



Conhecimento de acadêmicos da área da saúde e do público leigo sobre a atuação do cirurgião buco-maxilo-facial

Knowledge of health academics and the lay public about the performance of the oral and maxillofacial surgeon

Conocimiento de académicos de la salud y público lego sobre el desempeño del cirujano oral y maxilofacial

Renato Flamini Filho¹, Vitor de Souza e Souza¹, Gesom Avohai Dias Sombra¹, Andrezza Lauria de Moura¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o nível de conhecimento do público leigo e acadêmicos de Odontologia, Medicina, Fisioterapia e Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas sobre a atuação do Cirurgião buco-maxilo-facial. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, transversal, com abordagem quantitativa, através do uso de questionários autoaplicáveis, de maneira presencial e on-line, confeccionados pelos próprios pesquisadores. Após a coleta e tabulação dos questionários em um banco de dados, foram aplicados métodos de análise descritiva, com cálculo das frequências e medidas de posição e variabilidade para verificar a diferença entre as proporções. **Resultados:** O público leigo e os acadêmicos do curso de Enfermagem foram classificados com um nível de conhecimento ruim sobre a especialidade, os alunos de Fisioterapia e de Odontologia apresentaram um conhecimento regular e os acadêmicos de Medicina apresentaram um bom nível de conhecimento. **Conclusão:** Há necessidade de maior divulgação acerca da especialidade para o público leigo e principalmente para o público acadêmico, que futuramente exercerá a profissão e terá atuação ativa nos encaminhamentos de pacientes entre os colegas da área da saúde.

Palavras-chave: Conhecimento, Especialidade, Estudantes, Cirurgiões buco-maxilo-faciais, Público leigo.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the level of knowledge of the lay public and academics of Dentistry, Medicine, Physiotherapy and Nursing at the Federal University of Amazonas about the performance of the oral and maxillofacial surgeon. **Methods:** This is an observational, cross-sectional epidemiological study with a quantitative approach, through the use of self-administered questionnaires, both in person and online, prepared by the researchers themselves. After collecting and tabulating the questionnaires in a database, descriptive analysis methods were applied, with calculation of frequencies and measures of position and variability to verify the difference between proportions. **Results:** The lay public and Nursing students were classified as having a poor level of knowledge about the specialty, Physiotherapy and Dentistry students had regular knowledge and Medical students had a good level of knowledge. **Conclusion:** There is a need for greater dissemination about the specialty to the lay public and especially to the academic public, who in the future will exercise the profession and will have an active role in patient referrals among colleagues in the health area.

Keywords: Knowledge, Specialty, Students, Oral and maxillofacial surgeons, Lay public.

¹ Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus - AM.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento del público lego y académicos de Odontología, Medicina, Fisioterapia y Enfermería de la Universidad Federal de Amazonas sobre la actuación del cirujano oral y maxilofacial. **Métodos:** Se trata de un estudio epidemiológico observacional, transversal, con enfoque cuantitativo, mediante el uso de cuestionarios autoadministrados, tanto presenciales como online, elaborados por los propios investigadores. Luego de recolectar y tabular los cuestionarios en una base de datos, se aplicaron métodos de análisis descriptivo, con cálculo de frecuencias y medidas de posición y variabilidad para verificar la diferencia entre proporciones. **Resultados:** El público lego y los estudiantes de Enfermería se clasificaron con nivel de conocimiento bajo sobre la especialidad, los estudiantes de Fisioterapia y Odontología con conocimiento regular y los estudiantes de Medicina con nivel de conocimiento bueno. **Conclusión:** Existe la necesidad de una mayor difusión sobre la especialidad al público lego y en especial al público académico, quienes en el futuro ejercerán la profesión y tendrán un papel activo en la derivación de pacientes entre colegas del área de la salud.

Palabras clave: Conocimiento, Especialidad, Estudiantes, Cirujanos orales y maxilofaciales, Público lego.

INTRODUÇÃO

Os primeiros registros da história de cirurgias no complexo oral e maxilofacial são oriundos da antiga civilização egípcia, em 2700 a.C., em que um cirurgião militar documentou em um papiro cerca de 48 casos tratados de fraturas de mandíbula e ferimentos faciais. Desde então, a Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilofacial (CTBMF) segue em Franca evolução e discussões quanto à sua área de atuação e sua ligação com a medicina e Odontologia ainda permanecem (HAIDER SM, et al., 2018).

A CTBMF é atualmente atribuída como área de especialidade odontológica e é definida pela *American Dental Association* (ADA) desde 1953 como a especialidade responsável pelo diagnóstico, tratamento cirúrgico e adjuvante de doenças, lesões e defeitos funcionais e/ou estéticos da cavidade oral e região maxilofacial (MOREIRA RWF, et al., 2000).

No Brasil, a CTBMF é reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) desde 1975 e nos dias de hoje é regida pela resolução CFO 100/2010 que foi criada em conjunto com o Conselho Federal de Medicina (CFM) para delimitar e esclarecer os campos de atuação da especialidade. No campo nacional, a CTBMF é definida pelo Colégio Brasileiro de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial (CBCTBMF) como a especialidade odontológica que trata as doenças da cavidade oral e seus anexos, envolvendo a região que compreende o espaço entre o osso hióide e a parede anterior do seio frontal, de baixo para cima; e do tragus à pirâmide nasal, de trás para diante (NOGUEIRA PTBC, 2019).

Apesar da alta capacitação acadêmica, a dificuldade que a CTBMF enfrenta atualmente é a falta de conhecimento quanto a especialidade por acadêmicos e principalmente de profissionais da saúde, os quais são as principais fontes de encaminhamento e orientação de tratamento e que precisam ter o conhecimento necessário para auxiliar o tratamento da melhor forma possível para o paciente (BRAIMAH RO, et al., 2017; NETO ICP, et al., 2011; ROCHA NS, et al., 2017). Esta confusão acontece, pois, diferentes profissionais da saúde tem a face como principal campo de atuação e a Cirurgia de Cabeça e Pescoço (CCP), Otorrinolaringologia (ORL) e a Cirurgia-plástica (CP) são especialidades mais conhecidas e divulgadas entre o público leigo e profissionais de saúde (PINA AKM, et al., 2019).

Além dos avanços tecnológicos, ampliação da área de atuação e das campanhas sociais que a especialidade de CTBMF e o CBCTBMF vem realizando nos últimos anos, ainda é possível observar um forte desconhecimento da população em geral (RANGARAJAN S, et al., 2008), dado corroborado por Pina AKM, et al. (2019), em Anápolis-GO e Moreira RWF, et al. (2000) em Piracicaba-SP, que observaram em seus um baixo nível de conhecimento entre acadêmicos e principalmente entre o público leigo no Brasil.

Este é um grave problema visto que a falta de conhecimento do público leigo e de profissionais de saúde sobre as áreas de atuação do cirurgião buco-maxilo-facial pode retardar o processo de encaminhamento e tratamento de pacientes, aumentando o risco de futuras sequelas (PINA AKM, et al., 2019).

Outra problemática se dá quanto aos acadêmicos e profissionais da Odontologia, uma vez que estes precisam ter os conhecimentos necessários quanto à especialidade para serem fontes de propagação dessas informações (MOREIRA RWF, et al., 2000). O que entra em desacordo com o estudo realizado por Nogueira PTBC (2019), em Maceio-AL, que identificou o nível de conhecimento dos acadêmicos de odontologia como ruim em todos os períodos, demonstrando a necessidade de divulgação da especialidade inclusive entre os acadêmicos do próprio curso.

Embora alguns estudos sobre o panorama de conhecimento sobre a área de atuação da CTBMF já tenham sido publicados na literatura mundial, pouco se conhece sobre a realidade brasileira e de que modo o desconhecimento afeta a área de atuação do especialista e o prognóstico dos pacientes (NOGUEIRA PTBC, 2019).

Diante disto, o presente estudo teve como objetivo avaliar o panorama atual de conhecimento da população leiga e acadêmica da área da saúde (Dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Medicina e Odontologia) sobre a área de atuação da CTBMF em Manaus-AM.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, transversal, com abordagem quantitativa, através do uso de questionários autoaplicáveis, de maneira presencial e on-line, confeccionados pelos próprios pesquisadores. A população do estudo foi composta por acadêmicos da graduação em Odontologia, Medicina, Enfermagem e Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e pelo público leigo atendido na Faculdade de Odontologia da UFAM. Foi solicitada autorização das Faculdades de Odontologia, Enfermagem, Medicina e Fisioterapia para a realização deste estudo, bem como o quantitativo de alunos para obter o controle de quantos questionários seriam enviados e obtenção da taxa de resposta

Foram incluídos neste projeto participantes que se enquadrassem na população do estudo, maiores de 18 anos, que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o leigo e respondessem completamente o questionário. Para cada sujeito identificado como elegível a participar do estudo, foi explicado os objetivos e procedimentos da referida pesquisa. Após a obtenção das assinaturas no “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” ou no “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o leigo”, ambos confeccionados pelos autores e aprovados pelo comitê de ética, as etapas foram então iniciadas.

Foi enviado às coordenações de curso um e-mail já estruturado com o link da pesquisa para envio aos alunos. Ainda, foi realizada divulgação dos links dos questionários on-line em mídias sociais (WhatsApp, Instagram e Facebook). Como o intuito de alcançar o público alvo, o preenchimento do questionário só pôde ser realizado caso o participante informasse ser discente das referidas Faculdades da instituição. Em caso de negativa, o participante era direcionado ao final do mesmo. A abordagem para público leigo foi realizada na Faculdade de Odontologia de UFAM de forma presencial, aleatoriamente, em uma sala reservada.

O questionário utilizado apresentava perguntas relacionadas ao sexo, idade, profissão, curso e período dos participantes. Posteriormente, foram apresentadas perguntas referentes ao encaminhamento ao profissional mais capacitado para o tratamento de 11 condições cirúrgicas: Fratura de mandíbula, Fratura de nariz, Cirurgia ortognática, Cirurgia de articulação temporomandibular (ATM), Excisão de glândula submandibular, fissuras labiopalatais, Amigdalectomia, Fratura zigomático-orbitária, Blefaroplastia, Câncer de boca e Fratura de osso frontal. Os enunciados foram elaborados de modo a facilitar o entendimento do público leigo e as imagens foram expostas simultaneamente ao enunciado para melhorar a visualização dos participantes. Diante disto, de acordo com cada imagem, o participante optou por somente uma das seguintes repostas de múltipla escolha: “cirurgião buco-maxilo-facial”, “otorrinolaringologista”, “cirurgião de cabeça e pescoço”, “cirurgião plástico” e “outro”.

A coleta de dados ocorreu durante o período de junho (06/22) até julho (07/22), após a aprovação pelo comitê de ética em pesquisa (CEP-UFAM). O presente estudo contou com 301 participantes, sendo 118 leigos e 183 acadêmicos, onde 33 eram alunos do curso de Enfermagem, 27 eram alunos do curso de Fisioterapia, 65 eram alunos do curso de Medicina e 58 eram alunos do curso de Odontologia.

Após a coleta e tabulação dos questionários em um banco de dados em uma planilha do software Excel da MICROSOFT® OFFICE Excel 2016, as informações foram trabalhadas inicialmente com métodos de análise descritiva, com cálculo das frequências e medidas de posição (média e mediana) e variabilidade (desvio-padrão). Para verificar a diferença entre as proporções, na comparação das variáveis qualitativas foi utilizado o Teste de Qui-Quadrado ou o Teste Exato de Fisher conforme detectado ser mais apropriado para a análise.

Como forma de verificar a normalidade dos dados foi realizado o teste do Kolmogorov-Smirnov. Para comparar as médias, foi utilizado o teste T de Student, ou quando os dados não apresentaram normalidade o teste não-paramétrico de Wilcoxon. Foi utilizado para análise os programas Statistical Package for Social Sciences - SPSS 25.0 e R versão 3.6.1. Para todas as análises foi fixado um nível de significância igual a 0.05 e um coeficiente de confiança de 95%. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Amazonas (CEP-UFAM) sob o parecer 5.454.928 e número CAAE 58196622.8.00005020.

RESULTADOS

Sobre a variável sexo, nota-se que o grupo composto pelo público leigo foi homogêneo, apresentando 50,9% da população composta por mulheres e 49,1% por homens. Por outro lado, grupo composto pelo público acadêmico foi heterogêneo com predominância de mulheres nos cursos de Enfermagem (84,8%), Fisioterapia (81,5%) e Odontologia (69%). Apesar de possuir uma maior prevalência de mulheres, o curso de Medicina apresentou um maior equilíbrio populacional, com 55,4% da população composta por mulheres.

O estudo contou com participantes de 18 até 70 anos, a média de idade do público leigo feminino foi de 39,4 enquanto o do sexo masculino de 36 anos de idade, ambos com desvio padrão de 15,5. A média de idade dos acadêmicos do sexo feminino foi de 22,7 anos de idade com desvio padrão de 3,7 e, para o sexo masculino, foi de 23,1 anos com desvio-padrão de 2,7 anos

Quanto aos períodos cursados, o curso de enfermagem apresentou uma maior prevalência de alunos no começo do curso (21,2%), com o resto de sua população em períodos mais baixos comparados aos cursos restantes. O curso de Fisioterapia apresentou uma distribuição bimodal do número de alunos, entre o 3-4 e 7-8 período (37%-40%), o curso de medicina apresentou uma maior porcentagem de alunos entre o 3-4 período (43,1%) e o curso de odontologia entre o 7-8 (39,7%) (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Período dos acadêmicos em cada curso da pesquisa, N=183.

Curso	1 e 2	3 e 4	5 e 6	7 e 8	9 e 10	Total
Enfermagem	21,2% (7)	36,4% (12)	39,4% (13)	3% (1)	- -	100% (N=33)
Fisioterapia	- -	37% (10)	14,8% (4)	40,7% (11)	7,4% (2)	100% (N=27)
Medicina	9,2% (6)	43,1% (28)	16,9% (11)	16,9% (11)	13,8% (9)	100% (N=65)
Odontologia	3,4% (2)	20,7% (12)	22,4% (13)	39,7% (23)	13,8% (8)	100% (N=58)

Fonte: Flamini Filho R, et al., 2023.

Com relação as condições cirúrgicas, observou-se que entre as respostas, a maioria do público leigo conseguiu acertar apenas 4 de 11 das referidas condições, as quais são as seguintes: Fratura de mandíbula, Cirurgia Ortognática, Cirurgia da Articulação temporomandibular e Blefaroplastia, contudo, para as variáveis Câncer de Boca e Fratura de osso frontal, as respostas foram completamente distintas das opções corretas (Tabela 2).

Tabela 2 - Respostas do público leigo ao encaminhamento das condições cirúrgicas, N=118.

Casos	CBMF	CCP	CP	ORL	Outros	Total
Fratura de Mandíbula	81,4% (96)	11% (13)	5,1% (6)	1,7% (2)	0,8% (1)	100% (N=118)
Fratura de Nariz	39,8% (47)	16,1% (19)	16,9% (20)	43,2% (51)	4,2% (5)	100% (N=118)
Cirurgia Ortognática	59,3% (70)	5,1% (6)	33,1% (39)	1,7% (2)	0,8% (1)	100% (N=118)
Cirurgia de ATM	40,7% (48)	21,2% (25)	3,4% (4)	29,7% (35)	5% (6)	100% (N=118)
Excisão de glândula submandibular	34,7% (41)	43,2% (51)	6,8% (8)	10,2% (12)	5,1% (6)	100% (N=118)
Fissura labiopalatal	37,3% (44)	5% (6)	45,8% (54)	10,2% (12)	1,7% (2)	100% (N=118)
Amidalectomia	36,4% (43)	11,9% (14)	4,2% (5)	37,3% (44)	10,2% (12)	100% (N=118)
Fratura de orbita	32,2% (38)	28,8% (34)	15,3% (18)	2,5% (3)	21,2% (25)	100% (N=118)
Blefaroplastia	11,0% (13)	7,6% (9)	63,6% (75)	2,5% (3)	15,3% (18)	100% (N=118)
Câncer de boca	50,8% (60)	16,1% (19)	2,5% (3)	9,3% (11)	21,3% (25)	100% (N=118)
Fratura de frontal	11,0% (13)	61,0% (72)	11,0% (13)	1,7% (2)	15,3% (18)	100% (N=118)

Legenda: CBMF – Cirurgião Buco-maxilo-facial; CCP – Cirurgião de cabeça e pescoço; CP – Cirurgião plástico; ORL – Otorrinolaringologista.

Fonte: Flamini Filho R, et al., 2023.

Correlacionando as respostas do público leigo com a variável sexo, observou-se que o público feminino apresentou um conhecimento significativamente maior quando comparado ao público masculino, esta discrepância pode ser vista na porcentagem dos acertos das perguntas sobre Cirurgia ortognática (61,7%-56,9%), Cirurgia de remoção de Glândula submandibular (50%-36,2%), Amidalectomia (45%-29,3%), Blefaroplastia (75%-51,7%) e Câncer de boca (26,7%-5,2%).

Ao avaliar as respostas do público acadêmico, nota-se que, em relação as condições cirúrgicas, a maior parte dos acadêmicos que responderam às perguntas erraram 4 de 11 das referidas condições, as quais são as seguintes: Fratura de nariz, Fissura Labiopalatal, Câncer de Boca e Fratura de osso frontal. Analisando também as respostas por sexo, o p-valor obtido (0,052) assemelha-se ao α fixado (0,050), demonstrando que não houve diferenças estatisticamente relevantes entre o público (Tabela 3).

Tabela 3 - Respostas do público Acadêmico (geral) ao encaminhamento das condições cirúrgicas, N=183.

Casos	CBMF	CCP	CP	ORL	Outros	Total
Fratura de Mandíbula	86,3% (158)	12,6% (23)	0,55% (1)	- -	0,55% (1)	100% (N=183)
Fratura de Nariz	21,85% (40)	21,85% (40)	23,5% (43)	32,8% (60)	- -	100% (N=183)
Cirurgia Ortognática	90,7% (166)	4,35% (8)	4,35% (8)	0,6% (1)	- -	100% (N=183)
Cirurgia de ATM	61,75% (113)	24% (44)	2,75% (5)	11% (20)	0,5% (1)	100% (N=183)
Excisão de glândula submandibular	38,8% (71)	50,8% (93)	2,2% (4)	6% (11)	2,2% (4)	100% (N=183)
Fissura labiopalatal	46,4% (85)	5,5% (10)	44,8% (82)	2,8% (5)	0,5% (1)	100% (N=183)
Amidalectomia	25,1% (46)	19,7% (36)	1% (2)	49,2% (90)	5% (9)	100% (N=183)
Fratura de orbita	58,5% (107)	32,8% (60)	6% (11)	2,2% (4)	0,5% (1)	100% (N=183)
Blefaroplastia	7,6% (14)	9,3% (17)	78,1% (143)	0,5% (1)	4,5% (8)	100% (N=183)
Câncer de boca	51,4% (94)	35% (64)	- -	6,6% (12)	7% (13)	100% (N=183)
Fratura de frontal	27,9% (51)	61,2% (112)	5,5% (10)	1,6% (3)	3,8% (7)	100% (N=183)

Legenda: CBMF – Cirurgião Buco-maxilo-facial; CCP – Cirurgião de cabeça e pescoço; CP – Cirurgião plástico; ORL – Otorrinolaringologista.

Fonte: Flamini Filho R, et al., 2023.

Ao avaliar a correlação entre a variável curso de graduação dos acadêmicos e o encaminhamento das condições cirúrgicas, observamos que o conhecimento sobre tais condições difere fortemente entre os cursos (**Tabela 4**).

Tabela 4 - Respostas do público acadêmico, por curso, ao encaminhamento das condições cirúrgicas, N=183.

Caso	Curso	CBMF	CCP	CP	ORL	Outros	Total
Fratura de mandíbula	Enfermagem	84,8% (28)	15,2% (5)	- -	- -	- -	100% (N=33)
	Fisioterapia	74,1% (20)	25,9% (7)	- -	- -	- -	100% (N=27)
	Medicina	81,5% (53)	15,4% (10)	1,5% (1)	- -	1,5% (1)	100% (N=65)
	Odontologia	98,3% (57)	1,7% (1)	- -	- -	- -	100% (N=58)
Fratura de Nariz	Enfermagem	21,2% (7)	30,3% (10)	27,3% (9)	21,2% (7)	- -	100% (N=33)
	Fisioterapia	11,1% (3)	18,5% (5)	40,7% (11)	29,6% (8)	- -	100% (N=27)
	Medicina	12,3% (8)	20,0% (13)	16,9% (11)	50,8% (33)	- -	100% (N=65)
	Odontologia	40% (22)	20% (12)	20% (12)	20% (12)	- -	100% (N=58)
Cirurgia Ortognática	Enfermagem	84,8% (28)	3% (1)	12,1% (4)	- -	- -	100% (N=33)

Caso	Curso	CBMF	CCP	CP	ORL	Outros	Total
	Fisioterapia	92,6% (25)	- -	7,4% (2)	- -	- -	100% (N=27)
	Medicina	86,2% (56)	9,2% (6)	3,1% (2)	1,5% (1)	- -	100% (N=65)
	Odontologia	98,3% (57)	1,7% (1)	- -	- -	- -	100% (N=58)
Cirurgia de ATM	Enfermagem	33,3% (11)	45,5% (15)	9,1% (3)	12,1% (4)	- -	100% (N=33)
	Fisioterapia	59,3% (16)	25,9% (7)	- -	14,8% (4)	- -	100% (N=27)
	Medicina	55,4% (36)	26,2% (17)	1,5% (1)	16,9% (11)	- -	100% (N=65)
	Odontologia	86,2% (50)	8,6% (5)	1,7% (1)	1,7% (1)	1,7% (1)	100% (N=58)
Excisão de glândula submandibular	Enfermagem	36,4% (12)	33,3% (11)	3,0% (1)	18,2% (6)	9,1% (3)	100% (N=33)
	Fisioterapia	18,5% (5)	63,0% (17)	3,7% (1)	14,8% (4)	- -	100% (N=27)
	Medicina	29,2% (19)	66,2% (43)	3,1% (2)	1,5% (1)	- -	100% (N=65)
	Odontologia	60,3% (35)	37,9% (22)	- -	- -	1,7% (1)	100% (N=58)
Fissura labiopalatal	Enfermagem	54,5% (18)	6,1% (2)	36,4% (12)	3,0% (1)	- -	100% (N=33)
	Fisioterapia	37,0% (10)	- -	55,6% (15)	3,7% (1)	3,7% (1)	100% (N=27)
	Medicina	18,5% (12)	7,7% (5)	70,8% (46)	3,1% (3)	- -	100% (N=65)
	Odontologia	77,6% (45)	5,2% (3)	15,5% (9)	1,7% (1)	- -	100% (N=58)
Amidalectomia	Enfermagem	33,3% (11)	21,2% (7)	- -	39,3% (13)	6% (2)	100% (N=33)
	Fisioterapia	29,6% (8)	14,8% (4)	- -	44,4% (12)	11,1% (3)	100% (N=27)
	Medicina	18,5% (12)	21,5% (14)	3,1% (2)	53,8% (35)	3,1% (1)	100% (N=65)
	Odontologia	25,9% (15)	19% (11)	- -	51,7% (30)	3,4% (2)	100% (N=58)
Fratura de orbita	Enfermagem	45,5% (15)	36,4% (12)	12,1% (4)	3,0% (1)	3,0% (1)	100% (N=33)
	Fisioterapia	40,7% (11)	40,7% (11)	14,8% (4)	3,7% (1)	- -	100% (N=27)
	Medicina	50,8% (33)	41,5% (27)	4,6% (3)	3,1% (2)	- -	100% (N=65)
	Odontologia	82,8% (48)	17,2% (10)	- -	- -	- -	100% (N=58)
Blefaroplastia	Enfermagem	12,1% (4)	15,2% (5)	60,6% (20)	3% (1)	9,1% (3)	100% (N=33)
	Fisioterapia	11,1% (3)	14,8% (4)	66,7% (18)	- -	7,4% (2)	100% (N=27)
	Medicina	3,1% (2)	6,2% (4)	90,8% (59)	- -	- -	100% (N=65)
	Odontologia	8,6% (5)	6,9% (4)	79,3% (46)	- -	5,2% (3)	100% (N=58)
Câncer de boca	Enfermagem	72,7% (24)	12,1% (4)	- -	9,1% (3)	6,1% (2)	100% (N=33)

Caso	Curso	CBMF	CCP	CP	ORL	Outros	Total
	Fisioterapia	51,9% (14)	33,3% (9)	- -	7,4% (2)	7,4% (2)	100% (N=27)
	Medicina	38,5% (25)	44,6% (29)	- -	9,2% (6)	7,7% (5)	100% (N=65)
	Odontologia	53,4% (31)	37,9% (22)	- -	1,7% (1)	6,9% (4)	100% (N=58)
Fratura de frontal	Enfermagem	12,1% (4)	72,7% (24)	6,1% (2)	3% (1)	6,1% (2)	100% (N=33)
	Fisioterapia	22,2% (6)	70,4% (19)	3,7% (1)	- -	3,7% (1)	100% (N=27)
	Medicina	12,3% (8)	78,5% (51)	3,1% (2)	3,1% (2)	3,1% (2)	100% (N=65)
	Odontologia	56,9% (33)	31% (18)	8,6% (5)	- -	3,4% (2)	100% (N=58)

Legenda: CBMF – Cirurgião Buco-maxilo-facial; CCP – Cirurgião de cabeça e pescoço; CP – Cirurgião plástico; ORL – Otorrinolaringologista.

Fonte: Flamini Filho R, et al., 2023.

O curso de Enfermagem apresentou um conhecimento limitado quando comparado aos outros cursos, com um resultado semelhante ao do público leigo, sendo ambos classificados com um grau “Ruim” de conhecimento com 27,3% e 36,3% dos encaminhamentos feitos de maneira satisfatória, respectivamente. O curso de Fisioterapia apresentou 54,5% e o de Odontologia apresentou 63,6% de modo satisfatório, logo, ambos foram classificados com o grau “Regular” de conhecimento por acertar mais de 50% das questões. O curso de Medicina foi o único classificado com um grau “Bom” de conhecimento, por apresentar 81,8% de acerto aos encaminhamentos.

DISCUSSÃO

Observou-se na pesquisa uma homogeneidade do público leigo em relação ao sexo, com cerca de 50,9% de mulheres, já entre o público acadêmico, as mulheres representaram cerca de 70% da amostra populacional, demonstrando algum grau de predileção do sexo feminino pelos cursos da saúde. Dados semelhantes ao encontrado por Nogueira PTBC (2019), com 68% e Neto ICP, et al. (2011) com 60% de mulheres na amostra de acadêmicos.

Dentre as condições cirúrgicas abordadas no formulário, a fratura de mandíbula apresentou uma alta taxa de conhecimento entre os leigos (81%), semelhantes aos resultados encontrados por Hunter MJ, et al. (1996) com 78% e Moreira RWF, et al. (2000) com 81%, entretanto não tão satisfatórios quanto os achados de Neto ICP, et al. (2011) com 89% e Kamal M, et al. (2021) com 92%. Acredita-se que esse conhecimento se deve à correlação da mandíbula com os dentes, que é uma área de atuação sabidamente odontológica.

Sobre a Cirurgia Ortognática, os participantes acadêmicos apresentaram um bom nível de conhecimento, com cerca de 91% de acerto e o público leigo apresentou um conhecimento razoável, com 60% dos encaminhamentos de forma correta. Esta situação é semelhante a encontrada por Neto ICP, et al. (2011) com 50% e Moreira RWF, et al. (2000), com 56%, que pode ser justificada pela alteração estética que a deformidade dentofacial traz, muito ligada pelo senso comum à Cirurgia Plástica, que representou um terço das respostas deste público.

A imprecisão no encaminhamento dos casos de fratura de nariz, somado a baixa porcentagem de acertos nos casos de fratura de órbita e fratura de frontal, demonstraram um desconhecimento da população acadêmica sobre o tratamento de fraturas em face. O estudo de Kamal M, et al. (2021) demonstrou que 26% do público leigo escolheu o cirurgião buco-maxilo-facial para tratar os casos de fratura de Nariz e 42% para os casos de Fratura de Órbita, já o estudo de Yesuratnam D, et al. (2020) demonstrou que 12% do público

leigo escolheu o cirurgião buco-maxilo-facial para tratar os casos de fratura de Nariz e apenas 2% para os casos de Fratura de Órbita. Esses dados evidenciam a necessidade de maior divulgação e orientação do público sobre o tema.

No que se refere ao caso do tratamento da Fissura Labiopalatal, onde o tratamento é multiprofissional, houve uma dicotomia entre o Cirurgião Buco-maxilo-facial e o Cirurgião Plástico quanto aos encaminhamentos. No público leigo, 37,3% encaminhariam para o Cirurgião Buco-maxilo-facial e 45,8% encaminhariam ao Cirurgião Plástico, corroborando com os achados de Alnofaie H, et al. (2019), em que 24,8% encaminharam ao Cirurgião buco-maxilo-facial e 60,3% encaminharam ao cirurgião plástico. Provavelmente esse resultado se deu pelo perfil funcional do procedimento, levando ainda em conta que a estrutura intraoral é a mais atingida nessa condição e qualquer alteração relacionada à boca é ligada diretamente ao cirurgião-dentista.

Fazendo esta mesma análise para os acadêmicos de Odontologia e Medicina, observou-se que os alunos de Odontologia tendem a encaminhar os pacientes aos Cirurgiões-Dentistas (77,6%) e os alunos de Medicina tendem a encaminhar o caso ao Cirurgião Plástico (70,8%). Resultado semelhante ao resultado encontrado por Alnofaie H, et al. (2019) e Rocha NS, et al. (2017), onde 56,2% e 72% dos dentistas encaminharam o caso ao Cirurgião Buco-maxilo-facial, mas 60,6% e 55% dos alunos de Medicina encaminharam ao Cirurgião-Plástico, respectivamente. Pelo cunho de atendimento multiprofissional da fissura labiopalatal, é importante que profissionais da área de saúde saibam que o cirurgião bucomaxilofacial tem um papel importante no tratamento da fissura labiopalatal.

Observou-se com preocupação o baixo índice de acertos do público leigo (16%), do público acadêmico em geral (35%), principalmente entre os alunos de odontologia (38%) em relação ao tratamento do Câncer de Boca. Lima AM, et al. (2021) ressaltou que as principais causas do atraso no diagnóstico do câncer bucal estão relacionadas à falta de conhecimento do público leigo e de profissionais da saúde, principalmente dos cirurgiões-dentistas, que segundo Grossmann SMC, et al. (2021), tem um importante papel na orientação dos pacientes sobre o câncer de boca. Outro ponto interessante foi a porcentagem de encaminhamento do público leigo para opção “outro profissional” (21%), provavelmente se referindo ao médico oncologista.

De uma forma geral, os resultados demonstraram uma considerável deficiência no conhecimento do público leigo sobre a área de atuação do cirurgião buco-maxilo-facial, com cerca de 36% de acertos de todas as questões. A percepção do público leigo sobre a CTBMF é tão importante quanto a dos profissionais de saúde (KAMAL M, et al., 2021), visto que a procura por atendimento parte primeiramente do próprio paciente. Nesse panorama, o paciente busca o profissional inadequado e o profissional de saúde também realiza o encaminhamento de forma indevida, atrasando o tratamento para cura e/ou controle da doença. O desconhecimento do público leigo também foi observado por Hunter MJ, et al. (1996), Moreira RWF, et al. (2000) e Alnofaie H, et al. (2019), demonstrando que a falta de conhecimento permanece por mais de duas décadas.

Já entre o público acadêmico, o nível de conhecimento sobre a CTBMF foi considerado regular, visto que esta população, no geral, acertou 63% dos encaminhamentos. Ao correlacionar as respostas com a variável “curso de graduação”, observou-se que os alunos do curso de enfermagem acertaram apenas 27% das respostas, revelando um conhecimento limitado quanto a temática da pesquisa. Pareando também a variável “períodos”, notou-se que o curso de enfermagem foi o que apresentou o maior número de participantes em períodos iniciais do curso (57%), justificando o provável desconhecimento sobre as áreas complementares.

Contudo, este é um dado que deve ser observado com atenção, visto que a equipe de enfermagem possui um ofício extremamente importante no gerenciamento da saúde dos núcleos de atendimento hospitalar assistencial e curativo. Logo, um possível indício de desconhecimento sobre o tema pode desencadear um pior prognóstico aos pacientes devido um encaminhamento ineficiente (NETO ICP, et al. 2011). O curso de medicina, comparado aos demais, foi o que obteve o melhor resultado, com 81% das respostas corretas. Já o curso de odontologia apresentou 63,6% acertos, demonstrando um conhecimento regular sobre uma

especialidade que faz parte da sua área de atuação. Este resultado foi diferente do encontrado por Neto ICP, et al. (2011), em que os acadêmicos de odontologia apresentaram um bom conhecimento (72,4%) e dos achados de Nogueira PTBC (2019), onde o conhecimento dos alunos de odontologia foi considerado ruim (19%). Contudo, esperava-se um resultado ótimo dos acadêmicos de odontologia, visto que são esses os profissionais que irão exercer e terão o dever de orientar o público sobre a especialidade futuramente.

Fica evidente a necessidade de divulgar a especialidade à população e aos profissionais de saúde para que seja possível a busca e atendimento com um profissional especializado para o tratamento das doenças e alterações buco-maxilo-faciais.

CONCLUSÃO

Baseado nos resultados encontrados, notou-se que tanto o grupo de acadêmicos quanto o de leigos apresentaram um grau de conhecimento ruim ou regular sobre a especialidade de CTBMF, exceto os acadêmicos de Medicina, que apresentaram um conhecimento considerado bom sobre a área. O desconhecimento sobre o tratamento das faturas em face (órbita, nariz e frontal) e principalmente sobre o tratamento do câncer de boca em ambos os grupos é considerado alarmante, principalmente entre os acadêmicos de Odontologia, profissionais que tem um papel primordial na prevenção e detecção do câncer bucal. Por fim, nota-se a necessidade de maior divulgação acerca da especialidade CTBMF para o público leigo e principalmente para o público acadêmico, que futuramente exercerá a profissão e terá atuação ativa nos encaminhamentos de pacientes entre os colegas da área da saúde.

REFERÊNCIAS

1. AMEERALLY P, et al. So you think they know what we do? The public and professional perception of oral and maxillofacial surgery. *British Journal Oral and Maxillofacial Surgery*, 1994; 32(3): 142-145.
2. ALNOFAIE H, et al. Knowledge, awareness, and perception of oral and maxillofacial surgery among the public and professionals in Saudi Arabia: a cross-sectional study. *International journal of oral and maxillofacial surgery*, 2019; 48(12): 1597–1603.
3. BRAIMAH RO, et al. Perception of oral and maxillofacial surgery specialty among physicians in Sokoto, Northwest Nigeria. *Archives of Medicine and Health Sciences*, 2017; 5(2): 182-186.
4. COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL, 2021. O que é cirurgia buco-maxilo-facial? Disponível em:
5. <https://www.bucomaxilo.org.br/%23quemsomos>. Acessado em: 06/01/2023
6. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA - BRASIL. Resolução nº 100/2010, 18 de março de 2010. Disponível em:
7. <https://site.crosp.org.br/uploads/paginas/332908a12e5f1cca55dc48230fd75e55.pdf>. Acesso em: 06/01/2023
8. GROSSMANN SMC, et al. Knowledge of Oral Cancer by a Brazilian Population. *Journal of Cancer Education*, 2021; 36, 965-970.
9. HAIDER SM e LATIF W. Oral & Maxillofacial Surgery; A historical review of the development of the surgical discipline. *International journal of surgery*, 2018; 55(1): 224-226,
10. HUNTER MJ, et al. Recognition of the scope of oral and maxillofacial surgery by the public and health care professionals. *Journal of oral and maxillofacial surgery*, 1996; 54(10): 1227-1232.
11. JAROSZ KF, et al. Dental student perceptions of oral and maxillofacial surgery as a specialty. *Journal of oral and maxillofacial surgery: official journal of the American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons*, 2013; 71(5): 965–973.
12. KAMAL M, et al. Knowledge, attitude, and perception of oral and maxillofacial surgery specialty amongst healthcare professionals, and the General Public from a Gulf Cooperation Council (GCC) Country. *BMC surgery*, 2021; 21(1): 61.

13. LASKIN D. Oral and maxillofacial surgery: The mystery behind the history. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology*, 2015; 28(2): 101-104.
14. LIMA AM, et al. Delay in diagnosis of oral cancer: a systematic review. *Medicina oral, patologia oral y cirugía bucal*, 2021; 26(6): e815–e824.
15. MOREIRA RWF, et al. Nível de conhecimento do público e profissionais de saúde sobre a cirurgia bucomaxilofacial. *Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo*, 2000; 5(1): 47-51.
16. NETO ICP, et al. Avaliação do conhecimento do público leigo e de profissionais de saúde sobre a cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial em Fortaleza - CE. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial*, 2011; 11(2): 63-74.
17. NOGUEIRA PTBC. Avaliação do nível de conhecimento de estudantes de odontologia sobre a cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial em Maceió – AL. Tese de Doutorado (Doutorado em Biologia Oral) - Universidade do Sagrado Coração, São Paulo, 2019; 46p.
18. PINA AKM, et al. A percepção da sociedade em relação ao papel do cirurgião buco-maxilo-facial. *Scientific Investigation in Destist*, 2019; 24(1); 47-52.
19. RANGARAJAN S, et al. The General Public's Recognition and Perception of Oral & Maxillofacial Surgery. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology*, 2008; 106(2): 506.
20. ROCHA NS, et al. Perception of oral and maxillofacial surgery by Brazilian healthcare professionals: what has changed in ten years?. *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 2017; 46(8): 1062-1069.
21. SITTAMPALAM G e HALL T. Re: Perception by the public and medical profession of oral and maxillofacial surgery--has it changed after 10 years?. *The British journal of oral & maxillofacial surgery*, 2006; 44(4): 338.
22. YESURATNAM D, et al. Acknowledgement of horizon of oral and maxillofacial surgery by health care professionals and general population. *Indian journal of dental research: official publication of Indian Society for Dental Research*, 2020; 31(2): 257–262.