



Curso de Mestrado em Ciências Odontológicas

CLAUDIO LADEIA COSTA ARARIPE

**ESTUDO DO PERFIL E TENDÊNCIAS DOS PERIODONTISTAS DA CIDADE
DE SALVADOR- BA**

BARRETOS

2012



Curso de Mestrado em Ciências Odontológicas

CLAUDIO LADEIA COSTA ARARIPE

**ESTUDO DO PERFIL E TENDÊNCIAS DOS PERIODONTISTAS DA CIDADE DE
SALVADOR- BA**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Ciências Odontológicas do Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos, para obtenção do título de Mestre em Periodontia.

Orientadora: Profa. Dra. Elizangela Partata Zuza

Co-orientadoras: Profa. Dra. Letícia Helena Theodoro

Profa. Dra. Juliana Rico Pires

BARRETOS

2012

Araripe, Claudio Ladeia Costa.

Estudo do perfil e tendências dos periodontistas da cidade de Salvador - BA / Claudio Ladeia Costa Araripe. – Barretos: [s.n.], 2012.

48 f.; 30 cm.

Dissertação (Mestrado) – Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos, Curso de Mestrado em Ciências Odontológicas

Orientadora: Profa. Dra. Elizangela Partata Zuza

1. Periodontia 2. Odontólogos 3. Recursos humanos em Odontologia 4. Prática profissional 5. Questionários
I. Título

DADOS CURRICULARES

CLAUDIO LADEIA COSTA ARARIPE

Nascimento	04/11/1965, Vitória da Conquista - BA
Filiação	Lauro Araripe Pereira Filho Edimar Ladeia Costa Araripe
1988-1993	Curso de Odontologia (UEFS - Universidade Estadual de Feira de Santana)
1997-1998	Especialização em Prótese Dentária (CEBEO – Centro Baiano de Estudos odontológicos)
2010-2012	Mestrado em Ciências Odontológicas (UNIFEB – Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos)
2011-2012	Curso Preparatório para Perito Odonto-Legal (ABO-BA)

DEDICATÓRIA

O mundo redescobre a perfeição e as pessoas, moldando-se aos seus estilos, buscam o belo, a harmonia e o equilíbrio, sabendo que no final o mais importante é o bem estar físico e psicológico que traduz essencialmente a felicidade alicerçada pela saúde do ser humano.

O criador é o maior de todos os artistas porque depois de criar o mundo, moldou e esculpiu a mais importante e perfeita de suas obras, que é o corpo humano. O homem, mesmo como obra divina, não consegue imitar o mestre, mas se for um artista, desenvolve através de anos de estudo e aprendizado a arte de contribuir para refazer a mais verdadeira expressão da alegria que é a beleza de um sorriso. Quando um profissional dentista restaura a beleza de um sorriso está imbuído do espírito de um verdadeiro artista, usa suas mãos de artesão e transfere pela ponta dos dedos para o seu trabalho, seu milimétrico talento no intuito de ajudar o seu semelhante.

A arte é pura e transforma a vida de todos nós, choramos e sorrimos involuntariamente diante de sua grandeza. Os grandes mestres do mundo da arte certamente reconheceriam e reverenciariam um colega ao ver um bom profissional dentista realizando sua minuciosa obra, de dimensões físicas tão pequenas, mas de imensa nobreza humana. A boa música, a boa pintura, os grandes feitos do homem e as maravilhas do mundo têm uma relação direta com a Odontologia de qualidade, porque em tudo percebe-se o zêlo e o capricho no uso do verdadeiro dom.

Venho de uma família de grandes e tradicionais dentistas e cresci observando um verdadeiro artista da Odontologia, fazendo até hoje incansável e amorosamente o seu trabalho, principalmente, pelo prazer de fazer perfeito, *Dr.*

Lauro Araripe, meu pai. Estudo e dedico-me a arte da Odontologia para que o meu dia possa chegar próximo de sua perfeição. A ele dedico essas páginas e o meu muito obrigado!

AGRADECIMENTOS

O maior agradecimento é infinitamente perfeito quando vem acompanhado de um verdadeiro abraço, e o seu grande prêmio, de infinito valor, é a descoberta de uma nova e sincera amizade. Ao fim desses dois anos de estrada do aprender, dedico meu principal agradecimento aos amigos que fiz; tenho a certeza de que nas mais longínquas curvas da vida eles não me esquecerão, assim como também não os esquecerei. A meus dez novos e bons amigos mestres, Yuri Muniz, Ricardo Guanaes, Thenisson dos Reis, Luiz Bury, Thiago Miranda, Christian Campista, Alexandre Karam, João Laporte, Marcio Plácido e Paulo Oliveira, o meu muito obrigado e o meu grande abraço!

Agradeço à minha família, Bárbara e Matheusinho Araripe, que tiveram a nobreza de entender a minha necessidade de assumir esse desafio e, ao longo desse tempo, compreenderam e apoiaram minha escolha.

Pela atenção, disponibilidade, paciência e por todas as outras qualidades científicas e humanas, que tive a sorte de conhecer em uma verdadeira mestra, dedico meu especial agradecimento à minha orientadora Profa. Dra. Elizangela Partata Zuza, que desde o início do trabalho entendeu, apoiou e colaborou decisivamente.

Agradeço aos meus excelentes professores Dra. Letícia Theodoro, Dr. Valdir Garcia, Dr. Celso Sakakura, Dra. Juliana Pires, Dr. Fernando Ribeiro e Dra. Ana Emília, que sempre demonstraram a qualquer hora, interesse em nos transmitir os conhecimentos com um tratamento respeitoso e amigável, fazendo-nos sentir seguros passo a passo nessa jornada.

Agradeço, humildemente, ao Prof. Dr. Egbert, um exemplo de dedicação para todos nós na Odontologia e na vida. Um verdadeiro homem de bem.

SUMÁRIO

RESUMO	7
ABSTRACT	8
1 INTRODUÇÃO	9
2 PROPOSIÇÃO	11
3 METODOLOGIA	12
4 RESULTADOS.....	14
5 DISCUSSÃO	18
6 CONCLUSÃO	22
7 REFERÊNCIAS	23
8 ANEXOS	26
Anexo 1 – Revisão da literatura	26
Anexo 2 – Referências da Revisão da literatura	32
Anexo 3 – Aprovação do Comitê de Ética para realização do estudo	34
Anexo 4 - Questionário.....	35
Anexo 5 – Termo de consentimento	37
Anexo 6 - Gráficos (figuras A1 - A17).....	39

RESUMO

Araripe CLC. Estudo do perfil e tendências dos periodontistas da cidade de Salvador- BA. [Dissertação de Mestrado]. Barretos: Curso de Mestrado em Ciências Odontológicas da UNIFEB; 2012.

Vários estudos têm avaliado o perfil profissional de cirurgiões-dentistas de diversas regiões do Brasil e do mundo, no entanto, estudos sobre o perfil de profissionais atuantes em especialidades da Odontologia ainda precisam ser realizados. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar o perfil profissional e tendências de cirurgiões-dentistas atuantes na especialidade de Periodontia, na cidade de Salvador-BA. Trata-se de um estudo observacional transversal, no qual os dados foram coletados utilizando-se um questionário constando de 17 questões objetivas e subjetivas para avaliação de dados demográficos como idade e gênero, nível sócio-econômico, tempo de formatura, nível de formação, prática de atuação e conceitos em Periodontia, além da frequência em cursos de atualização e conhecimento adequado na área de trabalho. Os resultados mostraram que a maioria dos profissionais é feminina, com idade média de 43,3 anos e com tempo de formatura entre 11 e 20 anos. A maior porcentagem de periodontistas concentrou-se na faixa etária de 35 a 39 anos (28,3%), não sendo assalariada (61,7%). Grande parte dos profissionais gosta de exercer a especialidade de Periodontia (96,7%), não se sente financeiramente realizada (50%), não exerce exclusivamente a Periodontia (73,3%), sendo a Implantodontia a especialidade mais procurada pelos periodontistas (18,3%). O tratamento periodontal não-cirúrgico é o mais realizado para o tratamento da doença periodontal (68,3%) e cirurgias periodontais são raramente realizadas (43,3%) pela maioria. Diante dos resultados obtidos, pode-se concluir que o perfil dos periodontistas da cidade de Salvador (BA) é formado principalmente por mulheres adultas, que gostam de exercer a especialidade de Periodontia e que se atualizam frequentemente, atuando na vertente mais conservadora que é o tratamento periodontal não-cirúrgico para o tratamento das doenças periodontais. Verifica-se que a tendência desses profissionais periodontistas é atuar em mais de uma especialidade da Odontologia, especialmente a Implantodontia.

Palavras-chave: Periodontia, Odontólogos, Recursos humanos em odontologia, Prática profissional, Questionários.

ABSTRACT

Araripe CLC. Studying profile and trends of specialists in periodontology from the city of Salvador-BA. [Dissertação de Mestrado]. Barretos: Curso de Mestrado em Ciências Odontológicas da UNIFEB; 2012.

Several studies have evaluated the professional profile of dental surgeons from various regions of Brazil and of the world, however, studies on the profile of specialized professionals in dentistry still need to be accomplished. Thus, the aim of this study was to evaluate the professional profile and trends of dental surgeons specialized in Periodontology in the city of Salvador-BA. This is a cross-sectional observational study, whose data were collected using a questionnaire with 17 objective and subjective questions evaluating demographic data, such as age and gender, socioeconomic level, graduation time, level of training, practice and concepts in Periodontology, frequency in courses and appropriate knowledge on the speciality. The results showed that most professionals were women, with mean age of 43.3 years and graduated in a range between 11 and 20 years. The highest percentage of periodontists was focused on age from 35 to 39 years (28.3%), and did not have salary (61,7%). Most professionals appreciate the periodontology (96.7%) presenting financially satisfied (50%), but 73.3% of these professionals did not practice the Periodontology only. The, practice of Implantology has been also incorporated by periodontists (18.3%). Nonsurgical periodontal treatment is the most accomplished periodontal treatment (68.3%) and surgeries are rarely performed by the periodontists (43.3%). Considering the results obtained, it can be concluded that the profile of periodontists from Salvador-BA city consisted mainly by adult women who like to practice Periodontology. They were used to frequent courses for updating and practicing in a more conservative therapy since nonsurgical periodontal treatment was generally applied to treat periodontal diseases. It was verified a trend of periodontists in practicing more than one specialities in dentistry, specially the Implantology.

Keywords: Periodontics, Dentists, Dental Staff, Professional Practice, Questionnaires.

1 INTRODUÇÃO

Vários estudos epidemiológicos têm sido realizados com a finalidade de avaliar o perfil profissional de cirurgiões-dentistas (CDs) em diferentes amostras, tais como, CDs formados em determinadas faculdades brasileiras (Bastos et al., 2003; Funk et al., 2004), atuantes em serviços de saúde pública de determinadas regiões do país, como por exemplo, no estado de Pernambuco (Martelli et al., 2010) e Minas Gerais (Martelli et al., 2009; Miranzi et al., 2011), e estudos semelhantes também foram verificados até mesmo em outros países, como Inglaterra (Watt et al., 2004) e Holanda (Mettes et al., 2005).

No Brasil, uma ampla pesquisa foi realizada por Morita et al. (2010), com o intuito de avaliar o perfil e tendências dos CDs atuantes nos 27 estados brasileiros, para que se pudesse traçar uma linha de base para determinar o número de profissionais que exercem a profissão no país, onde estão, qual o grau de formação, qual a renda e tipo de exercício profissional. Especialmente com relação ao estado da Bahia (BA), Morita et al. (2010) constataram um total de 7.538 CDs no ano de 2008, sendo que 4.206 exerciam a profissão na capital do estado (Salvador). De acordo com os dados estatísticos do Conselho Federal de Odontologia (CFO) do ano de 2012, o total de CDs nesse estado já alcançou o número de 9.357, sendo que 4.586 atuam profissionalmente na cidade de Salvador. Desse total, 215 especializaram-se em Periodontia e atuam em todo o estado, sendo que a maioria deles (166) trabalha na capital.

De maneira geral, percebe-se que os CDs brasileiros vêm se especializando cada vez mais, com o propósito de obter melhor qualificação na profissão; no entanto, há escassez de estudos que tenham avaliado o perfil e alguns fatores relacionados a determinadas especialidades da Odontologia, como por exemplo, a Periodontia. Verificou-se na literatura brasileira, um único estudo aplicado a periodontistas com a finalidade de avaliar a visão desses profissionais sobre a manutenção periódica preventiva periodontal (Cavalheiro & Rösing, 2009), porém nenhum estudo até o momento objetivou avaliar o perfil e tendências dos periodontistas em determinadas regiões do Brasil.

Historicamente na década de 80, a concentração dos CDs ocorria no centro da cidade de Salvador acompanhando o grande comércio que outrora existia. No entanto, a construção de shoppings e o crescimento urbano fizeram com que a

população migrasse e os investimentos, na área empresarial médica-odontológica, seguiram o mesmo caminho. Dessa forma, formou-se um pólo mais moderno e concentrado visando oferecer facilidade e praticidade aos pacientes. Com esse crescimento, também foi verificado um aumento no número de profissionais especialistas em diversas áreas da Odontologia, como por exemplo, os periodontistas. Contudo, com todo esse panorama de mudanças na cidade de Salvador (BA), estudos são necessários a fim de se avaliar o perfil e as tendências dos profissionais que exercem a especialidade de Periodontia nesta cidade.

2 PROPOSIÇÃO

O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil profissional e as tendências dos Cirurgiões-Dentistas especialistas em Periodontia, atuantes na cidade de Salvador-BA, enfocando-se as características demográficas, a atuação profissional e a conduta técnica desses profissionais.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos (017/2010 – Anexo 3).

O presente trabalho foi delineado como um estudo epidemiológico observacional transversal. Os dados foram coletados utilizando-se um questionário especialmente elaborado para especialistas na área de Periodontia, constando de 17 questões objetivas e subjetivas para avaliação de dados demográficos, como idade e gênero, nível sócio-econômico, tempo de formatura, nível de formação, prática de atuação e conceitos em Periodontia, além da frequência em cursos de atualização e conhecimento adequado na área de trabalho (Anexo 4). Este questionário foi revisado por dois especialistas em Periodontia não pertencentes à região em que a pesquisa seria realizada e, ao mesmo tempo, por um periodontista atuante na cidade de Salvador – BA (excluído da amostra), para não haver diferenças culturais com relação ao entendimento do questionário.

A relação de todos os Cirurgiões-Dentistas (CDs) especialistas em Periodontia foi solicitada ao Conselho Regional de Odontologia da Bahia (CROBA - Salvador), até o ano de 2010. Os demais CDs cadastrados como clínicos gerais ou com outras especialidades foram excluídos da amostra. O CROBA forneceu uma lista constando de 130 periodontistas.

Os voluntários deveriam aceitar participar da pesquisa, assinando um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE – Anexo 5). Inicialmente, elaborou-se uma carta convite e foi realizado o envio dos questionários e TCLEs pelas agências do correio. Após o envio dos documentos, os participantes tiveram dois meses para responderem ao questionário, assinarem o TCLE e reenviarem gratuitamente pelo correio (selo porte-pago). Os voluntários foram informados por escrito que poderiam assinalar mais de uma alternativa em algumas questões. Depois deste prazo, os periodontistas que não reenviaram o questionário, foram visitados de forma tradicional pelo pesquisador, com prévio agendamento por telefone. Dessa forma, o pesquisador agendava dia e horário para entregar os questionários e os TCLEs e, da mesma forma, realizava o mesmo procedimento para recolher os documentos. A ausência de resposta por parte do profissional foi entendida como uma resposta negativa para participação na pesquisa.

O anonimato foi respeitado, sendo que o avaliador recebeu os questionários sem nenhuma identificação pessoal. Os dados foram demonstrados, considerando-se a distribuição por frequências (%).

4 RESULTADO

A distribuição dos dados coletados com relação ao gênero, faixa etária, tempo de formado e salário estão expostos na tabela 1. As perguntas e respostas do questionário aplicado aos participantes da pesquisa podem ser visualizadas na tabela 2 e nas figuras em anexo (A1 – A17).

Dos 130 periodontistas listados pelo CROBA, 47 eram homens (36,2%) e 83 eram mulheres (63,8%). Desses, 70 foram excluídos da pesquisa pelas seguintes razões: 8 não pertenciam ao município de Salvador; 9 não exerciam mais a profissão; 23 haviam mudado de endereço e/ou telefone; 27 não quiseram participar da pesquisa; 1 auxiliou na elaboração do questionário e 2 haviam falecido. Dos 60 voluntários da pesquisa 37 eram mulheres e 23 eram homens, o que correspondeu respectivamente às porcentagens de 61,7% e 38,3%, mostrando que houve maior número de mulheres na amostra.

A média de idade dos voluntários foi de 43,3 anos, com desvio-padrão (DP) de 11,7, enquanto o tempo de formatura apresentou média de 19,5 anos, com DP de 11,8 (mínimo de 3 e máximo de 46). A maioria (40%) apresentou tempo de formado entre 11 e 20 anos. A maior porcentagem de periodontistas estava concentrada na faixa etária de 35 a 39 anos (28,3%), seguida pela faixa etária de 30 a 34 anos (13,3%), de 40 a 44 e de 45 a 49, que apresentaram frequências similares (11,7%). A maior parte dos profissionais não era assalariada (61,7%).

Ressaltando-se as principais respostas, verificou-se que a maioria dos profissionais escolheu a Odontologia por identificação pessoal (66,7%); formou-se em universidades bahianas (81,7%) e considerou o seu curso de graduação com ensino de bom nível (50%). Dentre os periodontistas avaliados, 21 profissionais (35%) apresentavam mais de uma especialidade, 19 deles eram mestres (31,7%) e 9 eram doutores (15%).

A maioria dos periodontistas (96,7%) gosta de exercer a especialidade de Periodontia; trabalha em consultório próprio (86,7%); atende convênios (65%); não é assalariada (61,7%) e não se sente financeiramente realizada (50%), não exercendo exclusivamente a especialidade de Periodontia (73,3%).

A maior porcentagem dos entrevistados indica a raspagem e o alisamento radicular (RAR) para tratar as doenças periodontais (68,3%); não realiza cirurgias a retalho para RAR em todos os casos, indicando cirurgias após a segunda reavaliação apenas (80%). A maioria realiza a reavaliação do tratamento periodontal após 30 dias (65%); realiza os procedimentos de terapia periodontal de suporte a cada 2 a 3 meses (41,6%); frequenta cursos e/ou congressos para atualização anualmente (68,3%); utiliza mais comumente o enxerto de tecido conjuntivo para tratamento das recessões gengivais (75%); porém, raramente realizam cirurgias periodontais como rotina (43,3%).

Tabela 1 – Distribuição dos dados coletados com relação ao gênero, faixa etária, tempo de formado e salário.

Especialistas em Periodontia	Número (n)	Porcentagem (%)
Gênero		
Feminino	37	38,3
Masculino	23	61,7
Total	60	100
Faixa etária (anos)		
25-29	4	6,7
30-34	8	13,3
35-39	17	28,3
40-44	7	11,7
45-49	7	11,7
50-54	4	6,7
55-59	5	8,3
60-64	4	6,7
65-69	2	3,3
70-74	2	3,3
Total	60	100
Tempo de formado (anos)		
≤ 10	14	23,3
11-20	24	40
21-30	10	16,7
31-40	7	11,7
41-50	5	8,3
Total	60	100
Salários mínimos*		
≤ 5	4	6,7
5 a 10	11	18,3
>10	3	5
Não assalariado	39	65
Sem informação	3	5
Total	60	100

*Baseado no valor de R\$545,00 (Acesso em 31 de janeiro de 2012 em <http://www.portalbrasil.net/salariominimo.htm>).

Tabela 2 – Perguntas e respostas do questionário aplicado aos participantes da pesquisa

Perguntas e Respostas: N (%)
1. Por que você escolheu a Odontologia como profissão? - Identificação pessoal: 40 (66,7) - Influência de parentes: 9 (15) - Por acaso: 8 (13,3) - Sem informação: 3 (5)
2. Sua formação acadêmica de graduação ocorreu em universidades bahianas? - Universidades bahianas: 49 (81,7%) - Outras universidades: 9 (15%) - Sem informação: 2 (3,3%)
3. Como você considera o nível de sua graduação? - Bom: 30 (50) - Ótimo: 15 (25) - Regular: 11 (18,3) - Ruim: 1 (1,7) - Sem informação: 3 (5)
4. Quais cursos de especialização você já realizou? - Periodontia: 60 (100) - Implantodontia: 11 (18,3) - Reabilitação oral: 4 (6,7) - Pediatria: 2 (3,3) - Dentística: 2 (3,3) - Cirurgia: 1 (1,7) - Saúde pública: 1 (1,7)
5. Você realizou algum mestrado ou doutorado? - Mestrado em Periodontia: 9 (15) - Mestrado em Implantodontia: 2 (3,3) - Mestrado em outras áreas: 8 (13,3) - Doutorado em Periodontia: 3 (5) - Doutorado em Implantodontia: 1 (1,7) - Doutorado em outras áreas: 5 (8,3)
6. Você gosta de exercer a especialidade de Periodontia? - Sim: 58 (96,7) - Não: 2 (3,3)
7. Como exerce a sua prática clínica? - Consultório próprio: 52 (86,7) - Rede pública: 14 (23,3) - Consultório alugado: 5 (8,3) - Por porcentagem: 4 (6,7) - Entidade filantrópica: 1 (1,7)
8. Você é assalariado? - Assalariado: 22 (36,6) - Não assalariado: 37 (61,7) - Sem informação: 1 (1,7)
9. Você se sente financeiramente realizado como Periodontista? - Sim: 30 (50) - Não: 28 (46,7) - Sem informação: 2 (3,3)
10. Você exerce exclusivamente a especialidade de Periodontia? - Sim: 16 (26,7) - Não: 44 (73,3). Implantodontia: 24 (40); Clínica geral: 13 (21,7); Dentística: 10 (16,7); Cirurgia oral menor: 9 (15); Reabilitação oral: 7 (11,7); Cirurgia buco-maxilo-facial: 2 (3,3); Endodontia: 1 (1,7)
11. Qual filosofia você utiliza para tratar a doença periodontal? - Raspagem e alisamento radicular: 41 (68,3) - Técnicas cirúrgicas: 19 (31,7) - Controle do biofilme: 9 (15) - Depende do paciente: 5 (8,3) - Ultrassom: 4 (6,7) - Desinfecção de boca toda em estágio único (full mouth disinfection): 2 (3,3) - Sem informação: 7 (11,7)
12. Você realiza cirurgias a retalho para Raspagem e Alisamento Radicular? - Sim: 0 (0) - Não, somente após a segunda reavaliação: 48 (80) - Não, após a primeira reavaliação: 12 (20)
13. Depois de quanto tempo após o término do tratamento periodontal básico, você costuma reavaliar de seus pacientes?" - 15 dias: 2 (3,3) - 30 dias: 39 (65) - 45 dias: 5 (8,3) - 60 dias: 9 (15) - Depende do paciente: 4 (6,7) - Sem informação: 1 (1,7)
14. De quanto em quanto tempo você realiza o procedimento de manutenção periodontal em seus pacientes? - A cada 30 dias: 1 (1,7) - 2 a 3 meses: 25 (41,6) - 4 a 6 meses: 15 (25) - Depende do paciente: 19 (31,7)
15. Com que frequência costuma realizar cursos ou congressos para atualização? - Mensalmente: 2 (3,3) - Anualmente: 41 (68,3) - A cada 2 anos: 9 (15) - Sem informação: 8 (13,4)
16. Qual (is) técnica (s) mais utiliza para tratamento das recessões gengivais? - Enxerto de tecido conjuntivo: 45 (75) - Posicionamento coronário do retalho: 37 (61,7) - Deslocamento lateral do retalho: 22 (36,7) - Enxerto gengival livre: 24 (40) - Associação de técnicas: 7 (11,7) - Depende do caso: 5 (8,3) - Sem informação: 2 (3,3)
17. Com que frequência realiza cirurgias periodontais em seu consultório? - Raramente: 26 (43,3) - Mensalmente: 19 (31,7) - Semanalmente: 4 (6,7) - Sem informação: 11 (18,3)

5 DISCUSSÃO

De acordo com o levantamento epidemiológico realizado por Morita et al. (2010), o estado da Bahia (BA) contava até o ano de 2008 com um total de 7.538 Cirurgiões-Dentistas (CDs). Em 2012, dados do Conselho Federal de Odontologia (CFO) mostraram um total de 9.357 CDs no estado da BA, sendo que 4.586 constam com o registro no Conselho Regional de Odontologia (CROBA) de Salvador. De acordo com o CFO (2012), os profissionais especialistas em Periodontia somam um total de 215 em todo o estado da BA, sendo que desses, 166 possuem registro no CROBA de Salvador, ou seja, a maioria deles atua na capital (77,2%). Dessa forma, avaliando-se os periodontistas que exercem a especialidade na cidade de Salvador, praticamente consegue-se avaliar uma amostra representativa de todo o estado da BA.

Quando o número de especialistas em Periodontia foi solicitado ao CROBA para o desenvolvimento da presente pesquisa no ano de 2010, o mesmo retornou um total de 130 profissionais inscritos sob esta especialidade, demonstrando que houve um aumento de 27,7% (130 para 166) no número de especialistas em dois anos (de 2010 a 2012), o que demonstra que os profissionais estão procurando se atualizar e se especializar dentro da profissão. Ressalta-se que 81,7% dos entrevistados tiveram sua formação acadêmica nas próprias universidades bahianas e que, grande parte (50%) considerou o ensino como um bom nível de formação e optou pela profissão por identificação pessoal (66,7%), ou seja, por vontade própria. Talvez seja por isso que a maioria respondeu gostar de exercer a especialidade de Periodontia (96,7%) e apenas 3,3% responderam não terem afinidade por motivos pessoais.

Com relação aos nossos resultados, verificou-se que o perfil dos periodontistas na cidade de Salvador (BA) era formado principalmente por mulheres. Não apenas na Periodontia, mas também na Odontologia em geral, desde 2008 tem sido observada uma maior proporção de mulheres do que homens atuando como CDs nesse estado brasileiro (Morita et al., 2010). No país, há 40 anos havia uma predominância de homens exercendo a profissão de CD; porém, desde o final da década de 90 a proporção de mulheres vem aumentando, tornando-se maioria nos 25 dos 27 estados brasileiros, fato que acompanhou o ingresso progressivo das mulheres no ensino superior, especialmente a partir dos anos 80 (Morita et al., 2010). Ainda de acordo com esses

autores, o maior número de CDs encontra-se distribuído nas faixas etárias de 26 a 35 anos em todo o Brasil, todavia, nossos dados demonstraram que a maior porcentagem de periodontistas estava concentrada na faixa etária de 35 a 39 anos (28,3%), apresentando-se com idade um pouco superior à média nacional, seguida pela faixa etária de 30 a 34 anos (13,3%).

Considerando-se as perguntas direcionadas à especialidade, os periodontistas demonstraram realizar o tratamento periodontal inicial de forma mais conservadora, optando pela terapia periodontal não-cirúrgica (68,3%), que consiste na raspagem e alisamento radicular (RAR) para tratamanto das doenças periodontais. Apenas 15% da amostra citou o controle de placa como parte integrante do tratamento periodontal; no entanto, é importante enfatizar que o controle de placa bacteriana realizado pelo paciente, bem como a motivação dos mesmos, é de fundamental importância para o sucesso da terapia empregada. Este princípio de tratamento convencional está bem estabelecido na literatura (Badersten et al., 1981; Garrett, 1983; Badersten et al., 1984; Kaldahl et al., 1988), sendo que, estudos validaram os efeitos benéficos da RAR associada ao controle de placa para o tratamento das periodontites crônicas; além do que, estes procedimentos auxiliam na redução da inflamação clínica e promovem modificações na microbiota subgingival, tornando-a menos patogênica; reduzindo a profundidade de sondagem, melhorando o ganho de inserção clínico e reduzindo a progressão da doença.

Adicionalmente, uma abordagem cirúrgica pode ser realizada para tratamento das periodontites, a fim de se obter melhor acesso para remoção de fatores etiológicos, redução de bolsas profundas e regeneração dos tecidos periodontais perdidos (Consensus Report 1996 a,b,c). Os dados do presente trabalho mostraram que 80% dos periodontistas indicam cirurgias periodontais após a segunda reavaliação periodontal em sítios que permaneceram com sinais de doença. Apesar dos profissionais, em sua maioria, terem respondido que realizam a reavaliação periodontal dos pacientes tratados após 30 dias, de acordo com Claffey & Polyzois (2010), o melhor período para reavaliar a efetividade do tratamento periodontal seria após 3 meses, haja vista, que a cicatrização completa dos tecidos ocorre por volta desse período. Grande parte dos profissionais se atualiza anualmente (68,3%) frequentando cursos e congressos e, alguns deles titularam-se como mestres (31,7%) e doutores (15%). Estes

dados demonstram a grande procura dos periodontistas atuantes no estado da BA por novos conhecimentos e aprimoramento profissional.

A maioria dos entrevistados relatou que realiza a terapia periodontal de suporte a cada 2 a 3 meses (41,6%). Subsequentemente, 31,7% responderam que as chamadas para as consultas de manutenção devem depender do estado periodontal de cada paciente, o que é mais adequado, a fim de se evitar sobretratamentos desnecessários. De acordo com Academia Americana de Periodontia (AAP Position Paper, 2003), as necessidades individuais dos pacientes devem estabelecer os intervalos de cada consulta de manutenção, podendo esta ser realizada em intervalos regulares a cada 2 semanas, de 2 a 3 meses, de 3 em 3 meses, de 3 a 4 meses, de 3 a 6 meses, de 4 a 6 meses e até 18 meses; sendo que, para a maioria dos pacientes com histórico de periodontites, os intervalos de 3 meses parecem ser mais efetivos. Outros autores também mencionam que a frequência de retorno dos pacientes para as consultas de manutenção devem ser estabelecidas individualmente (Renvert & Persson, 2004). Em um estudo realizado por Cavalheiro & Rösing (2009), 86,9% dos periodontistas responderam que a frequência de retorno para manutenção deve variar de acordo com as características individuais dos pacientes. Ainda de acordo com a AAP (Position Paper, 2003), os retornos para as terapias periodontais de suporte devem ocorrer não só considerando-se as necessidades do paciente, mas também considerando o julgamento individual de cada profissional em relação ao perfil do paciente.

Outro dado interessante que mostra as tendências profissionais de nossa amostra é que, além da especialidade de Periodontia, a maior parte dos profissionais está se especializando também em outras áreas da Odontologia (73,3%), especialmente em Implantodontia (18,3%). Essa tendência tem sido confirmada pela Academia Americana de Periodontia (Position Paper, 2000), a qual enfatizou que a colocação de implantes tem sido uma opção viável no edentulismo parcial ou total, tornando-se parte integral da terapia periodontal. Dessa forma, assim como os periodontistas têm papel primordial no tratamento e manutenção dos pacientes com comprometimento periodontal, estes profissionais também tem integrado em sua rotina, o tratamento com implantes endósseos na terapia periodontal. A atuação profissional em várias áreas da Odontologia, e não só na Periodontia, demonstrou que a maioria dos entrevistados não se sente financeiramente realizada como periodontistas (50%), o que foi demonstrado

devido à procura por outras especialidades coadjuvantes, particularmente, a Implantodontia

Pesquisa como estas são de importância epidemiológica regional, porém podem contribuir para a verificação do perfil e tendências epidemiológicas nacionais se outras pesquisas em outras regiões do país forem realizadas com a mesma finalidade. Dessa forma, sugere-se que outros estudos sejam realizados, a fim de se verificar se as mesmas características são observadas em outras populações regionais.

6 CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos, pode-se concluir que o perfil dos periodontistas da cidade de Salvador (BA) é formado principalmente por mulheres adultas, que gostam de exercer a especialidade de Periodontia e que se atualizam frequentemente, agindo na vertente mais conservadora que é o tratamento periodontal não-cirúrgico para o tratamento das doenças periodontais. Verifica-se que a tendência desses profissionais periodontistas é atuar em mais de uma especialidade da Odontologia, especialmente na Implantodontia.

7 REFERÊNCIAS¹

American Academy of Periodontology. Position Paper Periodontal Maintenance. *J Periodontol* 2003; 74: 1395-1401.

Badersten A, Nilveus R, Egelberg J. Effect of nonsurgical periodontal therapy. I. Moderately advanced periodontitis. *J Clin Periodontol* 1981; 8: 57-72.

Badersten A, Nilveus R, Egelberg J. Effect of nonsurgical periodontal therapy. II. Severely advanced periodontitis. *J Clin Periodontol* 1984; 11: 63-76.

Bastos JRM, Aquilante AG, Almeida BS, Lauris JRP, Bijella VT. Análise do perfil profissional de cirurgiões-dentistas graduados na Faculdade de Odontologia de Bauru – USP entre os anos de 1996 e 2000. *J Appl Oral Sci* 2003; 11: 283-9.

Cavalheiro FD, Rösing CK. Manutenção periódica preventiva: uma visão dos periodontistas de Porto-Alegre/RS. *Stomatos* 2009; 15: 17-26.

Claffey N, Polyzois L. Terapia não-cirúrgica. In: Lindhe J. *Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c.37, p.737-749, 2010.

Conselho Federal de Odontologia (CFO). Brasília: Dados estatísticos [acesso em: 12 Março de 2012]. Disponível em: <http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/Dados-estatisticos/>

Consensus Report: Surgical pocket therapy. *Ann Periodontol* 1996; 1: 618-20.

Consensus Report: Periodontal regeneration around natural teeth. *Ann Periodontol* 1996; 1: 667-70.

¹ De acordo com o estilo Vancouver. Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform-requirements.html>

Consensus Report: Mucogingival therapy. *Ann Periodontol* 1996; 1: 702-6.

Funk PP, Flôres MMDZ, Garbin CA, Hartmann MSM, Mendonça JL. Perfil do profissional formado pela Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo/RS: da formação à realidade profissional. *Passo Fundo* 2004; 9: 105-9.

Garrett JS. Effects of nonsurgical periodontal therapy on periodontitis in humans. A review. *J Clin Periodontol* 1983; 10: 515-23.

Kaldahl WB, Kalkwarf KL, Patil KD, Dyer JK, Bates RE Jr. Evaluation of four modalities of periodontal therapy. Mean probing depth, probing attachment level and recession changes. *J Periodontol* 1988; 59: 783-93.

Listgarten MA, Sullivan P, George C, Nitkin L, Rosenberg ES, Chilton NW, Kramer AA. Comparative longitudinal study of 2 methods of scheduling maintenance visits: 4-year data. *J Clin Periodontol* 1989; 16: 105-15.

Martelli DRB, Soares AA, Martins AMEBL, Bonan PRF, Barbosa GGR, Martelli-Júnior H. Perfil dos cirurgiões dentistas especialistas em saúde coletiva, no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Arq Odontol* 2009; 45: 86-92.

Martelli PJJ et al. Peril do cirurgião-dentista inserida na estratégia de saúde da família em municípios do estado de Pernambuco, Brasil. *Cienc Saud Col* 2010; 15 (Supl 2): 3243-48.

Mettes TG et al. Routine oral examination: differences in characteristics of Dutch general dental practitioners related to type of recall interval. *Community Dent Oral Epidemiol* 2005; 33: 219-26.

Miranzi SSC, Iwamoto HH, Mendes CA, Miranzi MAS, Nunes AA, Rita A. Qualidade de vida e perfil dos dentistas da estratégia de saúde da família do Triângulo Mineiro, Brasil. *Saud Col* 2011; 50: 120-25.

Morita MC, Haddad AE, Araújo ME. Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro. Maringá: Dental Press, 2010, 96p.

Position Paper Dental Implants in Periodontal Therapy. J Periodontol 2000; 71: 1934-42.

Renvert S, Persson GR. Supportive periodontal therapy. Periodontol 2000. 2004; 36: 179-95.

Watt R et al. The prevalence and nature of recent selfreported changes in general dental practice in a sample of English general dental practitioners. Brit Dent J 2004; 197: 401-405.

8 ANEXOS

Anexo 1 – Revisão da literatura

Alguns estudos que avaliaram o perfil profissional de cirurgiões-dentistas podem ser verificados em outros países, como por exemplo, Inglaterra (Watt et al., 2004), Holanda (Mettes et al., 2005) e Austrália (Darby et al., 2005); no entanto, como o presente estudo mostra dados de uma determinada região do Brasil, especificamente, os dados obtidos de CDs especialistas em Periodontia, que atuam na cidade de Salvador (estado da Bahia), priorizou-se em revisar os estudos realizados no Brasil, haja vista, que os dados podem de certa maneira, serem comparados aos obtidos pelos estudos outrora desenvolvidos, que avaliaram o perfil profissional de CDs de outras regiões do país (Morita et al., 2010).

Em 2001, *Rodrigues* realizou um estudo sobre o perfil dos profissionais de saúde bucal do estado Rio Grande do Norte (RN), aplicando-se um questionário estruturado de forma convencional, o qual foi enviado para as coordenações de saúde bucal dos municípios do estado, abordando identificação, vínculo empregatício, jornada de trabalho, acesso a cursos de pós-graduação, tempo de exercício profissional, faixa etária, renda salarial e localização dos Distritos Sanitários de Saúde onde trabalham. Foram analisados 266 cirurgiões-dentistas (CDs), vinculados aos serviços de saúde pública de municípios do Rio Grande do Norte, sendo que essa amostra foi composta por 100 CDs do município de Natal (capital do estado). Os resultados demonstraram que a maioria dos CDs eram mulheres, com carga horária semanal de quarenta horas, e possuíam especialidade; no entanto, a percentagem de profissionais especialistas na área de saúde pública foi muito pequena. Em relação aos CDs atuantes em Natal, os resultados demonstraram que a maioria era do sexo feminino (69%), com idade entre 36 e 50 anos, com média de 11 a 30 anos de exercício profissional (72%), não possuindo especialização. A minoria especialista era composta por 12% (prótese), 9% (endodontia, periodontia e cirurgia buco-maxilo-facial) e 7% (pediatria). A renda salarial foi de 5 a 10 salários para 45% da amostra, 10 a 15 salários para 30% da amostra, 15 a 20 salários para 9% da amostra, acima de 20 salários para 9% da amostra e 7 % não responderam.

Concluiu-se que o perfil dos profissionais de saúde bucal necessita de uma adequação para atender aos princípios do sistema único de saúde (SUS) e do programa de saúde da família (PSF), ressaltando que a formação tradicional do CD ainda necessita de transformações.

Bastos et. al. (2003) realizaram uma análise do perfil profissional de CDs graduados na faculdade de odontologia de Bauru (FOB-USP) entre os anos de 1996 e 2000. O objetivo deste estudo foi determinar o perfil profissional dos CDs, verificar a adoção de medidas preventivas de caráter coletivo por parte destes profissionais e, determinar o grau de satisfação profissional. O material utilizado na pesquisa foi um questionário contendo 20 questões discursivas e objetivas, o qual foi enviado uma única vez entre maio e outubro de 2001, aos 248 CDs graduados na FOB-USP entre os anos de 1996 e 2000. O índice de retorno foi de 39,5%, sendo que, a maioria era do gênero masculino e atuavam profissionalmente no estado de São Paulo. Os profissionais que atuavam fora do estado de São Paulo mostraram maior renda mensal. A classificação atribuída ao curso de graduação apresentou o seguinte quadro: bom (54,1%), ótimo (43,9%) e regular (2,0%). Dos entrevistados, 41,8 % afirmaram que quatro anos não são suficientes para o curso de graduação, indicando a necessidade de cinco anos. Embora 63,3% se sintam realizados profissionalmente, apenas 12,2% se sentem realizados financeiramente, sendo que, os recém-formados relataram grande dificuldade para se estabelecerem no mercado de trabalho. O perfil predominante foi do profissional que trabalha em consultório próprio ou por porcentagem. As cinco áreas em que mais atuavam foram: Dentística, Cirurgia, Prótese, Periodontia e Odontopediatria, sendo que, esses profissionais ainda não despertaram para a importância da educação e prevenção, principalmente em nível coletivo. Concluiu-se que os principais motivos que os levaram a escolher a Odontologia como profissão foram: afinidade, influência da família e de amigos e o desejo de ajudar o ser humano.

Em 2004, *Funk et al.* avaliaram o perfil dos CDs formados pela Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo-RS. Foram enviados, por correspondência, 1.117 questionários aos profissionais formados entre os anos de 1965 a 1999, contendo questões relacionadas a dados pessoais, escolha profissional, relação com a formação recebida e aspecto financeiro. Foram estabelecidos trinta dias como prazo para devolução dos mesmos e o retorno foi de 27,7%, o que correspondeu a 309 questionários. Os resultados demonstram que a maioria era do sexo masculino, com

predominância da raça branca, idade entre 25 a 43 anos e, com área de atuação na região do Rio Grande do Sul (RS). A escolha da profissão teve maioria no desejo antigo de ser dentista, seguida por influencia de algum parente na área odontológica e, por último, a expectativa de boa remuneração. A maioria considera necessária a realização de um curso de pós-graduação, principalmente os de especialização, porém menos da metade era especialista. As especializações mais cursadas foram: Endodontia, Periodontia, Prótese, Odontopediatria e Ortodontia. Pouco mais da metade (55,6%) submeteu-se a concurso público e obteve quase total aprovação (84,4%). Para a grande maioria (86,2%), houve necessidade de alteração na maneira de realizar os procedimentos aprendidos na faculdade. O conteúdo teórico/prático das matérias básicas foi considerado bom, porém o programa de promoção de saúde e as ações de integração com outras áreas da saúde foram considerados insuficientes. Evidenciou-se a prática clínica fortemente embasada no curativismo e na reabilitação do indivíduo. Quanto ao auto-conceito, os CDs se inseriram no nível bom e muito bom, variando de acordo com a capacidade de desenvolvimento em alguns setores de atuação. Em relação à prática clínica, a maioria declarou possuir convênios. Confrontando-se os aspectos profissionais com os financeiros, quase a metade declarou satisfação profissional e insatisfação financeira. Conclui-se que a maioria dos profissionais formados permaneceu no estado do RS, considera necessária uma pós-graduação (especialmente especialização), manifesta satisfação profissional, porém insatisfação financeira.

Paranhos et al (2009) buscaram avaliar o mercado de trabalho do CD na região Sul do Brasil, por meio da relação dentista/habitante e especialista/habitante, visando melhorar a compreensão dos rumos da profissão e direcionar a atuação profissional. Foi realizado um levantamento de dados relativos ao número de CDs especialistas e número de habitantes, nos três estados da região Sul do Brasil. Para tanto, utilizou-se como fontes os sites do Conselho Federal de Odontologia (CFO) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Baseados nos dados encontrados calcularam-se as relações especialista/habitante e CD/habitante nos estados da região Sul, comparando-se com o índice recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o que permitiu avaliar o mercado profissional odontológico. Dos 189 cursos de Odontologia disponíveis no país, a maioria estava concentrada na região Sudeste (50,52%), em especial no estado de São Paulo (26,59%), seguido pela região Sul (15,96%). A má distribuição do ensino no Brasil é um dos fatores responsáveis pela

atual relação CD/habitante. Tanto a região Sul quanto a região Nordeste apresentam o mesmo número de faculdades de Odontologia, porém o número de habitantes do Nordeste é praticamente o dobro. Em número de profissionais, a região Sul detém aproximadamente cinco mil dentistas a mais que a região Nordeste, bem como índices maiores do que os recomendados pela OMS (1:1.500) em seus estados, sugerindo um campo de atuação profissional mais saturado no Sul em relação ao Nordeste brasileiro. Os três estados da região Sul possuem 8,95% dos especialistas brasileiros nas diferentes áreas reconhecidas pelo CFO. A proporção especialista/habitante mostra que a procura é maior por algumas especialidades, em particular a Ortodontia e a Prótese Dentária. O número total de CDs nas diferentes especialidades teve o predomínio do gênero feminino (52%). Com base nos resultados obtidos, pode-se concluir que os três estados da região Sul do Brasil apresentam índices CD/habitante maiores que o recomendado pela OMS (1:1.500); concentram 15,76% do total de CDs e 8,95% dos especialistas de todo o Brasil, sendo que, é importante que o CD realize um levantamento da proporção de profissionais/habitantes para a escolha adequada do local, a fim de melhorar as chances de sucesso profissional.

Um dos únicos estudos voltados para especialistas em Periodontia no Brasil foi o realizado por *Cavalheiro & Rosing* (2009), que avaliaram a visão dos periodontistas de Porto Alegre (RS) sobre aspectos relacionados ao entendimento e à sistemática da manutenção periodontal periódica, através de um estudo observacional transversal. Os dados para a pesquisa foram coletados através de um questionário, contendo sete perguntas relacionadas à manutenção periódica preventiva. Dos 80 profissionais periodontistas inscritos no Conselho Regional de Odontologia (CRO) de Porto Alegre, 61 foram incluídos na pesquisa. As perguntas envolveram aspectos relacionados à frequência de manutenção, custo e tempo para realização das consultas de manutenção e, diferenças entre conceitos de manutenção e retratamento. Os resultados indicaram que a maioria (86,9%) acredita que a frequência de retorno para manutenção varia de acordo com as características individuais de cada paciente. Em relação às razões que influenciam a frequência das consultas de manutenção, 45,9% citaram fatores como controle de placa, motivação, presença de inflamação e idade, sendo que, a maioria (54,1%) incluiu todos os fatores supracitados, além de fatores mais vinculados a aspectos gerais como fumo, diabetes, suscetibilidade e extensão da reabilitação. Em relação ao conceito de manutenção e de tratamento, a maioria concorda

que são duas atividades diferentes, uma delas vinculada à recidiva da doença (retratamento) e a outra, com objetivos preventivos (manutenção). A grande parte (81,9%) relatou que a manutenção deve ser realizada em uma consulta e que a doença periodontal é curável, sendo o telefone o meio mais utilizado para rechamar os pacientes (93,4%). Estes resultados são um indicativo de que não há uma frequência estabelecida para todos pacientes, ou seja, deve-se conhecer o perfil do paciente, seu diagnóstico, suas características e suas necessidades, para assim engajar o mesmo à manutenção periódica preventiva. Concluiu-se que o paciente com doença periodontal pode ser tratado e mantido com saúde periodontal através de manutenção periódica preventiva e que, é de fundamental importância o periodontista conhecer individualmente seu paciente, para assim, estabelecer a frequência dessa manutenção.

Com ênfase na escassez de estudos sobre a avaliação dos CDs especialistas em Saúde Coletiva no estado de Minas Gerais, *Martelli et al.* (2009) avaliaram diferentes dimensões relacionadas a estes profissionais e suas atuações no mercado de trabalho. Através de um estudo de caráter transversal e descritivo, visando compreender a distribuição e atuação desses profissionais. A identificação foi realizada a partir dos registros fornecidos pelo Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais (CRO-MG) até o final de 2004. A partir da listagem com os respectivos endereços, os profissionais receberam o questionário e o termo de consentimento livre e esclarecido para participação no estudo. Os resultados demonstram que, dentre os 67 questionários que foram respondidos, o estado de Minas Gerais foi o terceiro colocado no *ranking* de especialistas em Saúde Coletiva, relacionado ao ano de 2004. Os resultados demonstraram também que, a maioria desses profissionais estava inserida em Belo Horizonte (capital do estado), era do sexo feminino, tinha entre 44 a 51 anos de idade, com 27 a 61 anos de conclusão da graduação. Além do mais, possuía menos de quatro anos de especialização, recebiam menos de cinco salários mínimos e, escolheram essa especialidade por já atuarem no sistema público de saúde. No estado de Minas Gerais, verificou-se um aumento significativo no número de especialistas em Saúde Coletiva, no período de maio de 2004 a maio de 2005, representando aproximadamente 20% destes trabalhadores.

No ano de 2010, *Martelli et al.* caracterizaram o perfil dos CDs inseridos na Estratégia de Saúde da Família em municípios do estado de Pernambuco. Os resultados mostraram que a maioria dos Cds era do sexo feminino, com faixa etária

entre 31 a 49 anos, sendo que 65,2% desses foram admitidos sob a forma de contrato e, 67,8% possuíam formação com foco na Estratégia de Saúde da Família.

Ainda em 2010, *Morita* et al. publicaram um estudo sobre o perfil atual e tendências do cirurgião dentista brasileiro. Pesquisaram-se o perfil sócio-demográfico (idade, sexo, renda, distribuição regional, local de graduação e migração), perfil da formação técnico-científica (graduação, pós-graduação lato e stricto sensu por região brasileira) e o perfil do mercado de trabalho (número de profissionais por região, exercício privado, público e renda declarada). Os vastos resultados delinearam um embasamento para reflexão da profissão, mostrando o perfil e as tendências profissionais em 27 estados brasileiros.

No ano de 2011, *Miranzi* et al. investigaram os CDs da Estratégia de Saúde da Família dos 27 municípios da Gerência Regional de Saúde de Uberaba/MG (Triângulo Mineiro, Brasil). Os autores descreveram o perfil sócio-demográfico e epidemiológico, os aspectos gerais relativos ao mercado de trabalho e avaliaram a qualidade de vida desses profissionais. Utilizou-se o questionário de mensuração da qualidade de vida proposto pela Organização Mundial da Saúde, o World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-100). Constataram que, praticamente 95,2% relatam ter saúde “boa” ou “muito boa” e, 64,2% estavam satisfeitos ou extremamente satisfeitos com o trabalho que realizavam. Este estudo mostrou que a qualidade de vida desses profissionais pode ser considerada boa na maioria dos aspectos analisados, sendo afetada principalmente por questões de segurança, ambiente e vínculo empregatício precário. Observou-se ainda que a Estratégia de Saúde da Família, constitui-se de forma sólida, em um novo mercado de trabalho em Odontologia, com amplas perspectivas de expansão.

Apesar de todo esse panorama de pesquisas, ainda são escassos os estudos que avaliam o perfil e as tendências do CD brasileiro, especialmente àqueles atuantes em diferentes especialidades da Odontologia, incluindo a Periodontia, o que evidencia a necessidade de mais estudos que utilizem o mesmo delineamento de nossa pesquisa em outras regiões do país.

Anexo 2 – Referências da Revisão da literatura

Bastos JRM, Aquilante AG, Almeida BS, Lauris JRP, Bijella VT. Análise do perfil profissional de cirurgiões-dentistas graduados na Faculdade de Odontologia de Bauru – USP entre os anos de 1996 e 2000, *J appl Oral Sci* 2003; 11: 283-9.

Cavalheiro FD, Rösing CK. Manutenção periódica preventiva: uma visão dos periodontistas de Porto Alegre/RS. *Stomatos* 2009; 15: 17-26.

Darby IB et al. Factors influencing the diagnosis and treatment of periodontal disease by dental practitioners in Victoria. *Aust Dent J* 2005; 50: 37-41.

Funk PP, Flôres MMDZ, Garbin CA, Hartmann MSM, Mendonça JL. Perfil do profissional formado pela Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo/RS: da formação à realidade profissional. *Passo Fundo* 2004; 9: 105-9.

Martelli DRB, Soares AA, Martins AMEBL, Bonan PRF, Barbosa GGR, Martelli-Júnior H. Perfil dos cirurgiões dentistas especialistas em saúde coletiva, no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Arq Odontol* 2009; 45: 86-92.

Martelli PJJ et al. Perfil do cirurgião-dentista inserida na estratégia de saúde da família em municípios do estado de Pernambuco, Brasil. *Cienc Saud Col* 2010; 15 (Supl 2): 3243-48.

Mettes TG et al. Routine oral examination: differences in characteristics of Dutch general dental practitioners related to type of recall interval. *Community Dent Oral Epidemiol* 2005; 33: 219-26.

Miranzi SSC, Iwamoto HH, Mendes CA, Miranzi MAS, Nunes AA, Rita A. Qualidade de vida e perfil dos dentistas da estratégia de saúde da família do Triângulo Mineiro, Brasil. *Saud Col* 2011; 50: 120-25.

Morita MC, Haddad AE, Araújo ME. Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro. Maringá: Dental Press, 2010, 96p.

Paranhos LR, Ricci ID, Scanavini MA, Bérzin F, Ramos AL. Análise do mercado de trabalho odontológico na região Sul do Brasil. RFO 2009; 14: 7-13.

Rodrigues MP. O perfil dos profissionais de saúde bucal dos serviços de saúde pública do Rio Grande do Norte, 2001. Disponível em: www.observatorio.nesc.ufrn.br/texto_perfil03.pdf. [Acesso em 20 de março de 2012].

Watt R et al. The prevalence and nature of recent selfreported changes in general dental practice in a sample of English general dental practitioners. Brit Dent J 2004; 197: 401-405.

Anexo 3 – Aprovação do Comitê de Ética para realização do estudo



Protocolo nº 017/2010
Interessado(a): Profa. Dra. Elizangela Partata Zuza

Projeto: **"Estudo do Perfil e tendências dos periodontistas da cidade de Salvador/BA"**

Despacho nº 02 - Comitê de Ética em Pesquisa

O projeto de pesquisa, **"Estudo do Perfil e tendências dos periodontistas da cidade de Salvador/BA** com as orientações constantes da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde/MS.

Por essa razão, o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos - CEP/Unifeb, em sessão de 29 de abril de 2011, considerou o referido projeto estruturado dentro de padrões éticos e é de **Parecer Favorável** sua execução.

Lembramos V.S. da necessidade de entrega do relatório parcial ou final, o que deverá ser efetuado no prazo de 180 (cento oitenta) dias.

Barretos, 10 de maio de 2011.



Prof. Dr. Fábio Luiz Ferreira Scannavino
Coordenador do CEP/Unifeb

Anexo 4 – Questionário

Questionário

(Pode assinalar mais de uma opção em algumas questões)

Data de nascimento: _____ Idade: _____

Gênero: () Masculino () Feminino

Ano em que se formou: _____ Tempo de formado: _____

Instituição: _____

-Por que você escolheu a Odontologia como profissão? _____

-Sua formação acadêmica de graduação ocorreu em universidades bahianas?

() Sim () Não. Outras _____

-Qual classificação você atribui ao seu curso de graduação?

() Péssimo () Ruim () Regular () Bom () Ótimo

- Faz ou já fez algum curso de Pós-graduação?

() Não () Especialização nas áreas de _____

() Mestrado na área de _____

() Doutorado na área de _____

- Você gosta de exercer a especialidade de Periodontia?

() Não () Sim. Por quê? _____

- Trabalha em:

() Consultório próprio.

() Consultório particular de outro dentista, pagando um aluguel fixo.

() Consultório particular de outro dentista, pagando uma porcentagem sobre os procedimentos que realiza.

() Rede pública (prefeituras, por exemplo)

() Não trabalho

() Outro: _____

- Você é assalariado?

() Não () Sim. Recebo R\$ _____ por mês.

- Você se sente financeiramente realizado como cirurgião-dentista?

() Sim () Não. Por quê? _____

- Você exerce exclusivamente a especialidade de Periodontia?
() Sim () Não. Quais as outras?_____
- Qual o principal procedimento você utiliza para tratar a doença periodontal?_____
- Você realiza cirurgias a retalho para raspagem e Alisamento Radicular?
() Sim, sempre
() Não, só na sessão de reavaliação nos casos de periodontites.
() Não, se houver persistência de bolsas profundas eu raspo **novamente** o sítio antes de operar.
() Outro:_____
- Depois de quanto tempo após o término do tratamento periodontal básico você faz a reavaliação dos pacientes?
() 30 dias () 45 dias () 60 dias () outro:_____
- De quanto em quanto tempo você realiza o procedimento de manutenção nos seus pacientes periodontais?_____
- Com que frequência costuma realizar cursos e/ou congressos?_____
- Qual (is) técnica (s) que costuma utilizar para tratamento das recessões gengivais (recobrimento radicular)?
() Enxerto gengival livre
() Enxerto de tecido conjuntivo
() Reposicionamento coronário
() Deslocamento lateral do retalho
() Outras:_____
- Com que frequência realiza cirurgias para tratamento de recessões gengivais no seu consultório?_____

Anexo 5 – Termo de consentimento

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Por esse instrumento particular declaro, para os devidos fins éticos e legais, que eu, (nome) _____, (nacionalidade) _____, portador do RG nº _____, residente à _____, na cidade de _____, Bairro: _____ Estado de _____, Cep: _____ Telefone: DDD (____) _____, concordo com minha participação na pesquisa intitulada “ESTUDO DO PERFIL E TENDÊNCIAS DOS PERIODONTISTAS DA CIDADE DE SALVADOR-BA”.

I – DADOS SOBRE A PESQUISA CIENTÍFICA

TÍTULO DO PROTOCOLO DE PESQUISA: “ESTUDO DO PERFIL E TENDÊNCIAS DOS PERIODONTISTAS DA CIDADE DE SALVADOR-BA”

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Cláudio Ladeia Costa Araripe

CARGO/FUNÇÃO: Cirurgião-Dentista

II – REGISTRO DAS EXPLICAÇÕES DO PESQUISADOR AO PROFISSIONAL PARTICIPANTE DOS OBJETIVOS DA PESQUISA:

Fui esclarecido que receberei um questionário de pesquisa periodontal e que minha participação será por minha vontade própria.

PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS, INCLUINDO A IDENTIFICAÇÃO DOS

PROCEDIMENTOS EXPERIMENTAIS: Os profissionais participantes receberão orientações para um adequado entendimento das perguntas e isenção total das respostas.

PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA: A autorização para a participação na pesquisa não é obrigatória. Poderá desistir de participar a qualquer momento sem sofrer nenhum prejuízo. O pesquisador responsável ficará à disposição para quaisquer esclarecimentos. As informações pessoais coletadas serão confidenciais e tratadas com sigilo e privacidade. O participante não receberá nenhuma compensação financeira pela participação nesta pesquisa.

IV – INFORMAÇÕES DE NOMES, ENDEREÇOS E TELEFONES DA RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO DA PESQUISA, PARA CONTATO EM CASOS DE ESCLARECIMENTOS ADVERSOS.

Pesquisador: Cláudio Ladeia Costa Araripe (Pesquisador UNIFEB)

Endereço: Av. Prof. Roberto Frade Monte, 389 (Mestrado em Ciências Odontológicas), Jardim Aeroporto, Barretos-SP. Telefones: (17) 3321-6468.

V – CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que tomei ciência e que fui esclarecido de maneira a não restarem quaisquer dúvidas sobre a minha participação no presente estudo.

Barretos, _____ de _____ de 2011.

Assinatura do sujeito da pesquisa

Assinatura do pesquisador responsável
Cláudio Ladeia Costa Araripe

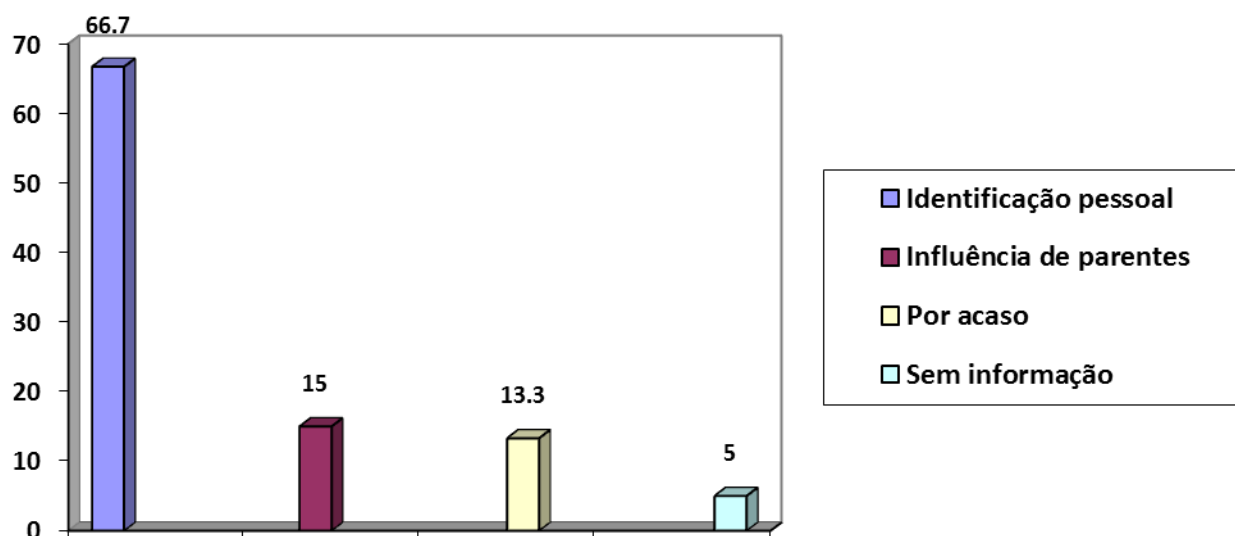
Anexo 6 – Gráficos (Figuras A1 – A17)

Figura A1 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “Por que você escolheu a Odontologia como profissão?”

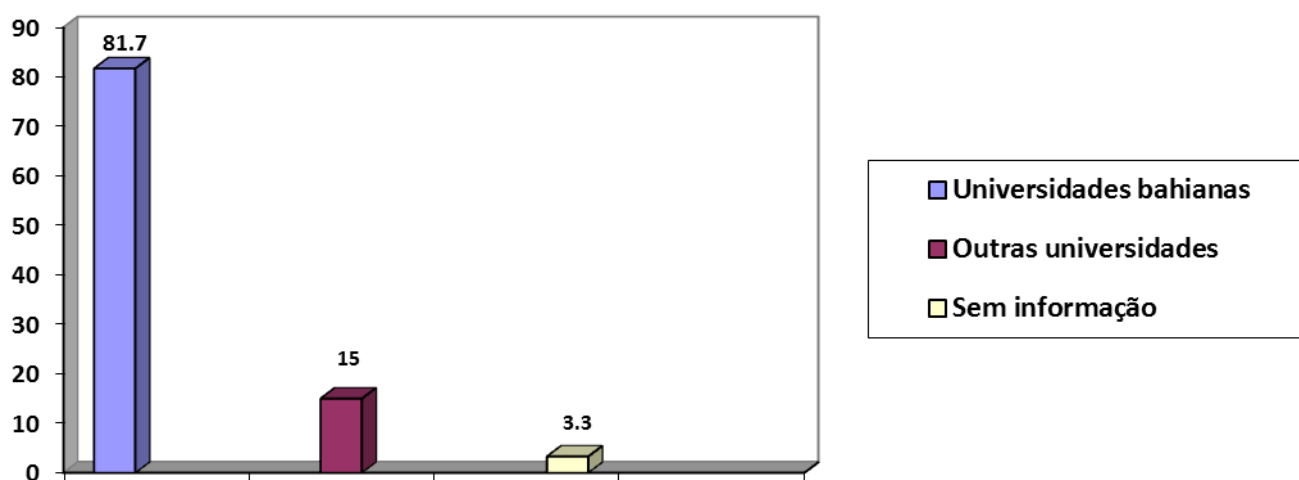


Figura A2 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “Sua formação acadêmica de graduação ocorreu em universidades bahianas?”

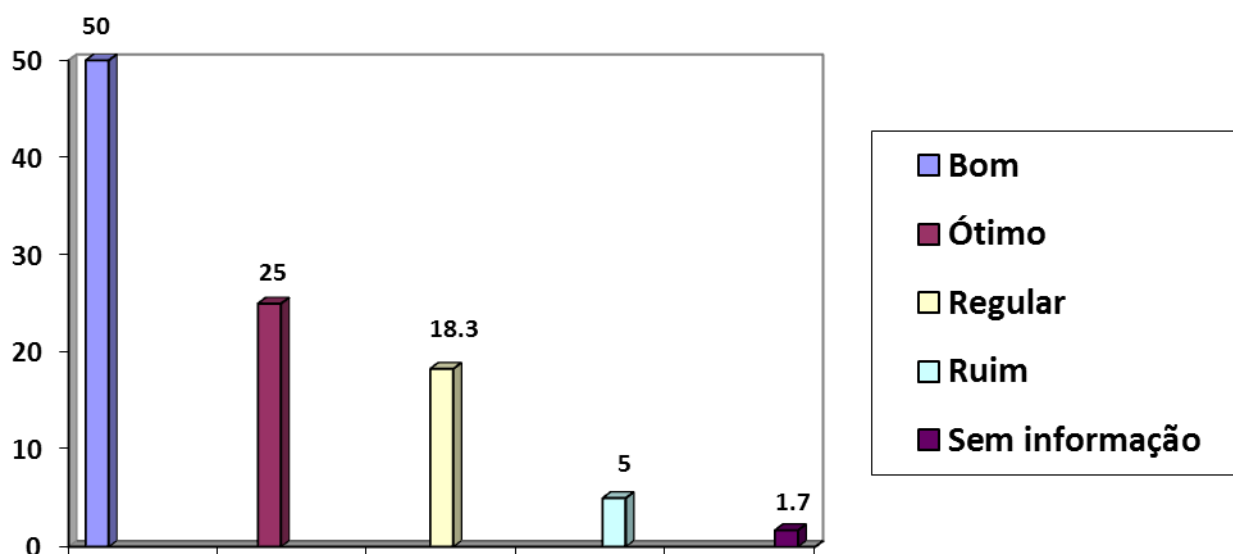


Figura A3 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “Como você considera o nível de sua graduação?”

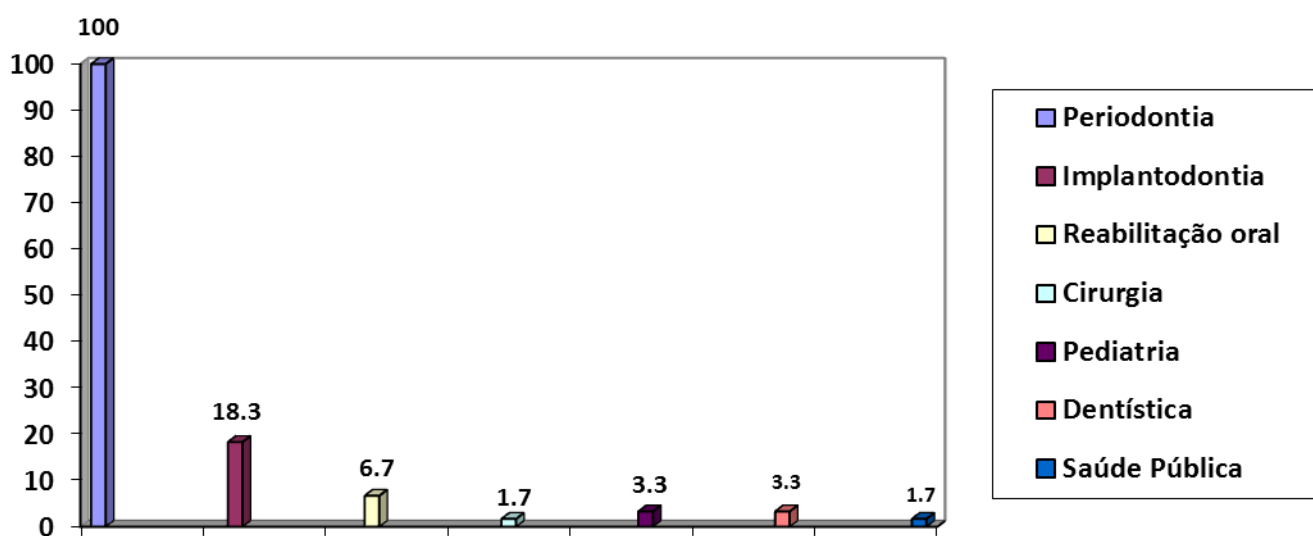


Figura A4 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “Quais cursos de especialização você já realizou?”

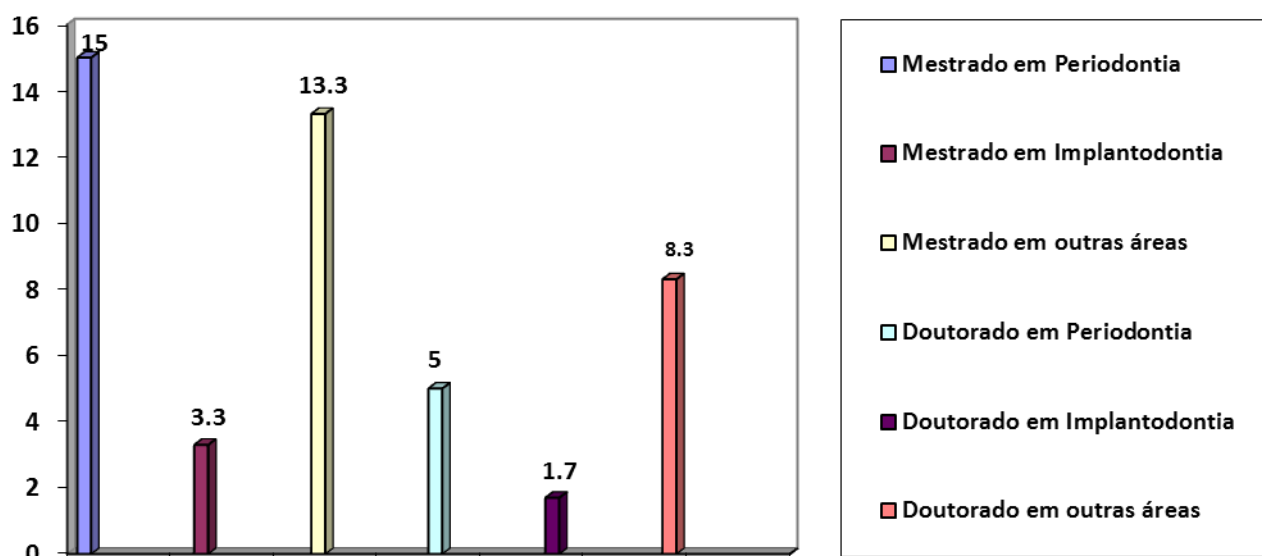


Figura A5 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “Você realizou algum mestrado ou doutorado?”



Figura A6 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “Você gosta de exercer a especialidade de Periodontia?”

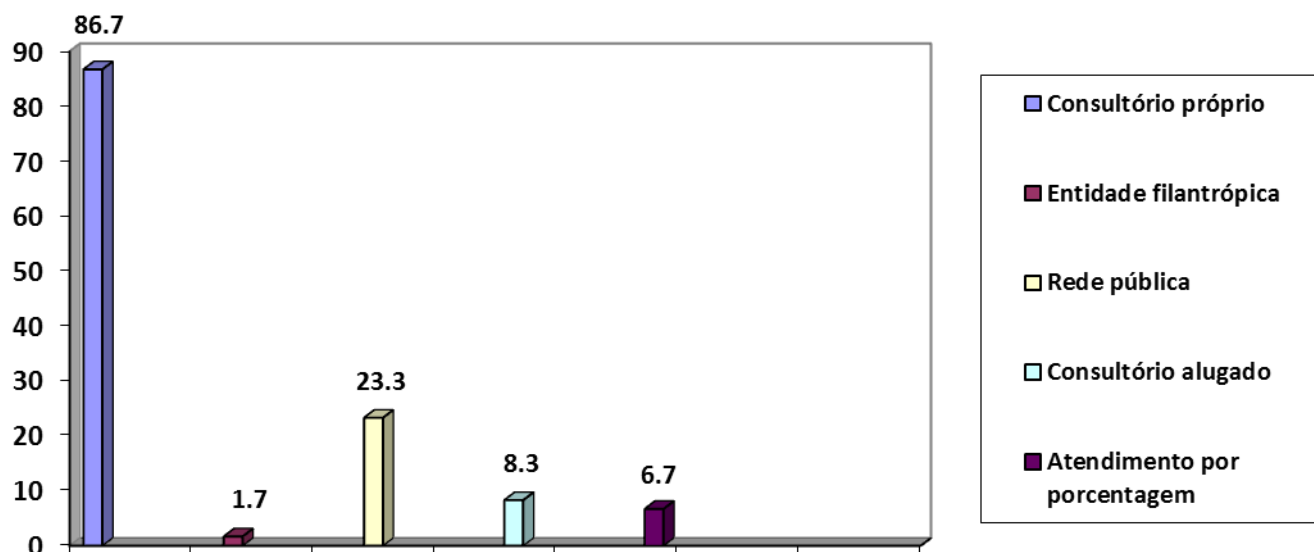


Figura A7 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “Como exerce a sua prática clínica?”



Figura A8 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “Você é assalariado?”

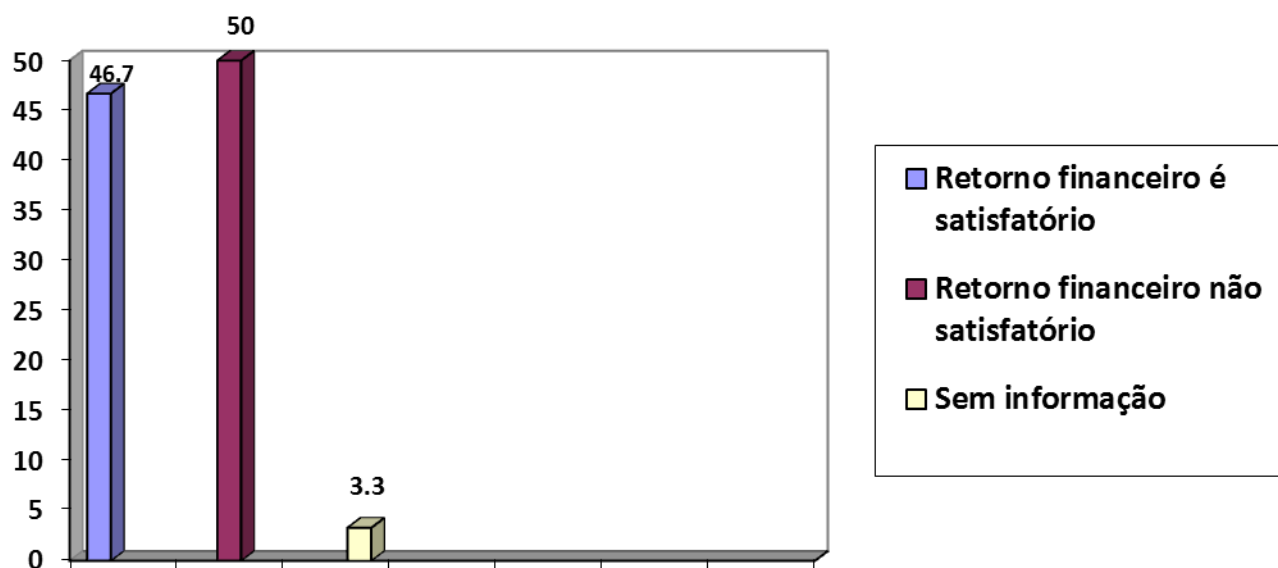


Figura A9 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “Você se sente financeiramente realizado como Periodontista?”

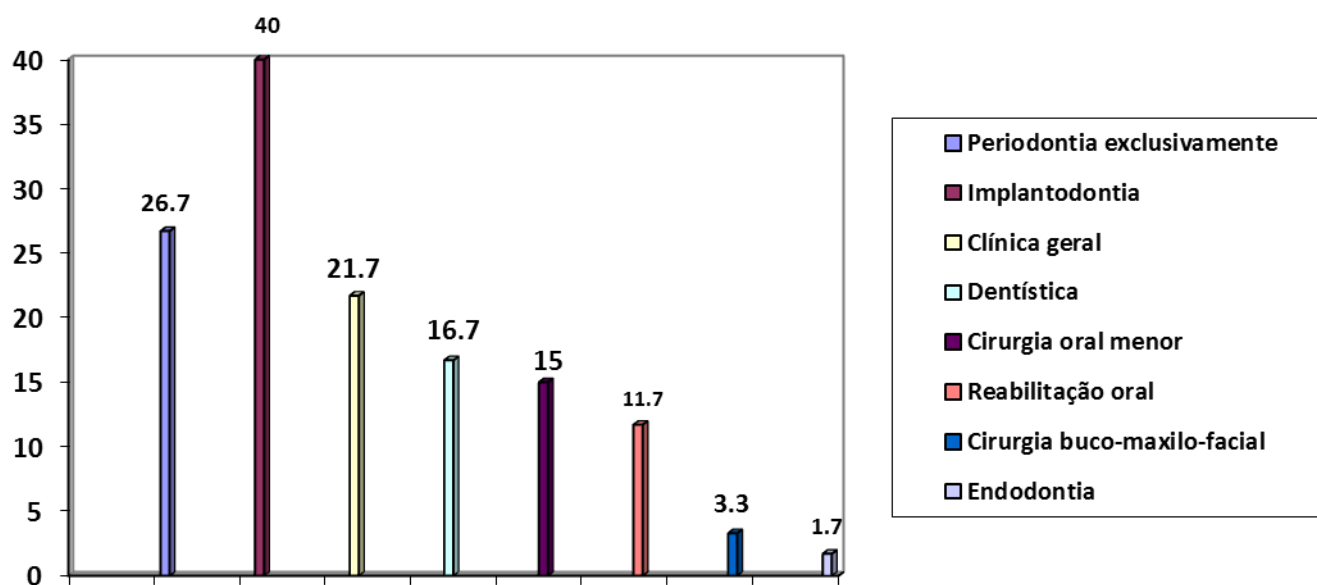


Figura A10 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “Você exerce exclusivamente a especialidade de Periodontia?”

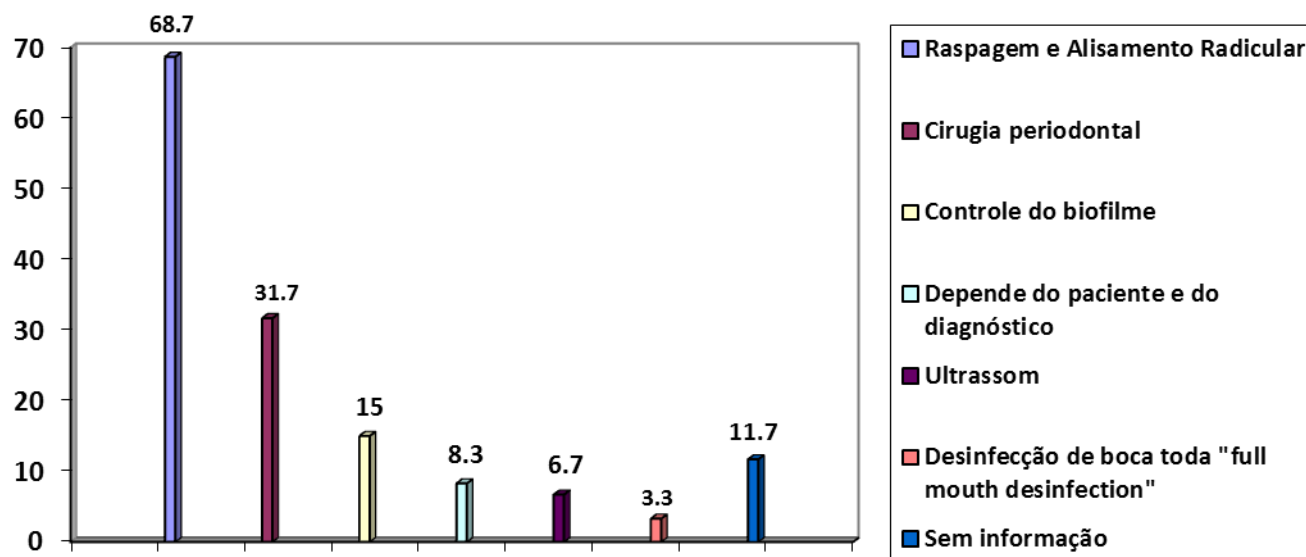


Figura A11 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “Qual filosofia você utiliza para tratar a doença periodontal?”

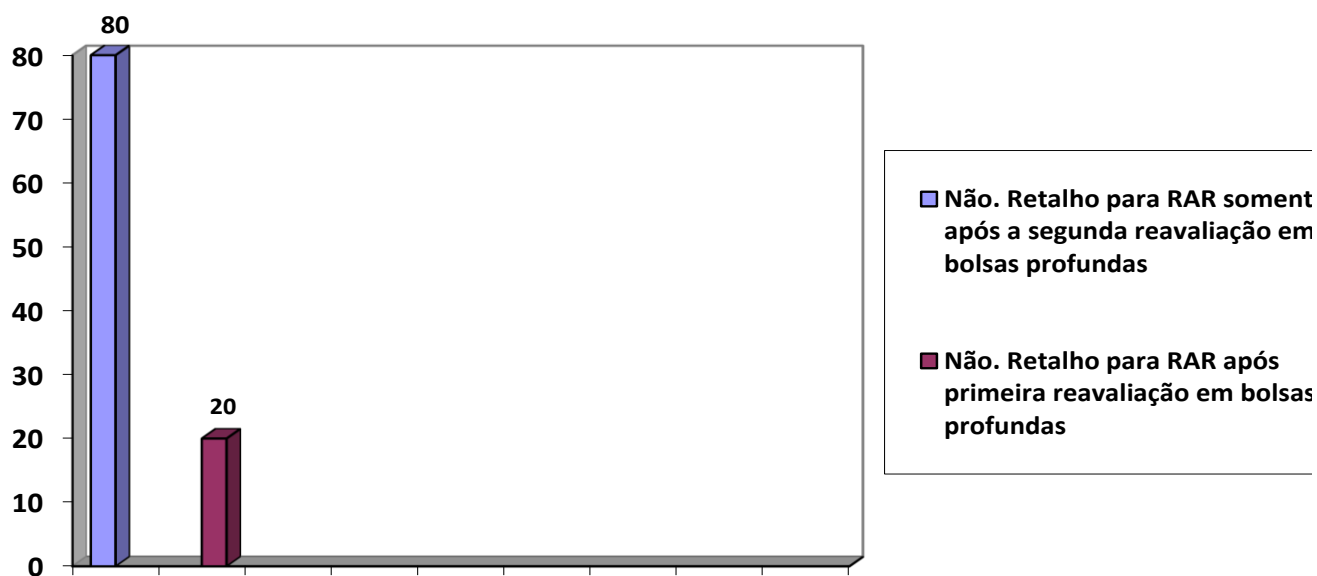


Figura A12 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “Você realiza cirurgias a retalho para Raspagem e Alisamento Radicular?”

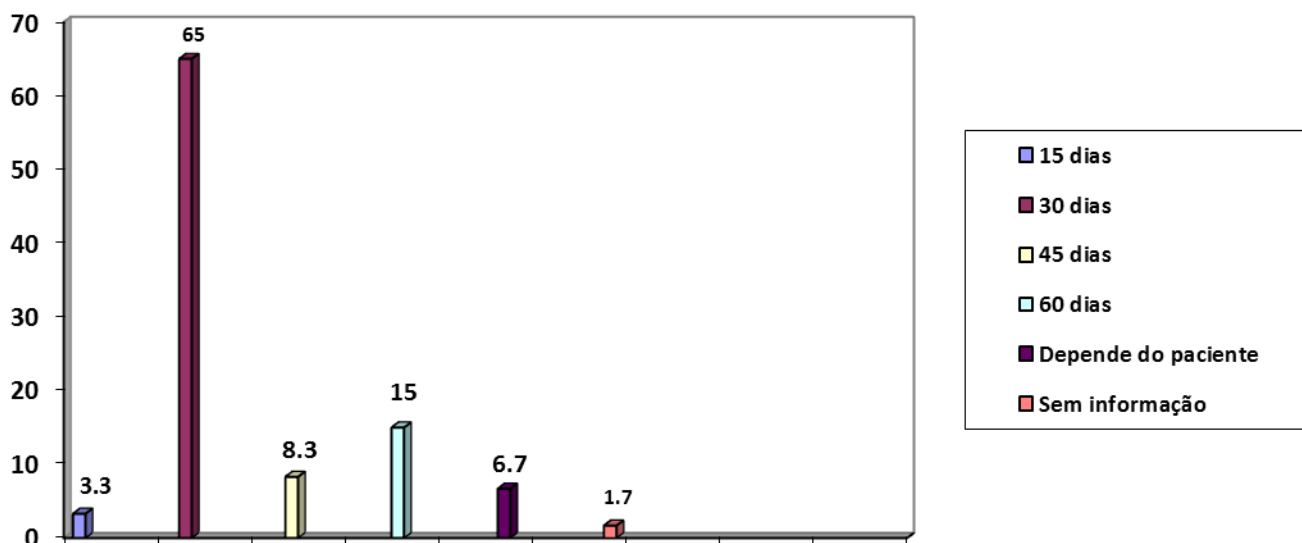


Figura A13 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “Depois de quanto tempo após o término do tratamento periodontal básico, você costuma reavaliar de seus pacientes?”

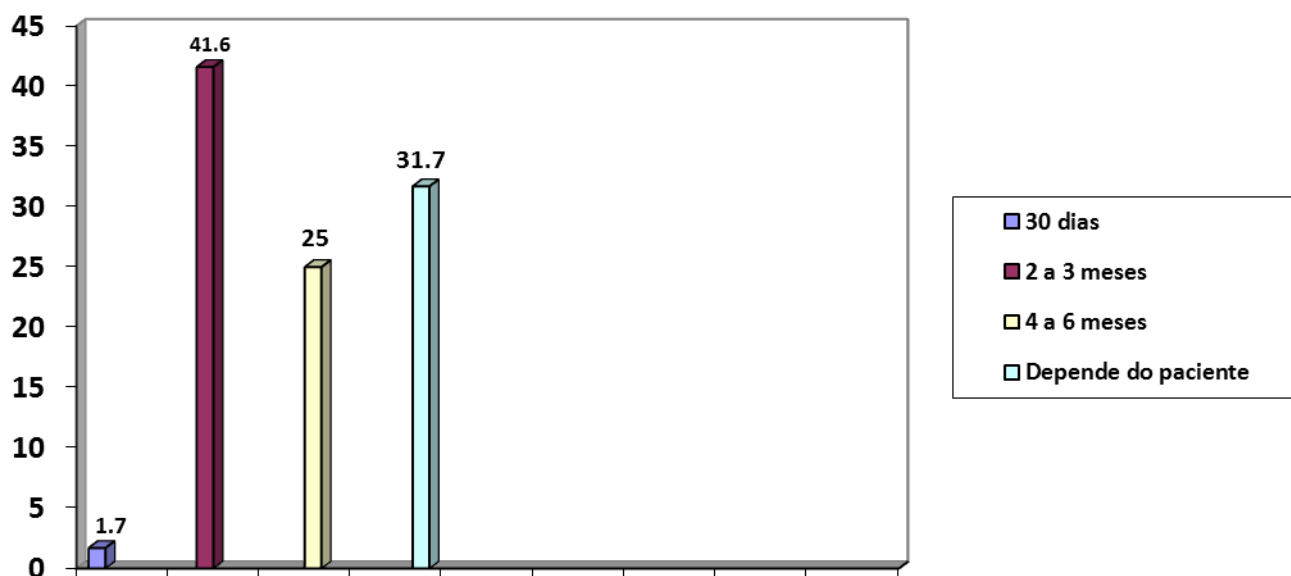


Figura A14 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “De quanto em quanto tempo você realiza o procedimento de manutenção periodontal em seus pacientes?”

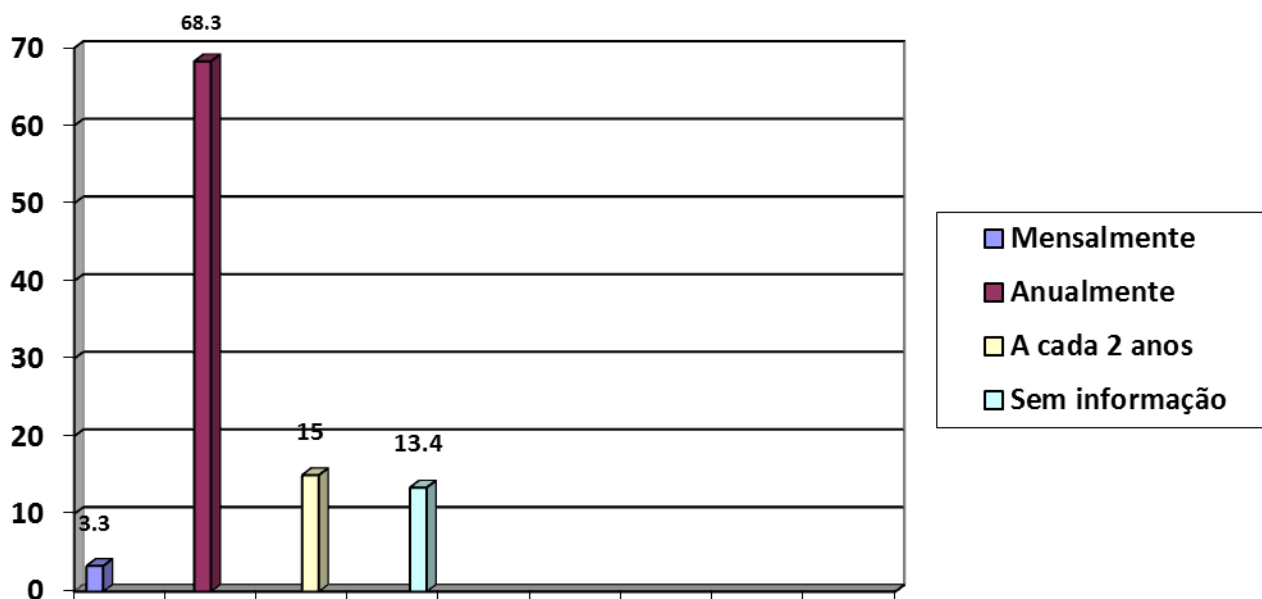


Figura A15 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “eu frequência costuma realizar cursos ou congressos para atualização?”

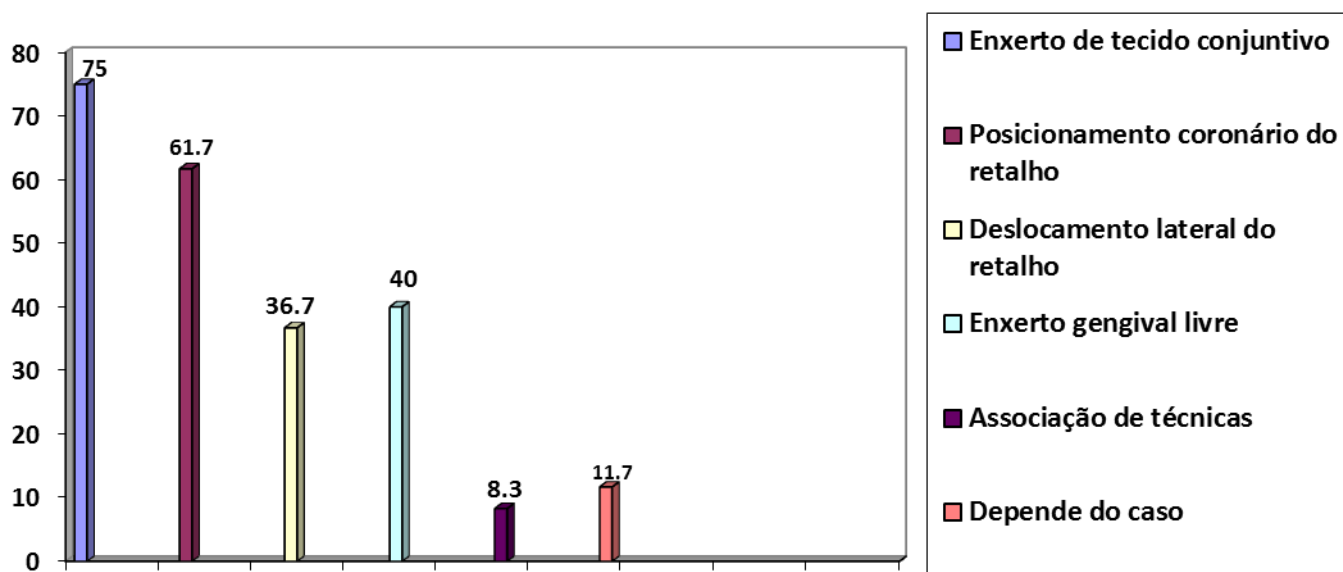


Figura A16 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “Qual a técnica que mais utiliza para tratamento das recessões gengivais?”

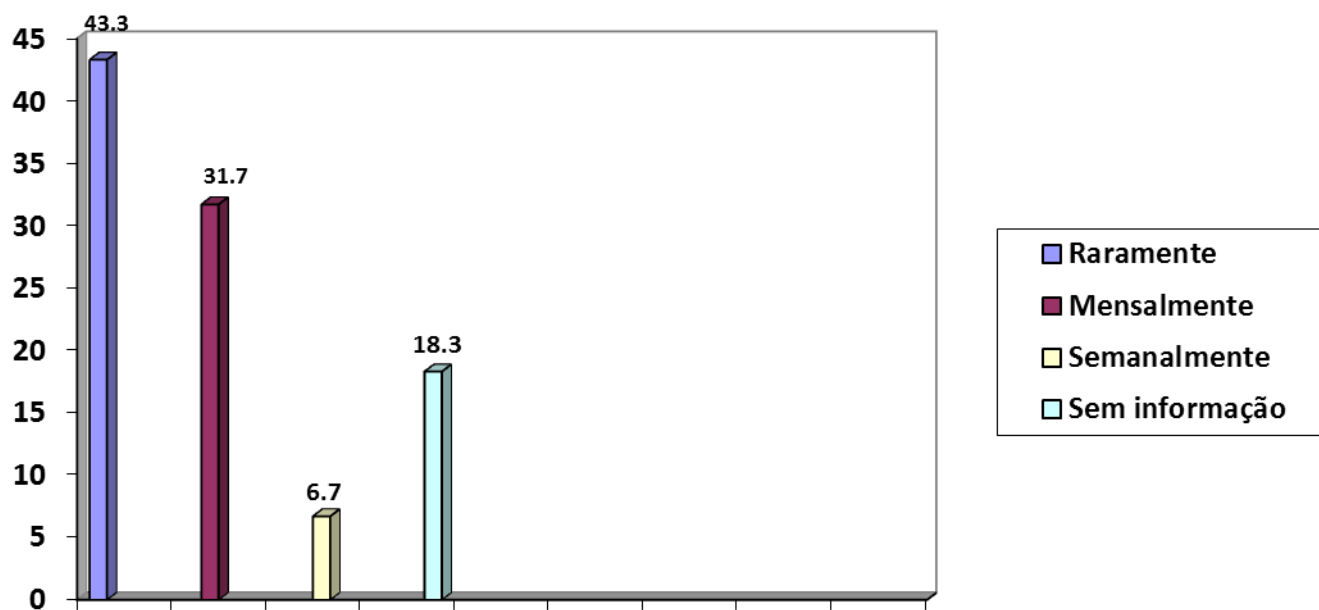


Figura A17 – Representação gráfica das respostas do seguinte questionamento “Com que frequência realiza cirurgias periodontais em seu consultório?”

Autorizo a reprodução deste trabalho.
(Direitos de publicação reservados ao autor)

Barretos, 25 de abril de 2012,
Cláudio Ladeia Costa Araripe.