelos participantes, a segunda etapa foi constituída pelo lançamento do curso de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e pela avaliação da eficácia do mesmo, ambas realizadas através da Plataforma Moodle TelessaúdeRS-UFRGS.

3.3 POPULAÇÃO ALVO

A primeira etapa deste trabalho incluiu cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde do município de Porto Alegre.

Já para o desenvolvimento do curso, a população alvo abrangeu cirurgiões-dentistas da Atenção Primária, Atenção Especializada ou demais serviços públicos da Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) de qualquer município do Brasil e estudantes de graduação em odontologia.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão para a primeira etapa do trabalho foram cirurgiões-dentistas cadastrados no Conselho Regional de Odontologia do Rio Grande do Sul, que atuem na APS do município de Porto Alegre e que tenham aceitado participar do estudo mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) eletrônico (APÊNDICE A). Como critério de exclusão da primeira etapa, temos o não aceite do TCLE e o não preenchimento do formulário em sua totalidade.

Os critérios de inclusão para a segunda etapa foram estudantes de odontologia ou cirurgiões-dentistas atuantes na Rede de Atenção à Saúde do SUS do Brasil, que tenham se inscrito no curso de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do TelessaúdeRS-UFRGS e que tenham preenchido o teste inicial (existente no primeiro

acesso ao Moodle TelessaúdeRS-UFRGS) e o teste final (ao término do curso). Como critérios de exclusão, temos a não finalização de todos os módulos.

3.5 DELINEAMENTO EXPERIMENTAL E COLETA DE DADOS

3.5.1 *Avaliação dos conhecimentos cirúrgicos dos cirurgiões-dentistas da APS*

Um questionário desenvolvido pelas pesquisadoras (APÊNDICE B) foi encaminhado aos colaboradores do TelessaúdeRS-UFRGS. Até o momento, não existem questionários validados disponíveis para o levantamento dos dados desta pesquisa.

Após o recebimento, os colaboradores importaram as questões para a plataforma Formulários Google® e enviaram o mesmo por *e-mail* a todos cirurgiões-dentistas atuantes na APS do município de Porto Alegre. Este formulário foi preenchido de forma *online* e esteve disponível na plataforma durante 15 dias. Ao final do prazo, a própria plataforma Formulários Google® realizou o levantamento e disponibilizou os dados para os criadores (colaboradores do TelessaúdeRS-UFRGS). Estes, por sua vez, enviaram os dados para as pesquisadoras (ANEXO A) e as mesmas realizaram uma análise descritiva dos principais pontos levantados.

As respostas mais prevalentes foram selecionadas e serviram de referência para a produção e desenvolvimento do curso de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do TelessaúdeRS-UFRGS (ANEXO B).

3.5.2 *Produção do curso de CTBMF e avaliação da eficácia*

O curso foi planejado de forma autoinstrucional, sendo os conteúdos autoexplicativos. Nesse formato, professores ou tutores estão presentes na elaboração de conteúdo através da análise, desenho e desenvolvimento do curso. Na fase de implementação, onde o curso é disponibilizado, não houve presença dos conteudistas, pois o curso é autoinstrucional, caracterizado pela ausência de tutores.

A estrutura do curso foi dividida em 12 módulos: um de ambientação, 10 de conteúdo e um de avaliação final, com carga horária total de 60 horas. No módulo de ambientação, foi aplicado uma pesquisa de perfil de aluno e um teste inicial, onde os participantes responderam a 10 questões objetivas sobre os principais procedimentos cirúrgico-odontológicos, com objetivo de avaliar o conhecimento prévio ao curso (APÊNDICE C). Após a finalização dos 10 módulos teóricos, o participante deve

responder às mesmas 10 questões objetivas iniciais adicionadas a mais 10 questões, totalizando 20 perguntas (APÊNDICE D).

Os módulos de conteúdo apresentam apostilas (nas quais se encontra todo material teórico e é de leitura obrigatória), vídeos (que podem ser teóricos ou teórico-demonstrativos e também são de visualização obrigatória) e materiais complementares (artigos científicos, apostilas complementares ou *links* para materiais disponíveis na internet, todos apresentando caráter não obrigatório para a finalização do curso). Além destes materiais, cada módulo conta com um questionário inicial e um final, com 5 perguntas cada. As perguntas destes questionários eram as mesmas, com a finalidade de avaliar o desempenho imediato após a intervenção. A única diferença era que no questionário final do módulo, o participante tinha acesso a um *feedback* e explicação sobre cada alternativa descrita.

A eficácia e o impacto do curso serão calculados a partir dos dados obtidos em T0 (resultados dos testes iniciais) e T1 (resultados dos testes finais). Estes dados são gerados pela Plataforma Moodle do TelessaúdeRS-UFRGS e a análise estatística será feita através da comparação entre T0 e T1 após a finalização do curso. Se houver um aumento da nota final comparada à inicial, o curso permitiu aprendizagem aos participantes.

3.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA

As duas etapas passaram por análises descritivas realizadas pelas pesquisadoras e as mesmas serão demonstradas neste trabalho. Além disso, a segunda etapa apresenta uma análise estatística quantitativa; esta, por sua vez, será realizada através do programa IBM SPSS® ao final do curso, em janeiro de 2021.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa foi avaliado e aprovado inicialmente pela Comissão de Pesquisa (COMPESQ – ANEXO C) da Faculdade de Odontologia e, após, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade (CEP/UFRGS – ANEXO D), obedecendo às exigências presentes na Resolução nº 466 (BRASIL, 2012).

4 RESULTADOS

4.1 AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS CIRÚRGICOS DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA APS

Dos 137 profissionais de saúde que receberam o questionário, 42 acessaram o mesmo (Gráfico 1), mas apenas 34 se encaixaram nos critérios de inclusão e puderam participar da pesquisa (Gráfico 2).

Gráfico 1 – Acesso ao formulário.

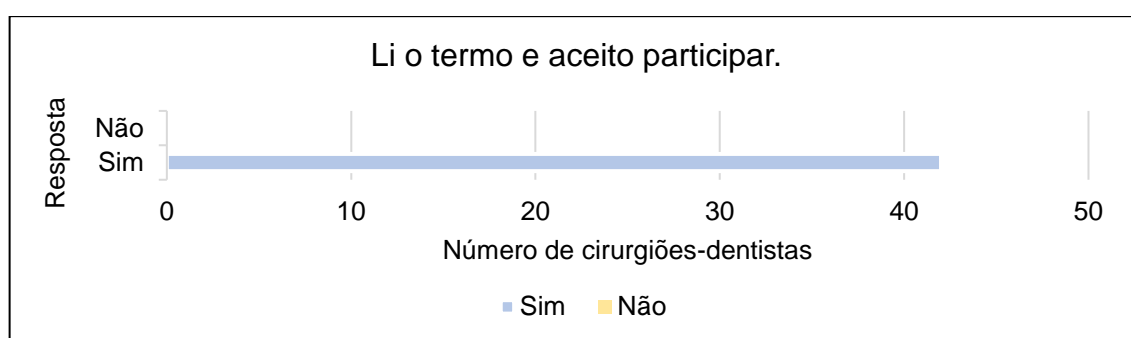
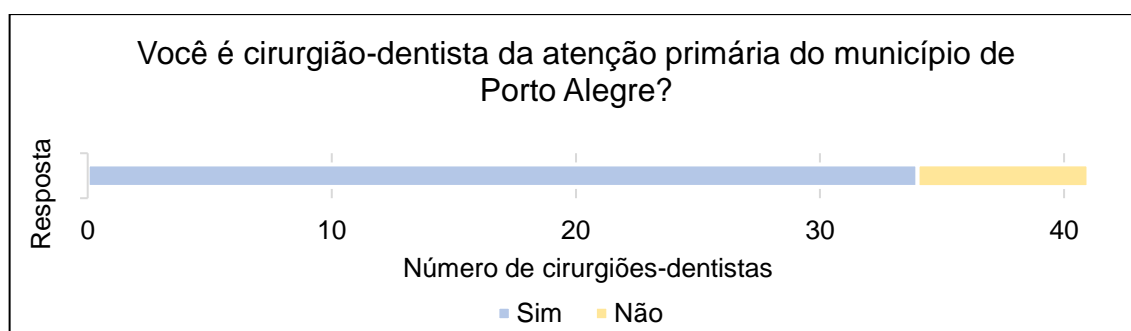


Gráfico 2 – População alvo incluída no estudo.



As primeiras três questões do formulário eram relacionadas à formação dos cirurgiões-dentistas e serão demonstradas nos gráficos a seguir.

O gráfico 3 mostra o ano de formatura dos participantes, sendo que 2011, 2012 e 2015 foram os que apresentaram maior quantidade de respostas associadas. No gráfico 4, observa-se que UFRGS, UFPEL e UFSM lideram as respostas quanto ao local de formação dos participantes. E, no gráfico 5, onde formação de pós-graduação foi questionada, especialização e residência foram as mais prevalentes.

Gráfico 3 – Ano de formatura dos participantes.

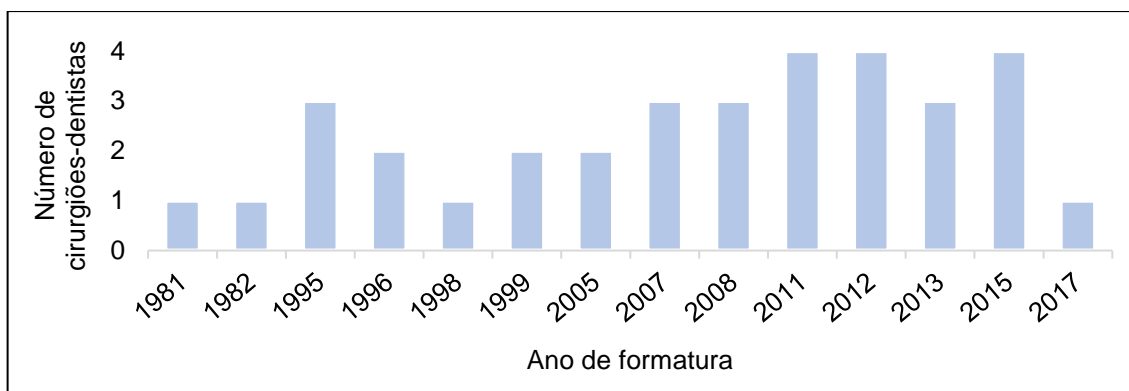


Gráfico 4 – Local de formação dos participantes.

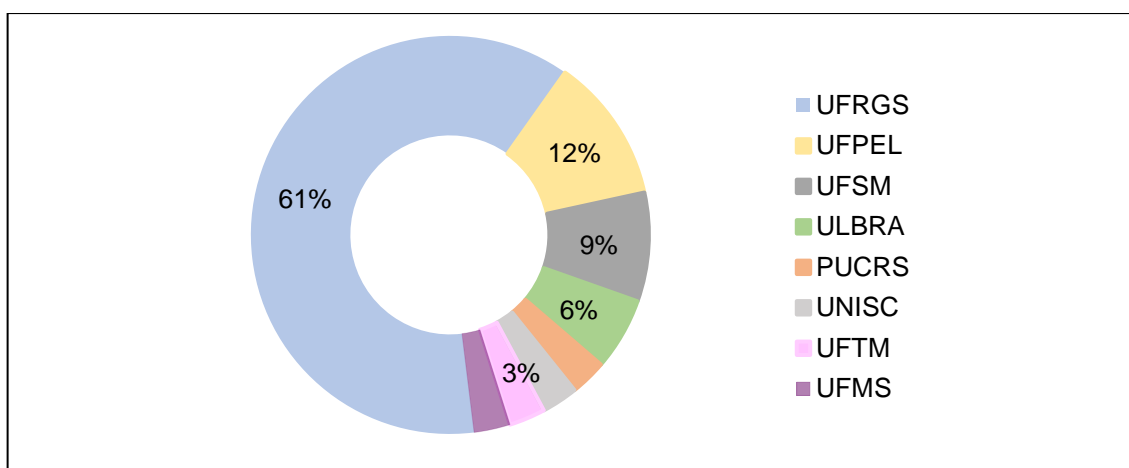
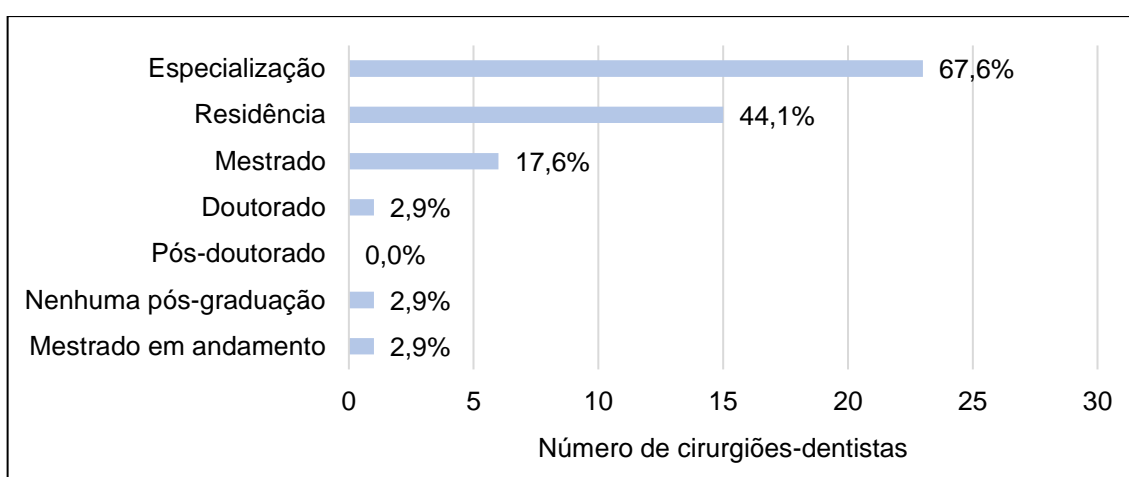


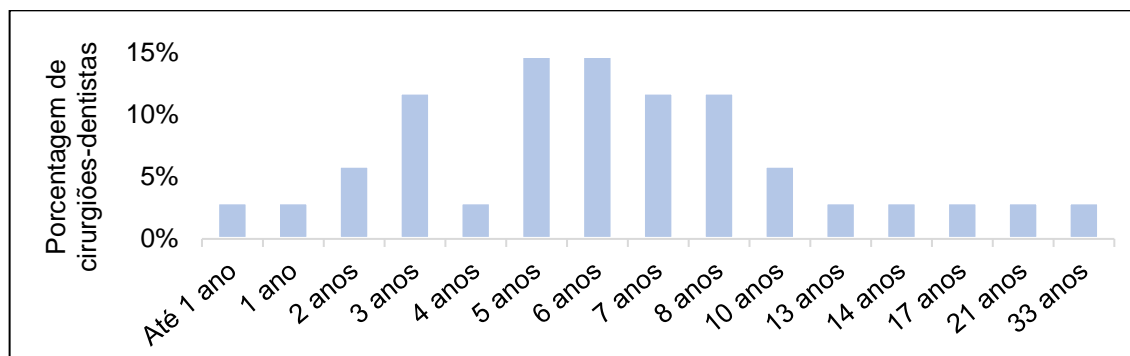
Gráfico 5 – Formação de pós-graduação dos participantes.



No gráfico 6, pode-se observar as respostas dos participantes quanto ao seu tempo de atuação na APS. Nota-se que a maioria dos participantes atua entre 5 a 8

anos em unidades de saúde, sendo que 20,6% dos cirurgiões-dentistas atua há mais de 10 anos na APS.

Gráfico 6 – Tempo de atuação do cirurgião-dentista na APS.

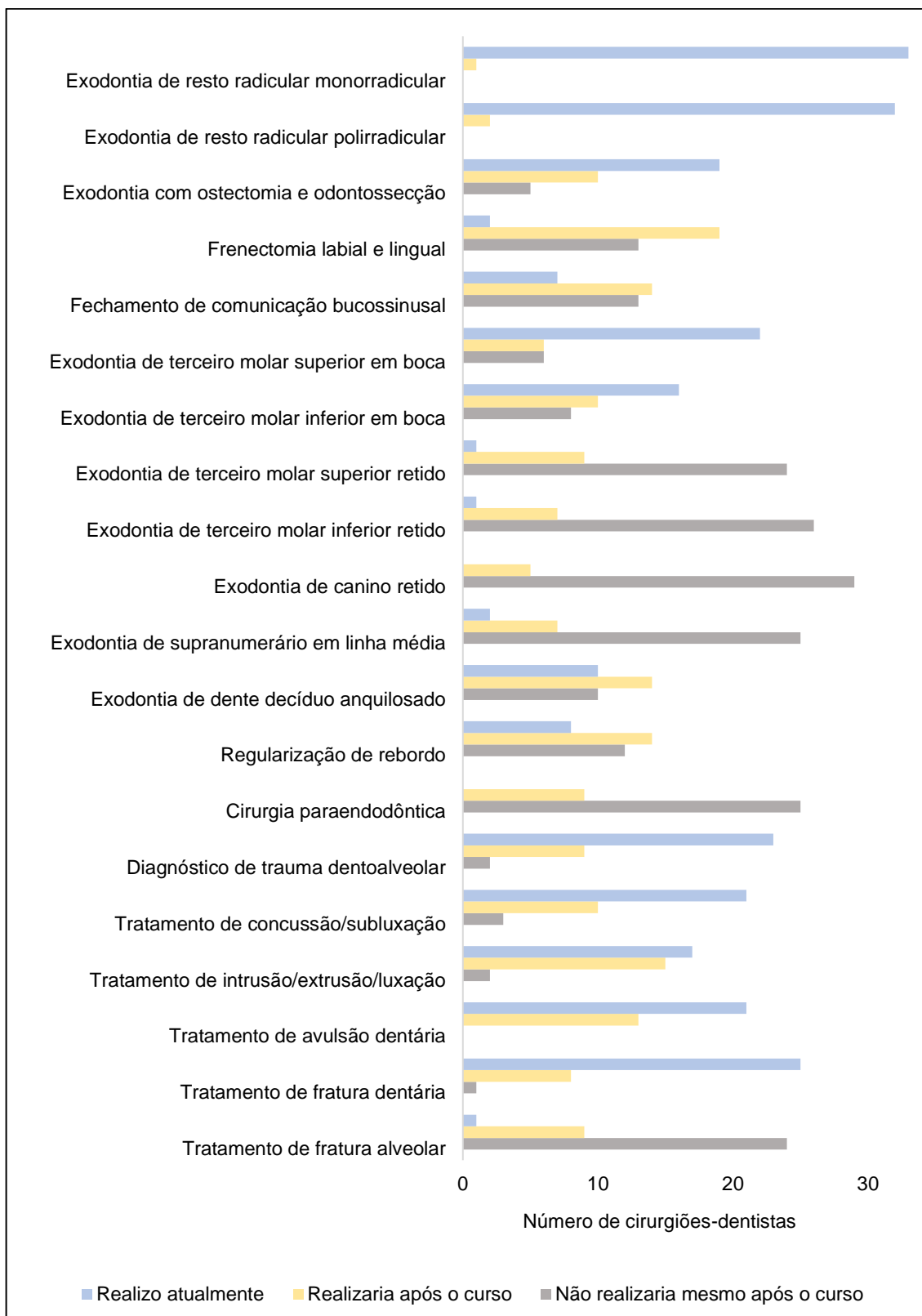


A próxima pergunta foi respondida de forma descritiva e questionava o participante quanto à sua maior dificuldade em cirurgia bucomaxilofacial. A grande maioria dos cirurgiões-dentistas indicou que exodontias complexas que requerem retalho, ostectomia e odontosseção (como dentes inclusos, terceiros molares, dentes anquilosados, ampla destruição coronária, grandes dilacerações apicais e dentes próximos a estruturas importantes, como seio maxilar e nervo alveolar inferior) são a maior limitação de abordagem, totalizando 20 respostas com esta queixa. Ainda sobre a técnica cirúrgica, 6 participantes declararam dificuldade com o manejo de acidentes e complicações cirúrgicas, como, por exemplo, fratura de ápice radicular, hemorragias, comunicação bucossinusal e infecção pós-operatória. Abordagens cirúrgicas em freio labial e lingual e tratamento de infecções odontogênicas (drenagem de abscessos) também foram citadas. Logo após estas dificuldades técnicas, com 9 respostas, observa-se a limitação de disponibilidade de material e instrumental adequado; além disso, mais 2 participantes citam que não saber a indicação de uso de cada instrumental também é uma barreira para a realização de abordagem cirúrgica na unidade de saúde. Por fim, respostas isoladas se referem à insegurança frente aos procedimentos cirúrgico-odontológicos, ao fato de não gostar de cirurgia e por não conseguir realizar a abordagem em “pacientes muito nervosos e não colaborativos”.

No gráfico 7, observa-se o levantamento de respostas para a última pergunta do questionário. Nesta, o participante encontrava alguns procedimentos de CTBMF e deveria marcar (1) para os quais o participante realiza atualmente na sua unidade de

saúde, (2) para os quais seriam realizados se houvesse um curso de treinamento ofertado pelo TelessaúdeRS-UFRGS, (3) os que não seriam realizados mesmo com o curso.

Gráfico 7 – Casos x condutas.



Ao final do questionário, foi aberto um espaço para sugestões de abordagens e de conteúdo teórico para o curso de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial na Plataforma TelessaúdeRS-UFRGS, onde foram obtidas 22 respostas.

As sugestões apresentam estreita relação com as respostas sobre quais são as maiores dificuldades dos participantes frente aos procedimentos cirúrgico-odontológicos.

O conteúdo com maior número de solicitações (13) foi o de exodontias complexas. Logo após, com 7 respostas, observa-se frenectomia labial e lingual. Seguida por abordagem em trauma dentoalveolar (6) e manejo de acidentes e complicações cirúrgicas (5). Procedimentos em pacientes com comprometimento sistêmico e cuidados pré-operatórios foram solicitados por 3 profissionais, assim como orientação sobre material e instrumental adequado. Com duas sugestões cada, os participantes elencaram: abordagens paraendodônticas e farmacologia relacionada à cirurgia bucomaxilofacial. E, por fim, solicitações individuais se dividiram em anestesiologia e reforço do material teórico com vídeos dos procedimentos cirúrgicos.

Ainda, dois participantes levantaram uma sugestão de que, além de material teórico e teórico-demonstrativo, uma etapa com treinamento presencial seria interessante e bastante impactante na rotina clínica dos profissionais.

4.2 PRODUÇÃO DO CURSO DE CTBMF E AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA

O curso de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Plataforma TelessaúdeRS-UFRGS foi criado e desenvolvido pelas pesquisadoras juntamente com a equipe do TelessaúdeRS-UFRGS. Conforme descrito anteriormente, o curso se divide em módulos. A configuração e cronograma se organizaram de acordo com o Quadro 1 e o material teórico e teórico-demonstrativo conforme o Quadro 2.

Quadro1 – Módulos e datas.

Datas	Atividades
17/09/2020	Módulo de ambientação
24/09/2020	Módulo 1: Anestesia local
01/10/2020	Módulo 2: Abordagens em pacientes com comprometimento sistêmico
08/10/2020	Módulo 3: Exodontia

15/10/2020	Módulo 4: Exodontias mais complexas
22/10/2020	Módulo 5: Cirurgia odontopediátrica
29/10/2020	Módulo 6: Trauma dentoalveolar
05/11/2020	Módulo 7: Abordagens cirúrgicas em tecidos periapicais
12/11/2020	Módulo 8: Cirurgia pré-protética
19/11/2020	Módulo 9: Medicações e orientações pós-operatórias
26/11/2020	Módulo 10: Complicações em cirurgia dentoalveolar
03/12/2020	Módulo de avaliação final

Quadro 2 – Conteúdo dos módulos.

Módulo	Apostila	Vídeos	Materiais complementares
1	Anestesia local	<ol style="list-style-type: none"> 1. Técnicas anestésicas 2. Como realizo o cálculo anestésico para o meu paciente? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apostila “Técnicas anestésicas” 2. Apostila “Atuação dos vasoconstritores” 3. Artigo científico “A toxicidade de anestésicos locais na prática clínica”
2	Abordagens em pacientes com comprometimento sistêmico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Como aferir a pressão arterial do meu paciente? 2. Como medir a glicemia do meu paciente? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Artigo científico “<i>Anticoagulation use prior to common dental procedures: a systematic review</i>” 2. Artigo científico “<i>Atraumatic tooth extraction in patients taking bisphosphonates: a review of literature and experience with three cases</i>” 3. Artigo científico “Conduas práticas e efetivas recomendadas ao cirurgião dentista no tratamento pré, trans e pós do câncer bucal” 4. Artigo científico “<i>Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw—2014 Update</i>”
3	Exodontia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sugestão de organização de instrumental para uma extração dentária 2. O passo a passo de uma exodontia 	Ausência de material complementar
4	Exodontias mais complexas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Abordagem cirúrgica para terceiros molares 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Artigo científico “<i>Comparison of panoramic radiography and</i>

		2. Abordagem cirúrgica para demais dentes retidos 3. Exodontia por técnica aberta 4. Relação dos dentes com estruturas importantes	<i>CBCT to identify maxillary posterior roots invading the maxillary sinus</i> 2. Artigo científico <i>“Radiographic signs associated with inferior alveolar nerve damage following lower third molar extraction”</i>
5	Cirurgia odontopediátrica	1. Manejo e abordagem em cirurgia pediátrica 2. Frenectomia labial superior 3. Frenectomia lingual	Ausência de material complementar
6	Trauma dentoalveolar	1. Avulsão dentária: pontos-chave para o sucesso do tratamento	1. Cartaz de orientação ao paciente frente ao trauma dentoalveolar
7	Abordagens cirúrgicas em tecidos periapicais	1. Cirurgia paraendodôntica 2. Criação do dreno 3. Drenagem de abscesso	Ausência de material complementar
8	Cirurgia pré-protética	Ausência de videoaula	Ausência de material complementar
9	Medicações e recomendações pós-operatórias	Ausência de videoaula	1. <i>Link</i> da internet que realiza o cálculo de dose medicamentosa para pacientes pediátricos
10	Complicações em cirurgia dentoalveolar	1. Comunicação bucossinusal 2. Suporte básico de vida	1. <i>Guideline</i> “Atualização das diretrizes de RCP e ACE pela <i>American Heart Association</i> ”

4.2.1 Avaliações do curso

A Plataforma TelessaúdeRS-UFRGS iniciou as inscrições do Curso de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial no dia 04 de setembro de 2020 e, atualmente, conta com mais de 4 mil e 400 inscritos, das diferentes regiões e municípios do Brasil.

Ao ingressar no curso, o participante é convidado a participar da pesquisa de perfil do aluno. Esta pesquisa foi respondida por 3506 pessoas e os dados serão demonstrados nos gráficos a seguir.

Gráfico 8 – Sexo dos alunos.

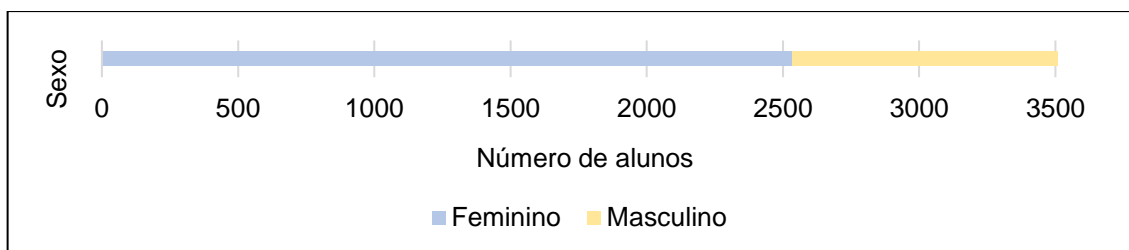


Gráfico 9 – Distribuição geográfica dos alunos.

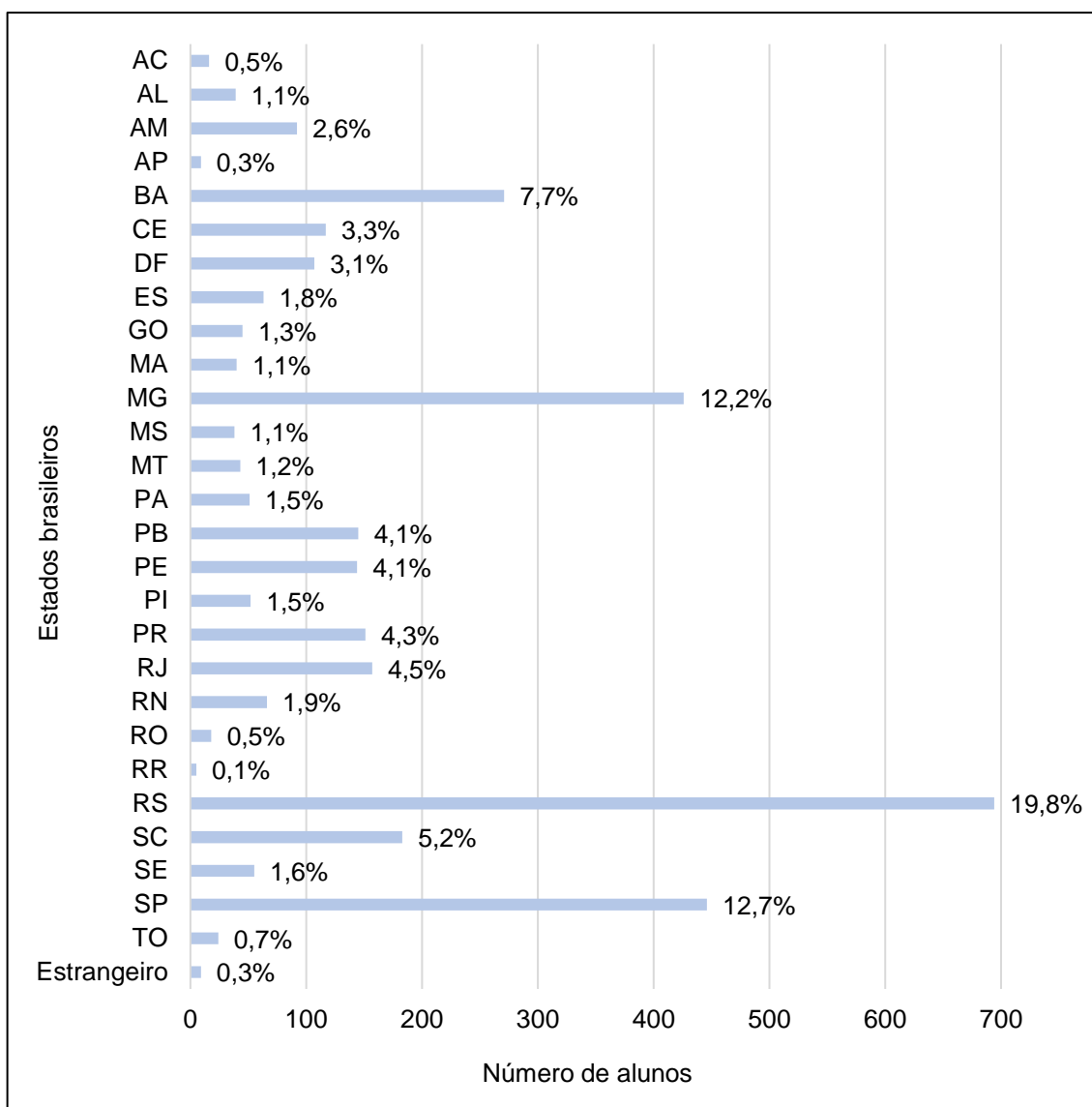


Gráfico 10 – Grau de instrução dos alunos.

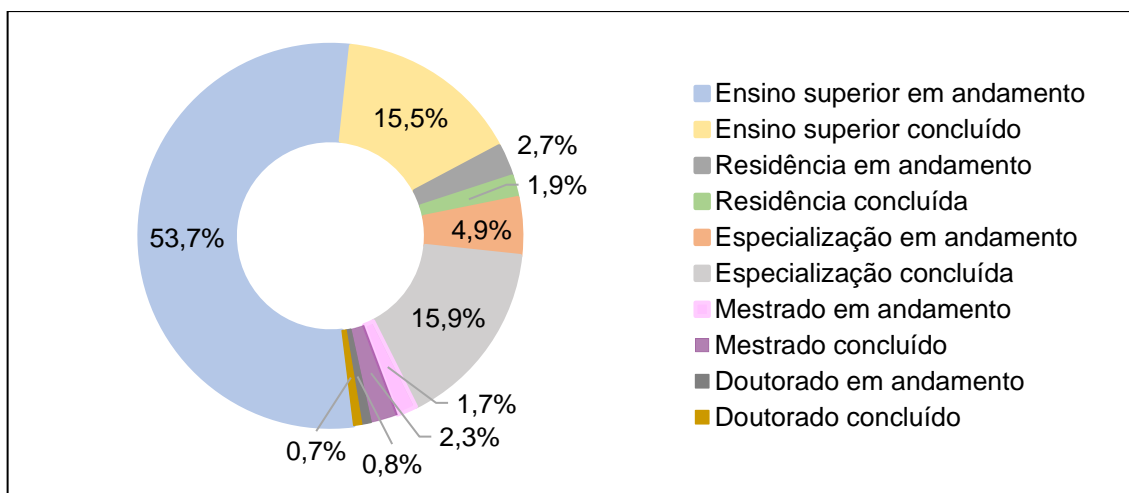
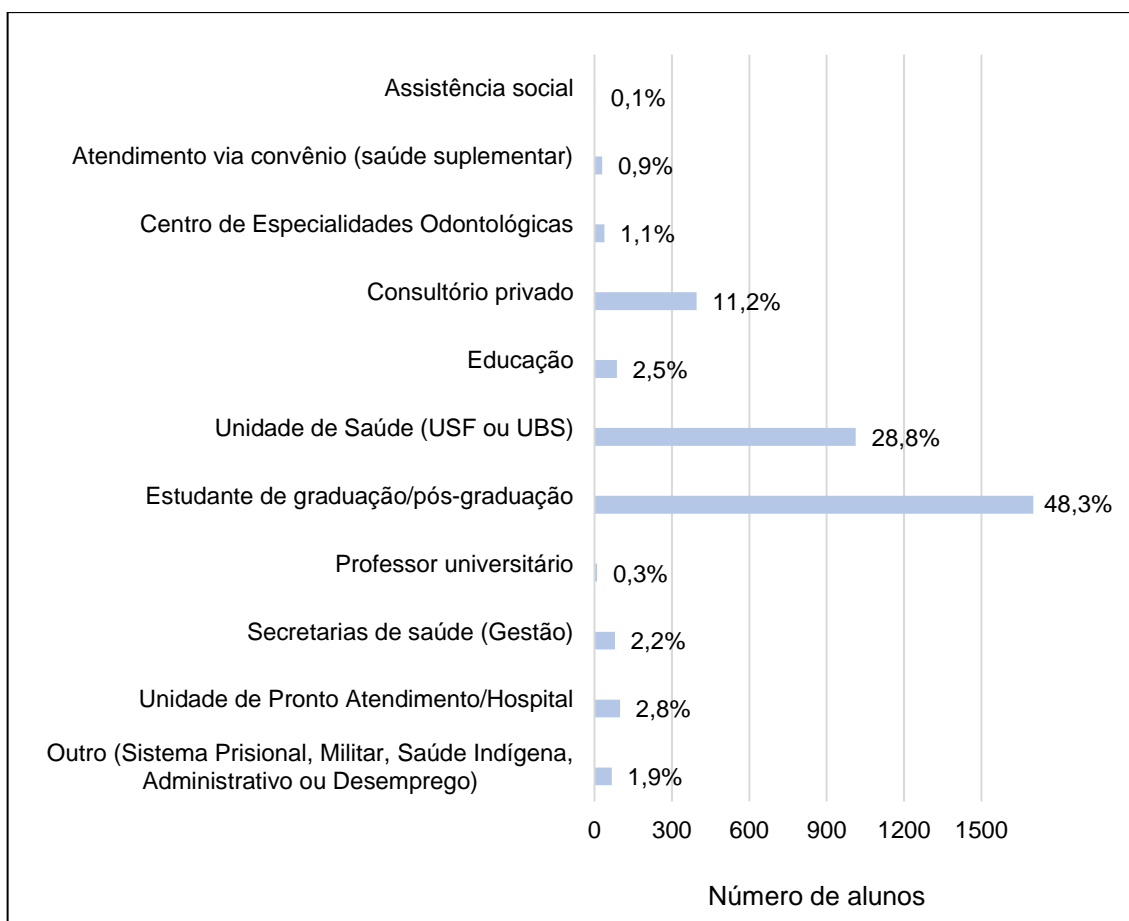


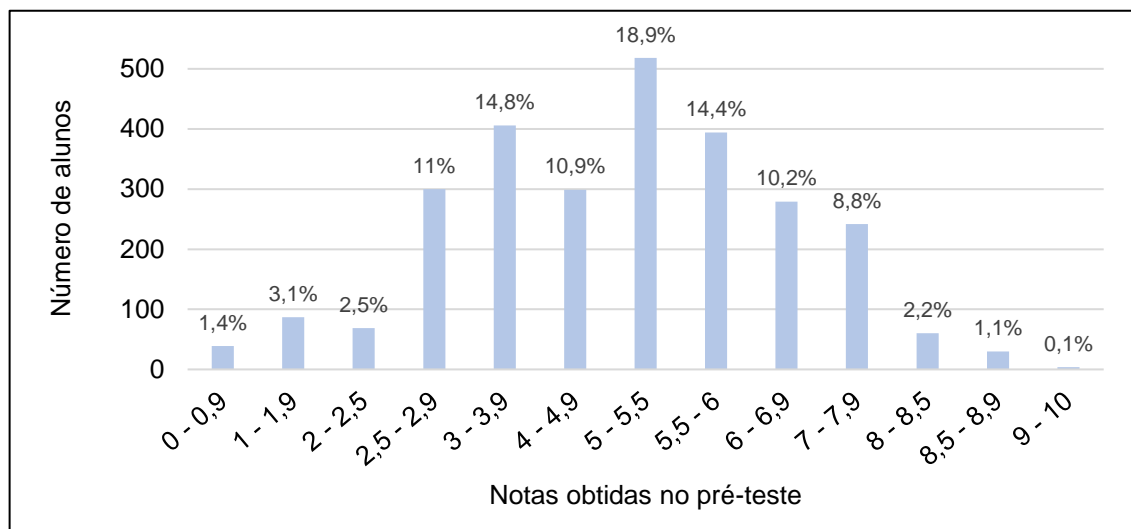
Gráfico 11 – Principal local de atuação dos alunos.



Destes 3506 participantes, 2727 alunos responderam ao pré-teste do curso - presente no módulo de ambientação - e o valor médio de acerto das 10 questões foi

de 5 (Gráfico 12), sendo que apenas 4 participantes obtiveram nota maior que 9 neste primeiro teste.

Gráfico 12 – Nota média dos alunos no pré-teste.



O curso ainda está em andamento e, por este motivo, não serão descritos os dados dos pós-testes ou da comparação entre os testes iniciais e finais, não podendo ser avaliada a eficácia e o impacto do curso neste presente trabalho. A avaliação estatística destes dados será realizada ao final do curso, em janeiro de 2021.

5 DISCUSSÃO

A Política Nacional de Saúde Bucal instituída em 2004, compreende um conjunto de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação (BRASIL, 2004). De forma breve, o maior objetivo desta política é a ampliação do acesso à assistência odontológica no SUS.

Neste sentido de qualificação e ampliação da assistência pública odontológica, foram instituídos os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) (MACHADO, SILVA, FERREIRA, 2015). Os CEOs fazem parte da atenção especializada do SUS e, por se tratar de um serviço especializado, são implementados em centros de referências, como os municípios de maior porte demográfico. Desta forma, o encaminhamento de pacientes para a atenção especializada é feito através da pactuação entre os municípios que possuem CEO e os que não possuem, seguindo a diretriz de regionalização do SUS (MACHADO, SILVA, FERREIRA, 2015).

Apesar dos esforços das autoridades e dos trabalhadores do SUS, a demanda odontológica da população brasileira ainda é grande e carece de atendimento, principalmente de atenção especializada. Além disso, alguns municípios, infelizmente, não possuem centros de referência pactuados para realizar este encaminhamento. Assim, muitos pacientes que necessitam de atendimento em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial - como remoção cirúrgica de terceiros molares, frenectomia e outras cirurgias dentoalveolares – não possuem sua demanda atendida.

Além desta limitação de encaminhamento, os cirurgiões-dentistas da APS também não se sentem capacitados para realizar tal atendimento na Unidade de Saúde. Isto foi demonstrado na primeira etapa deste estudo, onde 62,5% dos profissionais entrevistados referiram grande dificuldade em tratar casos que necessitem de técnicas de retalho, ostectomia e odontosseção, as chamadas exodontias complexas.

A partir da necessidade de potencializar a qualificação e aumentar a resolutividade da APS, se institui o Programa de Telessaúde (BRASIL, 2015). Este programa atua através da educação permanente, permitindo a capacitação dos trabalhadores e a problematização das práticas de atuação profissional (BRASIL, 2018).

Com base nestas constatações, surge a ideia de lançamento de um curso voltado para cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial na Plataforma TelessaúdeRS-

UFRGS. E, então, iniciam-se os desafios. Segundo Geissbuhler, Bagayoko e Ly (2007), a produção de conteúdo educativo que realmente faça diferença para os envolvidos e a avaliação do seu impacto são as grandes dificuldades deste processo. Muito além do que os conteudistas imaginam ser necessário ao criar o curso, fatores sociais, econômicos e geográficos dos alunos devem ser considerados durante o processo de criação (NOVAES *et al.*, 2012). Por este motivo, anteriormente ao desenvolvimento do curso, o presente trabalho realizou o levantamento das principais dúvidas e dificuldades dos cirurgiões-dentistas da APS frente aos procedimentos cirúrgico-odontológicos. Além de elencarem as mais diversas situações clínicas, os participantes também elogiaram a ação com frases como “muito me interessa esse curso”, “bom começo para ampliar a resolutividade da odontologia na APS” e “parabéns pela iniciativa do projeto”, reforçando a importância e a necessidade desta abordagem.

O processo de criação do curso foi pensado para que o mesmo possuísse formato autoinstrucional – padrão utilizado em todos núcleos de teleeducação do Brasil. Segundo Rodrigues e colaboradores (2019), esse formato permite disponibilizar recursos autoexplicativos sem a presença contínua do professor, diminuindo os custos com a produção dos cursos e ampliando as possibilidades de temas a serem abordados. Além disso, o aluno não precisa estar *online* em período específico, podendo realizar as atividades em horário e local adequado à sua rotina. Por fim, o curso se apresenta de forma gratuita, importante vantagem frente aos demais cursos disponíveis.

Apesar dos benefícios da metodologia utilizada neste trabalho, é necessário que um acompanhamento pedagógico seja feito de maneira contínua para que não seja observada a evasão do EAD (FILATRO, 2008). De acordo com Rodrigues e colaboradores (2019), o envio de lembretes é uma das técnicas para aumentar a retenção do aluno - e esta é utilizada no presente curso. Ainda, limitações como informatização reduzida das Unidades de Saúde, recursos humanos na APS (para que o profissional se ausente das atividades para participar de ações de educação permanente), dificuldade de acesso à divulgação e incentivo local à educação permanente são obstáculos citados por Rodrigues e colaboradores (2019) e que podem ser responsáveis pelo não sucesso do curso EAD.

Quanto ao perfil do aluno inscrito, observa-se uma maioria advinda do estado do Rio Grande do Sul, local de origem do TelessaúdeRS-UFRGS. Entretanto, estados

como São Paulo, Minas Gerais e Bahia também apresentaram grande volume de inscrição, comprovando a eficácia da divulgação do curso. O grau de instrução dos alunos e o local principal de atuação também demonstram o alcance direcionado do curso, se relacionando diretamente com a população alvo inicial: estudantes de graduação e cirurgiões-dentistas da APS. E, por fim, o número expressivo de inscritos (mais de 4 mil e 400 alunos), demonstra não somente a eficácia da divulgação, mas também a necessidade de criação do atual curso e a ampla demanda dos cirurgiões-dentistas por capacitação em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial.

A última análise feita por este estudo foi oriunda do pré-teste aplicado no módulo de ambientação. Este era composto por 10 questões, que englobavam casos clínicos e condutas clínicas acerca da CTBMF. Com nota média de acerto de 5 questões, pode-se observar a necessidade de ampliação dos conhecimentos dos cirurgiões-dentistas nesta área, para que mais casos possam ter desfechos resolutivos na própria APS, reduzindo o encaminhamento dos mesmos para o serviço especializado; principalmente, quando este não está disponível.

O presente trabalho tem como objetivo final avaliar a eficácia do curso no processo ensino-aprendizagem do aluno através da comparação dos testes iniciais e finais e o impacto do curso na Rede de Atenção à Saúde, pela comparação do volume de encaminhamentos pré e pós-curso. Corroborando com as autoras deste estudo, Novaes e colaboradores (2012) comentam que é necessário dar continuidade a estudos que avaliem o impacto do telessaúde no perfil epidemiológico e nos encaminhamentos de pacientes para as redes de referência. Entretanto, as avaliações do impacto do curso de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do TelessaúdeRS-UFRGS só serão possíveis após a finalização do mesmo, a partir de janeiro de 2021.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cirurgiões-dentistas atuantes na Atenção Primária à Saúde apresentam dificuldades e demonstram uma quantidade importante de dúvidas frente aos procedimentos de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, impossibilitando a resolução destes casos na Unidade de Saúde.

O aumento do conhecimento teórico e o ensinamento através de vídeos demonstrativos pode trazer maior segurança ao profissional de saúde durante a prática clínica. Por isso, a criação e o desenvolvimento do curso em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Plataforma TelessaúdeRS-UFRGS é um passo importante na busca pela qualificação da assistência odontológica na APS.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Custeio dos Núcleos de Telessaúde: manual instrutivo**. Brasília, 2015. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_tecnico_telessaude_preliminar.pdf. Acesso em: 09 nov. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 09 nov. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf. Acesso em: 09 nov. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.546, de 27 de outubro de 2011**. Brasília, DF, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2546_27_10_2011.html. Acesso em: 09 nov. 2020.
- CURREL, R. et al. Telemedicine versus face to face patient care: effects on professional practice and health care outcomes. **Cochrane Database Syst. Rev.**, Oxford, n. 2, 2000. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10796678/>. Acesso em: 09 nov. 2020.
- FILATRO, A. **Design Instrucional na prática**. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2008.
- GEISSBUHLER, A.; BAGAYOKO, C.O.; LY, O. The RAFT network: 5 years of distance continuing medical education and tele-consultations over the Internet in Frenchspeaking Africa. **Int. J. Med. Inf.**, v.76, n.5-6, p.351-6, 2007.
- HADDAD, A. E. Experiência Brasileira do Programa Nacional Telessaude Brasil. **Gold Book [on-line]: inovação tecnológica em educação e saúde**. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, p. 1-33, 2012. Disponível em: <http://www.telessaude.uerj.br/resource/goldbook/pdf/2.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2020.
- MACHADO, F.C.A.; SILVA, J.V.; FERREIRA, M.A.F. Fatores relacionados ao desempenho de Centros de Especialidades Odontológicas. **Cien Saude Colet**, v. 20, n.4, p. 1149-1163, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csc/v20n4/pt_1413-8123-csc-20-04-01149.pdf. Acesso em: 09 nov. 2020.
- MOONEN, J. The efficiency of telelearning. **J. Asynchronous Learn. Netw.**, Newburyport, v. 1, n. 2, p. 68-77, 1997. Disponível em: <http://www.c3l.uni-oldenburg.de/cde/econ/readings/moonen.htm>. Acesso em: 09 nov. 2020.

NOVAES, M.A. *et al.* Tele-educação para educação continuada das equipes de saúde da família em saúde mental: a experiência de Pernambuco, Brasil. **Interface (Botucatu)**, v. 16, n.43, p.1095-1106, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832012005000043&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 09 nov. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). National eHealth strategy toolkit. **World Health Organization and International Telecommunication Union**, Geneva, p. 2012. Disponível em: <https://www.who.int/ehealth/publications/overview.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2020.

PIROPO, T. G. N.; AMARAL, H. O. S. Telessaúde, contextos e implicações no cenário baiano. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n.104, p. 279-287, jan./mar. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n104/0103-1104-sdeb-39-104-00279.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2020.

RODRIGUES, Y.E. **Percurso metodológico da criação de um curso a distância sobre Alimentação e Nutrição para profissionais da atenção primária à saúde**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 50p, 2018.

RODRIGUES, Y.E. *et al.* Percurso Metodológico da Criação de um Curso a Distância Sobre Alimentação e Nutrição para Profissionais da Atenção Primária à Saúde. **J Bras Tele**, v. 6, n.1, p. 13-24, 2019. Disponível em: http://www.telessaude.uerj.br/jornal/volume/download_artigo/837. Acesso em: 09 nov. 2020.

SCHWAMM, L.H. Telehealth: Seven Strategies To Successfully Implement Disruptive Technology And Transform Health Care. **Heath Affairs**. V. 33, n. 2, p. 200-206, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24493761/>. Acesso em: 09 nov. 2020.

TOMLINSON, J. *et al.* How does tele-learning compare with other forms of education delivery? A systematic review of tele-learning educational outcomes for health professionals. **N. S. W. Public. Health Bull.**, Sydney, v. 24, n. 2, p. 70-75, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24195848/>. Acesso em: 09 nov. 2020.

VAONA, A. *et al.* **E-learning for health professionals (Protocol)**. Oxford: Cochrane Database of Systematic Reviews, art. n. CD011736, 2015. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD011736/abstract;jsessionid=B E26D92A83EF296551D6E59E8B96A84B.f03t01>. Acesso em: 09 nov. 2020.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ELETRÔNICO

PESQUISA “CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL COMO CURSO EAD DO TELESSAÚDERS: um levantamento das dificuldades dos profissionais”

Você está sendo convidado(a) para participar como voluntário(a) de uma pesquisa. A seguir, será fornecido informações sobre o projeto em questão. Caso decida participar, após a leitura, responda à primeira questão do questionário como forma de confirmação e, a partir desta, preencha o questionário por inteiro.

Informações sobre a pesquisa:

Título do Projeto: "CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL COMO CURSO EAD DO TELESSAÚDERS: um levantamento das dificuldades dos profissionais"

CAAE: 11274119.2.0000.5347

Pesquisadora responsável: Adriana Corsetti

E mail: adriana.corsetti@ufrgs.br

Endereço: Faculdade de Odontologia - Rua Ramiro Barcelos, 2492.

Telefone: 3308 5493.

Telefone Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UFRGS): 3308 3738

Este estudo tem como objetivo avaliar as dificuldades dos cirurgiões-dentistas da atenção básica do município de Porto Alegre frente aos procedimentos cirúrgicos. Esta avaliação levantará as principais dúvidas dos profissionais e, assim, possibilitará o desenvolvimento do projeto de um curso de cirurgia buco-maxilo-facial que será ofertado pelo TelessaúdeRS-UFRGS, com objetivo final de qualificar o serviço prestado pelos mesmos através de educação permanente.

Se você aceitar participar da pesquisa, você deverá responder a um questionário com um total de 11 questões. Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa são do tempo de preenchimento do formulário (um máximo de 15 minutos) e da possibilidade de quebra de sigilo e confidencialidade durante a análise dos dados; entretanto, este último será minimizado através da codificação dos formulários, publicação dos dados de forma agrupada e da guarda dos questionários pela pesquisadora principal. Os benefícios indiretos associados com a sua participação são: avaliação por parte dos pesquisadores dos conhecimentos dos profissionais atuantes na atenção básica e possibilidade de educação permanente através da criação de curso EAD no TelessaúdeRS-UFRGS (quando elaborado na sua totalidade, estará disponível para todos cirurgiões-dentistas e estudantes de odontologia). Assim, de forma indireta, esta pesquisa poderá propor estratégias para a redução de casos encaminhados à atenção secundária e terciária e a melhor resolução dos mesmos pela atenção primária. Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, você é livre para interromper a sua participação a qualquer momento, sem que seja preciso justificar sua decisão. Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação os resultados.

O estudo proposto contempla todos os requisitos éticos previstos na legislação atual (CNS - RESOLUÇÃO 466/2012), sendo eles: o anonimato, a confiabilidade e a participação voluntária.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável Adriana Corsetti, através dos dados expostos ao início deste termo.

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro ter lido e compreendido integralmente as informações acima apresentadas antes de assinar este termo de consentimento. Foi-me dada ampla oportunidade de fazer perguntas, esclarecendo plenamente minhas dúvidas.

Assim, eu, de forma livre e esclarecida, concordo em participar voluntariamente da pesquisa intitulada "CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL COMO CURSO EAD DO TELESSAÚDERS: um levantamento das dificuldades dos profissionais" através do preenchimento da primeira questão deste questionário eletrônico.

ATENÇÃO

• A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em caso de dúvida quanto aos seus direitos, o(a) Sr(a) pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS pelo telefone (51) 3308.3738. Agradecemos a sua autorização e colocamo-nos à disposição para esclarecimentos adicionais.

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS CIRÚRGICOS DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA APS

PESQUISA “CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL COMO CURSO EAD DO TELESSAÚDE: um levantamento das dificuldades dos profissionais”

1. Em que ano você se formou?
2. Onde você se formou?
3. Possui alguma pós-graduação?
4. Atua há quanto tempo na atenção básica?
5. Quando se trata de cirurgia oral, qual é a sua maior dificuldade?
6. Você realizaria uma remoção cirúrgica de terceiro molar na sua unidade de saúde?
Se sim, especifique se faria dente superior e/ou inferior e se retido ou não.
Se não, explique o porquê.
7. Quais casos de cirurgia buco-maxilo-facial você encaminha para atenção secundária (CEOs) e quais para atenção terciária (hospitais)?
8. Marque (1) para procedimentos que você faria atualmente na sua unidade de saúde, (2) para aqueles que faria se houvesse treinamento pelo Telessaúde e (3) para os que você não faria mesmo com o curso.
 - () Exodontia de um resto radicular de monorradicular
 - () Exodontia de um resto radicular de polirradicular
 - () Exodontia múltipla com indicação de osteotomia e odontosecção
 - () Frenectomia labial e lingual
 - () Fechamento de comunicação buco-sinusal
 - () Exodontia de terceiro molar superior em boca
 - () Exodontia de terceiro molar inferior em boca
 - () Exodontia de terceiro molar superior retido
 - () Exodontia de terceiro molar inferior retido
 - () Exodontia de canino retido
 - () Exodontia de supranumerário retido em região de linha média
 - () Exodontia de dente decíduo anquilosado
 - () Regularização de rebordo
 - () Cirurgia paraendodôntica
 - () Diagnóstico de trauma dentoalveolar
 - () Tratamento de concussão/subluxação
 - () Tratamento de intrusão/extrusão/luxação lateral
 - () Tratamento de avulsão dentária
 - () Tratamento de fratura dentária
 - () Tratamento de fratura dentoalveolar (incluindo fratura alveolar em bloco)
9. Sugestões de abordagens/módulos para o curso de cirurgia buco-maxilo-facial no Portal Telessaúde.

APÊNDICE C – PRÉ-TESTE DO CURSO

Quanto às contraindicações do uso de anestésicos locais e vasoconstritores, observe os casos clínicos abaixo e marque os casos nos quais você realizaria a anestesia local (associada ao uso de vasoconstritor adrenérgico) com segurança.

Escolha uma ou mais:

- a. Paciente com 83 anos, fumante, apresenta HAS e Diabetes tipo II, onde suas últimas aferições foram respectivamente 132/78 e 82mg/dl.
- b. Paciente com 43 anos, obeso e última aferição de PA indicando 180/110.
- c. Paciente com 28 anos, começou a apresentar alguns sinais clínicos como cabelos finos e quebradiços, sudorese excessiva, perda de peso, exoftalmia (globo ocular saliente) e edema na região na tireoide há poucos meses, mas ainda não iniciou nenhum tratamento.
- d. A mesma paciente do quadro anterior, iniciou o tratamento para hipertireoidismo há 6 meses, mas seus níveis de hormônios e exames séricos não estão ajustados.
- e. Paciente com 54 anos, asmático e com histórico de AVC há 3 anos sem sequelas.
- f. Paciente com 15 anos, refere alergia a paracetamol, amoxicilina e sulfitos.

Uma das maiores dúvidas dos cirurgiões-dentistas é quanto ao atendimento a pacientes com comprometimento sistêmico. Observe os casos clínicos abaixo e marque aquele(s) que você realizaria uma extração dentária com segurança.

Escolha uma ou mais:

- a. Paciente A.P., 30 anos, realizou radioterapia há 2 anos devido a um tumor maligno no útero.
- b. Paciente E.L.P., 68 anos, apresenta episódios de angina após exercícios físicos intensos. Não apresenta medo de dentista e comparece à consulta com comprimidos de dinitrato de isossorbida.
- c. Paciente R.W.S., 61 anos, realizou transplante de fígado há 10 anos.
- d. Paciente I.A., 55 anos, apresenta tumor ósseo e faz uso de zolendronato via endovenosa/injetável.
- e. Paciente L.S., 71 anos, apresenta insuficiência renal crônica e realizou sua diálise pela manhã. Às 15 horas, a paciente comparece à Unidade de Saúde referindo dor intensa no dente 25, que possui indicação de extração dentária.

Paciente comparece à US com queixa de dor na região do dente 24. Ao exame clínico e radiográfico, observa-se resto radicular do dente 24 em posição intraóssea. Para extração do mesmo, planeja-se realizar um retalho em L aberto, onde uma incisão relaxante é associada à incisão intrassulcular.

Para a execução deste retalho, marque V para as alternativas que você considera verdadeiras e F para as falsas.

- () A incisão relaxante deve estar a no mínimo um dente de distância do nosso a ser extraído.
- () Ele deve incluir no mínimo 4 dentes para não ter risco de necrose.
- () A base do retalho deve ser maior do que a porção do retalho localizada próxima à gengiva inserida, ou seja, a incisão relaxante deve ser divergente.
- () Esta incisão permite a divulsão dos tecidos e exposição óssea quando há necessidade de ostectomia.

Escolha uma opção:

- a. F, V, F, V
- b. V, F, V, F
- c. F, F, F, V
- d. V, F, V, V
- e. F, V, V, F

Exodontias mais complexas incluem abordagens com técnicas abertas, como dentes retidos, dentes supranumerários, exodontias múltiplas, dentes com ampla destruição coronária e entre outros. Quanto a estes procedimentos, assinale V para as alternativas verdadeiras e F para as falsas.

- () Quando falamos em exodontias múltiplas, os primeiros molares e os caninos devem ser um dos primeiros a serem luxados para termos ponto de apoio dos dentes adjacentes.
- () Quando presentes, os quartos molares só podem ser extraídos após a remoção dos terceiros molares. Eles são deixados em posição e extraídos em um segundo momento quando assumirem o lugar do terceiro molar.
- () Molares decíduos em infraoclusão, ausência do ligamento periodontal em sua totalidade ou apenas em parte da porção radicular dentária, som metálico à percussão e esfumaçamento do trabeculado ósseo e da raiz dentária são algumas características da anquiose dentária.
- () Durante a exodontia do dente 13, a porção radicular sofre fratura e é constatado que um fragmento radicular de cerca de 3mm está permanece no alvéolo. Para que esse fragmento possa ser deixado, o dente pode estar envolvido em um quadro de infecção; entretanto, não pode apresentar áreas radiolúcidas ao redor do ápice radicular.

Escolha uma opção:

- a. V, F, F, F
- b. F, V, V, V
- c. F, F, F, F
- d. V, V, V, V
- e. F, F, V, V

Ao atendermos pacientes pediátricos, devemos estar atentos a algumas peculiaridades. Assinale a única alternativa CORRETA quanto à abordagem odontopediátrica:

Escolha uma opção:

- a. A técnica de anestesia do Nervo Alveolar Inferior é modificada. Quando anestesiarmos um adulto, a agulha deve ser inserida em um ponto equidistante dos planos oclusais superior e inferior. Já para anestesiarmos uma criança, a agulha deve ser inserida no prolongamento do plano oclusal superior, ou seja, acima do local de introdução do adulto;
- b. Quando indicada, a frenectomia labial superior deve ser realizada o mais breve possível. De preferência, anteriormente à erupção dos caninos superiores;
- c. Os dentes decíduos são de fácil remoção, portanto a maioria dos casos poderão ser realizados apenas com anestesia tópica, especialmente os que já iniciaram o processo de rizólise;
- d. Incisão e descolamento mucoperiosteal não são indicados para a exodontia de um dente decíduo;
- e. As raízes mais longas e afiladas podem favorecer as fraturas radiculares quando observamos ausência do processo de reabsorção fisiológica.

Certamente a urgência odontológica de maior repercussão, seja na cavidade bucal ou na questão emocional dos pacientes é a avulsão dentária. Numa situação hipotética, você recebe um paciente de 16 anos de idade que avulsionou o dente 11 jogando futebol. Quanto à conduta de tratamento, observe as alternativas abaixo:

I. O cirurgião-dentista deve promover o replante o mais breve possível, considerando na sua anamnese o meio de armazenamento e o tempo decorrido do trauma;

II. Dente avulsionado, mantido em meio de armazenamento adequado e com tempo extra-alveolar total superior a 60 minutos provavelmente terá células do ligamento periodontal não viáveis;

III. O tempo decorrente da avulsão não é fator primordial, desde que o paciente possua rizogênese incompleta e o dente tenha sido armazenado em local adequado;

IV. O replante não é indicado em presença de lesões de cárie severas ou de doença periodontal, em pacientes não colaboradores ou em portadores de imunossupressão graves;

V. Mesmo que o armazenamento seja adequado e o tempo extra alveolar tenha sido menor que 60 minutos, o cirurgião-dentista deve realizar o tratamento endodôntico entre 1 e duas semanas após replante.

Escolha uma opção:

- a. Alternativas I, II e III
- b. Alternativas I, IV e V
- c. Alternativas I, II e IV
- d. Alternativas II, IV e V
- e. Alternativas I, II, IV e V

Frente a um paciente com infecção odontogênica, relacione o diagnóstico clínico com a conduta terapêutica resumidamente mais adequada:

Diagnóstico

- (A) Celulite Infecciosa
- (B) Abscesso dentoalveolar agudo
- (C) Abscesso dentoalveolar crônico
- (D) Angina de Ludwig

Tratamento

- () Remoção da causa, analgésicos e antibioticoterapia se necessário.
- () Drenagem, antibioticoterapia endovenosa, internação hospitalar.
- () Drenagem, antibioticoterapia via oral, analgésicos e antitérmicos.
- () Antibioticoterapia, analgésicos e antitérmicos, bochecho com substância quente e clorexidina.

Relacione as colunas indicando a ordem CORRETA de cima para baixo:

Escolha uma opção:

- a. D – B – A – C
- b. D – A – C – B
- c. D – A – B – C
- d. C – D – B – A
- e. A – D – B – C

A abordagem cirúrgica pré-protética pode ser realizada em tecidos moles ou duros. Quanto a estes procedimentos, é CORRETO afirmar:

I. A forma mais simples de alveoplastia consiste na compressão das paredes laterais do alvéolo dentário após a remoção de um dente, também chamada de Manobra de Chompret-Hirondel.

II. Os exames de imagem são desnecessários nas alterações decorrentes dos tecidos moles.

III. A remoção de exostoses ósseas localizadas na face lingual dos dentes inferiores pode ser realizada através de incisão em envelope ou com relaxante (L. aberto), de acordo com a necessidade de visualização transcirúrgica.

IV. No caso de hiperplasias inflamatórias fibrosas, a suspensão do uso da prótese na semana que antecede o procedimento favorece a regressão da lesão e da inflamação associada, deixando os tecidos menos friáveis e sangrantes.

Quais estão corretas?

Escolha uma opção:

- a. Apenas I e II
- b. Apenas II e III
- c. Apenas III e IV
- d. Apenas I e IV
- e. Apenas I, II e III

Paciente apresenta indicação de antibioticoterapia terapêutica para tratar uma infecção odontogênica, mas relata ser alérgico a Amoxicilina. Qual o antibiótico você prescreveria por via oral?

Escolha uma opção:

- a. Eritromicina
- b. Cefalexina
- c. Clindamicina
- d. Azitromicina
- e. Penicilina

Durante o atendimento odontológico, podemos encarar diversas situações, desde complicações transcirúrgicas a emergências médicas. Frente a isto, marque V para as alternativas que você considera verdadeiras e F para as falsas.

() Nos casos de pequenas comunicações buccossinais, o cirurgião-dentista deve prescrever analgésicos e anti-inflamatórios, orientar o paciente a higienizar a área e esperar o fechamento espontâneo.

() Para a melhora do trismo, a primeira recomendação deve ser a aplicação de calor úmido a partir do 5º dia pós-operatório.

() Se, durante o atendimento, o paciente iniciar respiração rápida, profunda e descontrolada e relatar palpitações, aperto no peito e sensação de sufocamento, estamos lidando com uma crise de hiperventilação.

() Para tratamento da crise do item anterior, devemos colocar o paciente em posição supina, tranquilizar o paciente e encorajar o mesmo a realizar uma respiração com frequência de 4 a 6 movimentos por minuto.

() Em caso de parada cardiorrespiratória, devemos primeiramente iniciar um protocolo de Suporte Básico de Vida e, assim que o paciente apresentar alguma melhora, ligar para o Serviço de Emergência.

Qual é a sequência CORRETA?

Escolha uma opção:

- a. F, V, V, F, F
- b. V, V, V, F, F
- c. F, F, V, F, V
- d. F, V, V, V, V
- e. V, F, F, V, F

APÊNDICE D – PÓS-TESTE DO CURSO

Ainda quanto às contraindicações do uso de anestésicos locais e vasoconstritores, algumas são RELATIVAS, por alguns motivos como: possuir alguma contraindicação específica (por exemplo, não utilizar um tipo específico de substância, como a prilocaina ou a adrenalina) ou necessitar de controle da dose (podem ser utilizadas, mas devem ser injetadas em menor quantidade).

Assinale as alternativas que apresentam situações com as características descritas acima e que você realizaria a anestesia local com vasoconstritor (seguindo a orientação de evitar alguma substância ou reduzir a dose anestésica).

Escolha uma ou mais:

- a. Paciente com 37 anos, grávida de 20 semanas e diabética controlada.
- b. Paciente com 44 anos, apresenta depressão e ansiedade, fazendo uso de inibidor da monoaminoxidase (fluoxetina) e antidepressivo tricíclico (amitriptilina).
- c. Paciente com 67 anos, insuficiência renal e que, por isso, realiza hemodiálise.
- d. Paciente com 30 anos, apresenta epilepsia e faz uso de fenobarbital (gardenal).
- e. Paciente com 64 anos, hipertenso controlado e relata histórico de angina após exercícios moderados a intensos.

Marque com "V" as questões verdadeiras e "F" as questões falsas sobre as afirmativas relacionadas a pacientes com comprometimentos sistêmicos:

- I. () O uso de aspirina e seus derivados não apresenta riscos a pacientes com problemas de coagulação sanguínea;
- II. () Uma das contraindicações para pacientes com coagulopatias sanguíneas é a utilização de anestésicos locais associados a vasoconstritores;
- III. () Os marcapassos não são contraindicações para a cirurgia bucal e não existem evidências que demonstrem a necessidade de profilaxia antibiótica em pacientes portadores de marcapasso.
- IV. () Após a realização de uma exodontia com osteotomia em paciente com distúrbios hepáticos (como a cirrose, por exemplo), a medicação pós-operatória de escolha deve ser analgesia com dipirona intercalada ao ibuprofeno e antibioticoterapia com amoxicilina associada ao ácido clavulânico.

Escolha uma opção:

- a. F, F, V, V
- b. V, F, V, F
- c. F, F, V, F
- d. V, V, F, V
- e. F, V, F, V

Ainda sobre o caso anterior, marque V ou F nas alternativas abaixo.

- I. () A ostectomia deve iniciar pela parede palatina, pois esta é a porção óssea onde o dente fica mais aderido, ou seja, é a parede responsável por não permitir a luxação dentária;
- II. () A ostectomia deve ser realizada com brocas troncocônicas, permitindo a criação de canaletas adequadas para luxação e remoção do dente;
- III. () Após a remoção do dente, a manobra de Chompret-Hirondel está indicada para compressão das tábuas ósseas;
- IV. () No momento da sutura, o primeiro ponto a ser realizado deve ser no centro do alvéolo, assim conseguiremos a hemostasia necessária para dar continuidade às demais suturas.

Escolha uma opção:

- a. V, V, V e F
- b. F, V, V e V
- c. F, F, V e F
- d. F, V, V e F
- e. V, F, V e V

Ainda sobre exodontias complexas, assinale as alternativas corretas:

- I. A indicação de múltiplas extrações dentárias em uma única consulta requer um adequado planejamento. Devido a melhor visualização, devemos iniciar as exodontias pelos dentes anteriores.
- II. Ao seccionarmos um pré-molar superior com 2 raízes, devemos planejar nossa divisão em um sentido mesiodistal, dividindo o dente em porção vestibular e palatina. Já na divisão de um molar inferior, devemos realizar a odontosseção no sentido vestibulo-lingual, dividindo o dente em porção mesial e distal.
- III. Antes de realizarmos qualquer divisão dentária, o dente deve estar sempre previamente luxado.

Escolha uma opção:

- a. Apenas I
- b. Apenas II
- c. Apenas I e III
- d. Alternativas II e III
- e. Todas alternativas estão corretas

Durante uma tarde de atendimento na US, o cirurgião-dentista recebe um paciente de 11 anos de idade e seu pai. O menino relata estar sofrendo bullying na escola visto o diastema interincisivo que ele apresenta. O pai comenta que outro profissional anterior fez o diagnóstico de hipertrofia do freio labial superior, mas que ele não realizava este tipo de procedimento. Em relação à frenectomia, é correto considerar que:

I – Por tratar-se de técnica cirúrgica em tecido mole, o exame de imagem é dispensável;

II - A abordagem cirúrgica se inicia com uma incisão sob a face labial do freio, seguida pela incisão da face alveolar e, por último, da face palatina;

III – Durante a técnica operatória, devemos realizar fricção interincisiva com gaze apenas nos casos onde o freio se estende para a face palatina;

IV – O tipo e formato do septo ósseo podem promover a retenção do cordão fibroso na intimidade da sutura intermaxilar. Por isso, em alguns casos, osteotomia poderá ser necessária.

Quais estão corretas?

Escolha uma opção:

- a. Apenas I e II
- b. Apenas II e III
- c. Apenas III e IV
- d. Apenas II e IV
- e. Todas alternativas estão corretas

Criança de 4 anos de idade, vítima de queda de bicicleta, chega à US com escoriações no lábio superior, pequeno ferimento corto-contuso no lábio inferior. Ao exame clínico intrabucal, o cirurgião-dentista observa dentes 51 e 61 com mobilidade excessiva e deslocamento importante da coroa dentária de ambos para vestibular, além de laceração gengival circunvizinha à coroa do dente 61. Frente a uma urgência odontológica deste tipo, qual é a conduta terapêutica correta?

Escolha uma opção:

- a. Cuidados com os tecidos moles e preservar para que o alinhamento espontâneo aconteça;
- b. Reposicionamento dentário, contenção semirrígida e cuidados com os tecidos moles (limpeza e sutura se necessário);
- c. Reposicionamento dentário, contenção rígida e cuidados com os tecidos moles (limpeza e sutura se necessário);
- d. Reposicionamento dentário, sem contenção e cuidados com os tecidos moles (limpeza e sutura se necessário);
- e. Extração dos dentes decíduos e cuidados com os tecidos moles (limpeza e sutura se necessário).

Um paciente apresenta-se na US com grande aumento de volume facial amolecido no lado esquerdo, trismo e febril. Ao exame físico, percebe-se um ponto de flutuação extraoral importante e, na anamnese, o paciente não relata comorbidades. De acordo com os achados clínicos, o cirurgião-dentista faz o diagnóstico de abscesso dentoalveolar agudo e institui o tratamento.

Com base no enunciado da questão, coloque verdadeiro (V) ou falso (F) nas afirmações abaixo:

- () A drenagem cirúrgica é um procedimento fundamental na resolução destas infecções.
- () As linhas de expressão da pele, chamadas de linhas de Langer, devem ser observadas e utilizadas na escolha da incisão.
- () A incisão da pele deve ser realizada com uma lâmina 11, bem superficial, e a divulsão com instrumentos rombos até chegar à cavidade do abscesso.
- () Caso o quadro evolua para uma angina de Ludwig, precisamos realizar a drenagem extraoral imediatamente e, logo após, encaminhamos para um serviço hospitalar.
- () A incisão na pele deve ser suturada com fio de seda, bordo a bordo, com o objetivo de dificultar a entrada de patógenos da pele para espaços faciais ou cervicais profundos.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

Escolha uma opção:

- a. F – V – F – V – F
- b. V – F – V – F – F
- c. V – V – V – F – F
- d. V – V – F – F – F
- e. V – V – V – F – V

Quanto aos procedimentos cirúrgicos descritos no módulo 8, marque V para as questões que você considera verdadeiras e F para as falsas.

- () Ao planejarmos a exodontia múltipla de 5 dentes circunvizinhos, devemos priorizar a cirurgia aberta (retalho em envelope expondo todas cristas ósseas associadas), pois esta permitirá uma melhor alveoloplastia, evitando espículas ósseas remanescentes e, conseqüentemente, gerando uma melhor cicatrização pós-operatória;
- () Após a realização de qualquer abordagem pré-protética, antes de iniciarmos a sutura da região, o retalho deve ser reaproximado por pressão digital e o rebordo palpado, para assegurar que todas as irregularidades foram removidas;
- () Quando falamos em tuberoplastia para hiperplasia fibrosa, removemos apenas a camada superficial da mucosa que está em excesso, ou seja, nossa incisão não poderá ser profunda ou atingir o periosteio;
- () A sutura da ferida cirúrgica, após a remoção da hiperplasia inflamatória fibrosa, precisa ser sempre bordo a bordo, favorecendo hemostasia e diminuindo a possibilidade de infecção.
- () Após a remoção cirúrgica de uma hiperplasia inflamatória fibrosa, a indicação é que o paciente não utilize sua prótese por no mínimo 14 dias, permitindo a cicatrização adequada da mucosa

Qual é a seqüência adequada?

Escolha uma opção:

- a. V, V, F, F e F
- b. F, V, F, F e V
- c. F, F, V, F e F
- d. V, V, V, V e F
- e. V, F, V, V e V

Relacione as colunas, ligando o medicamento com seus efeitos sistêmicos no organismo:

Medicamento

- (A) Dipirona
- (B) Ibuprofeno
- (C) Ácido acetilsalicílico
- (D) Opióides

Farmacocinética/farmacodinâmica

- () Analgésico, antitérmico e atuação como antiagregante plaquetário;
- () É o único AINE aprovado para uso em crianças;
- () Os seus efeitos incluem analgesia central, sonolência, supressão da tosse, redução dos movimentos peristálticos e da secreção ácida gástrica;
- () Pode apresentar muitas reações adversas como leucopenia, agranulocitose, pancitopenia, anafilaxia e reações dermatológicas.

Relacione as colunas indicando a ordem correta de cima para baixo:

Escolha uma opção:

- a. A - B - C - D
- b. C - B - D - A
- c. C - A - B - D
- d. C - D - B - A
- e. A - B - D - C

O uso de _____ está indicado para fechamento da comunicação bucossinusal. Nessa técnica a sutura em forma de _____ está indicada para a região alveolar, no fechamento de comunicação bucossinusal, e deve permanecer por um período de _____ dias.

A alternativa que melhor completa a lacuna acima é:

Escolha uma opção:

- a. Retalho de Partsch, U vertical, 7 dias
- b. Retalho mucoperiosteal, U horizontal, 14 dias
- c. Retalho palatino, U horizontal, 7 dias
- d. Retalho em L aberto, X, 14 dias
- e. Retalho mucoperiosteal, U vertical, 14 dias

ANEXO A – DISPONIBILIZAÇÃO DO BANCO DE DADOS PELO TELESSAÚDERS-UFRGS



Sede Barbara Starfield

+55 (51) 3333.7025 | +55 (51) 3321.3036

contato@telessaunders.ufrgs.br

www.telessaunders.ufrgs.br

Sede Bruce Duncan

+55 (51) 3308.2097

DECLARAÇÃO DE USO DE BANCO DE DADOS

Declaro, para os devidos fins, que **ADRIANA CORSETTI** inscrita sob o CPF: **926.133.490-34** e **TAISE SIMONETTI**, inscrita sob o CPF: **017.168.620-94**, terão acesso ao banco de dados referente ao Curso de Cirurgia Oral Menor para usar no Projeto intitulado **CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS COMO CURSO EAD DO TELESSAÚDE: um levantamento das dificuldades dos profissionais** registrado sob o número CAAE: 11274119.2.0000.5347.

Porto Alegre, 9 de maio de 2019.

Atenciosamente,

Coordenação TelessaúdeRS-UFRGS

Roberto Nunes Umpierre
Professor
FAMED UFRGS
TelessaúdeRS

ANEXO B – DECLARAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DO CURSO DE CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL NO PORTAL TELESSAÚDERS-UFRGS



Sede Barbara Starfield
 +55 (51) 3333.7025 | +55 (51) 3321.3036
 contato@telessauders.ufrgs.br
 www.telessauders.ufrgs.br


Sede Bruce Duncan
 +55 (51) 3308.2097

DECLARAÇÃO DE ELABORAÇÃO DE CURSO

Declaro, para os devidos fins, que o TelessaúdeRS-UFRGS irá elaborar o Curso de Cirurgia Oral Menor, em parceria com as pesquisadoras **ADRIANA CORSETTI** inscrita sob o CPF: **926.133.490-34** e **TAISE SIMONETTI**, inscrita sob o CPF: **017.168.620-94**, de acordo com o projeto intitulado **CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS COMO CURSO EAD DO TELESSAÚDE: um levantamento das dificuldades dos profissionais** registrado sob o número CAAE: 11274119.2.0000.5347.

Porto Alegre, 9 de maio de 2019.

Atenciosamente,


 Roberto Nunes Umpierre
 Professor
 FAMED UFRGS
 TelessaúdeRS

Coordenação TelessaúdeRS-UFRGS

ANEXO C – PARECER COMPESQ

De: <vicente.leitune@ufrgs.br>

Assunto: Projeto de Pesquisa na Comissão de Pesquisa de Odontologia

Data: 3 de abril de 2019 10:57:41 BRT

Para: adri.corsetti@gmail.com

Responder A: <vicente.leitune@ufrgs.br>

Prezado Pesquisador ADRIANA CORSETTI,

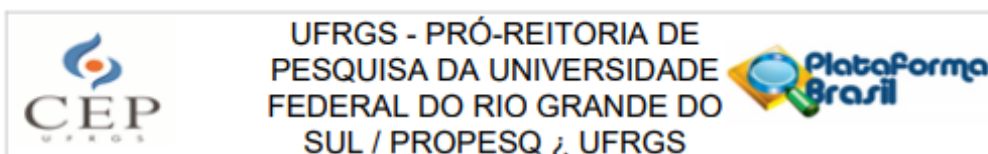
Informamos que o projeto de pesquisa CIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL COMO CURSO EAD DO TELESSAÚDE encaminhado para análise em 02/10/2018 foi aprovado quanto ao mérito pela Comissão de Pesquisa de Odontologia com o seguinte parecer:

Os avanços tecnológicos contemporâneos vêm sendo incorporados às diversas vertentes sociais e trazendo importantes contribuições na prestação de uma assistência qualificada (PIROPO, AMARAL, 2015). O Telessaúde Brasil Redes é um programa que busca integrar o ensino e serviço por meio de ferramentas e tecnologias da informação e comunicação. Um dos mecanismos do Telessaúde é a tele-educação, onde são praticadas conferências, aulas e cursos ministrados por meio da utilização das tecnologias de informação e comunicação (HADDAD, 2012). Ainda, a tele-educação utiliza as telecomunicações para conectar os participantes, ajudando a aliviar as barreiras ao acesso a oportunidades de aprendizado e enriquecendo as experiências de aprendizado à distância (TOMLINSON et al. 2013). Segundo Schwamm (2014), a ferramenta Telessaúde pode complementar as práticas tradicionais, usando a tecnologia para aumentar o acesso e a qualidade, reduzir custos e ajudar os profissionais de saúde a gerenciar um volume cada vez maior de informações. Frente a estas constatações e ao observarmos as listas de espera dos Centros de Especialidades Odontológicas e a necessidade de procedimentos de cirurgia buco-maxilo-facial da população brasileira (sejam extrações dentárias ou outros casos), o atual projeto tem como objetivo avaliar as dificuldades dos cirurgiões-dentistas da atenção básica do município de Porto Alegre frente aos procedimentos cirúrgicos. Este será um estudo transversal analítico com intervenção educativa. A avaliação dos conhecimentos cirúrgicos dos dentistas será realizada por meio de um formulário online através do Formulários Google®. Ao final da coleta, será realizada uma análise descritiva dos principais pontos levantados pelos dentistas.

O projeto foi avaliado quanto ao mérito. Pela aprovação. O projeto deve ser submetido à Plataforma Brasil.

Atenciosamente, Comissão de Pesquisa de Odontologia

ANEXO D – PARECER CEP



Continuação do Parecer: 3.455.451

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1329627.pdf	11/07/2019 16:16:26		Aceito
Outros	CartaResposta.pdf	11/07/2019 16:14:50	Adriana Corsetti	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDetalhado.pdf	11/07/2019 16:11:00	Adriana Corsetti	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	04/07/2019 19:40:50	TAISE SIMONETTI	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	15/05/2019 08:59:42	TAISE SIMONETTI	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	15/05/2019 08:58:39	TAISE SIMONETTI	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto.pdf	08/04/2019 09:59:59	Adriana Corsetti	Aceito
Parecer Anterior	Parecer_Comissao_de_Pesquisa_de_Odontologia.pdf	04/04/2019 20:46:43	Adriana Corsetti	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 15 de Julho de 2019

Assinado por:
MARIA DA GRAÇA CORSO DA MOTTA
 (Coordenador(a))