

Conhecimento dos estudantes de odontologia sobre o papel da prótese buco-maxilo-facial como componente curricular para formação do cirurgião-dentista

Knowledge of dentistry students about the role of oral and maxillofacial prosthesis as a curricular component for the training of dental surgeons

Conocimiento de estudiantes de odontología sobre el papel de las prótesis bucales y maxilofaciales como componente curricular para la formación de cirujanos dentistas

Larissa Oliveira Falcão

<https://orcid.org/0009-0007-4221-4727>

Faculdade Pernambucana de Saúde -

FPS,Brasil

E-mail: falcaolari00@gmail.com

Amanda Rago Constantino Martins

<https://orcid.org/0009-0003-5087-7353>

Faculdade Pernambucana de Saúde -

FPS,Brasil

E-mail: amandaragocm@gmail.com

Deusdete Mayara de Oliveira

<https://orcid.org/0000-0003-2068-8140>

Faculdade Pernambucana de Saúde -

FPS,Brasil

E-mail: mayara_deusdete@outlook.com

Jullia Maria Fernandes Julião

<https://orcid.org/0000-0002-9214-5383>

Faculdade Pernambucana de Saúde -

FPS,Brasil

E-mail: jullia.fernandes59@gmail.com

Maria Luiza de Albuquerque Rodrigues

<https://orcid.org/0009-0002-9789-5607>

Faculdade Pernambucana de Saúde -

FPS,Brasil

E-mail: p.marialuizaar@gmail.com

Samuel Rodrigo de Andrade Veras

<https://orcid.org/0000-0002-9426-2532>

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando

Figueira - IMIP, Brasil

E-mail: samueldentist@gmail.com

Manoela Almeida Santos da Figueira

<https://orcid.org/0000-0002-7963-1264>

Faculdade Pernambucana de Saúde -

FPS, Brasil

E-mail: mf@fps.edu.br

Resumo

Objetivo: Apresentar um panorama da integração da Prótese Buco-Maxilo-Facial nas grades curriculares dos cursos de Odontologia da Região Metropolitana do Recife. **Metodologia:** Estudo observacional, descritivo e analítico, de corte transversal, que examinou questionários estruturados para este fim e aplicados em uma plataforma online aos graduandos de Odontologia de Instituições de Ensino Superior na Região Metropolitana do Recife entre o 5º e o 10º período. Uma amostragem, do tipo bola de neve, foi realizada durante o período de coleta de dados, que ocorreu entre março e agosto de 2024. **Resultados:** A amostra final foi composta por 92 estudantes, todos possuindo conhecimento prévio sobre Prótese Buco-Maxilo-Facial. Dentre os participantes, 82,6% declararam a disciplina como obrigatória. Adicionalmente, 15,2% mencionaram que as atividades práticas incluem a clínica, e 48,9% avaliaram a disciplina como satisfatória para o desenvolvimento de suas habilidades. No que tange ao interesse em seguir carreira na área, apenas 34,8% dos estudantes manifestaram ter considerado ou estarem considerando essa possibilidade. **Conclusão:** A disciplina de Prótese Buco-Maxilo-Facial permanece como um componente obrigatório na maioria dos cursos de Odontologia, apresentando predominantemente uma abordagem teórico-laboratorial. Foi identificado que o conhecimento acerca da PBMF é adquirido predominantemente após o ingresso na graduação, resultando em um baixo interesse dos estudantes pela área. Isso ressalta a necessidade de fomentar o interesse dos discentes pela disciplina, preparando-os para os desafios do mercado profissional e destacando as oportunidades e a relevância dessa especialidade na prática odontológica.

Palavras-chave: Prótese Maxilofacial; Ensino Superior; Odontologia.

Abstract

Objective: To present an overview of the integration of Oral and Maxillofacial Prosthesis into the curricula of Dentistry courses in the Metropolitan Region of Recife. **Methodology:** Observational, descriptive, and analytical, cross-sectional study that examined structured questionnaires applied on an online platform to dental students from higher education institutions in the Metropolitan Region of Recife. A snowball sampling method was conducted during the data collection period, which took place from March to August 2024. **Results:** The final sample was made up of 92 students, all of whom had prior knowledge about Oral and Maxillofacial Prosthesis. Among the participants, 82.6% declared the subject as mandatory. Additionally, 15.2% mentioned that the practical activities include the clinic, and 48.9% evaluated the discipline as satisfactory for the development of their skills. Regarding interest in pursuing a career in the area, only 34.8% of students stated that they had considered or were considering this possibility. **Conclusion:** The discipline of Oral and Maxillofacial Prosthetics remains a mandatory component in most Dentistry courses, predominantly presenting a theoretical-laboratory approach. It has been identified that knowledge about Oral and Maxillofacial Prosthetics is predominantly acquired after entering undergraduate studies, resulting in low interest among students in this area. This highlights the need to foster students' interest in the discipline, preparing them for the challenges of the professional market and emphasizing the opportunities and relevance of this specialty in dental practice.

Keywords: Maxillofacial Prosthesis; Higher education; Dentistry.

Resumen

Objetivo: Presentar un panorama de la integración de la Prótesis Buco-Maxilofacial en los programas de estudio de los cursos de Odontología de la Región Metropolitana de Recife. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y analítico, de corte transversal, que examinó cuestionarios estructurados para este fin y aplicados en una plataforma en línea a estudiantes de Odontología de Instituciones de Educación Superior en la Región Metropolitana de Recife, entre el 5º y el 10º

semestre. Se realizó un muestreo de tipo bola de nieve durante el período de recolección de datos, que tuvo lugar entre marzo y agosto de 2024. Resultados: La muestra final estuvo compuesta por 92 estudiantes, todos con conocimiento previo sobre Prótesis Buco-Maxilofacial. Entre los participantes, el 82,6% declaró la asignatura como obligatoria. Además, el 15,2% mencionó que las actividades prácticas incluyen la clínica, y el 48,9% evaluó la asignatura como satisfactoria para el desarrollo de sus habilidades. En cuanto al interés en seguir una carrera en el área, solo el 34,8% de los estudiantes manifestó haber considerado o estar considerando esta posibilidad. Conclusión: La asignatura de Prótesis Buco-Maxilofacial sigue siendo un componente obligatorio en la mayoría de los cursos de Odontología, presentando predominantemente un enfoque teórico-laboratorio. Se identificó que el conocimiento sobre la PBMF se adquiere predominantemente después de ingresar a la carrera, lo que resulta en un bajo interés de los estudiantes en esta área. Esto resalta la necesidad de fomentar el interés de los estudiantes por la asignatura, preparándolos para los desafíos del mercado profesional y destacando las oportunidades y la relevancia de esta especialidad en la práctica odontológica.

Palabras clave: Prótesis Maxilofacial; Educación superior; Odontología.

1. Introdução

A face é a principal referência para a atenção das pessoas durante as interações sociais, dessa maneira, pacientes com mutilações nessa região podem experimentar estranhamento e isolamento social (Rodrigues *et al.*, 2020). A etiologia da perda na região facial pode ser dividida em três grupos principais, sendo trauma, doenças congênitas e neoplasias (Pereira *et al.*, 2023; Guedes *et al.*, 2021). Entre as etiologias das deformidades de cabeça e pescoço, as neoplasias representam a mais incidente das deformidades buco-maxilo-faciais e, em sua grande maioria, são diagnosticadas em fase avançada, implicando em tratamento extremamente mutilador e com baixa sobrevida (Dias *et al.*, 2005). As cirurgias ressectivas, aplicáveis a tumores malignos e benignos, são uma das formas de tratamento do câncer (Herman *et al.*, 2021). Essas intervenções visam retirar a lesão e uma quantidade de tecido saudável para diminuir as chances de recidivas, que acabam sendo frequentes com o descaso dessa prática (Patti, 2019). As neoplasias malignas mais frequentes no Brasil são a de pele (não melanoma), responsável por 30% de todos os casos de tumores malignos registrados no País (Alves *et al.*, 2022; Santos *et al.*, 2023).

Nesse cenário, a reabilitação facial é responsável por restaurar a forma, estética, função e auxiliar na terapia psicológica, devolvendo a autoestima e o paciente reabilitado ao convívio social (Carvalho *et al.*, 2018; Goulart *et al.*, 2011). A aceitação psicológica, familiar ou social são os problemas que mais afetam pacientes com mutilações traumáticas, patológicas, malformações congênitas ou distúrbios de desenvolvimentos maxilofaciais, além da autoimagem e expectativas baseadas em como o indivíduo se percebe e o que espera para compor sua estética facial/pessoal (Oliveira *et al.*, 2018). A Prótese Buco-Maxilo-Facial (PBMF) é uma especialidade da odontologia que compreende o estudo clínico e a reabilitação de deformidades de origem congênita, traumática e/ou patológica (Carvalho *et al.*, 2018). No contexto do tratamento multidisciplinar para o tratamento dos pacientes, o cirurgião-dentista tem papel crucial no processo de reabilitação através de sua atuação na PBMF (Carvalho *et al.*, 2019). Esta especialidade tem como o principal objetivo o restabelecimento da harmonia facial estético-funcional e proteção da área de possíveis traumas pós-cirúrgicos (Medeiros *et al.*, 2020). A atuação desta especialidade vem reafirmar o conceito de saúde, cujo objetivo final deve ser o bem-estar social, físico e mental do paciente, não apenas a existência de enfermidades (Brasil, 2013).

A trajetória da PBMF remonta à Antiguidade, quando materiais rudimentares eram utilizados para substituir partes da face. Durante o Renascimento e as Guerras Mundiais, o desenvolvimento de próteses evoluiu significativamente, impulsionado pela necessidade de tratar lesões faciais traumáticas. Nessa época, próteses metálicas e, posteriormente, plásticas começaram a ser empregadas. No século XX, a introdução de materiais como o silicone, bem como de implantes, proporcionou avanços significativos na funcionalidade e na estética dessas próteses. Recentemente, o uso de tecnologias digitais, como a impressão 3D, permitiu a criação de próteses altamente personalizadas, marcando um novo patamar na área (Rezende, 1997).

No Brasil, a especialidade foi introduzida no ensino odontológico em 1925, sendo chamada de Ortodontia e Prótese dos Maxilares e em 1935 foi criada a Faculdade de Pharmacia e Odontologia, que tornava a PBMF uma cadeira privativa, sendo transformada em especialidade em 1968 e (Simões *et al.*, 2009). O artigo 82 da Resolução nº 63, de 2005, em conformidade com a Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia, aborda as áreas de competência para atuação do especialista em PBMF. Estas incluem: diagnóstico, prognóstico e planejamento dos procedimentos em PBMF, confecção, instalação e implantação de PBMF, elaboração de dispositivos auxiliares no tratamento das regiões buco-maxilo-faciais, fabricação e instalação de aparelhos e dispositivos utilizados na prática esportiva, e atuação multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar no complexo buco-maxilo-facial e estruturas anexas (Brasil, 2005; Figueirêdo *et al.*, 2019).

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Odontologia, estabelecidas pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC), a disciplina de PBMF atende aos requisitos, competências e habilidades específicas pertinentes à sua área de atuação. Isso inclui a execução de procedimentos investigativos, preventivos, terapêuticos, bem como o controle de doenças e distúrbios bucomaxilofaciais. Sua atuação caracteriza-se pela promoção da saúde de maneira multiprofissional e interdisciplinar, pautada por um rigoroso compromisso com princípios científicos e éticos (Brasil, 2021).

Apesar de sua relevância e da crescente procura e necessidade pelas PBMF no Brasil, a especialidade ainda é pouco representada entre os profissionais de odontologia. De acordo com o Conselho Regional de Odontologia (CRO), em março de 2023, verificou-se a existência de cerca de 132 mil cirurgiões-dentistas especialistas, sendo apenas 66 (0,049%) desses especializados em Prótese Buco-Maxilo-facial (Brentegani; Poluha, 2023). Um dos fatores que pode levar a esse número reduzido de especialistas na área é a falta de contato dos estudantes durante a graduação, uma vez que a disciplina de PBMF não é obrigatória e as faculdades podem optar por oferecerem-na na matriz curricular ou não (Medeiros *et al.*, 2020).

Embora existam relatos na literatura sobre a especialidade de PBMF e a necessidade da existência de mais profissionais na área, principalmente devido ao aumento de traumas bucomaxilofaciais, pouca ênfase na especialidade é dada durante a graduação (Alencar *et al.*, 2015). Assim, com a finalidade de cumprir os objetivos propostos pelas DCNs, a apresentação das grades curriculares das Instituições de Ensino Superior (IES), torna-se fundamental para determinação dos objetivos do curso, bem como condições e procedimentos para a formação de cirurgiões dentistas (Medeiros *et al.*, 2020).

Portanto, o presente artigo teve como objetivo apresentar um panorama acerca da integração da Prótese Buco-Maxilo-Facial nas grades curriculares dos cursos de Odontologia na Região Metropolitana do Recife.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e analítico, de corte transversal, no qual foram aplicados questionários estruturados aos graduandos do curso de Odontologia das IES, públicas e privadas, localizadas na Região Metropolitana do Recife identificadas pelas iniciais "A", "B", "C" e "D" para garantir sigilo e confidencialidade.

A coleta de dados foi conduzida de março a agosto de 2024. Todos os procedimentos foram realizados em estrita conformidade com os princípios estabelecidos na Declaração de Helsinki e com as normas regulatórias para pesquisa envolvendo seres humanos, conforme definido na resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, tendo obtido aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS), CAAE: 74844523.5.0000.5569.

Os critérios de inclusão contemplaram estudantes regularmente matriculados nos cursos de graduação em Odontologia das instituições de ensino superior da Região Metropolitana do Recife, situados entre o 5º e o 10º período. Essa faixa foi escolhida com base em dados da literatura, que indicam que a disciplina é majoritariamente oferecida entre a metade e o final do curso. Os critérios de exclusão abrangeram estudantes sem acesso à internet, com matrícula trancada ou que estavam cursando uma segunda graduação.

A seleção da população do estudo foi realizada por meio do método de amostragem em bola de neve, na qual os

primeiros participantes foram selecionados conforme os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Posteriormente, esses participantes indicaram outros indivíduos que atendiam aos mesmos requisitos. Esse processo de indicação sucessiva permitiu expandir a amostra de forma eficiente e garantir a diversidade de participantes com as características necessárias para o estudo.

Os graduandos elegíveis foram convidados a participar do estudo mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados foi realizada por meio de questionários estruturados, especificamente elaborados para este fim, e disponibilizados na plataforma Google Forms®. Os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e receberam o link para acesso ao questionário via mensagens instantâneas por aplicativos ou e-mail. Aqueles que decidiram participar da pesquisa clicaram em "aceito participar" após a leitura do TCLE, que estava disponível antes do início do questionário. Todos os dados coletados foram devidamente armazenados para posterior análise.

Os dados coletados foram convertidos em uma planilha Excel® 365 Windows®. A análise dos dados foi conduzida utilizando os softwares SPSS 13.0® (Statistical Package for the Social Sciences) para Windows® e Excel® 365. Os resultados são apresentados na forma de tabelas, com suas respectivas frequências absolutas e relativas. Para verificar a existência de associações, foi aplicado o teste Qui-quadrado para variáveis categóricas. Todos os testes foram realizados com um nível de confiança de 95%.

3. Resultados

O estudo obteve uma amostra de 92 estudantes, cujas idades variaram entre 19 e 39 anos, apresentando uma média de idade de 22,3 anos e um desvio padrão de 2,42 anos. Deste grupo, as características sociodemográficas e acadêmicas estão apresentadas na Tabela 1. Destaca-se que maioria dos participantes era do sexo feminino (n=74; 80,4%), solteiros (n=89; 96,7%), autodeclarados brancos (n=62; 67,4%), residentes na Região Metropolitana do Recife (n=85; 92,4%) e com renda familiar mensal igual ou superior a quatro salários mínimos (n=56; 60,9%). Observa-se, ainda, que 27 estudantes (29,3%) estavam matriculados no 9º período, sendo a faculdade 'C' a mais representativa na amostra deste estudo, com 41 alunos (44,6%). Os estudantes participantes eram oriundos de duas instituições privadas de natureza filantrópica e de duas instituições públicas.

Tabela 1 – Distribuição sociodemográfica e acadêmica da amostra de estudantes de odontologia do 5º ao 10º período da Região Metropolitana do Recife em 2024.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	74	80,4
Masculino	18	19,6
Estado civil		
Casado	2	2,2
Solteiro	89	96,7
União estável	1	1,1
Etnia/Raça		
Branca	62	67,4
Preta	2	2,2
Amarela	5	5,4
Parda	23	25
Região onde reside		
Região Metropolitana do Recife	85	92,4
Agreste	3	3,3
Zona da Mata	4	4,3
Rendimento por mês (R\$)		
< 1 salário mínimo	13	14,1
1 salário mínimo	8	8,7
2 à 3 salários mínimos	15	16,3
4 ou mais salários mínimos	56	60,9
Período matriculado		

5 período	10	10,9
6 período	8	8,7
7 período	17	18,5
8 período	21	22,8
9 período	27	29,3
10 período	9	9,8
IES		
A	14	15,2
B	21	22,8
C	41	44,6
D	16	17,4

Fonte: Autores.

Além disso, conforme apresentado na Tabela 2, todos os 92 estudantes (100%) demonstraram possuir conhecimento prévio sobre PBMF. Destes, 83,7% adquiriram o conhecimento após ingressarem na faculdade, enquanto 66,3% afirmaram ter obtido informações sobre a especialidade durante as aulas da graduação.

Tabela 2 – Distribuição da amostra de estudantes de odontologia do 5º ao 10º período da Região Metropolitana do Recife em 2024 quanto ao conhecimento sobre Prótese Buco-Maxilo-Facial.

Variáveis	N	%
Conhecimento prévio		
Sim	92	100
Adquiriram conhecimento		
Antes de entrar na faculdade	15	16,3
Depois de entrar na faculdade	77	83,7
Meio de informação		
Internet	12	13
Artigos científicos	5	5,4
Cirurgiões-dentistas	14	15,2
Aulas durante a graduação	61	66,3

Fonte: Autores

Em relação à inclusão da disciplina na grade curricular, 76 estudantes (82,6%) revelaram sua obrigatoriedade nas instituições "A", "B" e "C". Dentre estes, 41 (44,6%) especificaram que a disciplina é oferecida no 6º período da graduação. Todos os 76 estudantes afirmaram que suas instituições integram a disciplina de PBMF de maneira teórica e prática. Além disso, 14 estudantes (15,2%) mencionaram que as práticas ocorrem tanto em laboratório quanto na clínica, enquanto 45 (48,9%) consideraram a disciplina satisfatória para o desenvolvimento de suas habilidades, conforme detalhado na Tabela 3.

Tabela 3 – Distribuição das respostas da amostra de estudantes de odontologia do 5º ao 10º período da Região Metropolitana do Recife em 2024, conforme a disciplina presente na grade curricular.

Variáveis	N	%
Oferta da disciplina		
Obrigatória	76	82,6
N/A	16	17,4
Período de oferta		
6 período	41	44,6
7 período	14	15,2
8 período	21	22,8
N/A	16	17,4
Tipo de disciplina		
Teórica e prática	76	82,6
N/A	16	17,4
Local de prática		
Apenas laboratório	62	67,4
Laboratório e clínica	14	15,2
N/A	16	17,4
Satisfatória		
Sim	45	48,9
Não	21	22,8

Fonte: Autores

No que diz respeito ao interesse em seguir carreira, apenas 32 estudantes (34,8%) revelaram ter considerado ou estar considerando seguir a área. Além disso, de acordo com a mesma tabela, 74 estudantes já têm uma área específica em mente para ingressar após a conclusão do curso, sendo que alguns mencionaram mais de uma opção. Adicionalmente, na presente amostra, 26 estudantes (28,3%) optaram por especializar-se em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial (CTBMF) após a graduação, enquanto nenhum aluno optou pela especialização em PBMF, conforme detalhado na Tabela 4.

Tabela 4 - Distribuição das preferências de especialização entre os estudantes de odontologia do 5º ao 10º período da Região Metropolitana do Recife em 2024.

Variáveis	N	%
Interesse na PBMF		
Sim	32	34,8
Não	57	62
N/A	3	3,3
Preferência atual sobre alguma especialização		
Sim	74	80,4
Não	18	19,6
Preferências de Especialização		
CTBMF	26	28,3
Harmonização Orofacial	11	12
Odontopediatria	7	7,6
Hospitalar	5	5,4
Ortodontia	5	5,4
Endodontia	11	12
Dentística	11	12
Prótese dentária	7	7,6
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	3	3,3
Patologia	3	3,3
Periodontia	1	1,1
Saúde da família	1	1,1
N/A	18	19,6

Fonte: Autores

4. Discussão

A face humana representa o primeiro e mais significativo estímulo visual nos encontros entre as pessoas. Os estudos de Goffman (1983), Orestes-Cardoso (1995) e Cardoso (1999) abordaram as dificuldades enfrentadas por indivíduos com mutilações faciais, especialmente no que se refere aos aspectos estéticos. Essas pessoas são frequentemente estigmatizadas em seus meios sociais e familiares, devido ao impacto estético que a mutilação provoca, influenciado pelas normas estéticas da sociedade (Cardoso *et al.*, 2005). O especialista em Prótese Bucomaxilofacial é peça importante na reabilitação da face e na graduação o conhecimento dessa especialidade se faz necessária.

As DCNs para o curso de Odontologia estabelecem como um dos objetivos a formação de cirurgiões-dentistas capacitados para realizar restaurações e reabilitações estético-funcionais, além de garantir o equilíbrio do sistema estomatognático e a saúde bucal dos pacientes (Brasil, 2021). Contudo, a disciplina de PBMF não é especificamente exigida nessas diretrizes, sendo a sua inclusão no currículo uma decisão facultativa das IES, conforme a autonomia didática prevista pela Lei nº 9.394, artigo 53 (Brasil, 1996). No entanto, a relevância dessa especialidade na grade curricular é significativa, uma vez que desempenha um papel fundamental na reabilitação de pacientes com deformidades faciais e incentiva os estudantes a considerarem a área como uma potencial especialização (Carvalho *et al.*, 2018).

Medeiros (2020) identificou em seu estudo que, das 8 faculdades analisadas, 4 oferecem a disciplina no 8º período, 3 no 6º período e 1 no 9º período, refletindo uma distribuição diversificada ao longo da grade curricular dos cursos de odontologia. Este resultado corrobora com os achados desta pesquisa, onde também se observou que a disciplina pode ser

ofertada nos períodos de 6º e 8º.

Apesar da crescente relevância e demanda por PBMF no Brasil, essa especialidade ainda é pouco representada entre os profissionais de odontologia. Segundo dados do CFO de setembro de 2024, apenas 71 entre cerca de 143 mil cirurgiões-dentistas especializados, o que representa menos de 0,05%, possuem especialização em PBMF (Brasil, 2024). Um dos resultados do presente estudo corrobora a divulgação limitada da especialidade, uma vez que 66,3% dos alunos afirmaram ter adquirido conhecimento da especialidade em PBMF apenas durante a graduação. Mesmo sendo estudantes do ensino superior, onde a internet desempenha um papel crucial como ferramenta essencial para comunicação e aprendizagem, proporcionando acesso rápido a informações e conteúdos, o que é fundamental para apoiar o desenvolvimento acadêmico, a especialidade ainda apresenta baixa visibilidade (Fermann *et al.*, 2021).

Sugere-se que a redução no número de especialistas pode ser atribuída ao elevado custo, à concorrência com outras áreas da saúde, ao impacto das novas tecnologias e às dificuldades regionais e de treinamento, que desestimulam a inserção de novos profissionais na especialização (Rodrigues *et al.*, 2020). A falta de especialização em PBMF no Brasil é um problema significativo, com opções limitadas disponíveis apenas em algumas instituições. A Universidade de São Paulo (USP), através da FUNDECTO, e o Centro Universitário do Norte de São Paulo (UNORTE) são exemplos de instituições que oferecem programas de formação reconhecidos nesta especialidade. No entanto, essa escassez de cursos em outras instituições resulta em um número restrito de profissionais específicos, criando um descompasso entre a demanda por tratamentos especializados e a oferta de serviços. Para atender a essa necessidade crescente, é essencial que mais faculdades implementem programas de especialização em PBMF (Medeiros *et al.*, 2020).

O crescente interesse pela CTBMF, corroborado pelo fato de que 28,3% dos estudantes desta pesquisa atualmente optam por essa especialidade, pode ser atribuído aos avanços tecnológicos, como impressão 3D e técnicas minimamente invasivas, à valorização da especialidade por tratar condições faciais complexas, e à expansão dos programas de especialização. A demanda por procedimentos estéticos e reconstrutivos, junto aos avanços na pesquisa e à integração com outras especialidades, também contribui para esse aumento de interesse (Marco, 2024).

A prototipagem 3D na PBMF aprimora consideravelmente a reabilitação de sequelas faciais, permitindo um planejamento cirúrgico mais preciso, a fabricação de próteses personalizadas e a criação de guias cirúrgicas e implantes adaptados. Essa tecnologia eleva a precisão e a eficiência dos tratamentos, além de reduzir o tempo necessário para sua execução. No entanto, ainda enfrenta desafios, como o alto custo (Vilar *et al.*, 2021; Ali *et al.*, 2024).

Considerando os avanços tecnológicos e a maior autonomia proporcionada por novas ferramentas na reabilitação, este estudo prevê uma transparência significativa entre a falta de exposição dos estudantes à disciplina de PBMF, a escassez de oportunidades práticas e o conseqüente desinteresse pela área. Esse desinteresse persiste, apesar da relevância fundamental dessa especialidade na prática odontológica. Além disso, a evolução tecnológica, ao reduzir a dependência direta do protesista, pode diminuir o engajamento dos estudantes com o PBMF e levar à subestimação de sua relevância no contexto clínico atual (Viola *et al.*, 2011).

A atuação do especialista em PBMF se faz necessária no ambiente hospitalar, especialmente em unidades que abrigam serviços de oncologia e de tratamento de anomalias craniofaciais, devidamente credenciadas pelo Ministério da Saúde. Embora os avanços no diagnóstico precoce das neoplasias tenham sido significativos, ainda há casos nos serviços de oncologia que destacam essa reabilitação especializada (Carneiro, 2018). Um estudo conduzido no Uruguai compartilhou a experiência de descentralizar os serviços de PBMF no país, contando com a participação de universidades. (Soler, *et al.* 2013) Alia-se aos casos de anomalias craniofaciais que necessitam do serviço para completa reabilitação do indivíduo e qualidade de vida (Brentegani; Poluha, 2023).

Este estudo enfatiza, portanto, a relevância de promover uma atualização abrangente nos currículos dos cursos de Odontologia. Trata-se não apenas de garantir a inclusão consistente da disciplina de PBMF, mas também de fortalecer significativamente sua componente prática e clínica. A integração eficaz dessas práticas poderá desempenhar um papel crucial no incentivo à busca por cursos de especialização e aperfeiçoamento nessa área, contribuindo para a formação de

profissionais mais qualificados e motivados.

Considera-se algumas limitações do presente estudo, pois foi conduzido na região metropolitana de apenas uma capital no nordeste do Brasil. Vale ressaltar, entretanto, que na região metropolitana do Recife, local dos participantes presente estudo, existe uma rede hospitalar ampla com serviços de oncologia e anomalias craniofaciais, inclusive em hospitais do SUS, o que reforça a necessidade de formação de profissionais para atuarem na reabilitação em prótese bucomaxilofacial.

Outra limitação foi o questionário utilizado, que foi elaborado pela equipe de pesquisadores, o que dificulta a comparação com outros estudos na literatura. Adicionalmente, foi abordada a dificuldade em localizar literatura recente sobre o tema, atribuída à especialização do assunto, que restringe a quantidade de publicações disponíveis, assim como à defasagem nos currículos acadêmicos, refletindo a escassez de pesquisa atualizada. Obstáculos adicionais no acesso a fontes, como a necessidade de assinaturas para periódicos acadêmicos e a disponibilidade restrita em bibliotecas, contribuem para tal limitação, dificultando a atualização do conhecimento na área.

Destaca-se, entretanto, que a amostra do presente estudo, predominantemente de mulheres, está coerente com o perfil profissional e de estudantes de odontologia. No Brasil, as estatísticas revelam que, em diversas áreas além da odontologia, as mulheres constituem a maioria dos estudantes de ensino superior, ocupando metade das vagas em muitos cursos universitários (Brasil, 2024). De acordo com Mariuzzo (2023), essa predominância feminina no ensino superior reflete o fato de que elas já são a maioria no ensino médio, enquanto os homens tendem a ingressar mais cedo no mercado de trabalho. Além disso, a maioria dos estudantes é de origem branca e possui entre 19 e 24 anos, o que confirma os resultados desta pesquisa. Segundo o Conselho Federal de Odontologia (CFO) de 2024, a predominância de mulheres na amostra estudada, representando 70%, está em consonância com seus achados, evidenciando uma significativa presença feminina nos cursos de odontologia (Brasil, 2024).

5. Conclusão

A disciplina de Prótese Buco-Maxilo-Facial permanece como um componente obrigatório na maioria dos cursos de Odontologia, apresentando predominantemente uma abordagem teórico-laboratorial. Foi identificado que o conhecimento acerca da PBMF é adquirido predominantemente após o ingresso na graduação, resultando em um baixo interesse dos estudantes pela área. Isso ressalta a necessidade de fomentar o interesse dos discentes pela disciplina, preparando-os para os desafios do mercado profissional e destacando as oportunidades e a relevância dessa especialidade na prática odontológica.

Referências

- Alencar, M. G. M. De, Rebelo, H. L., Silva, E. Z. Da, Brêda Junior, M. A., & Medeiros Junior, M. D. (2015). Tratamento De Fratura Complexa De Mandíbula Por Abordagem Transcervical: Relato De Caso. *Revista De Cirurgia E Traumatologia Buco-Maxilo-Facial*, 15(4), 43–48. http://Revodonto.Bvsalud.Org/Scielo.Php?Script=Sci_arttext&Pid=S1808-52102015000400007
- Ali, I.E., Tanikawa, C., Chikai, M., Ino, S., Sumita, Y., Wakabayashi, N. (2024) Applications and performance of artificial intelligence models in removable prosthodontics: A literature review. *J Prosthodont Res.* Jul 8;68(3):358-367. doi: 10.2186/jpr.JPR_D_23_00073. Epub 2023 Oct 5. PMID: 37793819.
- Alves, L. D. B., Menezes, A. C. Dos S., Boasquevisque, C. S., & Stahel-Lage, L. F. (2022). Próteses Bucomaxilofaciais Na Reabilitação Estético-Funcional De Pacientes Oncológicos : *Revista Naval De Odontologia*, 49(1), 27–35. <https://Doi.Org/10.29327/25149.49.1-3>
- Brasil. Conselho Federal de Odontologia. (2024). Dia Internacional da Mulher: Sinônimo de representatividade na odontologia brasileira. <https://website.cfo.org.br/dia-internacional-da-mulher-sinonimo-de-representatividade-na-odontologia-brasileira>
- Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução Nº. 63, De 8 De Abril De 2005 (2005). Consolidação Das Normas Para Procedimentos Nos Conselhos De Odontologia. <http://Cfo.Org.Br/Wp-Content/Uploads/2009/10/Consolidacao.Pdf>
- Brasil. Conselho Regional de Odontologia. Quantidade Geral de Cirurgiões-Dentistas Especialistas. (2023). <https://Website.Cfo.Org.Br/Estatisticas/Quantidade-Geral-De-Cirurgioes-Dentistas-Especialistas/>
- Brasil. Conselho Regional de Odontologia. Quantidade Geral de Cirurgiões-Dentistas Especialistas. (2024). <https://Website.Cfo.Org.Br/Estatisticas/Quantidade-Geral-De-Cirurgioes-Dentistas-Especialistas/>
- Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2024). Estatísticas de gênero: Indicadores sociais das mulheres no Brasil. Retrieved August 30, 2023, from: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/genero/20163-estatisticas-de-genero-indicadores-sociais-das-mulheres-no-brasil.html>

- Brasil. Lei No 9.394, de 20 de Dezembro de 1996 [Internet]. Planalto.Gov.Br. (1996). Available From: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm
- Brasil. Ministério Da Educação Conselho Nacional De Educação Câmara De Educação Superior Resolução No 3, De 21 De Junho De 2021 (*). (2021). <http://portal.mec.gov.br/docman/junho-2021-pdf/191741-rces003-21/file>
- Brasil. Ministério Da Saúde. Glossário Temático Promoção Da Saúde: Projeto De Terminologia Da Saúde. 1º Ed. Brasília: Editora Ms; 2012. <https://pesquisa.bvsalud.org/Bvsms/Resource/Pt/Mis-36110>
- Brentegani, M. J. S., & Poluha, R. L. (2023). Reabilitação Com Prótese Bucomaxilofacial: Revisão De Literatura. *Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)*, 47–52. <https://pesquisa.bvsalud.org/Portal/Resource/Pt/Biblio-1427917>
- Cardoso, M. S. O. (1999). A importância do tratamento integrado na reabilitação das lesões lábio-palatais para os profissionais da cidade do Recife (Dissertação de mestrado, Faculdade de Odontologia de Pernambuco). Camaragibe: Faculdade de Odontologia de Pernambuco.
- Cardoso, M. do S. O., Souza, E. H. A. de, Cardoso, A. J. O., Lobo, J. S., & Cardoso, S. O. (2006). Importância da reabilitação protética nasal: Relato de caso. *Revista Cirurgia Traumatologia Buco-Maxilo-Facial*, 6(1), 43-46. Camaragibe.
- Carneiro, M. N. (2018) Avaliação dos tipos de próteses buco-maxilo-faciais empregadas na reabilitação de pacientes tratados em um centro oncológico brasileiro / Marcelo Newton Carneiro - São Paulo. 49p. Tese (Doutorado)-Fundação Antônio Prudente. Curso de Pós-Graduação em Ciências - Área de concentração: Oncologia.
- Carvalho, G. D. De, Souza, L. F. De, Ferreira, T. O., Bento, G., & Haddad, M. F. (2019). Prótese Bucomaxilofacial: A Odontologia Além Da Boca. *Archives Of Health Investigation*, 8(6). <https://doi.org/10.21270/Archi.V8i6.3223>
- Carvalho, S., Orlando, E., & Corsetti, A. (2018). Reabilitação Protética Bucomaxilofacial: Revisão De Literatura E Relato De Caso. *Revista Da Faculdade De Odontologia De Porto Alegre*, 59(2), 24–33. <https://doi.org/10.22456/2177-0018.87833>
- Dias, G. F., Fernandes, D. R., Mestriner, S. F., & Júnior, W. M. (2005). Autocuidados Na Prevenção Do Câncer Bucal: Revista Científica Da Universidade De Franca, 5(6), 14-20. <https://publicacoes.unifran.br/index.php/investigacao/article/view/189>
- Fermann, I. L., Ledur, B., Beneton, E. R., Schmitt, M., Chaves, J. G., & Andretta, I. (2021). Uso de internet e mídias sociais por estudantes universitários: Um campo de estudo emergencial. *Ciências Psicológicas*, 15(1), e-2389. <https://doi.org/10.22235/cp.v15i1.2389>
- Figueirêdo Júnior, E. C., Uchôa, N. C., & Pereira, J. V. (2019). Análise E Caracterização Do Panorama Da Distribuição De Cirurgiões-Dentistas No Brasil. *Archives Of Health Investigation*, 8(2). <https://doi.org/10.21270/Archi.V8i2.3226>
- Goffman, E. (1983). Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada (4ª ed.). Rio de Janeiro: Granabara Koogan.
- Goulart, D. R., Queiroz, E., Fernandes, A. Ú. R., & Oliveira, L. M. De. (2011). Aspectos Psicossociais Envolvidos Na Reabilitação De Pacientes Com Cavidade Anoftálmica: Implicações Do Uso De Prótese Ocular. *Arquivos Brasileiros De Oftalmologia*, 74(5), 330–334. <https://doi.org/10.1590/S0004-27492011000500004>
- Guedes, I. L., Santos, M. I. M. Dos, Oliveira, R. P., Sousa, R. N. De, & Reis, B. De O. (2021). A Importância Da Prótese Bucomaxilofacial Para Pacientes Com Perdas De Estruturas De Face. *Facit Business And Technology Journal*, 1(31). <http://revistas.facit.edu.br/index.php/jnt/article/view/1272/836>
- Guedes, M. de C. (2008). A presença feminina nos cursos universitários e pós-graduações: Desconstruindo a ideia da ciência como reserva masculina. Preconceitos que permanecem: Gênero nas ciências naturais e exatas, ST 25.
- Herman, P., Fonseca, G. M., Kruger, J. A. P., Jeismann, V. B., & Coelho, F. F. (2021). Ressecção laparoscópica de tumores benignos do fígado: Posição atual. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)*, 34(4). <https://doi.org/10.1590/0102-672020210002e1641>
- Marco, R. (2024). Aplicação de tecnologias digitais em diversas áreas da cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial. *Bvsalud.org*, 85–85. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1566421>
- Mariuzzo, P. (2023). Novas cores e contornos na universidade – O perfil do estudante universitário brasileiro: País avança na inclusão de estudantes no ensino superior, mas políticas públicas precisam de aperfeiçoamentos, especialmente as de permanência. *Ciência e Cultura*, 75(1), 01-06. <https://doi.org/10.5935/2317-6660.20230012>
- Medeiros, Y. De L., Faria, L. V., Lopes, D. F., & Vilela, E. M. (2020). Prótese Bucomaxilofacial Na Educação Superior Em Odontologia: Perspectivas Curriculares. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac*, 6–11. <https://www.revistacirurgiabmf.com/2020/04/Artigos/02artoriginalprotesebucomaxilofacial.Pdf>
- Oliveira, F. M., Salazar-Gamarra, R., Öhman, D., Nannmark, U., Pecorari, V., & Dib, L. L. (2018). Quality Of Life Assessment Of Patients Utilizing Orbital Implant-Supported Prosthesis. *Clinical Implant Dentistry And Related Research*, 20(4), 438–443. <https://doi.org/10.1111/Cid.12602>
- Orestes-Cardoso, S. M. (1995). Modificação de aspectos cognitivos e afetivos em mutilados faciais (Trabalho de conclusão de curso, Graduação em Psicologia, Universidade Católica de Pernambuco). Recife: Universidade Católica de Pernambuco.
- Patti, L. P. Alterações Ósseas Em Indivíduos Com Câncer De Cabeça E Pescoço, Tratados Por Radioterapia. 2019. 50 F. Trabalho De Conclusão De Curso (Bacharelado Em Odontologia)—Universidade De Brasília, Brasília, 2019. <http://dx.doi.org/10.26512/2019.Tcc.21935>
- Pereira, F. P., Carvalho, I. M. De, Rodrigues, J. De A., Sanada, J. T., & Corsetti, A. (2023). Reabilitação Protética Bucomaxilofacial: Um Estudo Retrospectivo De Base Universitária. *Revista Da Faculdade De Odontologia De Porto Alegre*, 64, E130112–E130112. <https://doi.org/10.22456/2177-0018.130112>
- Rezende, J. R. V. de. (1997). Fundamentos da Prótese Buco-Maxilo-Facial. São Paulo: SARVIER.
- Rodrigues, R. G. S., Rodrigues, D. S., & Oliveira, D. C. D. (2020). Reabilitação Com Prótese Bucomaxilofacial: Revisão De Literatura. *Evista Saúde Multidisciplinar*, 5(1). Recuperado De <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/63>
- Santos, M. O., Lima, F. C. S., Martins, L. F. L., Oliveira, J. F. P., Almeida, L. M., & Cancela, M. C. (2023). Estimativa De Incidência De Câncer No Brasil, 2023-2025: *Revista Brasileira De Cancerologia*; 69(1): E-213700. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.Rbc.2023v69n1.3700>

- Simões, F. G., Reis, R. C. Dos, & Dias, R. De B. E. (2009). A Especialidade De Prótese Bucomaxilofacial E Sua Atuação Na Odontologia. *Rsbo (Impr.)*, 327–331. <https://Pesquisa.Bvsalud.Org/Portal/Resource/Pt/Lil-524086>
- Soler, R., Fumero, M., de Lima, J., Cabrera, C., Robano, A. (2013). Descentralización de la atención de Prótesis Buco Maxilo Facial en el Uruguay. *Odontoestomatología*, 15(21), 59-67. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392013000100007&lng=es&tlng=es.
- Vilar, E. G. S., Andrade, H. S., Lima, G. L. da S., Sales, J. F., Barbosa, M. R., Koch, O. A., & Silva, A. L. da. (2021). Prototipagem em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial: Uma revisão simples das principais possibilidades. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(3), 12481-12491. Curitiba.
- Viola, N. V., Oliveira, A. C. M., & Dotta, E. A. V. (2011). Ferramentas automatizadas: O reflexo da evolução tecnológica na odontologia. *Revista Brasileira de Odontologia*, 68(1), 76-80.

Revista Research, Society And Development

A revista Research, Society And Development (cujo título abreviado é Res., Soc. Dev.) é uma publicação científica multidisciplinar focada em promover o desenvolvimento social, científico e tecnológico através da publicação de descobertas ocorridas nas diferentes áreas. Trata-se de um periódico mensal, que publica diversos tipos de manuscrito, tais como artigos científicos, resenhas e case teaching nas diversas áreas do conhecimento. A revista recebe muitas contribuições em Português, Inglês, Espanhol ou outro idioma (sob consulta), de pesquisadores da área de Ensino, o que permite avaliar e publicar também objetos educacionais.

1) Estrutura do texto:

Título em Português, Inglês e Espanhol.

Os autores do artigo (devem ser colocados nesta sequência: nome, ORCID, instituição, e-mail). OBS.: O número do ORCID é individual para cada autor, e ele é necessário para o registro no DOI, e em caso de erro, não é possível realizar o registro no DOI).

Resumo e Palavras-chave em português, inglês e espanhol (o resumo deve conter objetivo do artigo, metodologia, resultados e conclusão do estudo. Deve ter entre 150 a 250 palavras);

Corpo do texto (deve conter as seções: 1. Introdução, na qual haja contextualização, problema estudado e objetivo do artigo; 2. Metodologia utilizada no estudo, bem como autores de suporte a metodologia; 3. Resultados (ou alternativamente, 3. Resultados e Discussão, renumerando os demais subitens); 4. Discussão e, 5. Considerações finais ou Conclusão);

Referências: (Autores, o artigo deve ter no mínimo 20 referências as mais atuais possíveis. Tanto a citação no texto, quanto no item de Referências, utilizar o estilo de formatação da APA - American Psychological Association. As referências devem ser completas e atualizadas. Colocadas em ordem alfabética crescente, pelo sobrenome do primeiro autor da referência. Não devem ser numeradas. Devem ser colocadas em tamanho 8 e espaçamento 1,0, separadas uma das outras por um espaço em branco).

2) Layout:

- Formato Word (.doc);
- Escrito em espaço 1,5 cm, utilizando Times New Roman fonte 10, em formato A4 e as margens do texto deverão ser inferior, superior, direita e esquerda de 1,5 cm.;
- Recuos são feitos na régua do editor de texto (não pela tecla TAB);
- Os artigos científicos devem ter mais de 5 páginas.

3) Figuras:

O uso de imagens, tabelas e as ilustrações deve seguir o bom senso e, preferencialmente, a ética e axiologia da comunidade científica que discute os temas do manuscrito. Obs: o tamanho máximo do arquivo a ser submetido é de 10 MB (10 mega).

As figuras, tabelas, quadros etc. (devem ter sua chamada no texto antes de serem inseridas. Após a sua inserção, deve constar a fonte (de onde vem a figura ou tabela...) e um parágrafo de comentário no qual se diga o que o leitor deve observar de importante neste recurso. As figuras, tabelas e quadros... devem ser numeradas em ordem crescente. Os títulos das tabelas, figuras ou quadros devem ser colocados na parte superior e as fontes na parte inferior.

4) Autoria:

O arquivo em word enviado (anexado) no momento da submissão NÃO deve ter os nomes dos autores.

Todos os autores precisam ser incluídos apenas no sistema da revista e na versão final do artigo (após análise dos pareceristas da revista). Os autores devem ser registrados apenas nos metadados e na versão final do artigo (artigo final dentro do template) em ordem de importância e contribuição na construção do texto. OBS.: Autores escrevam o nome dos autores com a grafia correta e sem abreviaturas no início e final artigo e também no sistema da revista.

O artigo pode ter no máximo 7 autores. Para casos excepcionais é necessário consulta prévia à Equipe da Revista.

5) Comitê de Ética e Pesquisa: Pesquisas envolvendo seres humanos devem apresentar aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa.

6) Vídeos tutoriais:

- Cadastro de novo usuário: <https://youtu.be/udVFytOmZ3M>
- Passo a passo da submissão do artigo no sistema da revista: <https://youtu.be/OKGdHs7b2Tc>

7) Exemplo de referências em APA:

- Artigo em periódico:

Gohn, M. G. & Hom, C. S. (2008). Abordagens Teóricas no Estudo dos Movimentos Sociais na América Latina. *Caderno CRH*, 21(54), 439-455

- Livro:

Ganga, G. M. D.; Soma, T. S. & Hoh, G. D. (2012). *Trabalho de conclusão de curso (TCC) na engenharia de produção*. Atlas.

- Página da internet:

Amoroso, D. (2016). *O que é Web 2.0?* <http://www.tecmundo.com.br/web/183-o-que-e-web-2-0->

8) A revista publica artigos originais e inéditos que não estejam postulados simultaneamente em outras revistas ou órgãos editoriais.

9) Dúvidas: Quaisquer dúvidas envie um e-mail para rsd.articles@gmail.com ou dorlivete.rsd@gmail.com ou WhatsApp (55-11-98679-6000)