

FACULDADE SETE LAGOAS

MARCELA SILVA NASCIMENTO

**PERCEPÇÃO DOS ESPECIALISTAS SOBRE O ENCAMINHAMENTO
ENDODÔNTICO AO CENTRO DE ESPECIALIDADES
ODONTOLÓGICAS DE SETE LAGOAS**

**2019
SETE LAGOAS**

FACULDADE SETE LAGOAS

MARCELA SILVA NASCIMENTO

**PERCEPÇÃO DOS ESPECIALISTAS SOBRE O ENCAMINHAMENTO
ENDODÔNTICO AO CENTRO DE ESPECIALIDADES
ODONTOLÓGICAS DE SETE LAGOAS**

Projeto de pesquisa apresentado a Faculdade Sete Lagoas, como parte das exigências para a obtenção do título de graduação.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Keigo Nakagawa
Co-orientadora: Profa. Msc. Diana Gaudereto
Carvalho de Freitas

**2019
SETE LAGOAS**

Nascimento, Marcela

PERCEPÇÃO DOS ESPECIALISTAS SOBRE O ENCAMINHAMENTO ENDODÔNTICO AO CENTRO DE
ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

DE SETE LAGOAS / Marcela Nascimento. -- Sete Lagoas, 2019.

24 f.

Orientador: Rodrigo Keigo Nakawaga.

Coorientadora: Diana Gaudereto.

TCC (Graduação - Odontologia) - Faculdade Sete Lagoas, FACSETE, 2019.

Atenção Secundária. 2. Endodontia. 3. Protocolo da atenção básica de saúde. 4.
Análise da atenção secundária em saúde bucal. 5. Referência e
contrarreferência. I. Nakawaga, Rodrigo Keigo. II. Gaudereto, Diana .
III. Título.

RESUMO

A atenção básica não tem se mostrado resolutive por estar repassando a atenção secundária um alto fluxo de encaminhamentos. Por essa razão, justifica-se a necessidade de avaliar as razões que norteiam o encaminhamento da rede básica para o Centro Especializado Odontológico no intuito de reduzir a alta demanda e oferecer propostas conversadoras de tratamento. Pelo método de uma pesquisa qualitativa, feita através de aplicação de questionário aos dentistas especialistas em endodontia. O Centro Odontológico Especializado acolhe os pacientes entre 5 a 6 meses na fila de espera. É cumprido o requisito básico de encaminhamento por alguns profissionais, mas há ressalvas em encaminhamentos de cirurgiões dentistas que se tornaram obsoletos aos conhecimentos teóricos-práticos das afecções pulpares. Foi percebido através do presente estudo que o CEO de Sete Lagoas poderia ser mais eficaz, atender a pacientes com menos tempo na fila de espera e principalmente, haver uma diminuição dos índices de endodontia no município somente pelo fato do diagnóstico está sendo melhor executado e o conhecimento dos protocolos respeitados.

DESCRITORES: Atenção Secundária. Endodontia. Protocolo da atenção básica de saúde. Análise da atenção secundária em saúde bucal. Referência e contrarreferência.

ABSTRACT

The primary care has not been resolute because secondary care is passing through a high flow of referrals. For this reason, it is necessary to evaluate the reasons that guide the referral of the basic network to the Specialized Dentistry Center in order to reduce the high demand and offer conversational treatment proposals. By the method of a qualitative research, done through the application of a questionnaire to dentists specialists in endodontics. The Specialized Dental Center welcomes patients from 5 to 6 months in the waiting queue. The basic requirement of referral by some professionals is fulfilled, but there are caveats in referrals of dental surgeons that have become obsolete to the theoretical-practical knowledge of pulp affections. It was noticed through the present study that the CEO of Sete Lagoas could be more effective, to attend to patients with less time in the queue and mainly, to have a decrease of the indices of endodontics in the municipality only because the diagnosis is being executed better and the protocols.

DESCRIPTORS: Secondary Attention. Endodontics. Protocol of basic health care. Analysis of secondary care in oral health. Reference and counter-reference.

LISTA DE ABREVIATURAS

AB	Atenção Básica
CD	Cirurgião-dentista
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
ESF	Estratégia Saúde da Família
TER	Tratamento Endodôntico Radical
UBS	Unidade Básica de Saúde

Sumário

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVOS	9
2.1 Objetivo Geral	9
2.2 Objetivo Especifico	9
4 RESULTADOS	10
REFERÊNCIAS	7
APÊNDICE	10
ANEXOS	18

1 INTRODUÇÃO

Considerando o princípio da integralidade da assistência à saúde, com a perspectiva de garantir acesso integral às ações de saúde bucal em endodontia, é necessário a organização da “porta de entrada” desse sistema, ou seja, da atenção básica e, sobretudo, da sua interligação com a atenção secundária (BRASIL, 2006). A atenção básica referencia ao serviço especializado um alto fluxo de encaminhamentos endodônticos, em um sistema que não tem se mostrado resolutivo, tendo em vista que, a atenção secundária pode refletir na falta de resolutividade da atenção básica (AB) (VAZQUEZ, FL, 2012).

Por isso, atualmente na especialidade da endodontia existe uma demanda muito grande de tratamentos e muitos desses supostamente poderiam ser indicados para terapêuticas conservadoras na unidade básica de saúde. Sendo assim, diminuiriam as referências de dentes com a patologia ainda reversível para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e melhoraria a resolutividade da atenção básica aliviando a carga da atenção secundária. A interface ideal entre os serviços de atenção primária e secundária é caracterizada pela integralidade, onde todo tratamento necessário deve estar disponível e acessível em qualquer nível de atenção. Este tratamento deve ser eficiente e eficaz e se assegurar de encaminhamentos adequados (SALIBA, 2013) (MORRIS, A.J, 2001).

Em razão do número elevado de pacientes para tratamento endodôntico relacionado ao número reduzido de cirurgiões-dentistas (CDs) especializados no CEO, justifica-se a necessidade de avaliar as razões que norteiam o encaminhamento da rede básica para o CEO no intuito de reduzir a alta demanda e oferecer propostas conservadoras de tratamento.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

O objetivo desse trabalho foi avaliar os critérios de seleção e indicação para o encaminhamento endodôntico da rede básica do município de Sete Lagoas, sob a ótica dos especialistas em endodontia do CEO.

2.2 Objetivo Especifico

- ✓ Analisar na perspectiva dos especialistas a observância dos critérios de diagnóstico para efetuar os encaminhamentos advindos da AB.
- ✓ Conhecer a opinião dos especialistas sobre a aplicação de técnicas de tratamento conservador da polpa pelos CDs da atenção básica.
- ✓ Levantar as sugestões dos especialistas para organizar a demanda encaminhada ao CEO.

4 RESULTADOS

Os resultados deste presente trabalho serão apresentados em formato de artigo

Percepção dos especialistas sobre o encaminhamento endodôntico ao Centro de Especialidades Odontológicas em Sete Lagoas

Marcela Silva Nascimento¹, Diana Gaudereto², Rodrigo Keigo Nakagawa³

¹Acadêmica em Odontologia. Faculdade Sete Lagoas. Sete Lagoas, Mg, Brasil.

² Mestre em Odontologia Odontopediatria. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Mg, Brasil.

³ Doutor em Odontologia Endodontia. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Mg, Brasil.

RESUMO

OBJETIVO: Avaliar os critérios de seleção e indicação para o encaminhamento endodôntico na rede de atenção básica ao CEO e tentar compreender se essa demanda é plausível em Sete Lagoas, Minas Gerais.

MÉTODOS: Estudo com a abordagem qualitativa e o delineamento da pesquisa foi descritivo. A amostra foi constituída por três cirurgiões dentistas que trabalham no Centro de Especialidades Odontológicas da cidade de Sete Lagoas, Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada por um questionário baseado em requisitos básicos para referência ao CEO pelo caderno de atenção básica em saúde bucal número 17 e consiste em 5 questões. As aplicações desses questionários foram feitas pessoalmente e gravadas.

RESULTADOS: O CEO tem uma razoável fluidez nos atendimentos quando o paciente é acolhido entre 5 a 6 meses na fila de espera. É cumprido o requisito básico de encaminhamento por alguns profissionais, mas há ressalvas em encaminhamentos de CDs que se tornaram obsoletos aos conhecimentos teóricos-práticos das afecções pulpares.

CONCLUSÕES: Foi percebido através do presente estudo que o CEO de Sete Lagoas poderia ser mais eficaz, atender a pacientes com menos tempo na fila de espera e principalmente, haver uma diminuição dos índices de endodontia no

município somente pelo fato do diagnóstico está sendo melhor executado. A compreensão do sistema público de saúde e da sua completa conexão com todas as áreas e com todos os níveis é necessário. Seguir os protocolos de encaminhamentos e suas normas fazem com que o processo seja mais fluído e correto. Por fim, é imprescindível que o CD da AB sempre opte por um tratamento mais conservador.

DESCRITORES: Atenção Secundária. Endodontia. Protocolo da atenção básica de saúde. Análise da atenção secundária em saúde bucal. Referência e contrarreferência.

INTRODUÇÃO

Considerando o princípio da integralidade da assistência à saúde, com a perspectiva de garantir acesso integral às ações de saúde bucal em endodontia, é necessário a organização da “porta de entrada” desse sistema, ou seja, da atenção básica e, sobretudo, da sua interligação com a atenção secundária (BRASIL, 2006). A atenção básica referencia ao serviço especializado um alto fluxo de encaminhamentos endodônticos, onde o sistema não tem se mostrado resolutivo, tendo em vista que, a atenção secundária pode refletir a resolutividade da atenção básica (AB).

Por isso, atualmente na especialidade da endodontia existe uma demanda muito grande de tratamentos (SALIBA, 2013) e muitos desses supostamente poderiam ser indicados para terapêuticas conservadoras na unidade básica de saúde. Sendo assim, diminuiriam as referências de dentes com a patologia ainda reversível para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e aumentaria a sua capacidade definitiva da atenção básica para com a secundária. A interface ideal entre os serviços de atenção primária e secundária é caracterizada pela integralidade, onde todo tratamento necessário deve estar disponível e acessível tanto no nível primário quanto no secundário. Este tratamento deve ser eficiente e eficaz e se assegurar de encaminhamentos adequados (MORRIS, A.J, 2001).

Em razão do número elevado de pacientes para tratamento endodôntico relacionado ao número reduzido de cirurgiões-dentistas (CDS) especializados no CEO, justifica-se a necessidade de avaliar as razões que norteiam o encaminhamento da rede básica para o CEO no intuito de reduzir a alta demanda e oferecer propostas conversadoras de tratamento.

Sendo assim, o objetivo desse trabalho foi avaliar os critérios de seleção e indicação para o encaminhamento endodôntico da rede básica ao CEO. Para tentar compreender se essa demanda é plausível ou se existem encaminhamentos equivocados, quando o paciente poderia ter sido acolhido na AB e a sua demanda solucionada.

METODOLOGIA

O presente estudo possui abordagem qualitativa, cujo delineamento da pesquisa foi descritivo (GOLDENBERG, 1997). A amostra foi constituída pelos três cirurgiões dentistas que trabalham no Centro de Especialidades Odontológicas da cidade de Sete Lagoas-MG, designados para executar os tratamento endodônticos. Para a preservação de sua identidade os profissionais foram então denominados com A, B e C.

Tendo em vista o tipo de abordagem da pesquisa, foi feito a coleta de dados por um questionário baseado em requisitos básicos para referência ao CEO, descritos no caderno de atenção básica em saúde bucal número 17. O questionário consiste de cinco questões que se referem à percepção do especialista a respeito da qualidade dos diagnósticos de casos referenciados ao serviço especializado e sobre a observância dos critérios de encaminhamento pelos CDs da atenção básica ([Tabela 1](#)). E também, a percepção do especialista quanto o que é necessário realizar para diminuição dos índices de acometimentos pulpare. Por fim, se os cirurgiões-dentistas da AB realizam antes do encaminhamento ações para controle da infecção bucal (BRASIL, 2008).

Tabela 1. Perguntas direcionadas aos dentistas do CEO

1. A referência (encaminhamento) é bem feita? Quanto tempo para que o paciente possa ser acolhido?
2. Você acha que o dentista da UBS antes de encaminhar o paciente, verifica se o processo patológico tem reversão? (Realiza proteção pulpar direta ou indireta e/ou pulpectomia, aguardando o período para acompanhar e avaliar a vitalidade pulpar).
3. Você acha que o diagnóstico das condições da polpa é feito corretamente na atenção básica? O que pode ajudar para um melhor diagnóstico?
4. Em sua opinião o que deve ser feito para que haja uma diminuição dos índices de endodontia em Sete Lagoas?
5. Você considera a atual dinâmica: diagnóstico e indicação para o CEO precisa e eficiente? Por que?

A aplicação dos questionários aos CDs foi realizada pessoalmente e gravada. Antes dessa aplicação foi feito um contato com a coordenadora de Saúde de Sete Lagoas onde o termo de consentimento foi esclarecido e assinado, solicitando gentilmente a colaboração dos CDs e relatando informações sobre a pesquisa. A análise desses dados foram feitas, redigindo a entrevista no Word e pontuando as falas dos CDs por meio de tabelas. Observando comparativamente as diferentes respostas, as ideias novas que aparecem, e o o que estes dados levam a pensar de maneira mais ampla (GOLDENBERG, 1997).

RESULTADOS

O estudo revelou que o Centro Especialidades Odontológicas de Sete Lagoas, tem uma razoável fluidez nos atendimentos uma vez que os especialistas relataram que o paciente é acolhido entre 5 a 6 meses na fila de espera. Os pacientes são acolhidos por 1 dos 3 profissionais a partir da demanda de tratamento, pois o profissional A é designado para o tratamento de molares superiores e inferiores e os profissionais B e C, para dentes anteriores e pré-molares superiores e inferiores.

Segundo os especialistas é cumprido o requisito básico de encaminhamento por alguns profissionais, mas tem algumas ressalvas quanto a outros.

A maioria dos dentistas da AB observam se o processo patológico tem reversão antes do encaminhamento, ou seja, observam se o elemento dentário pode ser submetido a uma pulpotomia ou a um capeamento pulpar direto. Mas há profissionais que referenciam pacientes cujos dentes que ainda não apresentam indicação de tratamento endodôntico radical (TER). Mediante os relatos, esse fato é mais recorrente em encaminhamentos de CDs que se tornaram obsoletos aos novos conceitos de tratamentos das afecções pulpares.

DISCUSSÃO

A evolução da cárie dentária é a causa mais comum de indicação de tratamento endodôntico. Muitas vezes os pacientes com necessidade de tratamento endodôntico passam por quadros de dor e relatam busca por tratamentos de urgência recorrentes e espera por atendimento especializado. Desta forma, o tratamento endodôntico é considerado um meio seguro de manter na arcada dentes que de outra forma seriam extraídos. O índice de sucesso destes tratamentos chega a 95% e são considerados indicativos de cura a ausência de dor, edema, fístula,

comprometimento periodontal e imagem radiográfica de normalidade periapical. (MAGALHÃES, MBP apud MANFREDI M, FIGINI, 2006)

Neste estudo sobre avaliação e compreensão dos critérios de encaminhamentos ao CEO de Sete Lagoas sob a ótica dos especialistas, observou-se que a atenção secundária pode ser mais dinâmica, diminuir o tempo de espera para os pacientes, porém, esse fator é diretamente relacionado a dinamização da atenção básica de saúde.

Segundo os resultados das entrevistas, os CDs do CEO relataram que o paciente fica em média 5 a 6 meses na fila para a realização do procedimento endodôntico. Através da análise dos pacientes sobre o tratamento endodôntico realizado nos serviços públicos de saúde, concluíram que os usuários consideram o tempo de espera de 3 a 4 meses, principalmente quando existe a presença de dor, um tempo muito longo. (MELGAÇO-COSTA JLB, 2016)

É necessário que os CDs observem os critérios de encaminhamento para o CEO, porém no que se pôde observar nos relatos dos entrevistados é que muitos dentistas não os observam, encaminhando pacientes sem adequação do meio bucal. Contrariando, portanto, a recomendação do ministério público quando alguns pacientes não receberam a adequação do meio bucal, há dentes que não foram previamente avaliados se suportariam uma restauração permanente ou prótese, dentes sem abertura coronária e realização da pulpectomia, e também, dentes onde haviam comprometimento de furca contraindicando o tratamento endodôntico, fatos esses que deveriam ter sido observados antes do encaminhamento à atenção secundária (BRASIL, 2008).

Os profissionais da AB que geralmente não seguem o protocolo parecem ser os aqueles inertes perante às atualizações teórico-práticas desenvolvidas. E para um fluxo mais rápido é necessário, que esses profissionais se atualizem e entendam principalmente os protocolos para o encaminhamento.

Na convicção do especialista A há divergências nos encaminhamentos e dificuldade no diagnóstico por alguns cirurgiões-dentistas da atenção

básica. “(..) há muitos pacientes que chegam no CEO e são contrarreferenciados para AB pois, não precisam de endodontia, foram mal diagnosticados. ’. Neste contexto, mesmo relatou a importância de haver capacitações para os profissionais da AB, onde haja a reciclagem destes quanto aos diagnósticos pulpare e tratamentos mais conservadores.

Para que haja diminuição nos índices de endodontia no município na opinião do profissional B, é necessário continuar a educação nas escolas, desde criança ter a consciência de saúde bucal e a cultura de higiene oral. “Só tem um meio de não chegar na cárie: é a prevenção desde criança”.

O profissional C além da educação nas escolas diz que deveria ter mais equipes de saúde bucal nas Estratégias Saúde da Família (ESFs) para melhorar ainda mais a promoção de saúde e dar continuidade no que foi começado nas escolas, garantindo então maior acesso da população a saúde bucal.

Por isso, uma medida para a melhora desse fluxo é a capacitação desses profissionais frente as novas ciências endodônticas, bem como atentar para extrema importância do diagnóstico correto e minucioso, sendo considerado a arte de perceber uma doença através do seus sinais e sintomas, baseando principalmente no exame clínico e em uma anamnese bem feita. (SANTOS. RMT, 2015)

A integralidade dos serviços ofertados ainda é um desafio para o sistema público de saúde tendo em vista os resultados apresentados por este estudo. O paciente encaminhado corretamente ao CEO aguarda na fila de espera por meses e o paciente mal encaminhado dificulta e atrasa o sistema, impedindo o acesso dos pacientes que realmente necessitam do tratamento. Sendo assim, é necessário um planejamento conjunto do tratamento odontológico entre a atenção básica e a secundária e, dentro desta última, entre as especialidades, visando garantir a integralidade do cuidado. Estreitando o caminho e dando aos dentistas da AB um novo conceito em endodontia, para permitir uma maior fluidez nos encaminhamentos. (BRASIL, 2006)

CONCLUSÃO

Os especialistas responsáveis pelo tratamento endodôntico do CEO de Sete Lagoas entendem que o atendimento poderia ser mais eficaz, atender a pacientes com menos tempo na fila de espera e principalmente, haver uma diminuição dos índices de endodontia no município somente pelo fato do diagnóstico está sendo melhor executado. A compreensão do sistema público de saúde e da sua completa conexão com todas as áreas e com todos os níveis sejam eles, primários, secundários e até terciários é imprescindível para todos os cirurgiões-dentistas.

O conhecimento profundo e abrangente dos protocolos de encaminhamentos é muito necessário para os profissionais, pois são normas que fazem com que esse processo seja o mais correto possível.

Os especialistas entrevistados entendem ser necessário que o profissional da AB sempre opte por um tratamento conservador quando indicado e faça o exame clínico de forma criteriosa, para que o usuário tenha seu problema resolvido da forma mais ágil possível e a afecção pulpar tratada com a terapêutica correta.

O presente trabalho sugere, portanto, como uma alternativa inicial de resolução da situação problema relatada, um desenvolvimento de um material instrutivo sobre diagnóstico e indicação de tratamento para as alterações pulpares, assim como um fluxograma que oriente a indicação aos CEOs.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. 2012. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf. Acesso em: 04/Ago/2018.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 599 GM, de 23 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Acesso em: 07/Set/2018.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA 17. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf. Acesso em: 04/Ago/2018.

4. GOLDENBERG, M. A arte de pesquisar. Rio de Janeiro: Record, 1997. Acesso em: 05/Set/2018.

5. MAGALHÃES, MBP et al. Avaliação da atenção secundária em endodontia em um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). Revista da Associação Brasileira em Saúde Coletiva, impressa ISSN 1413-8123 |Online ISSN 1678-4561. 0249/2018. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/avaliacao-da-atencao-secundaria-em-endodontia-em-um-centro-de-especialidades-odontologicas-ceo/16782>. Acesso em: 20/abril/2019.

6. MELGAÇO-COSTA JLB, MARTINS RC, FERREIRA EF, SOBRINHO APR. Patients' perceptions of endodontic treatment as part of public health services: a qualitative study. Int J Environ Res Public Health. 2016;13(5):1-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27128932>. Acesso em: 10/Dez/2018

7. MORRIS, A.J.; BURKE, F.J.T. Primary and secondary dental care: The nature of the interface. Br. Dent. J. 2001, 191, 660–664 <https://www.nature.com/articles/doi:10.1038/sj.bdj.4801262a> (acessado 20/mar/2019)

8. SALIBA, Nemre Adas et al Organização da demanda de um Centro de Especialidades Odontológicas - Rev Odontol UNESP. 2013 Sept-Oct; 42(5): 317-323 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rounesp/v42n5/01.pdf>. Acesso em: 10/Out/2018.

9. Vazquez FL, Guerra LM, Vítor ESA, Ambrosano GMB, Mialhe FL, Meneghim MC, et al. Referência e Contrarreferência na Atenção Secundária em Odontologia em Campinas, SP, Brasil. Cien Saude Colet. 2014; 19(1):245-255.

Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2014.v19n1/245-256>.

Acesso em: 10/Out/2018.

APÊNDICE

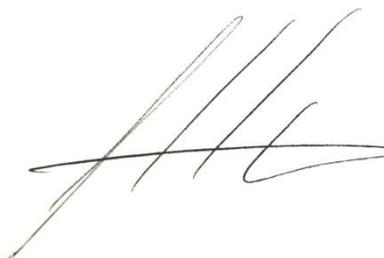
Apêndice A – Carta de Aceite Orientador

Eu, professor Dr. Rodrigo Keigo Nakagawa, assumo o compromisso de orientar e levar a termo o projeto intitulado como **PERCEPÇÃO DOS ESPECIALISTAS SOBRE O ENCAMINHAMENTO ENDODÔNTICO AO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS**, realizado pela aluna Marcela Silva Nascimento, do curso de Odontologia da Faculdade Sete Lagoas.

Sendo assim, declaro estar de acordo com o estabelecido no Termo de Compromisso.

Sete Lagoas MG, 30 de agosto de 2018.

Marcela Silva Nascimento



Rodrigo Keigo Nakagawa

i. Apêndice A – Carta de Aceite Coorientador

Eu, professor Ms. Diana Gaudereto Carvalho de Freitas, assumo o compromisso de orientar e levar a termo o projeto intitulado como **PERCEPÇÃO DOS ESPECIALISTAS SOBRE O ENCAMINHAMENTO ENDODÔNTICO AO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS**, realizado pela aluna Marcela Silva Nascimento, do curso de Odontologia da Faculdade Sete Lagoas.

Sendo assim, declaro estar de acordo com o estabelecido no Termo de Compromisso.

Sete Lagoas MG, 30 de agosto de 2018.

Marcela Silva Nascimento

Diana Gaudereto Carvalho de Freitas

Apêndice B – Ficha de Acompanhamento e Orientação

Orientador: Rodrigo Keigo Nakagawa	
Aluno: Marcela Silva Nascimento	
Título do TCC: PERCEPÇÃO DOS ESPECIALISTAS SOBRE O ENCAMINHAMENTO ENDODÔNTICO AO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	
Telefone: (31) 99394-0888	Email: nascimento.marcela@outlook.com

ATENDIMENTO: 21/01/2019

Descrição das atividades: Discussão sobre referencial teórico.

Retorno marcado para o dia: 28/02/2019

Visto aluno: _____

DATA DO RETORNO: 15/03/2019

Acompanhamento: Discussão sobre conteúdo teórico.

Retorno marcado para o dia: 28/03/2019

Visto aluno: _____

DATA DO RETORNO: 04/04/2019

Acompanhamento: Discussão da metodologia para a execução do trabalho.

Retorno marcado para o dia: 11/04/2019

Visto aluno: _____

DATA DO RETORNO: 11/04/2019

Acompanhamento: Execução do trabalho: entrevistas realizadas.

Retorno marcado para o dia: 15/05/2019

Visto aluno: _____

DATA DO RETORNO: 18/05/2019

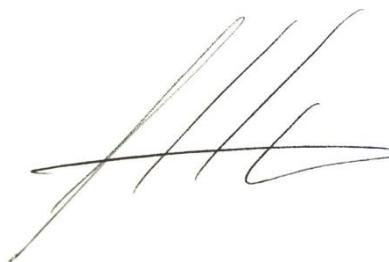
Acompanhamento: Discussão sobre as entrevistas e discussão do trabalho

Retorno marcado para o dia: 25/05/2019

DATA DO RETORNO: 26/05/2019

Acompanhamento: Revisão e formatação do trabalho.

Visto aluno: _____

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a stylized representation of the name 'Rodrigo Keigo Nakagawa'.

Rodrigo Keigo Nakagawa

Apêndice B – Ficha de Acompanhamento e Orientação

Co- orientadora: Diana Gaudereto carvalho de Freitas	
Aluno: Marcela Silva Nascimento	
Título do TCC: : PERCEPÇÃO DOS ESPECIALISTAS SOBRE O ENCAMINHAMENTO ENDODÔNTICO AO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	
Telefone: (31) 993940888	Email: nascimento.marcela@outlook.com

ATENDIMENTO: 21/04/2019

Descrição das atividades: Discussão sobre a metodologia.

Retorno marcado para o dia: 23/05/2019

Visto aluno: _____

DATA DO RETORNO: 24/05/2019

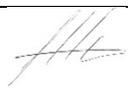
Acompanhamento: Formatação do trabalho e referências bibliográficas.

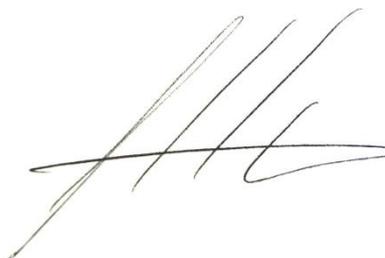
Diana Gaudereto Carvalho de Freitas

Apêndice C – Autorização do Orientador para a entrega do TCC

Eu, Rodrigo Keigo Nakagawa orientador da aluna Marcela Silva Nascimento do curso de Odontologia da FACSETE, autorizo a entrega ao coordenador do Curso, Fabrício Tinôco o trabalho intitulado: PERCEPÇÃO DOS ESPECIALISTAS SOBRE O ENCAMINHAMENTO ENDODÔNTICO AO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS, para a avaliação da Banca Examinadora, conforme regulamento interno desta Faculdade.

Informo, ainda, que acompanhei o TCC, conforme cronograma abaixo:

Meses	Dias de orientação	Assinatura do orientador
Janeiro	21	
Março	15	
Abril	04,11	
Maió	18, 26	



Rodrigo Keigo Nakagawa

Apêndice D – Cronograma de Execução do Projeto

CRONOGRAMA					
	JANEIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
Redação do TCC	x				
Avaliação de andamento do TCC		X	X		
Leitura Exploratória	X	X			
Leitura Seletiva			X		
Elaboração dos resultados e discussão			X	X	
Elaboração da conclusão				X	
Formatação do trabalho				X	
Apresentação pré banca				X	
Conclusão e revisão do TCC				X	X
Entrega do TCC para avaliação da Banca Examinadora					X

Apêndice E – Termo de Responsabilidade do Aluno

Declaro, para os devidos fins que se fizerem necessários, que assumo total responsabilidade pelo conteúdo apresentado neste Trabalho de Conclusão de Curso isentando a FACSETE e o Orientador de toda e qualquer representação contra o TCC, estando ciente da regulamentação institucional de TCC da instituição.

Estou informado de que poderei responder administrativa, civil e criminalmente em caso de cópia encontrada no trabalho apresentado para correção.

Sete Lagoas - MG, 06 de junho de 2019.

Marcela Silva Nascimento

ANEXOS

Anexo A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pela coordenadora de saúde bucal

(próxima página)

Anexo B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo cirurgião-dentista do Centro Especializado Odontológico

(próxima página)

Anexo C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo cirurgião-dentista do Centro Especializado Odontológico

(próxima página)

Anexo D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo cirurgião-dentista do Centro Especializado Odontológico

(próxima página)

Anexo E – Estrutura de texto da revista modelo para o artigo

Introdução – Deve relatar o contexto e a justificativa do estudo, apoiados em referências pertinentes. O objetivo do manuscrito deve estar explícito no final da introdução.

Métodos- É imprescindível a descrição clara dos procedimentos adotados, das variáveis analisadas (com a respectiva definição, se necessário) e da hipótese a ser testada. Descrever também a população, a amostra e os instrumentos de medida, com a apresentação, se possível, de medidas de validade. É necessário que haja informações sobre a coleta e o processamento de dados. Devem ser incluídas as devidas referências para as técnicas e métodos empregados, inclusive os métodos estatísticos; é fundamental que os métodos novos ou substancialmente modificados sejam descritos, justificando-se as razões para seu uso e mencionando-se suas limitações. Os critérios éticos de pesquisa devem ser respeitados. Os autores devem explicitar que a pesquisa foi conduzida dentro dos padrões éticos e aprovada por comitê de ética.

Resultados – É preciso que sejam apresentados em uma sequência lógica, iniciando-se com a descrição dos dados mais importantes. Tabelas e figuras devem ser restritas àquelas necessárias para argumentação e a descrição dos dados no texto deve ser restrita aos mais importantes. Os gráficos devem ser utilizados para destacar os resultados mais relevantes e resumir relações complexas. Dados em gráficos e tabelas não devem ser duplicados, nem repetidos no texto. Os resultados numéricos devem especificar os métodos estatísticos utilizados na análise.

Discussão – A partir dos dados obtidos e resultados alcançados, os aspectos novos e importantes observados devem ser interpretados à luz da literatura científica e das teorias existentes no campo. Argumentos e provas baseadas em comunicação de caráter pessoal ou divulgadas em documentos restritos não podem servir de apoio às argumentações do autor. Tanto as limitações do trabalho quanto suas implicações para futuras pesquisas precisam ser esclarecidas. É necessário incluir somente hipóteses e generalizações baseadas

nos dados do trabalho. As *Conclusões* devem finalizar esta parte, retomando o objetivo do trabalho.

Referências

Listagem: As referências devem ser normatizadas de acordo com o **estilo Vancouver** – Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication, listadas por ordem de citação. Os títulos de periódicos devem ser referidos de forma abreviada, de acordo com o PubMed. No caso de publicações com até seis autores, todos devem ser citados; acima de seis, devem ser citados apenas os seis primeiros, seguidos da expressão latina “et al.”. Referências de um mesmo autor devem ser organizadas em ordem cronológica crescente. Sempre que possível, incluir o DOI do documento citado.

Exemplos:

Artigo de periódicos

Brüggemann OM, Osis MJD, Parpinelli MA. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. Rev Saude Publica. 2007;41(1):44-52. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006005000015>

Livro

Wunsch Filho V, Koifman S. Tumores malignos relacionados com o trabalho. In: Mendes R, coordenador. Patologia do trabalho. 2. ed. São Paulo: Atheneu; 2003. v.2, p. 990-1040.

Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer Washington: National Academy Press; 2001[citado 2003 jul 13]. Disponível em: http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=10149

Para outros exemplos recomendamos consultar as normas (Citing Medicine) da National Library of Medicine, disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/bookshelf/br.fcgi?book=citmed>.

Citação no texto:

É necessário que a referência seja indicada pelo seu número na listagem, na forma de **expoente (sobrescrito)** antes da pontuação no texto, sem uso de

parênteses, colchetes ou similares. Nos casos em que a citação do nome do autor e ano for relevante, o número da referência deve ser colocado seguido do nome do autor. Trabalhos com dois autores devem fazer referência aos dois autores ligados por “e”. Nos outros casos de autoria múltipla, apresentar apenas o primeiro autor, seguido de “et al.”

Exemplos:

A promoção da saúde da população tem como referência o artigo de Evans e Stoddart⁹, que considera a distribuição de renda, desenvolvimento social e reação individual na determinação dos processos de saúde-doença.

Segundo Lima et al.⁹ (2006), a prevalência de transtornos mentais em estudantes de medicina é maior do que na população em geral.

Figuras

As ilustrações (fotografias, desenhos, gráficos etc.) devem ser citadas como Figuras e numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto e apresentadas após as tabelas. Elas também devem conter título e legenda apresentados em sua parte inferior. Só serão admitidas para publicação figuras suficientemente claras e com qualidade digital, preferencialmente no formato vetorial. No formato JPEG, a resolução mínima deve ser de 300 dpi. Não se aceitam gráficos apresentados com as linhas de grade, e os elementos (barras, círculos) não podem apresentar volume (3D). Se houver figura extraída de trabalho publicado previamente, os autores devem solicitar formalmente autorização da revista que a publicou para sua reprodução.