

La relación entre la calidad de la enseñanza y la mala práctica odontológica: relato de caso clínico

The relationship between the quality of education and the poor dental practice: Clinical case report

A relação entre a qualidade do ensino e a má prática odontológica: relato de caso clínico

Cléa Adas Saliba Garbin, PhD¹, Jean Paulo Rodolfo Ferreira, MSc², Marcos Tadeu Adas Saliba, PhD³,
Paula Caetano Araújo, MSc², Tania Adas Saliba Rovida, PhD¹

Recibido: junio 26 de 2012 • Aceptado: febrero 13 de 2013

Para citar este artículo: Garbin CAS, Ferreira JPR, Saliba MTA, Araújo PC, Rovida TAS. La relación entre la calidad de la enseñanza y la mala práctica odontológica: relato de caso clínico. Rev Cienc Salud 2013; 11 (1): 121-128.

Resumen

Las actividades desarrolladas en el área de la salud son de gran importancia, pues tienen como finalidad preservar la vida de los individuos y para eso deben ser desempeñadas por personas habilitadas. El aumento del número de facultades de Odontología, la disminución en la calidad de la enseñanza y el mayor ingreso de alumnos con baja capacidad para ejercer la profesión son hechos que traen consecuencias desastrosas para la sociedad. Estos hechos también se reflejan en el desempeño moral, ético y técnico-científico del profesional. El objetivo de ese relato de caso clínico es enseñar que, aunque hay una considerable oferta de instituciones de enseñanza, existe un desconocimiento científico y de técnicas adecuadas por parte de los cirujanos dentistas graduados. La paciente MSL, 17 años, sexo femenino, compareció al consultorio odontológico usando un molde tipo Vernis, sujeto al arco inferior. Tras evaluación clínica, se observó la utilización de un material incorrecto para la toma de impresión, siendo imposible su retiro con el método convencional. La planificación para su retiro se hizo por medio de seccionamiento. De esta manera, la consecuencia de la falta de conocimiento en el uso de materiales para la impresión causó gran trastorno a la paciente. Se puede concluir que el índice de impericia está relacionado directamente con la formación profesional, lo cual evidencia la importancia de la enseñanza odontológica de calidad para una práctica clínica responsable.

Palabras clave: *educación superior, impericia, ética odontológica.*

¹ Área de Odontología Preventiva y Social, Facultad de Odontología de Araçatuba, Departamento de Odontología Infantil y Social, Universidad Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

² Estudiante Doctorado en Odontología Preventiva y Social de la Facultad de Odontología de Araçatuba, Departamento de Odontología Infantil y Social, Universidad Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Correspondencia: paulinhacaetano@hotmail.com, cgarbin@foa.unesp.br

³ Facultad de Odontología de Adamantina, Departamento de Odontología Infantil y Social, Universidad Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

Abstract

The activities developed in health area are of great importance, because they have the aim to preserve the life of the men, and therefore, must be performed by authorized persons. The increase of the number of dental schools, the decline at the education quality and a higher admission of students with low ability to exercise their profession, are facts that bring disastrous consequences for society. These facts are, also, reflected at the moral, ethical and technical-scientific performance of the professional. The purpose of this clinic case is to show that although there is a significant supply of education institutions, there is a lack of scientific and adequate technical knowledgement from the graduated dentals surgeons. The patient MSL, 17 year old, female, went to a dental clinic presenting a tray type Vernis, attached to the lower arch. After clinical evaluation, it was showed that an incorrect material was used for the impression technique, being impossible to take out the tray by the conventional manner. The planning for the removal of the tray was through the divide of it. Thus, the consequence of the lack of knowledge in the use of impression materials had caused a great incovinience to the patient. It can be concluded that the rate of malpractice is directly related to the professional preparation, highlighting the importance of quality dental education for a responsible clinical practice.

Keywords: *higher education, malpractice, dental ethics.*

Resumo

As atividades desenvolvidas na área da saúde são de grande importância, pois, têm por finalidade preservar a vida dos homens, e para isso, devem ser desempenhadas por pessoas habilitadas. O aumento do número de faculdades de odontologia, a queda na qualidade de ensino e o maior ingresso de alunos com baixa capacidade para exercer a profissão, são fatos que trazem consequências desastrosas para a sociedade. Estes fatos se refletem, também, no desempenho moral, ético e técnico-científico do profissional. O objetivo desse relato de caso clínico é mostrar que embora haja uma expressiva oferta de instituições de ensino, há um desconhecimento científico e de técnicas adequadas por parte dos cirurgiões dentistas formados. A paciente MSL, 17 anos, sexo feminino, compareceu ao consultório odontológico apresentando uma moldeira tipo Vernis, presa ao arco inferior. Após avaliação clínica, observou-se que foi utilizado um material incorreto para a moldagem, sendo impossível a remoção da moldeira pelo método convencional. O planejamento para a sua retirada foi através do seccionamento. Dessa maneira, a consequência da falta de conhecimento no uso de materiais para moldagem causou grande transtorno à paciente. Pode-se concluir que o índice de imperícia está, diretamente, relacionado à formação profissional, evidenciando a importância do ensino odontológico de qualidade para uma prática clínica responsável.

Palavras chave: *educação superior, imperícia, ética odontológica.*

A partir de la década del sesenta, la educación médica brasileña ha tenido un aumento considerable en cantidad, con pérdidas significativas de calidad de la formación profesional (1). Ese crecimiento, que duplicó el número de cursos de Medicina, no trajo buenas consecuencias para la atención en el área de salud, pues se crearon muchas escuelas deficientes en recursos humanos y en materiales adecuados (2).

La educación odontológica muestra una relación muy próxima a la educación médica. De la misma manera que en la Medicina, la disminución en la calidad de la enseñanza repercute en la calidad de los cirujanos dentistas graduados (3). Así, centenas de profesionales insuficientemente preparados para el ejercicio profesional son puestos en el mercado laboral todos los años.

La enseñanza odontológica deficiente repercute además en la moral y en la ética profesional. Las consecuencias son graves para la sociedad a medida que el estudiante pasa de esa condición a la de profesional graduado, prestando atención odontológica a la comunidad, teniendo como base de su conducta profesional valores invertidos que no priorizan la vida y los derechos humanos (4). Consecuentemente, esa situación lleva a un aumento de los actos ilícitos.

De acuerdo con la Ley Civil Brasileña, el acto ilícito puede ser de responsabilidad civil o criminal, conforme la ley que sea ofendida por el comportamiento en cuestión (5). El Artículo 186 del Código Civil enseña que "aquel que, por acción u omisión voluntaria, negligencia o imprudencia, viola derecho y causa daño a otro, aunque exclusivamente moral, comete acto ilícito" (6).

Cabe al cirujano dentista una responsabilidad específica: la de responder por actos ilícitos cometidos en la práctica clínica que causan daños al paciente. Luego, todo paciente tiene el derecho a ser indemnizado en la misma magnitud del perjuicio, restableciendo así el equilibrio

y, cuando alguien perjudica a otro, este está obligado a reconstituir lo que se dañó (7, 8).

Como consecuencia de las conductas ilícitas en la práctica odontológica, se observa un aumento en el número de procesos contra profesionales del área de la salud. Siendo la Odontología una de las áreas de la salud pública, la violación de sus exigencias no podría dejar de caracterizarse como crimen (9).

Este trabajo ilustra un acto de impericia y falta de conocimiento cometido durante la práctica clínica de un cirujano dentista. La falta de información teórico-práctica se evidenció, en este caso, en relación con el tipo de material usado para la impresión.

En la actualidad existe una amplia cantidad de materiales de impresión para diversas aplicaciones debido a la evolución continua de la Odontología (10). Esa diversidad de materiales puede confundir al cirujano dentista en su elección de la conducta ideal (11). Es necesario que los profesionales entiendan las propiedades físicas y las características comportamentales de los materiales que emplean en la práctica clínica, con el propósito de optimizar los resultados y reducir los errores (12). De esa manera, se puede afirmar que la falta de conocimiento proporciona una discusión de responsabilidad respecto a la formación del profesional.

El objetivo de este artículo es presentar la ocurrencia de la impericia en la práctica odontológica. La falta de calidad en la enseñanza y de reflexión ética hace que muchos profesionales actúen con descuido durante su práctica clínica, sin priorizar el paradigma humanitario sobre el científico, el jurídico y el financiero.

Presentación de caso

La paciente MSL, 17 años, sexo femenino, compareció al consultorio odontológico usando un molde tipo Vernis sujeto al arco inferior (figura 1). La paciente relató que había estado

en otro consultorio para realizar una toma de impresión para la confección de una prótesis. Sin embargo, cuando se realizó el procedimiento, el cirujano dentista no consiguió remover la impresión del arco inferior. Al notar la dificultad del profesional, la paciente optó por buscar ayuda en otro consultorio. Clínicamente, se observó que el cirujano dentista, por desconocimiento teórico-práctico, empleó el yeso como material de impresión (figura 2). Como la rigidez de ese material es conocida, se notó la imposibilidad de retiro de la impresión por el método convencional.

Figura 1. Molde preso al arco inferior



Fuente: Ferreira y Saliba

Figura 2. Molde preso al arco inferior



Fuente: Ferreira y Saliba

Se observa la utilización del yeso para la ejecución del moldeado.

Constatado el problema, la única solución fue el seccionamiento de la impresión en varias partes utilizando un disco de carborundum (figura 3). Este disco se utilizó en las regiones en las que había espacio suficiente para la ejecución del procedimiento. En los bordes y en la región posterior se utilizó una broca transversal. El dibujo del seccionamiento se planificó de tal manera que facilitara el retiro de la impresión con la menor cantidad de cortes y con el máximo cuidado para no herir a la paciente (figuras 4 y 5).

La fractura del yeso se realizó por medio de la confección de surcos con la broca y se retiró por

Figura 3. Utilización del disco de carborundum para el seccionamiento del molde



Fuente: Ferreira y Saliba

Figura 4. Dibujo del seccionamiento



Fuente: Ferreira y Saliba

partes con la utilización de espátulas (figuras 6 y 7). Tras removerlo todo, se observó que el objetivo era la obtención de una impresión por la

técnica de impresión con casquete de resina acrílica y, consecuentemente, de una impresión para confección de una prótesis fija (figuras 8 y 9).

Figura 5. Inicio de la retirada del molde



Fuente: Ferreira y Saliba

Figura 7. Retiro del yeso mediante uso de espátulas



Fuente: Ferreira y Saliba

Figura 6. Retiro del yeso mediante uso de espátulas



Fuente: Ferreira y Saliba

Figura 8. Utilización del casquete



Fuente: Ferreira y Saliba

Figura 9. Retirada del molde y del yeso del arco inferior



Fuente: Ferreira y Saliba

Discusión

Una formación clínica basada en ética, principios, reglas y virtudes generales, haciendo énfasis en una evaluación generalista del paciente, es el propósito de la enseñanza odontológica de calidad y de la reflexión moral y ética (13). No obstante, esa calidad de formación educacional no es unánime para todas las instituciones de enseñanza superior en Odontología. El aumento del número de facultades, la baja en la calidad de enseñanza y el mayor ingreso de alumnos con baja capacidad para ejercer la profesión son evidencias que reflejan el índice de impericia durante el ejercicio profesional.

Se observa también el papel esencial del profesor en el proceso enseñanza aprendizaje de estos futuros cirujanos dentistas. En algunas facultades de Odontología, la práctica docente se limita a la adquisición de conocimiento científico y práctico, lo que restringe la formación profesional de los alumnos en el análisis de problemas y el desarrollo de la conciencia crítica (14). Por consiguiente, se gradúan profesionales técnicos privados de valores de ciudadanía, éticos y morales. Muchas veces, ese proceso mecánico de la profesión causa actos negligentes, omisiones y mala práctica odontológica. Luego, es necesario tener otra visión de la enseñanza, en la que el alumno sea activo en el proceso, construyendo su conocimiento junto con los docentes, en un compromiso educativo con la formación integral del profesional.

Si la educación odontológica sigue así, los alumnos se graduarán y no estarán preparados para manejarse en la práctica clínica ni en el carácter ético y moral de sus conductas en el ejercicio profesional, lo que los llevará a vivir relaciones conflictivas en su cotidiano en el consultorio odontológico. Para los odontólogos, en particular, los problemas en la resolución de esos conflictos son enfatizados por la baja calidad de la enseñanza, desconsiderándose las

dimensiones culturales, sociales y ético-políticas indispensables en las cuestiones de la salud como un todo y, especialmente, en la práctica odontológica (15).

Valiéndose del caso clínico discutido en este trabajo, se observa la impericia cometida por el cirujano dentista. La técnica de impresión con casquete de resina acrílica es atraumática, sencilla y precisa y por esas razones es la técnica más indicada para la toma de impresión de preparados dentales (16). Pero no se puede utilizar un material rígido como el yeso para la impresión, lo que señala falta de conocimiento por parte del cirujano dentista en esa etapa de la ejecución de la prótesis fija. De tal modo, se nota que el celo y la responsabilidad con el ser humano son descuidados, contrario a lo que debería de ser el foco de las acciones.

Este tipo de conducta no puede ocurrir en los días actuales, pues, además de otros factores, el consumidor de los servicios odontológicos ha pasado a tener más conocimiento de sus derechos legales y los exige en juzgados, lo que hizo aumentar la demanda para enjuiciar la responsabilidad civil de los cirujanos dentistas (17).

La responsabilidad civil es el deber de reparar el daño causado a otro, considerándose que el ser humano, desde que sea capaz, debe responder por sus actos (18). Se realizó una consulta a la jurisprudencia en sitios de los tribunales de justicia de las regiones sur y sureste de Brasil, analizándose los aspectos relativos a las acciones de responsabilidad civil en contra de los cirujanos dentistas. Se dedujo que es "imperiosa la concientización de los profesionales respecto a los aspectos legales de su ejercicio profesional, asimismo es fundamental que la categoría se posicione sobre el entendimiento de los doctrinadores en relación al tipo de obligación" (19).

Los profesionales que poseen probidad de sus responsabilidades buscan prevención al ejecutar trabajos de calidad, de acuerdo con las

exigencias técnicas odontológicas preconizadas (20).

Se concluye que la buena formación profesional es esencial para una conducta clínica adecuada, de conformidad con fundamentos teórico-científicos, éticos y morales. Al tiempo que estos fundamentos se consolidan, la actividad profesional consciente y crítica se vuelve consecuencia de una enseñanza transmitida con calidad (21). Así, el alumno necesita ser preparado no solo para realizar bien los procedimientos técnicos, sino también para relacionarse con las personas (22).

De acuerdo con esa lógica, es esencial que tales discusiones no se limiten al ambiente académico, pues la formación de futuros profesionales es la misión de las instituciones educativas. Los profesionales deben ser orientados a vencer sus límites, a perfeccionarse y a actualizarse técnicamente a partir de una educación permanente, evitándose así situaciones como la relatada en este caso clínico (23).

Por lo tanto, se destaca la importancia de la enseñanza en Odontología en la formación de nuevos profesionales, siendo de extrema necesidad la adopción de nuevas propuestas pedagógicas para la mejora de la misma. Esas propuestas deben suministrar conocimientos más amplios del proceso salud-enfermedad, favoreciendo el enfoque inter y transdisciplinar (24).

Se puede concluir que la impericia en Odontología es un reflejo de la calidad de enseñanza, de la falta de actualización por parte de los profesionales y de bajo conocimiento de los fundamentos teóricos y prácticos de la ética y de la moral. Se sugiere, entonces, la fiscalización de la calidad de la enseñanza de las instituciones formadoras, tanto como la actuación efectiva de los órganos reguladores del ejercicio profesional en Odontología para conductas clínicas más responsables, conscientes y críticas.

Agradecimientos

A todos los profesores del área de Odontología Preventiva y Social de la Facultad de Odontología de Araçatuba, Departamento de Odontología Infantil y Social, Universidad Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (FOA/UNESP), Brasil, por su apoyo general. A la Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior (Capes) por el apoyo financiero.

Descargos de responsabilidad

Los autores no declaran conflictos de interés.

Bibliografía

1. Silva GR. Uma retrospectiva da educação médica no Brasil. Rev Bras Educ Med 1987; 11 (3): 84-5.
2. Jatene AD. Com a palavra o Sr Ministro. Bol Assoc Bras Educ Med 1987; 19: 4.
3. Struchiner M, Vieira AR, Ricciardi RMV. Análise do conhecimento e das concepções sobre saúde oral de alunos de odontologia: avaliação por meio de mapas conceituais. Cad Saude Publica 1999; 15 (Suppl 2): 55-68.
4. Freitas SFT, Kovalesly DF, Boing AF. Desenvolvimento moral em formandos de um curso de odontologia: uma avaliação construtivista. Ciênc Saúde Coletiva 2005; 10 (2): 453-62.
5. Daruge E, Massini N. Exercício lícito da odontologia no Brasil. En: Daruge E, Massini N. Direitos profissionais na odontologia. São Paulo: Saraiva; 1978. p. 401-9.

6. República Federativa de Brasil. Lei No. 10.406, de 10 de janeiro de 2002: institui o Código Civil. [Consultado el 4 de octubre de 2010]. Disponible en http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm
7. Stoco R. Responsabilidade civil e sua interpretação jurisprudencial: doutrina e jurisprudência. 4th ed. São Paulo: Revista dos Tribunais; 1999.
8. Lisboa RS. Manual de Direito Civil: obrigações e responsabilidade civil. 3rd ed. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2004.
9. Peres AS, Peres SHCS, Silva RHA, Ramires I. O novo Código de Ética Odontológica e atuação clínica do cirurgião-dentista: uma reflexão crítica das alterações promovidas. *Rev Odontol Araçatuba* 2004; 25 (2): 9-13.
10. Donovan TE, Chee WWL. A review of contemporary impression materials and techniques. *Den Clin North Am* 2004; 48 (2): 445-70.
11. Gonçalves FS. Influência do tipo de material de moldagem e do tempo para vazamento do molde na estabilidade dimensional dos modelos de gesso [tesis de maestría]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia; 2008.
12. Antunes RPA, Matsumoto W, Panzeri H. Avaliação da capacidade de cópia de materiais de moldagem elastoméricos de diferentes sistemas por meio de uma técnica aplicável clinicamente. *Rev Odontol Univ São Paulo* 1997; 11 (4): 263-71.
13. Marcos F. Enseñanza de bioética en odontología. *Rev Asoc Odontol Argent* 2004; 92 (2): 123-7.
14. Pizzatto E, Garbin CAS, Garbin AJI, Saliba NA. O papel do professor no ensino odontológico. *Saúde em Debate* 2004; 28 (66): 52-7.
15. Amorim KPC. Nos labirintos da vida: a bio(ética) na formação de odontólogos (a visão de docentes) [tesis de maestría]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2002.
16. Cannistraci AJ. A new approach to impression taking for crown and bridge. *Dent Clin North Am* 1965; 29 (1): 33-42.
17. França BHS. Responsabilidade civil e criminal do cirurgião-dentista [tesis de maestría]. Piracicaba: Universidade de Campinas; 1993.
18. Dower NGB. Curso moderno de Direito Civil: contratos e responsabilidade civil. 3ra ed. São Paulo: Nelpa; 2007.
19. Costa-e-Silva APA, Zimmerman RD. Estudo dos acórdãos dos Tribunais de Justiça acerca das ações de responsabilidade civil contra os cirurgiões dentistas. *Braz Oral Res* 2006; 20 (Suppl): 286.
20. França BHS, Daruge E. O seguro de responsabilidade civil profissional do cirurgião-dentista. *Tuiuti Ciênc Cult* 2002; (26): 123-36.
21. Garrafa V. Dimensão da ética em saúde pública. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 1995.
22. Charão RS, Beck CLC, Trindade LL, Gonzales RMB, Grandó MK. A construção do compromisso ético na formação dos acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria-UFSM. En: Creutzberg M, Funck L, Kruse MHL, Mancia JR, organizadores. Livro-Temas do 56º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Brasília; 24-29 de octubre de 2004 octubre. [Consultado el 4 de marzo de 2013]. Disponible en: <http://www.bstorm.com.br/enfermagem/index-p2.php?cod=74992&popup=1>.
23. Durand G. Introdução geral a bioética: história, conceitos e instrumentos. 3ra ed. São Paulo: Loyola; 2010.
24. Moreno LDC, Reyes CMR, Pérez ASM. La salud y la promoción de la salud: una aproximación a su desarrollo histórico y social. *Rev Cienc Salud* 2005; (1): 62-77.