

PERFIL DOS CIRURGIÕES DENTISTAS E SUA ATUAÇÃO EM TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART) NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CASCAVEL – PARANÁ

Helen Cristina Lazzarin 

Universidade Paranaense – UNIPAR,
campus Cascavel-PR
hlazzarin@prof.unipar.br

Gabriel Canevese Weirich 

Universidade Paranaense – UNIPAR,
campus Cascavel-PR
gabriel.weirich@hotmail.com

Guilherme Luã Semim 

Universidade Paranaense – UNIPAR,
campus Cascavel-PR
guisemim41@gmail.com

Resumo

O Tratamento Restaurador Atraumático (ART) é um método efetivo e econômico em que não utiliza anestesia e preconiza a realização de preparos cavitários minimamente invasivos, utilizando apenas instrumentos manuais para a remoção da dentina infectada. O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil dos cirurgiões dentistas (CD's) e sua atuação em ART nos serviços de Atenção Primária à Saúde do município de Cascavel, Paraná. Essa é uma pesquisa quantitativa baseada em um questionário autoaplicável que apresenta 10 questões com dois tipos de informação, uma de caráter pessoal do profissional que se refere ao perfil dos CD's e o outro quanto à atuação em ART. Avaliou-se 40 CD's com idade entre 20 e 60 anos em que a maioria (85%) possuía pós-graduação cursada e 92,5% relataram ter conhecimento sobre o tratamento atraumático. Quanto à indicação do tratamento, 12,5% responderam corretamente, afirmando ser um tratamento definitivo e 97,5% dos profissionais acreditam na sua eficácia. A maioria dos CD's (85%) se sente preparado para realizar o ART e 72,5% relataram apresentar grande sucesso com a aplicação do tratamento, com 97,5% deles indicando sua aplicação na saúde pública. É um procedimento aplicado em clínicas odontológicas como também em ambientes não clínicos segundo 77,5% dos profissionais e deve ser realizada tanto para dentes decíduos como permanentes para 90% dos profissionais. Conclui-se que a maioria dos profissionais obtiveram resultados positivos com alto índice de sucesso do ART e concordam com o emprego desse tratamento no sistema público de saúde.

Palavras-chave: Cárie dentária; Odontólogos; Atenção Primária à Saúde.

PROFILE OF DENTISTS AND THEIR PERFORMANCE IN ATRAUMATIC RESTORATIVE TREATMENT (ART) IN PRIMARY HEALTH CARE SERVICES IN THE MUNICIPALITY OF CASCAVEL – PARANÁ

Abstract

Atraumatic Restorative Treatment (ART) is an effective and economical method in which it does not use anesthesia and recommends minimally invasive cavitary preparations, using only manual instruments for the removal of infected dentin. The aim of this study was to evaluate the profile of dentists and his work in ART in Primary Health Care services in the municipality of Cascavel, Paraná. This is a quantitative survey based on a self-administered questionnaire that presents 10 questions with two types of information, one of a personal nature of the professional who refers to the profile of the dentists and the other regarding the performance in ART. We evaluated 40 dentists aged between 20 and 60 years in which the majority (85%) had a postgraduate degree and 92.5% reported having knowledge about atraumatic treatment. Regarding the indication of treatment, 12.5% answered correctly, stating that it was a definitive treatment and 97.5% of professionals believe in its effectiveness. Most dentists (85%) feel prepared to perform ART and 72.5% reported having great success with the application of the treatment, with 97.5% of them indicating its application in the public health. It is a procedure applied in dental clinics as well as in non-clinical environments according to 77.5% of professionals and should be performed for both temporary and permanent teeth for 90% of professionals. It was concluded that most professionals obtained positive results with a high success rate of the ART and agree on the use of this treatment in the public health system.

Keywords: Dental Caries; Dentists; Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO

O Tratamento Restaurador Atraumático (ART, do original em inglês Atraumatic Restorative Treatment) surgiu na Tanzânia na década de 1980. Sua origem se deve à dificuldade de tratar os pacientes de forma convencional, como a impossibilidade da utilização de equipamentos elétricos por falta de energia (COELHO et al., 2020; KIMURA, ABREU, 2022).

Desde 1994 o ART é preconizado pela Organização Mundial da Saúde e pela Federação Dentária Internacional. A técnica atraumática se embasa na prevenção e em impedir precocemente a doença cárie com o uso de fluoreto nas suas diferentes formas. Com isso, realiza-se uma intervenção mais conservadora preservando a estrutura dentária sadia (SOUZA et al., 2016; SPEZZIA, 2019; KIMURA, ABREU, 2022).

O ART permite o emprego de preparos cavitários mínimos e o uso de materiais restauradores eficientes. Este é um tratamento simples, pois utiliza apenas ferramentas manuais para remover a dentina infectada e preservar a dentina afetada, a qual é passível de ser remineralizada (SPEZZIA, 2019; KIMURA, ABREU, 2022; SILVA et al., 2022). Uma das vantagens deste tratamento é em relação ao tempo utilizado para se realizar a técnica o qual é muito menor quando comparado ao tratamento restaurador convencional (SILVA et al., 2022).

O cimento ionômero de vidro é o material restaurador utilizado no ART, por apresentar adesão e biocompatibilidade e um coeficiente de expansão térmica semelhante ao das estruturas dentárias. Além disso, este material restaurador apresenta poder bacteriostático e bactericida (KIMURA, ABREU, 2022; SILVA et al., 2022).

Embora o ART tenha sido desenvolvido para populações carentes esta técnica apresenta várias indicações em países desenvolvidos como para tratamento odontológico precoce em bebês, pacientes ansiosos e medrosos, pacientes especiais ou que vivem em repouso e crianças que tenham alta atividade da doença cárie. Também pode ser aplicada em pacientes hospitalizados, nas áreas rurais e naquelas pessoas sem acesso ao tratamento odontológico (SPEZZIA, 2019; SILVA et al., 2022).

Uma das vantagens do tratamento restaurador atraumático é reduzir o número de exposições pulpares, consequentemente tratamentos endodônticos e extrações dentárias. Além de proporcionar menor ansiedade e estresse, pois raramente causa dor, por não requer o uso de anestesia. Pode ser considerado um método eficaz e econômico para prevenir e monitorar cárie dentária em grupos de alto risco, sendo uma alternativa viável para a odontopediatria (SILVA et al., 2022).

O ART, após sua efetividade comprovada, passou a ser empregado em vários países do mundo, incluindo os desenvolvidos, sendo executado inclusive em consultório odontológico, onde há uma boa infraestrutura disponível. É utilizado nos países emergentes que apresentam desigualdades sociais, e nos de primeiro mundo que utilizam programas com baixo custo e eficientes, os quais estão incluídos na filosofia atual de mínima intervenção, máxima prevenção e um preparo mínimo, mais conservador (ASAKAWA; FRANZIN, 2017).

O tratamento atraumático é formado por várias etapas: a restauradora, educativa e preventiva. Uma vez que, este é um dos métodos de mínima intervenção que segue a filosofia de tratamento relacionado à promoção da saúde. Desse modo, essa técnica pode ter um papel importante na saúde pública, pois pode ser aplicada a realidade de populações mais carentes (MASSONI; PESSOA; OLIVEIRA, 2013; SILVA et al., 2022).

Além das vantagens e reconhecimento do ART na comunidade científica, ainda se tem um forte vínculo com as diretrizes propostas pelas políticas públicas de saúde, porém seu uso não está totalmente difundido dentro dos programas de saúde pública (MASSONI; PESSOA; OLIVEIRA, 2013). Além do mais é um método de tratamento indicado para a saúde pública fundamentado na educação em saúde de adultos e crianças, pois impede que várias extrações múltiplas sejam realizadas decorrentes da doença cárie (SOUZA, et al., 2016; PFEFFER et al., 2020).

Nesse contexto, o pouco conhecimento dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre o ART está entre as principais consequências para não se aplicá-lo de forma frequente pelos profissionais. Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo avaliar o perfil dos cirurgiões dentistas e sua atuação em ART nos serviços de Atenção Primária à Saúde do município de Cascavel, Paraná.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal durante os meses de julho, agosto e setembro no ano de 2020, para avaliar o perfil dos cirurgiões dentistas e a aplicabilidade do tratamento restaurador atraumático (ART), nos serviços de Atenção Primária à Saúde do município de Cascavel, Paraná.

A amostra foi por conveniência por estes profissionais atenderem a uma população mais carente do município e esta demanda ser mais dependente do sistema público. Portanto, o objetivo foi difundir e aplicar tratamentos mais conservadores e eficazes como o ART, que além de apresentar baixo custo e ser acessível à população, proporciona maior conservação do elemento dental para o público com maior risco à cárie dentária.

O município de Cascavel - PR, localizado na região Centro Oeste do Paraná (Brasil) possui, segundo o censo de 2020, uma população de 332.333 habitantes, sendo o quinto município mais populoso do estado (IBGE, 2020).

Para a obtenção dos nomes e endereços dos cirurgiões dentistas, foi contatado a Secretaria Municipal da Saúde, solicitando-se uma listagem dos profissionais que atuam na atenção básica. Ao todo eram 101 cirurgiões dentistas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF).

Os critérios de exclusão foram: cirurgiões dentistas que atuam na atenção secundária, nos centros de especialidades odontológicas (CEO) e odontólogos que exercem cargos administrativos. Com a pandemia do COVID-19 alguns cirurgiões dentistas tiveram que ser afastados de seus cargos por se enquadrarem nos grupos de riscos, diminuindo consideravelmente o número de questionários respondidos e uma menor abrangência da pesquisa. O estudo foi realizado por dois acadêmicos do quarto ano de graduação de odontologia da Universidade Paranaense (UNIPAR), *campus* Cascavel-PR.

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEPEH) da UNIPAR sob o protocolo número 4.137.067. Os odontólogos foram submetidos à pesquisa após a autorização do Secretário Municipal de Saúde de Cascavel - PR.

No primeiro momento, os profissionais receberam a carta de informações, pela qual eram orientados a respeito dos objetivos da pesquisa e da autorização do secretário de saúde. Também foi entregue o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e após a assinatura deste, recebiam o questionário estruturado com 10 questões específicas para seu preenchimento (ANEXO).

As primeiras perguntas direcionadas referiram-se ao perfil dos cirurgiões dentistas: idade, gênero, tempo de formação profissional, tempo de atuação no serviço público, se possuía pós-graduação e qual foi cursada. Constaram também questões sobre a atuação em ART: conhecimento, indicação, habilidade para aplicá-lo e se realizaria o tratamento e se o realizaria em si mesmo, eficácia

do ART, em quais dentições e em qual ambiente é realizado esse procedimento, se concorda com aplicação do ART no sistema público e o índice de sucesso que foi obtido pelo CD com esse tratamento.

Atendendo a uma solicitação do Gerente de Saúde Bucal do município de Cascavel – PR, o questionário foi enviado por malote aos sujeitos da pesquisa e recolhido dias após o término do seu preenchimento. Foram enviados 67 malotes contendo os questionários distribuídos em 25 unidades básicas de saúde no município de Cascavel, Paraná. Porém, 40 questionários foram respondidos, totalizando 59,70% do total enviados.

Os dados obtidos foram analisados pelo programa *Excel for Windows*, sendo apresentados em frequências absolutas e relativas. A análise foi realizada com abordagem quantitativa em que consistiu essencialmente em encontrar relações entre variáveis, fazer descrições por meio da coleta de dados e os dados estruturais da pesquisa foram distribuídos em tabelas e percentagens simples.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados do perfil dos cirurgiões dentistas como idade, gênero, tempo de formação, tempo de atuação no sistema público, cursos de pós-graduações dos odontólogos que trabalham no sistema público de Cascavel- Paraná estão representados no quadro 1.

Quadro 1. Perfil dos cirurgiões-dentistas da rede pública de saúde de Cascavel, Paraná, 2020.

Idade (em anos)	N	%
20 a 30	8	20%
31 a 40	8	20%
41 a 50	15	37,5%
51 a 60	9	22,5%
Gênero	N	%
Masculino	15	37,5%
Feminino	25	62,5%
Tempo de formação na graduação (em anos)	N	%
De 1 a 10 anos	9	22,5%
De 11 a 20 anos	12	30%
Acima de 21 anos	19	47,5%
Tempo de atuação no serviço público (UBS/USF) (em anos)	N	%
De 0 a 5 anos	9	22,5%
De 6 a 15 anos	16	40%
Acima de 15 anos	15	37,5%
Possui Pós-Graduação	N	%
Sim	34	85%
Não	6	15%
Pós-Graduação cursada	N	%
Políticas Públicas	1	2,5%
Saúde Coletiva e Saúde da Família	6	15%
Ortodontia	6	15%
Endodontia	2	5%
Outros (dentística, periodontia, implantodontia, odontopediatria, prótese e outras)	19	47,5%
Nenhuma	6	15%

O presente estudo demonstrou que a maioria (62,5%) dos cirurgiões dentistas (CD's) é do gênero feminino. O que corrobora com estudos realizados no Nordeste e no Sul do Brasil nos quais apontam uma feminilização da profissão (LENZI; OLIVEIRA; DOTTO, 2010; KUHNEN; BURATTO; SILVA, 2013; BRITO et al., 2016; MOURA et al, 2017).

Os resultados obtidos neste estudo demonstraram que a maioria (60%) dos profissionais possui idade entre 41 e 60 anos. Diferente de outros estudos que demonstram que no Sul e no Sudeste do Brasil o sistema público conta com profissionais mais jovens de 20 a 40 anos de idade (KUHNEN; BURATTO; SILVA, 2013; AGUIAR et al., 2017).

Quanto ao tempo de formação dos CD's, neste estudo a maioria (47,5%) está formada a mais de 21 anos. O que mostra uma quebra de paradigmas, pois os profissionais recém-formados procuram trabalhar no sistema público por não possuírem outras opções de emprego (LENZI; OLIVEIRA; DOTO, 2010; AGUIAR et al., 2017).

Neste estudo 85% dos entrevistados investiram em capacitação após a formação, como verificado em outros estudos (KUHNEN; BURATTO; SILVA, 2013; BRITO et al., 2016; AGUIAR et al., 2017). Os tipos de pós-graduações mais expressivas foram as de Saúde Coletiva e da Família (15%) e Ortodontia (15%) as quais somaram 30% das respostas. Semelhante a um estudo sobre o uso do tratamento restaurador atraumático na Estratégia Saúde da Família em que o curso de pós-graduação mais prevalente foi o de Saúde Coletiva e da Família, seguido pela Ortodontia (KUHNEN; BURATTO; SILVA, 2013).

Os dados obtidos referentes à atuação, ou seja, prática e resultados dos cirurgiões-dentistas com o uso do ART estão no quadro 2. Além disso, estão representados os resultados quanto à utilização do ART no sistema público, se permitiriam a aplicação em si mesmos e em qual ambiente deve ser realizado o tratamento.

Quadro 2 – Distribuição absoluta e relativa dos dados quanto à atuação em ART pelos cirurgiões dentistas da rede pública de saúde de Cascavel, Paraná, 2020.

Tem conhecimento sobre o ART?	N	%
Sim	37	92,5%
Não	3	7,5%
Qual sua indicação para o ART?	N	%
Restauração provisória	5	12,5%
Restauração definitiva	5	12,5%
Ambos	29	72,5%
Não indica	1	2,5%
Sente-se preparado para realizar o ART?	N	%
Sim	34	85%
Não	6	15%
Permitiria o tratamento restaurador atraumático em si mesmo?	N	%
Sim	35	87,5%
Não	5	12,5%
Acredita na eficácia do tratamento restaurador atraumático?	N	%
Sim	39	97,5%
Não	1	2,5%
Realizaria a remoção parcial da cárie?	N	%
Sim	37	92,5%
Não	3	7,5%
O ART é aplicado em	N	%
Decíduos	4	10%
Permanentes	0	0%
Ambos	36	90%
Local de aplicação do tratamento restaurador atraumático	N	%
Clínica odontológica	9	22,5%
Outros ambientes não clínico	0	0%
Ambos	31	77,5%
Concorda com a aplicação do ART no sistema público?	N	%
Sim	39	97,5%
Não	1	2,5%
Não sei	0	0%
Resultados obtidos com o ART	N	%
Sucesso parcial	10	25%
Sucesso total	29	72,5%
Insucesso	1	2,5%

Quanto à atuação dos cirurgiões dentistas frente ao ART, a maioria (92,5%) dos profissionais tem conhecimento do tratamento. Assim como em alguns estudos realizados em que grande parte dos cirurgiões dentistas afirmou que conhece o tratamento restaurador atraumático (KUHNEN; BURATTO; SILVA, 2013; RIOS; ESSADO; FREIRE, 2013). O conhecimento da técnica para poder aplica-la é um fator importante, pois para Jiang et al. (2021) o operador e o tipo de restauração são fatores significativos que influenciam a taxa de sucesso das restaurações atraumáticas.

No entanto, 85% dos entrevistados responderam erroneamente a indicação do tratamento atraumático, sendo que 12,5% sugeriram para restaurações provisórias e 72,5% indicaram o ART tanto para restaurações definitivas quanto para provisórias. Diferente de uma revisão de literatura sobre o tratamento restaurador atraumático diante da cárie dentária a qual recomenda somente para restaurações definitivas (SILVA et al., 2019). Constatou-se que alguns profissionais confundem o tratamento atraumático com adequação de meio bucal, ou acreditam ser um tratamento provisório (RIOS; ESSADO; FREIRE, 2013; MOURA et al., 2017; SILVA et al., 2022).

Em um estudo realizado em Curitiba - Paraná os CD's indicaram o ART, predominantemente, para dentes decíduos (CHIBINSKI et al, 2014). Esses achados são diferentes dos resultados obtidos na presente pesquisa, onde 90% dos entrevistados responderam que a aplicação do tratamento é tanto para dentes decíduos como para permanentes (FRENCKEN; HOLMGREN, 2001; KIMURA; ABREU, 2022; SILVA et al., 2022).

No que se refere ao preparo dos participantes, para a realização do ART, 85% dos entrevistados afirmam que se sentem confiantes para a realização do tratamento. O que difere de resultados obtidos por algumas pesquisas que relatam a necessidade de cursos de atualizações e de aperfeiçoamento do tratamento, para os cirurgiões dentistas, os quais não se sentem devidamente preparados para a realização do mesmo (KUHNEN; BURATTO; SILVA, 2013; CHIBINSKI et al., 2014).

Já quanto à eficácia do ART, 97,5% dos entrevistados acreditam ser eficaz (SILVA et al., 2022). Ao mesmo tempo 87,5% dos participantes permitiriam o tratamento atraumático em si mesmo. Esses dados são contrários ao estudo realizado por Chibinski et al. (2014) em que os participantes dão maior credibilidade ao tratamento restaurador convencional.

Alguns estudos mostram que os profissionais não se sentem confiantes para a realização do ART, devido à falta de capacitação para aplicá-lo (BUSATO et al., 2011; RIOS; ESSADO; FREIRE, 2013; SILVA, 2013; CHIBINSKI et al., 2014). No entanto, neste estudo 85% dos cirurgiões dentistas se sentem preparados para realizar o tratamento atraumático. Existem obstáculos potenciais para o uso deste tratamento nos consultórios convencionais, porque muitos profissionais consideram sua aplicação apenas como uma prática de campo (GARBIM et al., 2021).

O ART foi desenvolvido para programas de campo, em países em desenvolvimento. No entanto, percebeu-se que o tratamento atraumático também tem lugar definido no consultório odontológico convencional, podendo ser empregado em pacientes que apresentam ansiedade com os aparelhos rotatórios. Também é indicado para crianças como uma introdução ao tratamento odontológico, por não produzir barulho, não causa dor e também não amedrontar (FRENCKEN; HOLMGREN, 2001; COELHO et al., 2020; SILVA et al., 2022).

Neste contexto, a maioria dos entrevistados (77,5%) respondeu corretamente que o ART pode ser realizado tanto em ambiente clínico como o não clínico. O tratamento atraumático é eficiente em ambientes não clínicos como, por exemplo, em aldeias indígenas, para escolares, pacientes acamados, dentre outras localidades que seria impossível um tratamento convencional (MOURA et al., 2017; MARTINS, 2019; SPEZZIA, 2019; COELHO et al., 2020).

A maioria (97,5%) dos profissionais desta pesquisa concorda com a aplicação do ART no sistema público. O tratamento atraumático aplicado em localidades com indicadores socioeconômicos baixos pode oferecer resolutividade de qualidade e acessível, contribuindo com o acesso aos serviços odontológicos e favorecendo a abordagem do paciente, dentro do seu contexto social (KUHNEN; BURATTO; SILVA, 2013; MASSONI; PESSOA; OLIVEIRA, 2013; CHIBINSKI et al., 2014; SPEZZIA, 2019; COELHO et al., 2020; PFEFFER et al., 2020; BRITO JR; ALVES; ROCHA, 2022).

O ART tem seu desempenho clínico comprovado em uma série de estudos, os quais demonstram resultados semelhantes e satisfatórios quando comparadas com as técnicas convencionais de restaurações (COELHO et al., 2020; SILVA et al., 2022). O que consolida os resultados obtidos nessa pesquisa, na qual a maioria (72,5%) dos entrevistados relata sucesso total na utilização da técnica.

Entretanto, o pouco conhecimento dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre o ART está entre as principais consequências para não se aplicá-lo de forma frequente pelos profissionais. Como demonstrado no estudo de Chibinsk et al. (2014) em que relataram que o ART é subutilizado na Atenção Primária à Saúde, sendo necessários programas de educação continuada, pois a maioria dos odontólogos utiliza restaurações atraumáticas (76,0%), mas só 12,4% receberam capacitação e a indicação preferencial é dentes decíduos. Diferente do presente estudo em que a maioria dos profissionais, que são pós-graduados em saúde coletiva e formados a mais de 21 anos, se mostrou com bom conhecimento e preparados para a realização do tratamento atraumático. A graduação de odontologia está centrada nas práticas restauradoras tradicionais, logo falta preparo dos profissionais para práticas alternativas mais conservadoras de tratamento da doença cárie. Além disso, as equipes de saúde bucal estão compostas por cirurgiões-dentistas de diferentes idades e formação acadêmica e nem todos os profissionais tiveram contato com os procedimentos conservadores durante seu curso de graduação, ou mesmo na pós-graduação (CHIBINSKI et al., 2014).

4. CONCLUSÃO

Concluiu-se neste estudo que a maioria dos cirurgiões dentistas da rede pública do município de Cascavel – Paraná possui a idade entre 41 a 60 anos, é do gênero feminino, tem mais de 21 anos de

formação acadêmica e possui pós-graduação.

Evidenciaram-se neste estudo resultados positivos relacionados ao tratamento restaurador atraumático, pois os odontólogos que atuam na saúde pública além de apresentarem alto índice de conhecimento sobre a técnica acreditam na efetividade do tratamento restaurador atraumático e se sentem preparados e utilizam esse procedimento na atenção primária de saúde. Além disso, os profissionais obtiveram ótimos resultados com o ART, apresentando um alto índice de sucesso. No entanto, apesar de afirmarem corretamente que esse tratamento é indicado para a dentição decídua e permanente, relataram erroneamente que o ART é tanto uma restauração provisória como definitiva. Desse modo, com uma maior difusão do tratamento restaurador atraumático na saúde pública é possível educar as pessoas para que se consiga dar uma melhor condição de saúde bucal à população necessitada.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D. A. T.; et al. Perfil de atuação dos cirurgiões-dentistas integrantes da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 19, n. 3, p. 135-141, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/19576>. Acesso em: 30 nov. 2020.

ASAKAWA, L.; FRANZIN, L. C. da S. Tratamento restaurador atraumático (ART): Uma visão contemporânea. **Revista Uningá Review**, v. 29, n. 1, p. 159-162, 2017. Disponível em: <http://34.233.57.254/index.php/uningareviews/article/view/1915>. Acesso em: 04 dez. 2020.

BRITO, G. E. G.; et al. Perfil dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família de uma capital do nordeste do Brasil. **Revista de APS**, v. 19, n. 3, p. 434-445, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15770> >. Acesso em: 04 dez.2020.

BRITO JR, G. M.; ALVES, K. F. C.; ROCHA, A. P. Tratamento restaurador atraumático associado a medidas preventivas na saúde pública. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 14, e267111436197, 2022. Disponível em: <doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36197>>. Acesso em: 25 nov. 2022.

BUSATO, I. M. S.; et al. Avaliação da percepção das equipes de saúde bucal da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba (PR) sobre o tratamento restaurador atraumático (ART). **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 1017-1022, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700034&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 nov. 2020.

COELHO, C. S.; et al. Evolução da técnica odontológica do tratamento restaurador atraumático. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 3, p. e74932439-e74932439, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2439>. Acesso em: 04 dez. 2020.

CHIBINSKI, A. C.; et al. Tratamento restaurador atraumático: percepção dos dentistas e aplicabilidade na atenção primária. **Rev. Bras. Odontol.** v. 71, n.1, p. 89-92, 2014. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0034-72722014000100019&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 04 de dez. 2020

GARBIM, J. R.; et al. Atraumatic restorative treatment restorations performed in different settings: systematic review and meta-analysis. **Australian Dental Journal**, v. 66, n. 4, p. 430-443, dec. 2021. Disponível em: <doi:10.1111/adj.12871>. Acesso em: 28 nov. 2020.

HOLMGREN, C.; FRENCKEN, J. E. **Tratamento restaurador atraumático: (ART) para cárie dentária.** 1ª ed. São Paulo: Santos, 2001. Disponível em: <<http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/28771>>. Acesso em: 4 dez.2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados**, 2020c (online). Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/cascavel.html>>. Acesso em: 28 nov. 2020.

JIANG, M.; et al. Factors affecting success rate of atraumatic restorative treatment (ART) restorations in children: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Dentistry**, v. 104, n. 103526, p. 1-13, 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33188846/>>. Acesso em: 25 nov. 2022.

KIMURA, A. C. R. S.; ABREU, L.G. Avaliação das taxas de sucesso de restaurações com cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade durante o tratamento restaurador atraumático: uma revisão de escopo. **Arq Odontol.**, Belo Horizonte, v. 58, n. e10, p. 97-108, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivo odontologia/article/view/35790>>. Acesso em: 25 nov. 2022.

KUHNEN, M.; BURATTO, G.; SILVA, M. P. Uso do tratamento restaurador atraumático na Estratégia Saúde da Família. **Rev. odontol. UNESP**, Araraquara , v. 42, n. 4, p. 291-297, Ago., 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25772013000400009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 nov. 2020.

LENZI, T. L.; OLIVEIRA, R. R.; DOTTO, P. P. Perfil dos cirurgiões-dentistas integrantes do Programa Saúde da Família em um município do Sul do Brasil. **Stomatos**, v. 16, n. 30, p. 58-64, 2010. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/850/85015681007.pdf>>. Acesso em 04 dez. 2020.

MARTINS, F. C. **O tratamento restaurador atraumático como política pública.** 2019. Dissertação (Mestrado em Odontologia Social) - Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: <doi:10.11606/D.23.2019.tde-07012020-134609>. Acesso em: 25 nov. 2022.

MASSONI, A. C. L. T.; PESSOA, C. P.; OLIVEIRA, A. F. B. Tratamento restaurador atraumático e sua aplicação na saúde pública. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 35, n. 3, p. 201-207, 2013. Disponível em: <<https://www.revodontolunesp.com.br/article/588017dd7f8c9d0a098b494d>>. Acesso em 04 dez. 2020.

MOURA, M. S.; et al. Avaliação do tratamento restaurador atraumático na Estratégia Saúde da Família de Teresina, Piauí. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 28, n. 01, p. 64-67, 2017. Disponível em: <<http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/120>>. Acesso em: 4 dez. 2020.

PFEFFER, H.; et al. Tratamento restaurador atraumático no controle da cárie em escolares de um município do Oeste do Paraná. **REFACS**, v. 8, n. 6, p. 856-66, out./dez., 2020. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/4979/497966365005/html/>>. Acesso em: 25 nov. 2022.

RIOS, L. E.; ESSADO, R. E. P.; FREIRE, M. C. M. Tratamento restaurador atraumático: conhecimentos e atitudes de cirurgiões-dentistas do serviço público de Goiânia-GO. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 35, n. 1, p. 75-80, 2013. Disponível em: <<https://www.revodontolunesp.com.br/article/588017d67f8c9d0a098b492d>>. Acesso em: 04 dez. 2020.

SOUZA, M. C. A.; et al. Tratamento Restaurador Atraumático (TRA) e a promoção da saúde bucal em escolares: relato de experiência. **Revista de Saúde**, v. 7, n. 1, p. 11-17, 2016. Disponível em: <<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RS/article/view/75>> Acesso em: 04 dez. 2020.

SILVA, A. A. **O tratamento restaurador atraumático diante da cárie dentária: uma revisão de literatura**. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Departamento de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019. Disponível em: <<https://monografias.ufrn.br/jspui/handle/123456789/10154>>. Acesso em: 04 dez. 2020.

SILVA, R. V.; et al. Tratamento restaurador atraumático em odontopediatria: revisão de literatura. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n.6, p. 1-15, 2022. Disponível em: <<https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1549>>. Acesso em: 25 nov. 2022.

SPEZZIA, S. Atendimento odontológico para as populações indígenas com utilização do tratamento restaurador atraumático. **RCO**, v. 3, n. 1, p. 6-10, 2019. Disponível em: <<http://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/445/520>>. Acesso em: 25 nov. 2022.

ANEXO**QUESTIONÁRIO APLICADO AOS CIRURGIÕES DENTISTAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CASCAVEL – PARANÁ**

- Idade (em anos): _____
- Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino
- Tempo de formação na graduação (em anos): _____
- Tempo de atuação no serviço público (ESF/UBS) (em anos): _____
- Possui pós-graduação cursada? ☐ sim ☐ não
- Pós-graduação cursada: _____
- 1-Tem conhecimento sobre o ART (tratamento restaurador atraumático)?
☐ sim ☐ não
- 2-Qual a sua indicação para o ART?
☐ restauração definitiva ☐ restauração provisória ☐ ambas ☐ não indicada
- 3-Sente-se preparado para realização do ART?
☐ sim ☐ não
- 4-Permitiria o tratamento restaurador atraumático em si mesmo?
☐ sim ☐ não
- 5-Acredita na eficácia do tratamento restaurador atraumático?
☐ sim ☐ não
6. Realizaria a remoção parcial da cárie?
☐ sim ☐ não
- 7- O ART é aplicado em:
☐ dentes decíduos ☐ dentes permanentes ☐ ambos
- 8-Aplicação do tratamento restaurador atraumático:
☐ clínica odontológica ☐ outros ambientes não clínicos ☐ ambos
- 9-Concorda com a aplicação do ART no sistema público de saúde?
☐ sim ☐ não ☐ não sei
- 10-Resultados obtidos com tratamento restaurador atraumático:
☐ sucesso ☐ pouco sucesso ☐ insucesso