

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
CURSO DE ODONTOLOGIA**

LARYSSA TENÓRIO DINIZ

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE AUTOCONFIANÇA DOS ALUNOS DE
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA NA REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO
ENDODÔNTICO**

**PATOS/PB
2021**

LARYSSA TENÓRIO DINIZ

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE AUTOCONFIANÇA DOS ALUNOS DE
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA NA REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO
ENDODÔNTICO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador (a): Profa. Dra. Rosana Araújo Rosendo

PATOS/PB

2021

D585a

Diniz, Laryssa Tenório.

Avaliação do nível de autoconfiança dos alunos de graduação em odontologia na realização do tratamento endodôntico / Laryssa Tenório Diniz. – Patos, 2021.

54 f. : il. color.

Monografia (Bacharelado em Odontologia) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, 2021.

"Orientação: Profa. Dra. Rosana Araújo Rosendo".

Referências.

1. Odontologia – Estudantes – Autoconfiança. 2. Endodontia – Ensino. 3. Tratamento Endodôntico. I. Rosendo, Rosana Araújo. II. Título.

CDU 616.314(07)(043)

LARYSSA TENÓRIO DINIZ

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE AUTOCONFIANÇA DOS ALUNOS DE
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA NA REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO
ENDODÔNTICO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador (a): Profa. Dra. Rosana Araújo Rosendo

Aprovado em 04 / 10 / 2021

BANCA EXAMINADORA

Rosana Araújo Rosendo,

Prof^ª. Dr^ª. Rosana Araújo Rosendo – Orientadora
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmento

Prof^ª. Dr^ª. Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmento – 1º Membro
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

Camila H. Machado da Costa Figueiredo

Prof^ª. Dr^ª. Camila Helena Machado da Costa Figueiredo – 2º Membro
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

Dedico este trabalho a Deus, minha família e meus amigos, pelo apoio incondicional em todos os momentos. Meus maiores e melhores incentivadores na vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me permitiu chegar até aqui, agradeço por todos os momentos vividos, por todas as batalhas que venci com Ele ao meu lado, por cada lágrima que derramei em meu travesseiro pedindo para estar onde estou hoje, sei que ele nunca me abandonou e é quem me sustenta todos os dias para eu seguir pelos caminhos traçados por Ele.

Agradeço a minha família que foi meu tudo, meu amparo, minha base e o lugar que sempre soube que se nada desse certo eu poderia voltar para casa e ser recebida com sorrisos e abraços. A minha mãe Luciene que me ensinou que eu posso tudo que quiser e que não existem limites nem barreiras que me impedissem de ser o que eu queria. Ao meu pai Gildenor que desde pequena me ensinou os princípios da vida, ser humilde, respeitar e fazer o bem a quem quer que seja.

Agradeço a minha irmã Adricia, companheira de vida, parceira de todos os momentos, maior incentivadora, a que nos momentos em que eu mais estive triste me fez sorrir e acreditar que daria certo, obrigada por acreditar em mim e segurar minha mão.

Aos meus avós Auzenir, Edgar, Maria Helena e João Marçal (*in memoria*), por serem tão importantes em minha vida, e terem contribuído direta ou indiretamente na realização dos meus sonhos e sempre torcerem pela minha felicidade. A todos os meus tios e tias pelas palavras de apoio e afeto, pela torcida da minha vitória. Vocês são muito importantes para mim.

A Fredson por desde o dia que soube que passei nesta faculdade me incentivou a seguir em frente, por não ter me deixado desistir nos momentos de tristeza, por estar do meu lado sempre que precisei de uma palavra amiga, você foi muito importante. A sua família que me acolheu como família também e torceu por mim, minha eterna gratidão.

A minha dupla Joyce Reis, amiga desde o primeiro dia que cheguei a Patos, sem conhecer nada nem ninguém. Foi minha amiga, confidente, dividimos tudo, as tristezas por estar longe de casa, as alegrias por estar conhecendo um mundo novo, as madrugadas de estudo dançando Fitdance para passar o sono, as festas que fomos, as idas em Buiu, até as idas ao Maria Marques quando adoecemos. Deus não poderia ter escolhido pessoa melhor para estar do meu lado todos esses anos, obrigada por cada momento incrível que

compartilhamos. Quero que nossa amizade permaneça pela eternidade, te levarei para sempre comigo. Te amo amiga!!

Aos meus amigos do grupo Fechamento, grupo de estágio, dos trabalhos, de tantas coisas que nem lembro todas. Fabiana, Lucas Linhares, Letícia, Antônio Neto e Joyce, vocês me ensinaram tanto, cada um com seu jeitinho fez meus dias tão alegres e com vocês nem parecia estar tão longe de casa. Sentirei falta dos nossos churrascos e dos cafés da tarde. Os dias não foram só de festa, houveram brigas e contratempos, mas nunca deixamos de ser unidos.

A minha amiga Fabiana, dividimos nossos sonhos, nossos medos, fizemos planos juntas, até viajamos juntas, (adorei conhecer Pipa com você amiga), compartilhamos tantas felicidades, tantos sorrisos. Obrigada por sempre me ouvir quando precisei, pelos conselhos, pelos puxões de orelha e por sempre me mostrar uma luz no fim do túnel, você foi essencial para mim, obrigada por cada momento, pelos seus famosos doces, pelas idas ao açai... Te amo amiga, sei que nossa amizade será eterna!

A Lucas Linhares, obrigada por tomar a frente em todos os momentos difíceis que passamos como turma, por mesmo com suas próprias responsabilidades nunca se negou a ajudar, pelo contrário, sempre fez sem ninguém pedir. Te admiro demais amigo, sei que seu sucesso é garantido, obrigada por tanto, amo você!!

Ao meu parceiro da endo Antônio Neto, que junto comigo compartilhou as emoções de descobrir o amor pela Endodontia. Fomos parceiros da monitoria de Pré IV, passamos juntos pelos perrengues das práticas de moldeira individual, meu Deus só o cheiro do monômero, dá dor de cabeça só de lembrar, mas foi um prazer dividir esses momentos com você amigo. Obrigada pelas risadas que me fez dar, você fez meus dias mais felizes, te amo demais!

A maravilhosa Letícia, a mais linda da turma, doce, meiga e plena!! Todo esse tempo e não encontrei nenhum defeito em você amiga, perfeita! Obrigada por dividir comigo tantos momentos felizes, por me transmitir paz nas palavras e no olhar, obrigada por ter feito parte da minha caminhada, te amo amiga.

A minha Turma XV, Vitor, Rodrigo, Antônio Neto, Thallita, Paula, Fabiana, Ana, Maria Gabriela, Laís, Natália, José Orlando, Amanda, Regina, Ruhama, Karlos, Quemuel, Lucas Linhares, Luiz, Letícia, Júlia, Sheyliane, Joyce, Tays, Emanuely,

Hillary e a todos que já fizeram parte desta turma, meu muito obrigada pela melhor turma que Deus poderia ter me colocado, realmente parece que fomos escolhidos a dedo. Nestes 6 anos de companheirismo fomos uma família, fomos felizes juntos, crescemos e evoluímos. Cada um de vocês faz parte da minha história e eu serei eternamente grata. Amo muito vocês!!

Obrigada a Universidade Federal de Campina Grande, a qual foi minha casa, que com todas as dificuldades que enfrentei me ensinou a ser forte, a secar as lágrimas e seguir na luta diária, pois só assim conseguiria meus objetivos. Foi difícil, mas foi necessário e hoje eu sou grata por tudo. Agradeço especialmente a todos funcionários que fazem parte da UFCG, pela paciência e por toda a ajuda que vocês nos dão para suportar as loucuras do dia a dia, essa universidade não seria a mesma sem vocês.

Aos meus mestres da graduação, exemplos de profissionais, pessoas incríveis que admiro, me perdoem por não citar nomes, tive medo de esquecer algum, pois todos foram importantes e merecem estar aqui, até mesmos os que me fizeram pensar em desistir. A vocês que fizeram a escolha de uma profissão tão honrosa de passar seus dons e conhecimentos, com vocês tive a oportunidade de aprender e me tornar a profissional que futuramente serei, minha eterna gratidão.

Em especial agradeço a minha orientadora Prof. Rosinha, pela sua dedicação e empenho, com tantas dificuldades se manteve firme e me acalmou nos momentos que não via saída nem solução, obrigada por ter sido meu conforto e me dar confiança para continuar, além de ser exemplo de profissional. Obrigada por tanta bondade!

Agradeço as professoras da minha banca, Tássia e Luciana Gominho, primeiramente por aceitar o convite e, também, por todos os ensinamentos passados ao longo da graduação. Mesmo com 90% dos alunos aterrorizando a Endodontia, com vocês aprendi a amar a endo e despertar o desejo de seguir neste caminho na minha profissão. Obrigada pela paciência e dedicação ao nos ensinar, por partilharem seus conhecimentos com tanto amor e carinho. A endo nunca foi fácil, mas só me leva a querer superar seus desafios.

Por fim agradeço a mim, por nunca ter desistido, por acreditar em mim mesma que seria capaz, por ter me forçado a superar medos, por tantas vezes que enxuguei minhas lágrimas sozinha e acreditei que tudo daria certo. Agradeço por cada pedra que

apareceu no meu caminho, com elas construí minha fortaleza e hoje sou mais forte para vencer minhas batalhas.

*“Por isso não tema, pois estou com você;
não tenha medo, pois sou o seu Deus.
Eu o fortalecerei e o ajudarei;
eu o segurarei
com a minha mão direita vitoriosa.”*

*Isaías
41:10*

RESUMO

O objetivo desse trabalho foi avaliar o nível de autoconfiança dos alunos de graduação em Odontologia na realização das etapas do tratamento endodôntico em diferentes grupos dentais no curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande. Trata-se de uma pesquisa observacional, descritiva, de caráter transversal e quantitativa, na qual foi aplicado um questionário via plataforma *Google Forms* aos alunos que estavam cursando entre o sexto e o nono período letivo que aceitaram participar da pesquisa. Os dados foram registrados na forma de banco de dados do programa de informática SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) for Windows, e analisados por meio de estatística descritiva e inferencial bivariada. De acordo com os dados coletados no questionário, os resultados da pesquisa demonstraram que a maioria dos estudantes se sentem mais “confiantes” nas etapas de radiografia de odontometria (50,5%) e conometria (45,6%) em dentes unirradiculares, se sentem “neutros” em todas as etapas de tratamento em dentes pré-molares. Já em relação aos molares, grande parte se sente “muito pouco confiante” para as etapas de radiografia de prova de cone (33,0%) e abertura coronária (32,0%). Observou-se também que não houve associação estatisticamente significativa entre o nível de autoconfiança dos alunos e o período letivo cursado. Portanto, conclui-se que os alunos se sentem confiantes nas etapas de tratamento endodôntico no grupo dos elementos dentários unirradiculares e pouco confiantes no grupo dos molares, independente do período letivo cursado.

Palavras Chave: Endodontia. Confiança. Odontologia. Estudantes.

ABSTRACT

The aim of this study was to assess the level of self-confidence of undergraduate dentistry students in performing the stages of endodontic treatment in different dental groups in the Dentistry course at the Federal University of Campina Grande. This is an observational, analytical, cross-sectional and quantitative research, in which a questionnaire was applied via the Google Forms platform to students who were attending between the sixth and ninth term who agreed to participate in the research. Data were recorded in the form of a database of the computer program SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows, and analyzed using descriptive and inferential bivariate statistics. According to the data collected in the questionnaire, the survey results showed that most students feel more "confident" in the radiography steps of odontometry (50.5%) and conometry (45.6%) in single-rooted teeth, if they feel "neutral" at all stages of treatment in premolar teeth. In relation to molars, a large part feels "very little confident" for the steps of cone test radiography (33.0%) and coronary opening (32.0%). It was also observed that there was no statistically significant association between the level of self-confidence of students and the academic period attended. Therefore, it is concluded that students feel confident in the endodontic treatment stages in the single-rooted dental elements group and little confidence in the molar group, regardless of the academic period attended.

Keywords: Endodontics. Trust. Dentistry, Students.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Avaliação dos grupos dentais e quantidade em que foi realizado tratamento endodôntico apenas em pré-clínica	28
Tabela 2	Avaliação dos elementos dentários e quantidade em que foi realizado tratamento endodôntico em clínica	29
Tabela 3	Avaliação da autoconfiança dos discentes em um dente unirradicular	30
Tabela 4	Avaliação da autoconfiança dos discentes em um dente Pré-molar	30
Tabela 5	Avaliação da autoconfiança dos discentes em um dente Molar	31
Tabela 6	Valores inferenciais para a avaliação do nível de autoconfiança dos discentes em função do período cursado em procedimentos em dentes unirradiculares, pré-molares e molares	32
Tabela 7	Percepção dos discentes quanto à necessidade de alteração da grade curricular de endodontia	32
Tabela 8	Avaliação das dificuldades enfrentadas pelos discentes na execução do tratamento endodôntico	33
Tabela 9	Avaliação da autoconfiança dos discentes na realização de procedimentos endodônticos	33
Tabela 10	Valores inferenciais sobre a avaliação da autoconfiança dos discentes na realização de procedimentos endodônticos em função do período cursado	34

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Avaliação da autoconfiança dos discentes na realização de **29** procedimentos endodônticos

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UFCG	Universidade Federal de Campina Grande
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
CEP/HUAC	Comité de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro

LISTA DE SÍMBOLOS

@	Arroba
%	Por cento

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	16
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	18
2.1 O ENSINO EM ENDODONTIA	18
2.2 ATENDIMENTO EM ENDODONTIA	19
2.3 DIFICULDADES NA CLÍNICA ENDODÔNTICA	20
REFERÊNCIAS	22
3. ARTIGO	24
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
APENDICE A - Questionário.....	40
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	45
ANEXO A – Normas de Publicação.....	48
ANEXO B – Aprovação CEP	51

1. INTRODUÇÃO

Endodontia é a especialidade da Odontologia que envolve a etiologia, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das alterações pulpares do dente e possíveis repercussões nos tecidos periapicais, como também, no organismo (LEONARDO, 2017).

A especialidade em endodontia exige um alto grau de conhecimento das características morfológicas dos elementos dentários e um aperfeiçoamento da habilidade manual em detrimento da baixa visibilidade do campo operatório (BRAMANTE et al., 2003). É imprescindível que os profissionais que trabalham com Endodontia possuam adequados conhecimentos sobre a anatomia interna dos dentes permitindo o planejamento dos procedimentos endodônticos, que se relacionam com a identificação dos diferentes aspectos observados através de recursos imaginológicos, incluindo as variações anatômicas (MATTUELLA et al., 2005; CONSTANTE et al., 2007a; CONSTANTE et al., 2007b; ESTRELA et al., 2008).

Os elementos dentários se dividem de acordo com a sua anatomia radicular em uni-radiculares (incisivos e caninos) e multiradiculares (pré-molares e molares). O canal radicular é o espaço que aloja a polpa radicular, podendo ser reto ou curvo, além disso pode apresentar múltiplas ramificações, sendo uma das dificuldades anatômicas do tratamento endodôntico. A realização desse tratamento envolve diversas etapas, tais como: abertura da câmara pulpar, radiografia de odontometria, preparo químico-mecânico, prova do cone, radiografia da prova do cone e obturação do sistema de canais radiculares (LEONARDO, 2008).

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Odontologia, o ensino na graduação tem por objetivo construir o perfil do acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdo, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referências nacionais e internacionais, capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO; CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR, 2002).

Dessa forma, o saber técnico-científico associado à prática clínica é imprescindível para o processo de formação profissional nos cursos da área da saúde, pois aprimora o desenvolvimento das habilidades do aluno, possibilitando uma melhor compreensão da realidade e a possibilidade de refletir sobre condutas que devem ser realizadas de forma ética e humanizada (DE JESUS et al., 2016).

Para isso, as atividades pré-clínicas compreendem simulações de condições reais e são preparatórias para as atividades clínicas. A área específica de Endodontia, no âmbito de pré-clínica, trabalha conteúdos iniciais para a preparação do aluno. Incluem, na atividade teórica, técnicas de preparo e obturação e condutas a serem realizadas para um tratamento eficaz. Já nas atividades práticas, são ensinadas as técnicas propriamente ditas, incluindo formas de abertura dos dentes, área de acesso ao canal radicular, preparo químico e mecânico, etapa da irrigação, assim como obturação e selamento. É na pré-clínica também que o estudante tem contato com os instrumentos utilizados, como limas e brocas específicas para a Endodontia (SOCIEDADE EUROPEIA DE ENDODONTOLOGIA, 2006; DE MOOR et al., 2013).

Após o aprendizado em pré-clínica, os alunos realizam tratamentos endodônticos em pacientes, ao longo das atividades nas disciplinas de Clínica Odontológica, com a abordagem de situações com complexidade crescente, dentro das competências e habilidades pertinentes ao cirurgião-dentista clínico geral (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, 2011).

Os estudantes da UFCG a partir do sexto período iniciam os treinamentos laboratoriais em dentes permanentes extraídos para complementar as atividades teóricas. Essas atividades proporcionam aos alunos mais segurança durante o emprego da caneta de alta rotação e dos instrumentos utilizados para a realização de todas as etapas necessárias ao tratamento endodôntico. Já no sétimo período, os acadêmicos, passam a fazer o atendimento clínico, agora, nos pacientes da Clínica Escola de Odontologia.

O processo de aquisição das competências e habilidades na endodontia pode ser complexo, devido às dificuldades técnicas relacionadas aos procedimentos, às responsabilidades inerentes ao cuidado do paciente e à falta de autoconfiança dos estudantes (SEIJO et al., 2013). Muitos estudantes não se sentem adequadamente preparados para fazer exames de avaliação em procedimentos difíceis, como tratamentos endodônticos em molares. Essa insegurança pode refletir os métodos de ensino clínico e didático insuficiente presentes em um currículo odontológico (ALZAHM et al., 2011).

Diante dessa assertiva, o objetivo deste estudo foi avaliar o nível de autoconfiança dos alunos de graduação em Odontologia na realização das diversas etapas do tratamento endodôntico em diferentes grupos dentais no curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O ENSINO EM ENDODONTIA

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Odontologia (2002), o Cirurgião-dentista deve receber uma formação técnico-científica, humana e ética com o intuito de desenvolver competências e habilidades para atuar na promoção e prevenção da saúde. Na odontologia, as instituições de ensino e seu corpo docente devem proporcionar aos alunos uma formação diferenciada por meio do aprendizado teórico e prático (DE JESUS et al., 2016).

No curso de graduação de Odontologia, especificamente a disciplina de Endodontia aborda a morfologia, a fisiologia e a patologia da polpa dentária e dos tecidos periapicais, além de agir na prevenção e principalmente no tratamento das doenças e lesões destes tecidos (TORABINEJAD; WALTON, 2010).

O conteúdo Pré-Clínico de Endodontia é de extrema importância para o aprimoramento das competências necessárias e a complexidade técnica do tratamento endodôntico, proporciona a introdução à especialidade, compondo a base para a sua formação, fornecendo ao aluno as habilidades técnicas básicas necessárias para prover um tratamento endodôntico satisfatório aos pacientes. O treinamento laboratorial habilita os alunos de forma direta, por meio de uma simulação clínica mais realista, auxiliando futuramente o mesmo na realização de tratamentos endodônticos em ambiente clínico (NARAYANARAO PETA; ALSHWAIMI, 2015).

Na fase de treinamento laboratorial, o aluno aprende as técnicas da realização do tratamento endodôntico, englobando as etapas de abertura coronária, odontometria, preparo químico-mecânico e obturação. Destaca-se na etapa de acesso, a remoção do teto da câmara, respeito ao assoalho. Assim, nas demais etapas é destacado, a importância da odontometria que determina o comprimento de trabalho; do preparo químico-mecânico que promove a limpeza e modelagem dos canais; da prova do cone que consiste no travamento do cone e sua resistência à remoção; da radiografia da prova do cone; e da obturação que é o preenchimento do canal radicular através de cones de guta percha e cimento obturador (BARBISAN et al., 2018).

No entanto, a Endodontia é apontada por muitos estudantes de graduação como uma aprendizagem complexa, difícil e estressante devido à diversidade anatômica dos sistemas de canais radiculares. É uma especialidade que requer riqueza de dados e

detalhes anatômicos do elemento dentário e das estruturas circundantes. Outros fatores que se somam a isso são a responsabilidade com a saúde do paciente e a falta de autoconfiança. Muitos estudantes não se sentem totalmente capacitados para a execução de procedimentos considerados de maior dificuldade, como o tratamento endodôntico de molares (ROLLAND; HOBSON; HANWELL, 2007).

2.2 ATENDIMENTO EM ENDODONTIA

A universidade tem o papel de formação profissional, onde se almeja formar um sujeito crítico, reflexivo e com formação ética. Dessa forma, as instituições usam técnicas pedagógicas de ensino-aprendizagem comprometidas com o desenvolvimento de valores humanizadores, para que o discente em formação pense, aja e reaja às situações na prática clínica de forma ética (COSTA et al., 2002).

Tratando-se da formação em Odontologia, o aluno passa a ter um papel de extrema responsabilidade na construção do seu conhecimento, colocando-o em prática na clínica odontológica. Nesse sentido, requer o desenvolvimento de senso crítico e reflexivo, sobre as tomadas de decisões no ambiente clínico (SCHWARTZ, 2009).

O curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande compreende 10 períodos, e o primeiro contato do acadêmico com a Endodontia acontece exatamente no sexto período. A Endodontia está inserida em dois principais momentos: primeiramente nas atividades práticas no treinamento laboratorial e posteriormente, nas atividades da Clínica Escola de Odontologia.

O ensino de Endodontia ao longo de atividades de Clínica Odontológica compreende uma abordagem de situações com complexidade crescente, dentro das competências e habilidades do cirurgião-dentista clínico geral. Deste modo, a clínica inicial, no sétimo período, são realizados tratamentos endodônticos de baixa complexidade, tais como tratamentos endodônticos de dentes uni-radiculares. Posteriormente, no oitavo período, o acadêmico desenvolve competências para a execução de tratamentos endodônticos de média complexidade em dentes bi-radiculares (pré-molares), tratamentos de dentes vítimas de traumas dentários, assim como para atendimentos odontológicos de urgência/emergência. Os tratamentos de urgência abrangem o controle e o tratamento da dor de origem pulpar, periapical ou periodontal. Na última clínica, o aluno desenvolve competências que fornecem uma base para a realização de tratamentos endodônticos de dentes com reabsorções radiculares

internas/externas, com rizogênese incompleta e também retratamentos endodônticos (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, 2011).

Contudo, um estudo realizado por Seijo et al. (2013) na Universidade Federal de Minas Gerais, relatou que os alunos se sentem ansiosos e preocupados com a aquisição de experiência clínica. Desta forma, quando partem para o atendimento em clínica, os alunos sentem que há necessidade de maior tempo de treinamento pré-clínico e clínico para que possam realizar um maior número de tratamentos endodônticos, aumentando a experiência clínica e a segurança.

Davey; Bryant; Dummer (2015) encontraram diferenças significativas entre os níveis de confiança e competência de estudantes da Universidade de Cardiff no País de Gales, para a realização de endodontias em dentes anteriores e posteriores. Tais níveis de confiança foram relacionados com o número de dentes anteriores e posteriores já tratados pelos alunos, tanto em fase laboratorial (pré-clínica) como em fase clínica. Os autores demonstraram que, dependendo do estágio em que os alunos estavam no curso, estes índices se alteravam, sendo mais favoráveis para os alunos que estavam próximos da conclusão do mesmo. Um grande número de alunos relatou não ter segurança para realizar técnicas endodônticas e sugeriram mudanças nos aspectos didáticos de ensino. Dentre os aspectos citados, salientam-se o aumento no número de treinamento laboratorial pré-clínico, aulas de reforço e melhor distribuição dos professores nos turnos de clínicas odontológicas.

2.3 DIFICULDADES NA CLÍNICA ENDODÔNTICA

Os relatos dos estudantes, de uma forma geral, enfatizam a Endodontia como uma disciplina difícil, estressante e cansativa, tanto para os alunos quanto para os pacientes. As principais dificuldades reportadas são a anatomia dos canais radiculares, manuseio das brocas Gattes Glidden, a assistência ao paciente e a reduzida autoconfiança para realizar diagnósticos e tratamentos endodônticos de dentes multi-radiculares. Essa insegurança muitas vezes pode ser gerada por métodos insuficientes de ensino clínico e didático, associadas à estrutura curricular de graduação (ROLLAND; HOBSON; HANWELL, 2007; SEIJO et al., 2013; LAVOR, 2020).

Além disso, Seijo et al. (2013) relataram outro ponto que interfere na autoconfiança dos alunos: aqueles que durante o atendimento se sentem apoiados por seus professores se mostram mais confiantes e seguros para a execução dos procedimentos

clínicos, enquanto que alunos que se sentem desamparados por seus professores durante as atividades práticas, se sentem inseguros e com maiores dificuldades durante a execução dos tratamentos endodônticos.

A percepção dos alunos quanto ao processo de aprendizagem de Endodontia durante a graduação em Odontologia tem sido pouco reportada na literatura (SEIJO et al., 2013). Entretanto, considera-se a opinião dos estudantes a respeito do ensino de Endodontia importante para que se faça uma avaliação e adequações, quando necessárias, com o objetivo de melhorar o processo de ensino-aprendizagem (HENZI et al., 2005).

REFERÊNCIAS

ALZAHM, A. M. et al. Stress amongst dental students: a syatic review. **European Journal of Dental Education**, v. 15, n. 1, p. 8-18, 2011.

BARBISAN, D. et al. Experiências relacionadas à simulação de tratamentos endodônticos em Pré-clínica Odontológica por alunos de graduação em Odontologia. **Dissertação (Mestrado)** – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Porto Alegre, BR/RS, 2018.

BRAMANTE, C. M. et al. Acidentes e Complicações no Tratamento Endodôntico-Soluções Clínicas. **Livraria Santos**, v. 1, n. 9, p. 184-197; 2003.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. RESOLUÇÃO CNE/CES 3, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia**. p. 1-5, 2002.

CONSTANTE, I. G. et al. Location and angulation of curvatures of mesiobuccal canals of mandibular molars debrided by three endodontic techniques. **Brazilian Dental Journal**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 22-28, Jan./Mar., 2007a.

CONSTANTE, I. G. et al. Study of the areas and thicknesses of mesiobuccal root canals prepared by three endodontic techniques. **Brazilian Oral Research**, São Paulo, v. 21, no. 2, p. 118-126, Apr./June, 2007b.

COSTA, A. M. D. D. et al. Contribuição do perfil do aluno de graduação em Odontologia para a redefinição dos recursos usados pelo professor no processo ensino-aprendizagem. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins (Impr.)**, p. 30-4, 2002.

DAVEY, J.; BRYANT, S. T.; DUMMER, P. M. H. The confidence of undergraduate dental students when performing root canal treatment and their perception of the quality of endodontic education. **European Journal of Dental Education**, v. 19, n. 4, p. 229-234, 2015.

DE JESUS, J. T. A. et al. Primeiro contato do discente com a clínica: relato de experiência. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 3, p. 78-84, 2016.

DE MOOR, R. et al. Undergraduate curriculum guidelines for endodontology. **International Endodontic Journal**, v. 46, n. 12, p. 1105-1114, 2013.

ESTRELA, C. et al. Method for determination of root curvature radius using cone-beam computed tomography images. **Brazilian Dental Journal**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 2, p. 114-118, 2008.

HENZI, D. et al. Appraisal of the dental school learning environment: the students' view. **Journal Dental Education**, n. 10, v. 69, p. 1137-1147, Out., 2005.

LAVOR, W. A. Principais desafios enfrentados pelos acadêmicos da Unifametro para realização do tratamento endodôntico em dentes permanentes. **Tese** (Doutorado) – UNIFAMETRO. Fortaleza, p. 1-33. 2020.

LEONARDO M. R. Endodontia: tratamento de canais radiculares, princípios técnicos e biológicos. V. 2, 1ª reimpressão corrigida da 1ªed. 2008, **Editora Artes Médicas Ltda.**, São Paulo, 2008.

LEONARDO, M. R.; DE TOLEDO LEONARDO, R. Tratamento de canais radiculares. **Artes Médicas**, Cap. 1, p. 1, 2017.

MATTUELLA, L. G. et al. Root canals and apical foramina of the buccal root of maxillary first premolars with longitudinal sulcus. **Brazilian Dental Journal**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 23-29, 2005.

NARAYANARAOPETA, U.; ALSHWAIMI, E. Preclinical endodontic teaching: A survey of Saudi dental schools. **Saudi Medical Journal**, v. 36, n. 1, p. 94, 2015.

ROLLAND, S.; HOBSON, R.; HANWELL, S. Exercícios de competência clínica: algumas percepções dos alunos. **European Journal of Dental Education**, v. 11, n. 3, p. 184-191, 2007.

SCHWARTZ, B. An innovative approach to teaching ethics and professionalism. **J Can Dent Assoc**, v. 75, n. 5, p. 338-340, 2009.

SEIJO, M. O. S. et al. Learning experience in endodontics: Brazilian students' perceptions. **Journal of Dental Education**, v. 77, n. 5, p. 648-655, 2013.

SOCIEDADE EUROPEIA DE ENDODONTOLOGIA. Diretrizes de qualidade para tratamento endodôntico: relatório de consenso da European Society of Endodontology. **Revista Endodôntica Internacional**, v. 39, n. 12, p. 921-930, 2006.

TORABINEJAD, M.; WALTON, R. E. **Endodontia Princípios e Práticas**. 4 ° ed. Elsevier. Rio de Janeiro, 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE. **Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia**. Patos, 2011.

3. ARTIGO

Avaliação do nível de autoconfiança dos alunos de graduação em odontologia na realização do tratamento endodôntico

Assessment of the self-confidence level of undergraduate dentistry students in the performance of endodontic treatment

Evaluación del nivel de confianza en sí mismo de los estudiantes de pregrado en odontología en la realización del tratamiento endodôntico

RESUMO

O objetivo desse trabalho foi avaliar o nível de autoconfiança dos alunos de graduação em Odontologia na realização das etapas do tratamento endodôntico em diferentes grupos dentais no curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande. Trata-se de uma pesquisa observacional, descritiva, de caráter transversal e quantitativa, na qual foi aplicado um questionário via plataforma Google Forms aos alunos que estavam cursando entre o sexto e o nono período letivo que aceitaram participar da pesquisa. Os dados foram registrados na forma de banco de dados do programa de informática SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows, e analisados por meio de estatística descritiva e inferencial bivariada. De acordo com os dados coletados no questionário, os resultados da pesquisa demonstraram que a maioria dos estudantes se sentem mais “confiantes” nas etapas de radiografia de odontometria (50,5%) e conometria (45,6%) em dentes unirradiculares, se sentem “neutros” em todas as etapas de tratamento em dentes pré-molares. Já em relação aos molares, grande parte se sente “muito pouco confiante” para as etapas de radiografia de prova de cone (33,0%) e abertura coronária (32,0%). Observou-se também que não houve associação estatisticamente significativa entre o nível de autoconfiança dos alunos e o período letivo cursado. Portanto, conclui-se que os alunos se sentem confiantes nas etapas de tratamento endodôntico no grupo dos elementos dentários unirradiculares e pouco confiantes no grupo dos molares, independente do período letivo cursado.

Palavras Chave: Endodontia, Confiança, Odontologia, Estudantes.

ABSTRACT

The aim of this study was to assess the level of self-confidence of undergraduate dentistry students in performing the stages of endodontic treatment in different dental groups in the Dentistry course at the Federal University of Campina Grande. This is an observational, analytical, cross-sectional and quantitative research, in which a questionnaire was applied via the Google Forms platform to students who were attending between the sixth and ninth term who agreed to participate in the research. Data were recorded in the form of a database of the computer program SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows, and analyzed using descriptive and inferential bivariate statistics. According to the data collected in the questionnaire, the survey results showed that most students feel more "confident" in the radiography steps of odontometry (50.5%) and conometry (45.6%) in single-rooted teeth, if they feel "neutral" at all stages of treatment in premolar teeth. In relation to molars, a large part feels "very little confident" for the steps of cone test radiography (33.0%) and coronary opening (32.0%). It was also observed that there was no statistically significant association between the level of self-confidence of students and the academic period

attended. Therefore, it is concluded that students feel confident in the endodontic treatment stages in the single-rooted dental elements group and little confidence in the molar group, regardless of the academic period attended.

Keywords: Endodontics, Trust, Dentistry, Students.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de autoconfianza de los estudiantes de pregrado en Odontología en la realización de las etapas del tratamiento endodóntico en diferentes grupos odontológicos de la carrera de Odontología de la Universidad Federal de Campina Grande. Se trata de una investigación observacional, analítica, transversal y cuantitativa, en la que se aplicó un cuestionario a través de la plataforma Google Forms a los alumnos que cursaban entre el sexto y noveno trimestre que aceptaron participar en la investigación. Los datos se registraron en forma de base de datos del programa informático SPSS (Statistical Package for Social Sciences) para Windows y se analizaron mediante estadística bivariada descriptiva e inferencial. Según los datos recopilados en el cuestionario, los resultados de la encuesta mostraron que la mayoría de los estudiantes se sienten más "seguros" en los pasos radiográficos de odontometría (50,5%) y conometría (45,6%) en dientes unirradiculares, si se sienten "neutrales" en todas las etapas del tratamiento en dientes premolares. En relación a los molares, una gran parte se siente "muy poco segura" para los pasos de la radiografía de prueba de cono (33,0%) y la apertura coronaria (32,0%). También se observó que no hubo asociación estadísticamente significativa entre el nivel de autoconfianza de los estudiantes y el período académico al que asistieron. Por tanto, se concluye que los estudiantes se sienten confiados en las etapas del tratamiento endodóntico en el grupo de elementos dentarios unirradiculares y poca confianza en el grupo de los molares, independientemente del período académico al que asistieron.

Palabras clave: Endodoncia, Confianza, Odontología. Estudiantes.

1. Introdução

Endodontia é a especialidade da Odontologia que envolve a etiologia, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das alterações pulpares do dente e possíveis repercussões nos tecidos periapicais, como também, no organismo (LEONARDO, 2017).

A especialidade em endodontia exige um alto grau de conhecimento das características morfológicas dos elementos dentários e um aperfeiçoamento da habilidade manual em detrimento da baixa visibilidade do campo operatório (BRAMANTE et al., 2003). É imprescindível que os profissionais que trabalham com Endodontia possuam adequados conhecimentos sobre a anatomia interna dos dentes permitindo o planejamento dos procedimentos endodónticos, que se relacionam com a identificação dos diferentes aspectos observados através de recursos imaginológicos, incluindo as variações anatômicas (MATTUELLA et al., 2005; CONSTANTE et al., 2007a; CONSTANTE et al., 2007b; ESTRELA et al., 2008).

Os elementos dentários se dividem de acordo com a sua anatomia radicular em uni-radiculares (incisivos e caninos) e multirradiculares (pré-molares e molares). O canal radicular é o espaço que aloja a polpa radicular, podendo ser reto ou curvo, além disso pode apresentar múltiplas ramificações, sendo uma das dificuldades anatômicas do tratamento endodóntico. A realização desse tratamento envolve diversas etapas, tais como: abertura da câmara pulpar, radiografia de odontometria, preparo químico-mecânico, prova do cone, radiografia da prova do cone e obturação do sistema de canais radiculares (LEONARDO, 2008).

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Odontologia, o ensino na graduação tem por objetivo construir o perfil do acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdo, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referências nacionais e internacionais, capazes de atuar

com qualidade, eficiência e resolutividade (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO; CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR, 2002).

Dessa forma, o saber técnico-científico associado à prática clínica é imprescindível para o processo de formação profissional nos cursos da área da saúde, pois aprimora o desenvolvimento das habilidades do aluno, possibilitando uma melhor compreensão da realidade e a possibilidade de refletir sobre condutas que devem ser realizadas de forma ética e humanizada (DE JESUS et al., 2016).

Para isso, as atividades pré-clínicas compreendem simulações de condições reais e são preparatórias para as atividades clínicas. A área específica de Endodontia, no âmbito de pré-clínica, trabalha conteúdos iniciais para a preparação do aluno. Incluem, na atividade teórica, técnicas de preparo e obturação e condutas a serem realizadas para um tratamento eficaz. Já nas atividades práticas, são ensinadas as técnicas propriamente ditas, incluindo formas de abertura dos dentes, área de acesso ao canal radicular, preparo químico e mecânico, etapa da irrigação, assim como obturação e selamento. É na pré-clínica também que o estudante tem contato com os instrumentos utilizados, como limas e brocas específicas para a Endodontia (SOCIEDADE EUROPÉIA DE ENDODONTOLOGIA, 2006; DE MOOR et al., 2013).

Após o aprendizado em pré-clínica, os alunos realizam tratamentos endodônticos em pacientes, ao longo das atividades nas disciplinas de Clínica Odontológica, com a abordagem de situações com complexidade crescente, dentro das competências e habilidades pertinentes ao cirurgião-dentista clínico geral (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, 2011).

Os estudantes da UFCG a partir do sexto período iniciam os treinamentos laboratoriais em dentes permanentes extraídos para complementar as atividades teóricas. Essas atividades proporcionam aos alunos mais segurança durante o emprego da caneta de alta rotação e dos instrumentos utilizados para a realização de todas as etapas necessárias ao tratamento endodôntico. Já no sétimo período, os acadêmicos, passam a fazer o atendimento clínico, agora, nos pacientes da Clínica Escola de Odontologia.

O processo de aquisição das competências e habilidades na endodontia pode ser complexo, devido às dificuldades técnicas relacionadas aos procedimentos, às responsabilidades inerentes ao cuidado do paciente e à falta de autoconfiança dos estudantes (SEIJO et al., 2013). Muitos estudantes não se sentem adequadamente preparados para fazer exames de avaliação em procedimentos difíceis, como tratamentos endodônticos em molares. Essa insegurança pode refletir os métodos de ensino clínico e didático insuficiente presentes em um currículo odontológico (ALZAHM et al., 2011).

Diante dessa assertiva, o objetivo deste estudo foi avaliar o nível de autoconfiança dos alunos de graduação em Odontologia na realização das diversas etapas do tratamento endodôntico em diferentes grupos dentais no curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande.

2. Metodologia

2.1 Tipo De Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa observacional, analítica, de caráter transversal e quantitativa.

2.2 Universo e Amostra

O universo e a amostra são compostos pelos alunos regularmente matriculados do 6º ao 9º período do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, campus de Patos, no período compreendido entre os anos de 2020 e 2021.

O 10º período não participou devido a colação de grau antecipada da turma, mediante cenários da pandemia de Covid-19. Os mesmos não estavam mais matriculados no curso.

2.3 Coleta de Dados

Foi aplicado um questionário via plataforma *Google Forms* (APÊNDICE A) aos alunos do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande Campus Patos-PB, que estavam cursando entre o sexto e o nono período letivo que aceitaram participar da pesquisa.

Este formulário específico foi elaborado pelos pesquisadores, contando no mesmo, informações como o número de tratamentos endodônticos já realizados (em atividades de Pré-clínica ou Clínica Odontológica), e o grau de dificuldade atribuído pelo participante a cada etapa do procedimento endodôntico, conforme metodologia descrita e empregada por Tanalp *et al.* (2013). Foram obtidas informações demográficas, como idade e gênero, sendo solicitado aos alunos pontuar alguns procedimentos endodônticos, diferentes etapas do tratamento endodôntico e também tipos de dentes de acordo com seus níveis de autoconfiança. Foi usado o sistema de pontuação de Lickert de 1 a 5 para indicar seu nível de confiança da seguinte forma: 1 = Muito pouca confiança, 2 = Pouca confiança 3 = Neutro 4 = Confiante 5 = Muito confiante.

Os dados foram coletados através do *Google Forms*, sendo necessário que o aluno assinasse virtualmente o termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE B) para poder participar da pesquisa.

2.4 Critérios de Inclusão

Para a participação dos graduandos nessa pesquisa foram considerados como critérios de inclusão:

- Ser estudante de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, campus de Patos e estar regularmente matriculado entre o 6º e o 9º período;
- Preencherem por completo o questionário disponibilizado no *Google Forms*;
- Autorização de participação da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi disponibilizado virtualmente através da plataforma *Google Forms*.

2.5 Critérios de Exclusão

Foram excluídos da pesquisa os graduandos que preencheram o questionário de maneira incompleta e/ou que não autorizaram a sua participação na pesquisa por meio do TCLE. Assim como os alunos que nunca tiverem cursado a disciplina de Pré-Clínica Multidisciplinar IV.

2.6 Aspectos Éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Formação de Professores da UFCG, seguindo a Resolução 466/12, com o número do protocolo de aprovação CAAE: 51561021.5.0000.5182.

Todos os voluntários participantes da pesquisa preencheram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido virtual, através do qual, foram informados os objetivos do estudo e os benefícios que este pode trazer à população; assim como da possibilidade de abandono da pesquisa pelos mesmos em qualquer momento, sem que houvesse nenhum ônus ao voluntário.

Para obtenção da autorização da realização da pesquisa, foi assinada a carta de anuência pela Coordenadora do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande.

2.7 Análise Estatística

Os dados foram registrados na forma de banco de dados do programa de informática SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) for *Windows*, e analisados por meio de estatística descritiva e inferencial bivariada. Para os procedimentos descritivos, foram apresentados os dados brutos e relativos (frequências e percentuais) e medidas de tendência central (média) e dispersão (desvio-padrão, valores mínimo e máximo). Por sua vez, os procedimentos de inferência estatística foram feitos com base em estatística não-paramétrica, em razão da natureza categórica dos dados, por meio do teste Qui-Quadrado e cálculo do coeficiente V de Cramer. Ressalta-se que, para interpretação das informações, adotou-se um nível de confiança de 95% e significância de 5%.

3. Resultados

3.1 Caracterização da amostra

Participaram da pesquisa um total de 103 alunos, a maioria dos discentes era do sexo feminino (58,3%), com média de idade de 23,85 anos (DP = 2,82), variando de 21 a 42 anos de idade. Estavam cursando os períodos letivos: 19 sexto período (18,4%), 30 sétimo (29,1%), 25 oitavo (24,3%) e 29 nono (28,2%).

3.2 Avaliação dos grupos dentários e a realização de tratamentos endodônticos em pré-clínica e clínica

Inicialmente, avaliou-se a quantidade de vezes em que foram realizados tratamentos endodônticos em pré-clínica. Verificou-se que os discentes realizaram, na maioria das vezes, um tratamento para os grupos dentários incisivos superiores (71,8%), caninos superiores (72,8%), pré-molares superiores (68,0%), molares superiores (46,6%), incisivos inferiores (62,1%), pré-molares inferiores (43,7%) e molares inferiores (51,5%). Para os caninos inferiores, por sua vez, a resposta mais frequente dos discentes foi que eles nunca realizaram procedimentos endodônticos (35,0%). Todos os percentuais estão detalhados na Tabela 1.

Tabela 1: Avaliação dos grupos dentais e quantidade em que foi realizado tratamento endodôntico apenas em pré-clínica.

<i>Grupos dentários</i>	<i>Nunca</i>	<i>1 vez</i>	<i>2 vezes</i>	<i>3 vezes</i>	<i>Não sabe</i>
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)
Incisivos superiores	10 (9,7)	74 (71,8)	11 (10,7)	1 (1,0)	7 (6,8)
Caninos superiores	12 (11,7)	75 (72,8)	3 (2,9)	1 (1,0)	12 (11,7)
Pré-molares superiores	16 (15,5)	70 (68,0)	4 (3,9)	2 (1,9)	11 (10,7)
Molares superiores	29 (28,2)	48 (46,6)	3 (2,9)	1 (1,0)	22 (21,4)
Incisivos inferiores	19 (18,4)	64 (62,1)	4 (3,9)	0 (0,0)	16 (15,5)
Caninos inferiores	36 (35,0)	34 (33,0)	0 (0,0)	1 (1,0)	32 (31,1)
Pré-molares inferiores	29 (28,2)	45 (43,7)	1 (1,0)	1 (1,0)	27 (26,2)
Molares inferiores	27 (26,2)	53 (51,5)	1 (1,0)	2 (1,9)	20 (19,4)

Legenda: f = frequência bruta; % = percentual calculado com base no total de respostas dos discentes. Fonte: Autor (2021)

Na sequência, foi avaliada a prevalência de tratamentos endodônticos em clínica realizados pelos alunos do 8º e 9º período. O grupo dentário que mais se realizou tratamento endodôntico foi 1 vez nos incisivos superiores (44,5%), seguido dos caninos superiores (35,0%), pré-molares superiores (18,5%) e pré-molares inferiores (13,0%). Dos grupos dentários que realizou

tratamento endodôntico 2 vezes houve prevalência nos incisivos superiores (14,5%). Estas informações, bem como os percentuais de respostas sobre todas as quantidades avaliadas estão apresentadas na Tabela 2.

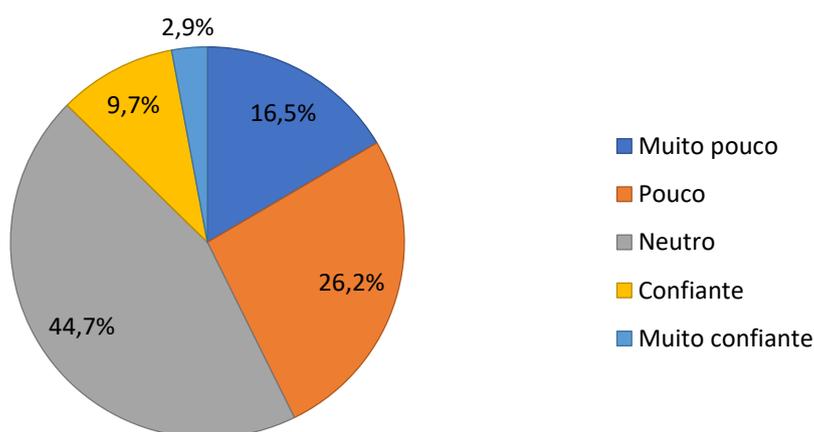
Tabela 2: Avaliação dos elementos dentários e quantidade em que foi realizado tratamento endodôntico em clínica dos alunos do 8º e 9º período.

<i>Grupos dentários</i>	<i>Nunca</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>Não sabe</i>
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)
Incisivos superiores	7 (13,0)	24 (44,5)	8 (14,5)	2 (4,0)	13 (24,0)
Caninos superiores	10 (18,5)	19 (35,0)	2 (4,0)	0 (0,0)	23 (42,5)
Pré-molares superiores	17 (31,5)	10 (18,5)	1 (2,0)	0 (0,0)	26 (48,0)
Molares superiores	20 (37,0)	2 (4,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	32 (39,0)
Incisivos inferiores	21 (39,0)	3 (5,5)	3 (5,5)	0 (0,0)	27 (50,0)
Caninos inferiores	21 (39,0)	1 (2,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	32 (39,0)
Pré-molares inferiores	19 (35,0)	7 (13,0)	2 (4,0)	0 (0,0)	26 (48,0)
Molares inferiores	21 (39,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	33 (61,0)

Legenda: f = frequência bruta; % = percentual calculado com base no total de respostas dos discentes. Fonte: Autor (2021)

A autoconfiança que os discentes tinham na realização de procedimentos endodônticos também foi avaliada nessa pesquisa. Os resultados apontaram que eles se sentem neutros, em sua maioria (44,7%), conforme pode ser observado na Figura 1. Ainda, avaliou-se a autoconfiança dos discentes em função do período cursado. Os resultados apontaram que não existem associações significativas do ponto de vista estatístico entre as variáveis [$\chi^2(12) = 7,77$; $p = 0,80$; $V = 0,15$], fazendo-nos concluir, portanto, que estar em períodos mais avançados no curso NÃO está associado a maior confiança na realização de procedimentos.

Figura 1: Avaliação da autoconfiança dos discentes na realização de procedimentos endodônticos.



Fonte: Autor (2021)

A autoconfiança dos discentes também foi avaliada em função de variáveis específicas. Especificamente em dentes unirradiculares, verificou-se que a maioria dos discentes sente-se confiante para os procedimentos: abertura coronária (44,7%), radiografia de odontometria (50,5%), prova do cone de Guta-percha (45,6%), radiografia de prova do cone (42,7%) e selamento

entre as sessões (36,9%). A maioria sente-se neutro para os procedimentos: preparo químico-mecânico (36,9%), inserção de medicação intracanal (40,8%) e obturação (35,9%). Os demais percentuais constam na Tabela 3.

Tabela 3: Avaliação da autoconfiança dos discentes em um dente unirradicular.

<i>Variáveis</i>	<i>Muito pouco</i>	<i>Pouco</i>	<i>Neutro</i>	<i>Confiante</i>	<i>Muito confiante</i>
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)
Abertura coronária	4 (3,9)	8 (7,8)	27 (26,2)	46 (44,7)	18 (17,5)
Radiografia de odontometria	1 (1,0)	9 (8,7)	29 (28,2)	52 (50,5)	12 (11,7)
Preparo químico-mecânico	6 (5,8)	23 (22,3)	38 (36,9)	31 (30,1)	5 (4,9)
Inserção de medicação intracanal	3 (2,9)	15 (14,6)	42 (40,8)	34 (33,0)	9 (8,7)
Prova do cone de Guta-percha	2 (1,9)	18 (17,5)	31 (30,1)	47 (45,6)	5 (4,9)
Radiografia de prova do cone	1 (1,0)	12 (11,7)	31 (30,1)	44 (42,7)	15 (14,6)
Obturação	5 (4,9)	19 (18,4)	37 (35,9)	32 (31,1)	10 (9,7)
Selamento entre as sessões	6 (5,8)	11 (10,7)	34 (33,0)	38 (36,9)	14 (13,6)

Legenda: f = frequência bruta; % = percentual calculado com base no total de respostas dos discentes. Fonte: Autor (2021)

Para a avaliação da autoconfiança dentre os dentes pré-molares, por sua vez, os discentes sentiram-se neutros para as variáveis: abertura coronária (30,1%), preparo químico-mecânico (34,0%), inserção de medicação intracanal (38,8%), prova do cone de Guta-percha (31,1%), obturação (33,0%) e selamento entre as sessões (31,1%). Sentiram-se confiantes, em contrapartida, para as variáveis: radiografia de odontometria (30,1%) e radiografia de prova do cone (32,0%), conforme pode ser observado na Tabela 4.

Tabela 4: Avaliação da autoconfiança dos discentes em um dente Pré-molar.

<i>Variáveis</i>	<i>Muito pouco</i>	<i>Pouco</i>	<i>Neutro</i>	<i>Confiante</i>	<i>Muito confiante</i>
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)
Abertura coronária	8 (7,8)	26 (25,2)	31 (30,1)	29 (28,2)	9 (8,7)
Radiografia de odontometria	10 (9,7)	25 (24,3)	27 (26,2)	31 (30,1)	10 (9,7)
Preparo químico-mecânico	20 (19,4)	30 (29,1)	35 (34,0)	14 (13,6)	4 (3,9)
Inserção de medicação intracanal	16 (15,5)	20 (19,4)	40 (38,8)	23 (22,3)	4 (3,9)
Prova do cone de Guta-percha	13 (12,6)	28 (27,2)	32 (31,1)	27 (26,2)	3 (2,9)
Radiografia de prova do cone	10 (9,7)	27 (26,2)	24 (23,3)	33 (32,0)	9 (8,7)
Obturação	14 (13,6)	33 (32,0)	34 (33,0)	18 (17,5)	4 (3,9)
Selamento entre as sessões	15 (14,6)	20 (19,4)	32 (31,1)	27 (26,2)	9 (8,7)

Legenda: f = frequência bruta; % = percentual calculado com base no total de respostas dos discentes. Fonte: Autor (2021)

Por conseguinte, foi avaliada a autoconfiança dos discentes em dentes molares. A maioria sentiu-se muito pouco confiante ou pouco confiante para as variáveis avaliadas. Sentiram-se muito pouco confiantes para as variáveis: abertura coronária (32,0%) e radiografia de odontometria (29,1%), radiografia de prova do cone (33,0%), e selamento entre as sessões (31,1%). Sentiram-se pouco confiantes, por sua vez, para as variáveis: preparo químico-mecânico (44,7%), inserção de medicação intracanal (37,9%), prova do cone de Guta-percha (36,9%) e obturação (40,8%). Todos os percentuais relacionados aos demais níveis de autoconfiança avaliados estão descritos na Tabela 5.

Tabela 5: Avaliação da autoconfiança dos discentes em um dente Molar.

<i>Variáveis</i>	<i>Muito pouco</i>	<i>Pouco</i>	<i>Neutro</i>	<i>Confiante</i>	<i>Muito confiante</i>
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)
Abertura coronária	33 (32,0)	25 (24,3)	17 (16,5)	20 (19,4)	8 (7,8)
Radiografia de odontometria	30 (29,1)	22 (21,4)	23 (22,3)	21 (20,4)	7 (6,8)
Preparo químico-mecânico	42 (40,8)	46 (44,7)	10 (9,7)	3 (2,9)	2 (1,9)
Inserção de medicação intracanal	34 (33,0)	39 (37,9)	18 (17,5)	9 (8,7)	3 (2,9)
Prova do cone de Guta-percha	35 (34,0)	38 (36,9)	19 (18,4)	9 (8,7)	2 (1,9)
Radiografia de prova do cone	34 (33,0)	30 (29,1)	15 (14,6)	18 (17,5)	6 (5,8)
Obturação	37 (35,9)	42 (40,8)	14 (13,6)	6 (5,8)	4 (3,9)
Selamento entre as sessões	32 (31,1)	29 (28,2)	18 (17,5)	14 (13,6)	10 (9,7)

Legenda: f = frequência bruta; % = percentual calculado com base no total de respostas dos discentes. Fonte: Autor (2021)

A autoconfiança dos discentes na realização de tratamentos em dentes unirradiculares, pré-molares e molares também foi avaliada em função dos períodos cursados por eles. Foram identificadas, somente, duas associações estatisticamente significativas: o nível de autoconfiança dos discentes variou em função dos períodos para o preparo químico-mecânico em dentes unirradiculares e na abertura coronária de dentes pré-molares.

Isto é, dentre todos os discentes que relataram sentir-se confiantes no preparo químico-mecânico unirradicular, a minoria era do sétimo período (3,2%). Portanto, observou-se uma associação estatisticamente significativa entre ser desse período e não se sentir confiante [$\chi^2 (12) = 20,93$; $p = 0,05$; $V = 0,26$]. E, dentre todos os discentes que relataram sentir-se pouco confiantes na abertura coronária em pré-molares, a maioria era do nono período (46,2%). Portanto, observou-se uma associação estatisticamente significativa entre ser desse período e sentir-se pouco confiante [$\chi^2 (12) = 24,30$; $p = 0,01$; $V = 0,28$]. Essas associações são consideradas de fraca a moderadas do ponto de vista estatístico.

Para todos os demais cruzamentos realizados, não foram identificadas associações estatisticamente significativas. Portanto, conclui-se que, estar cursando o sexto, sétimo, oitavo ou nono período não diferirá na autoconfiança que o discente terá na condução de diversos procedimentos em dentes unirradiculares, pré-molares e molares. Os valores inferenciais para todas as variáveis investigadas estão apresentados na Tabela 6.

Tabela 6: Valores inferenciais para a avaliação do nível de autoconfiança dos discentes em função do período cursado em procedimentos em dentes unirradiculares, pré-molares e molares.

Variáveis	Unirradicular	Pré-Molar	Molar
	χ^2 (gl) ; p; V	χ^2 (gl) ; p; V	χ^2 (gl) ; p; V
Abertura coronária	χ^2 (12) = 10,57; p = 0,56; V = 0,18	χ^2 (12) = 24,30 ; p = 0,01* ; V = 0,28	χ^2 (12) = 15,85; p = 0,19; V = 0,22
Radiografia de odontometria	χ^2 (12) = 6,77; p = 0,87; V = 0,14	χ^2 (12) = 10,40; p = 0,58; V = 0,18	χ^2 (12) = 8,82; p = 0,71; V = 0,16
Preparo químico-mecânico	χ^2 (12) = 20,93 ; p = 0,05* ; V = 0,26	χ^2 (12) = 13,22; p = 0,35; V = 0,20	χ^2 (12) = 16,47; p = 0,17; V = 0,23
Inserção de medicação intracanal	χ^2 (12) = 14,50; p = 0,27; V = 0,21	χ^2 (12) = 11,43; p = 0,49; V = 0,19	χ^2 (12) = 10,20; p = 0,59; V = 0,18
Prova do cone de Guta-percha	χ^2 (12) = 9,12; p = 0,69; V = 0,17	χ^2 (12) = 7,01; p = 0,85; V = 0,15	χ^2 (12) = 8,27; p = 0,76; V = 0,16
Radiografia de prova do cone	χ^2 (12) = 8,98; p = 0,70; V = 0,17	χ^2 (12) = 12,09; p = 0,43; V = 0,19	χ^2 (12) = 12,95; p = 0,37; V = 0,20
Obturação	χ^2 (12) = 10,48; p = 0,57; V = 0,18	χ^2 (12) = 14,86; p = 0,24; V = 0,21	χ^2 (12) = 13,81; p = 0,31; V = 0,21
Selamento entre as sessões	χ^2 (12) = 10,93; p = 0,53; V = 0,18	χ^2 (12) = 16,35; p = 0,17; V = 0,23	χ^2 (12) = 11,93; p = 0,45; V = 0,19

Legenda: χ^2 = estatística teste do Qui-Quadrado; gl = graus de liberdade; p = significância ao nível de 5%; * = associação estatisticamente significativa ao nível de 5%; V = coeficiente V de Cramer. Fonte: Autor (2021)

Questionou-se também se os discentes acreditavam que a grade curricular deveria ser alterada, levando-se em consideração o processo ensino/aprendizagem na área de Endodontia. A maioria relatou que achava necessária essa alteração (67,0%). A fim de se especificar o que poderia ser mudado para facilitar o processo ensino/aprendizagem na área de endodontia, observou-se as principais respostas: maior quantidade de atividades laboratoriais pré-clínicas em dentes extraídos/artificiais (30,1%), abordagem do conteúdo teórico conforme o grau de complexidade dos tratamentos vá aumentando no decorrer dos períodos letivos (27,2%), abordagem de todo o conteúdo teórico nos anos iniciais (21,4%), e maior quantidade de equipamentos (localizadores apicais eletrônicos,...) nas clínicas (21,4%).

Tabela 7: Percepção dos discentes quanto à necessidade de alteração da grade curricular de endodontia.

Percepção de necessidade de alteração de grade curricular	Sim	Não
Em se tratando do processo ensino/aprendizagem na área de Endodontia, você acha que a grade curricular deveria ser alterada	69 (67,0)	34 (33,0)
Abordagem de todo o conteúdo teórico nos anos iniciais	22 (21,4)	81 (78,6)
Abordagem do conteúdo teórico conforme o grau de complexidade dos tratamentos vá aumentando no decorrer dos períodos letivos	28 (27,2)	75 (72,8)

Maior quantidade de atividades laboratoriais pré-clínicas em dentes extraídos/artificiais	31 (30,1)	72 (69,9)
Maior número de professores nas disciplinas de endodontia	12 (11,7)	91 (88,3)
Melhor distribuição dos professores nos turnos das clínicas	7 (6,8)	96 (93,2)
Maior quantidade de equipamentos (localizadores apicais eletrônicos,...) nas clínicas	22 (21,4)	81 (78,6)
Outro	7 (6,8)	96 (93,2)

Legenda: f = frequência bruta; % = percentual calculado com base no total de respostas dos discentes. Fonte: Autor (2021)

As dificuldades enfrentadas pelos discentes na execução de tratamentos endodônticos também foram consideradas nessa pesquisa. As principais dificuldades relatadas são o emprego da visão indireta (69,9%) e a anatomia dos canais radiculares (64,1%). O percentual referente às demais dificuldades está pormenorizado na Tabela 8.

Tabela 8: Avaliação das dificuldades enfrentadas pelos discentes na execução do tratamento endodôntico.

<i>Dificuldade na execução do tratamento endodôntico</i>	<i>Sim</i>	<i>Não</i>
	f (%)	f (%)
Emprego da visão indireta	72 (69,9)	31 (30,1)
Realização do isolamento absoluto	26 (25,2)	77 (74,8)
Diagnóstico pulpar/periradicular	34 (33,0)	69 (67,0)
Anatomia dos canais radiculares	66 (64,1)	37 (35,9)
Cirurgia de acesso	19 (18,4)	84 (81,6)
Emprego das brocas Gates-Glidden	26 (25,2)	77 (74,8)
Odontometria	30 (29,1)	73 (70,9)
Preparo químico-mecânico	51 (49,5)	52 (50,5)
Introdução da medicação intracanal	15 (14,6)	88 (85,4)
Técnica de obturação	36 (35,0)	67 (65,0)
Prescrição adequada de medicamentos (analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos...)	17 (16,5)	86 (83,5)

Legenda: f = frequência bruta; % = percentual calculado com base no total de respostas dos discentes. Fonte: Autor (2021)

Na sequência, considerou-se a autoconfiança dos discentes na realização de determinados procedimentos endodônticos. Para todos os procedimentos avaliados, a maioria dos alunos sente-se inseguros, que são: urgências e emergências endodônticas (78,6%), pulpotomias (72,8%), tratamento de traumatismo dentário (69,9%), tratamento de reabsorções radiculares internas/externas (88,3%), tratamento de perfurações endodônticas (93,2%), tratamento de lesões endo-perio (78,6%) e remoção de instrumentos fraturados (93,2%), conforme pode ser observado na Tabela 9.

Tabela 9: Avaliação da autoconfiança dos discentes na realização de procedimentos endodônticos complexos.

<i>Avaliação da autoconfiança</i>	<i>Seguro</i>	<i>Inseguro</i>
	f (%)	f (%)

Urgências e emergências endodônticas	22 (21,4)	81 (78,6)
Pulpotomias	28 (27,2)	75 (72,8)
Tratamento de traumatismo dentário	31 (30,1)	72 (69,9)
Tratamento de reabsorções radiculares internas/externas	12 (11,7)	91 (88,3)
Tratamento de perfurações endodônticas	7 (6,8)	96 (93,2)
Tratamento de lesões endo-perio	22 (21,4)	81 (78,6)
Remoção de instrumentos fraturados	7 (6,8)	96 (93,2)

Legenda: f = frequência bruta; % = percentual calculado com base no total de respostas dos discentes. Fonte: Autor (2021)

Por fim, avaliou-se a percepção de segurança dos discentes em relação a esses procedimentos em função do período cursado. Foram identificadas apenas duas associações estatisticamente significativas, uma em relação a urgências e emergências endodônticas [$\chi^2 (3) = 7,71$; $p = 0,05$; $V = 0,27$] e outra em relação a tratamento de lesões endo-perio [$\chi^2 (3) = 7,49$; $p = 0,05$; $V = 0,27$].

Ou seja, verificou-se que, aqueles discentes que se sentiam seguros no atendimento a urgências e emergências endodônticas, a maioria era do novo período (34,5%). Por esse motivo, foi verificada uma associação entre autoconfiança e os discentes do nono período nesse tipo de atendimento. Para o tratamento de lesões endo-perio, por sua vez, constatou-se que, dentre todos os discentes que reportaram sentir-se seguros, a maioria era do oitavo período (36%). Portanto, verificou-se uma associação estatisticamente significativa entre ser do oitavo período e sentir-se seguro. Essas associações são consideradas de fraca a moderadas do ponto de vista estatístico.

Em relação aos demais procedimentos avaliados, não foram identificadas associações estatisticamente significativas (ver valores inferenciais na Tabela 10). Portanto, conclui-se que, estar cursando o sexto, sétimo, oitavo ou nono período não diferirá na autoconfiança que o discente terá na realização de diversos procedimentos.

Tabela 10: Valores inferenciais sobre a avaliação da autoconfiança dos discentes na realização de procedimentos endodônticos em função do período cursado.

Variáveis	$\chi^2 (gl); p; V$
Urgências e emergências endodônticas	$\chi^2 (3) = 7,71; p = 0,05^*; V = 0,27$
Pulpotomias	$\chi^2 (3) = 2,54; p = 0,46; V = 0,15$
Tratamento de traumatismo dentário	$\chi^2 (3) = 1,46; p = 0,69; V = 0,11$
Tratamento de reabsorções radiculares internas/externas	$\chi^2 (3) = 5,08; p = 0,16; V = 0,22$
Tratamento de perfurações endodônticas	$\chi^2 (3) = 1,12; p = 0,77; V = 0,10$
Tratamento de lesões endo-perio	$\chi^2 (3) = 7,49; p = 0,05^*; V = 0,27$
Remoção de instrumentos fraturados	$\chi^2 (3) = 6,59; p = 0,08; V = 0,25$

Legenda: χ^2 = estatística teste do Qui-Quadrado; gl = grau de liberdade; p = significância ao nível de 5%; * = associação estatisticamente significativa ao nível de 5%; V = coeficiente V de Cramer

4. Discussão

O presente estudo verificou o nível de autoconfiança e as principais dificuldades com o intuito de alunos e professores da endodontia ter acesso a essas informações objetivando buscar soluções para amenizar essas dificuldades.

Este estudo teve limitações devido as adaptações curriculares feitas em decorrência das mudanças nos métodos de ensino no período da pandemia de Covid-19, as quais impediram que os alunos matriculados no sexto e sétimo período iniciassem os atendimentos clínicos durante o período que esta pesquisa foi realizada.

No presente estudo foi observado que a maioria dos alunos realizaram tratamento endodôntico na disciplina de pré-clínica apenas 1 vez no grupo dentário de caninos superiores (72,8%) seguido do grupo dos incisivos superiores (71,8%). Isso se deve ao fato das aulas práticas de pré-clínica serem realizadas com dentes extraídos que estejam em boas condições de ser realizado o tratamento endodôntico, sendo mais comum encontrar dentes incisivos e caninos. Quando questionados sobre quantos tratamentos endodônticos haviam realizado em clínica, os resultados demonstram que houve prevalência de “1 vez” no grupo dentário dos incisivos superiores (44,5%), seguido dos caninos superiores (35,0%). Nos atendimentos em clínica da disciplina de endodontia da Universidade Federal de Campina Grande os alunos realizam os tratamentos endodônticos em ordem crescente de complexidade, sendo priorizado nas clínicas iniciais os dentes anteriores (incisivos, caninos e pré-molares) o que explica os resultados. No entanto, esses resultados diferem das recomendações feitas pela European Society of Endodontology (2001), aconselhando que a conclusão de tratamentos endodônticos em 20 dentes era necessária para ganhar competência suficiente. Contudo, as diretrizes curriculares de graduação mais recentes não fazem mais recomendações sobre o número de procedimentos necessários para um aluno atingir um limite de competência (De Moor *et al.*, 2013).

Por outro lado, os discentes foram questionados de maneira geral qual o nível de autoconfiança na realização de procedimentos endodônticos, destes, 44,7% responderam “Neutro”, que corresponde ao escore 3.

Esta pesquisa revelou que a maioria dos discentes se sentem “confiantes” nas etapas do tratamento endodôntico em dentes unirradiculares, com maior pontuação para os procedimentos de “radiografia de odontometria” (50,5%), “prova de cone de Guta-percha” (45,6%), abertura coronária (44,7%) e radiografia de prova do cone (42,7%). Estas etapas não são praticadas em nenhuma outra disciplina além da endodontia. Os resultados se assemelham ao estudo utilizando questionário estruturado e direcionado aos alunos da Universidade de Cardiff, Davey *et al.* (2015) onde constataram que 51% dos alunos sentiam-se aptos a realizar tratamentos endodônticos em dentes unirradiculares. No entanto, difere dos resultados encontrados por Grock (2016) com relação aos níveis de confiança nas etapas do tratamento endodôntico, em que ele salienta que os alunos se sentem mais confiantes para a realização de etapas do tratamento endodôntico que também são realizadas em procedimentos de outras áreas da Odontologia, obtendo baixos níveis de confiança para etapa de “abertura coronária”, um procedimento realizado exclusivamente em Endodontia.

Já o nível de auto confiança na realização do tratamento endodôntico nos pré-molares foi neutro, principalmente para as variáveis inserção de medicação intracanal (38,8%), preparo químico-mecânico (34,0%) e obturação (33,0%). Se contrapondo aos estudos realizados por Davey *et al.* (2015) onde apenas 26% dos estudantes se sentem aptos a realizar tratamento em dentes posteriores ou multirradiculares (pré-molares e molares). Considerando-se a complexidade anatômica; pré-molares apresentam um ou dois canais; e os molares apresentam anatomia interna mais complexa que os demais. No entanto, esses mesmos estudos corroboram com os resultados em relação à confiança no tratamento em molares, a maioria sentiu-se muito pouco confiante ou pouco confiante para as variáveis avaliadas, obtendo esse resultado mais expressivo na variável radiografia de prova do cone (33,0%), etapa que comprova o travamento do cone de guta-percha no comprimento de trabalho. Provavelmente, o número de canais radiculares, as sobreposições radiográficas das estruturas anatômicas e dificuldade de visualização das estruturas no exame radiográfico contribuíram para menores níveis de confiança associadas a essa etapa. No estudo realizado por Murray, *et al.* (2014), quando solicitados aos alunos a pontuar os dentes em termos de dificuldade, a maioria dos alunos listou os molares como os mais difíceis. Assim também pontuou Tanalp *et al.* (2013), em termos de dificuldade, os molares superiores e mandibulares foram os tipos de dentes que apresentaram maior dificuldade em termos de tratamento endodôntico. Ele ressalta que o resultado

inferior obtido pode ser decorrente à manifestação de problemas inerentes ao manejo dos dentes molares, que podem apresentar dificuldades tanto em termos de localização quanto de características morfológicas.

Em estudo realizado por Grock (2016), os alunos referem-se à endodontia como a área da Odontologia de maior dificuldade técnica para a realização de procedimentos, e sugerem que seja implementada uma carga de aulas práticas maior, tanto em atividades de pré-clínica como de clínica. O autor ressaltou também que o tempo de prática limitado pode resultar em baixa autoconfiança durante a prática de atendimento a pacientes, indicando insatisfação e insegurança do estudante. Assim neste estudo, 67,0% dos alunos acham necessário que haja mudanças na grade curricular do curso, dando destaque a uma maior quantidade de atividades laboratoriais pré-clínicas em dentes extraídos/artificiais (30,1%). O plano de curso da disciplina de pré-clínica prevê uma carga horária de 120 horas, no entanto essa disciplina é dividida entre os conceitos de endodontia e de prótese e oclusão, podendo ser uma das causas que levem os alunos a acharem necessário uma maior carga horária destinada apenas aos laboratórios de endodontia. Esses dados também vão de encontro a Barbisan, *et al.* (2018), onde as percepções sobre a disciplina de pré-clínica odontológica é de que os alunos necessitam de mais tempo para a prática em manequins e sugerem a inclusão de mais um semestre com atividades de treinamento Pré-Clínico. A prática clínica associada ao saber técnico-científico na endodontia é de suma importância para o desenvolvimento das habilidades do aluno ao realizar procedimentos, pois lhe permite uma melhor compreensão a cerca das condutas a serem tomadas durante o tratamento.

Quanto às dificuldades mais relatadas pelos alunos na realização do tratamento endodôntico, a causa que foi mais citada foi o emprego da visão indireta (69,9%). Lavor (2020), em sua pesquisa obteve resultados semelhantes, 60,8% dos alunos classificaram a visão indireta como sendo difícil e um desafio enfrentado na endodontia. Barbisan *et al.* (2018), por sua vez, mencionam que como o tratamento endodôntico é realizado no interior do canal radicular, o operador depende da sensibilidade tátil e não visual. Uma das dificuldades apontadas pelos participantes é a de “não enxergar diretamente onde se trabalha”. É importante ressaltar que a dificuldade em utilizar a visão indireta não é uma prática inerente à disciplina de Endodontia, mas também um obstáculo para outras especialidades quando o procedimento se faz na região palatina. Essa dificuldade referente a visão indireta esta relacionada ao processo da curva de aprendizagem da Odontologia e faz parte da rotina clínica dos estudantes.

O claro entendimento da anatomia do canal radicular da dentição humana é um pré-requisito para o sucesso dos procedimentos endodônticos convencionais (Gondim *et al.*, 2009; Rodrigues *et al.*, 2009; Faramarazi *et al.*, 2010). Neste estudo, 64,1% dos alunos relataram dificuldade na anatomia dos canais radiculares; o conhecimento da anatomia dos canais radiculares é imprescindível para o acadêmico, desde a cirurgia de acesso até a obturação dos canais e é um caminho seguro para conseguir muito sucesso e diminuir a insegurança na realização do tratamento endodôntico.

Quando questionados sobre a confiança na realização de tratamentos endodôntico mais complexos, atendimento de urgências e emergências endodônticas ou intercorrências, os valores referidos de insegurança foram muito elevados, 96 alunos (93,2%) responderam ser inseguros para tratamento de perfurações endodônticas e remoção de instrumentos fraturados. A insegurança dos alunos nestes procedimentos pode estar relacionada ao fato de as intercorrências ocorrerem durante o atendimento clínico, o aluno não pratica em laboratório de pré-clínica e, portanto, não tem segurança em realizar em clínica. Murray *et al.* (2014), em sua pesquisa na Nova Zelândia, também observaram que os procedimentos de remoção de um instrumento fraturado, reparo de uma perfuração e tratamento de reabsorção radicular foram os três procedimentos em que os alunos foram particularmente inseguros. Segundo a pesquisa, os estudantes tiveram contato com procedimentos mais complicados apenas quando foram abordados em palestras e alguns deles praticados no ambiente pré-clínico, mas ainda não experimentados em pacientes, portanto, a insegurança dos alunos em abordar esses procedimentos não é surpreendente.

Um dos objetivos desta pesquisa foi avaliar se havia correlação entre o nível de autoconfiança e o período letivo cursado, foi feita a correlação entre as questões que avaliavam a autoconfiança nas etapas de tratamento endodôntico e nos procedimentos

mais complexos e verificou-se apenas uma pequena correlação que são consideradas fracas do ponto de vista estatístico, concluindo-se que estar cursando o sexto, sétimo, oitavo ou nono período não diferirá na autoconfiança que o discente terá na condução de diversos procedimentos em dentes uniradiculares, pré-molares e molares.

No entanto, diferente dos resultados desta pesquisa, Luz (2016) observou que alunos que estão em diferentes etapas do curso de Odontologia relatam níveis diversos de confiança para realizar etapas do tratamento endodôntico. Esse resultado pode estar relacionado a grande parte dos alunos ainda não terem realizado tratamento em clínica, apenas treinamento pré-clínico em laboratório.

Com relação ao nível de autoconfiança no atendimento de procedimentos mais complexos houve pequena associação entre ser no nono período e se sentir confiante no tratamento de urgências e emergências, assim como ser do oitavo período se sentir confiante no tratamento de lesões endo-perio. Contudo, essas associações não são significativas o suficiente, para isso conclui-se que estar cursando o sexto, sétimo, oitavo ou nono período não diferirá na autoconfiança que o discente terá na realização de diversos procedimentos. O mesmo foi relatado por Alrahabi (2017), que indica uma modificação na percepção dos alunos de Odontologia quanto ao grau de dificuldade na realização de procedimentos de tratamento endodôntico, à medida que atingem o final do curso. Davey *et al.* (2014), por sua vez, verificaram que o grau de confiança para realização de procedimentos endodônticos é maior à medida que os alunos estão próximos da conclusão do curso, devido ao aumento do número de casos realizados.

Com isso uma melhor abordagem no processo de aprendizado prático da disciplina de endodontia é necessário para aprimorar os conhecimentos e gerar maior confiança aos alunos nos tratamentos realizados, além de inserir uma grade curricular com maior número de horas aulas destinadas à prática laboratorial da endodontia em todos os aspectos.

5. Conclusão

Conclui-se que os alunos do curso de odontologia da Universidade Federal de Campina Grande realizam tratamento endodôntico com maior frequência apenas em dentes uniradiculares, tanto na disciplina de pré-clínica como nos atendimentos em clínica. Portanto, sentem-se mais confiantes nas etapas de tratamento endodôntico no grupo dos elementos dentários uniradiculares. Não há relação entre o nível de autoconfiança e o período letivo cursado.

Referências

- Alrahabi, M. (2017). A confiança de estudantes de graduação em odontologia na Arábia Saudita na realização de tratamento endodôntico. *European Journal of Dentistry*, 11 (01), 017-021.
- Alzahem, AM, Van der Molen, HT, Alaujan, AH, Schmidt, HG, & Zamakhshary, MH (2011). Estresse entre estudantes de odontologia: uma revisão sistemática. *European Journal of Dental Education*, 15 (1), 8-18.
- Barbisan, DB. (2018). Experiências relacionadas à simulação de tratamentos endodônticos em pré-clínica por alunos de graduação em Odontologia. Dissertação (Mestrado) – *Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, Programa de Pós-Graduação em Odontologia*
- Bramante, CM., Berbert, A., de Moraes, IG., Bernardineli, N., & Garcia, RB. (2003). Acidentes e complicações no tratamento endodôntico: soluções clínicas. *Santos*. 1(9): 184-197.
- BRASIL. Conselho Federal de Educação, & Câmara de Educação Superior. (2002). Diretrizes curriculares nacionais do curso de Graduação em Odontologia. *Diário Oficial da União*, 10-10.
- Constante, IGT, Davidowicz, H., Barletta, FB, & Moura, AAMD (2007a). Localização e angulação das curvaturas dos canais méso-vestibulares de molares inferiores desbridados por três técnicas endodônticas. *Brazilian Oral Research*, 21, 22-28.
- Constante, IGT, Davidowicz, H., Barletta, FB, & Moura, AAMD (2007b). Estudo das áreas e espessuras de canais radiculares méso-vestibulares preparados por três técnicas endodônticas. *Brazilian Oral Research*, 21, 118-126.
- Davey, J., Bryant, ST, & Dummer, PMH (2015). A confiança de estudantes de graduação em odontologia na realização de tratamento de canais radiculares e sua percepção sobre a qualidade do ensino de endodontia. *European Journal of Dental Education*, 19 (4), 229-234.

- De Jesus, JTA., Santos, JA., da Paixão Conceição, M., Silva, TR., Gonçalves, NO., & Yarid, SD. (2016). Primeiro contato do discente com a clínica: relato de experiência. *Revista da ABENO*, 16(3), 78-84.
- De Moor, R., Hülsmann, M., Kirkevang, LL, Tanalp, J., & Whitworth, J. (2013). Diretrizes curriculares de graduação para endodontologia. *International Endodontic Journal*, 46 (12), 1105-1114.
- Estrela, C., Bueno, MR., Sousa-Neto, MD., & Pécora, JD. (2008). Method for determination of root curvature radius using cone-beam computed tomography images. *Brazilian Dental Journal*, 19 (2), 114-118.
- Famarzi, F., Fakri, H., & Javaheri, HH. (2010). Tratamento endodôntico de um primeiro molar inferior com três canais mesiais e remoção de instrumental quebrado. *Australian Endodontic Journal*, 36 (1), 39-41.
- Gondim Jr, E., Setzer, F., Zingg, P., & Karabucak, B. (2009). A maxillary central incisor with three root canals: a case report. *Journal of Endodontics*, 35 (10), 1445-1447.
- Grock, C H. (2016). Experiências relacionadas à execução de tratamentos endodônticos de urgência e níveis de ansiedade, qualidade do sono e qualidade de vida em alunos de graduação em odontologia. [Dissertação] Mestrado. *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*.
- Lavor, WA. (2020). Principais desafios enfrentados pelos acadêmicos da Unifametro para realização do tratamento endodôntico em dentes permanentes. Tese (Doutorado) – UNIFAMETRO. Fortaleza, p. 1-33.
- Leonardo MR. (2008). Endodontia: tratamento de canais radiculares, princípios técnicos e biológicos. *Editora Artes Médicas Ltda*. São Paulo, v. 2, 1ª reimpressão corrigida da 1ªed.
- Leonardo, MR., & de Toledo Leonardo, R. (2017). *Tratamento de canais radiculares*. Artes Médicas. cap.1, p.1.
- Luz, LB. (2016). Percepções relacionadas à execução de tratamentos endodônticos eletivos e perfis de ansiedade, qualidade de sono e qualidade de vida em alunos de graduação em Odontologia: abordagens quantitativa e qualitativa. Dissertação (Mestrado). *Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Odontologia*.
- Mattuela, LG, Mazzocato, G., Vier, FV, & Só, MVR (2005). Canais radiculares e forames apicais da raiz vestibular dos primeiros pré-molares superiores com sulco longitudinal. *Revista Brasileira de Odontologia*, 16, 23-29.
- Murray, CM e Chandler, NP (2014). Ensino de graduação em endodôntica na Nova Zelândia: Experiência, percepções e níveis de autoconfiança dos alunos. *Australian Endodontic Journal*, 40 (3), 116-122.
- Rodrigues, EA, & Silva, SJAD (2009). Um caso de anatomia incomum: incisivo central superior com dois canais radiculares. *Int J Morphol*, 27 (3), 827-30.
- Seijo, MO, Ferreira, EF, Ribeiro Sobrinho, AP, Paiva, SM, & Martins, RC (2013). Experiência de aprendizagem em endodontia: percepções de estudantes brasileiros. *Journal of Dental Education*, 77 (5), 648-655.
- Sociedade Europeia de Endodontologia. (2006). Diretrizes de qualidade para tratamento endodôntico: relatório de consenso da European Society of Endodontology. *International Endodontic Journal*, 39 (12), 921-930.
- Tanalp, J., Güven, EP, & Oktay, I. (2013). Avaliação da percepção e dos níveis de autoconfiança de estudantes de odontologia em relação ao tratamento endodôntico. *European Journal of Dentistry*, 7 (02), 218-224.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação do nível de autoconfiança em diversas etapas do tratamento endodôntico demonstrou que os alunos se sentem mais confiantes no tratamento de elementos unirradiculares e pouco confiantes em elementos molares, além de não se sentirem confiantes em tratamentos endodônticos mais complexos. Com isso uma melhor abordagem no processo de aprendizado prático da disciplina de endodontia é necessário para aprimorar os conhecimentos e gerar mais confiança aos alunos nos tratamentos realizados.

APENDICE A - Questionário**QUESTIONÁRIO - AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE AUTOCONFIANÇA DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA NA REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO**

Prezado(a) Estudante,

A presente pesquisa tem a finalidade de avaliar os níveis de autoconfiança dos alunos ao realizar as etapas de tratamentos endodônticos em diferentes grupos dentais no curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pode ser acessado neste link:

<https://docs.google.com/document/d/e/2PACX-1vQMBQbLbSfYt1ZtcoggrTtUYqyxVMx6yI3eMVOBI7a4OljFQ9r0-fzRss2tg12LHw/pub>

Pedimos que o leia para compreender seus direitos e nosso compromisso ético com esta pesquisa.

Ao responder esse questionário, a identidade dos participantes não será divulgada, nem seus dados pessoais. As informações obtidas resultarão em um artigo científico a ser publicado em periódico científico de livre acesso. O tempo estimado para responder as questões é de 10 minutos. As questões são, em geral, de múltipla escolha. Ao final do questionário, por favor, não esqueça de clicar em “Enviar”.

Agradecemos desde já sua participação!

Profa. Dra. Rosana Araújo Rosendo – email: cesprodonto@hotmail.com

Pesquisadora colaboradora:

Laryssa Tenório Diniz – email: laryssatd@gmail.com

Universidade Federal de Campina Grande, campus Patos-PB.

E-mail: _____

Declaro que li o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e concordo em participar da pesquisa intitulada: AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE AUTOCONFIANÇA DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA NA REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO

- Li e concordo participar da pesquisa.

Nome Completo: _____

Idade: _____

Gênero:

- Masculino
 Feminino
 Prefiro não dizer

Período Letivo Atual:

- 6°
 7°
 8°
 9°

**TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS REALIZADOS ANTERIORMENTE PELO
ALUNO**

1. Quais dos elementos dentários você realizou tratamento endodôntico APENAS em Pré-clínica?

Incisivos superiores	1	2	3	Não sei precisar	Não realizei
Caninos superiores	1	2	3	Não sei precisar	Não realizei
Pré-molares superiores	1	2	3	Não sei precisar	Não realizei
Molares superiores	1	2	3	Não sei precisar	Não realizei
Incisivos inferiores	1	2	3	Não sei precisar	Não realizei
Caninos inferiores	1	2	3	Não sei precisar	Não realizei
Pré-molares inferiores	1	2	3	Não sei precisar	Não realizei
Molares inferiores	1	2	3	Não sei precisar	Não realizei

2. Quais os elementos dentários que você realizou tratamento endodôntico em clínica e quantos?

Incisivos superiores	1	2	3	Não sei precisar	Não realizei
Caninos superiores	1	2	3	Não sei precisar	Não realizei
Pré-molares superiores	1	2	3	Não sei precisar	Não realizei
Molares superiores	1	2	3	Não sei precisar	Não realizei
Incisivos inferiores	1	2	3	Não sei precisar	Não realizei
Caninos inferiores	1	2	3	Não sei precisar	Não realizei
Pré-molares inferiores	1	2	3	Não sei precisar	Não realizei
Molares inferiores	1	2	3	Não sei precisar	Não realizei

3. Em uma escala de 1 a 5, em que “1” refere-se a **Muito pouco confiante** e “5” **Muito confiante**, como você classificaria seu nível de autoconfiança na realização dos procedimentos endodônticos?

- 1
 2
 3
 4
 5

4. Considerando as etapas do tratamento endodôntico, como você se sente ao realizar cada uma delas em um dente UNIRADICULAR? Sendo os valores correspondentes: 1 - Muito pouco confiante; 2 - Pouco confiante; 3 - Neutro; 4 - Confiante; 5 - Muito confiante.

Abertura Coronária	1	2	3	4	5
Radiografia de Odontometria	1	2	3	4	5
Preparo Químico-mecânico	1	2	3	4	5
Inserção de medicação intracanal	1	2	3	4	5
Prova do Cone de Guta-percha	1	2	3	4	5
Radiografia de Prova do Cone	1	2	3	4	5
Obturação	1	2	3	4	5
Selamento coronário entre as sessões	1	2	3	4	5

5. Considerando as etapas do tratamento endodôntico, como você se sente ao realizar cada uma delas em um PRÉ-MOLAR? Sendo os valores correspondentes: 1 - Muito pouco confiante; 2 - Pouco confiante; 3 - Neutro; 4 - Confiante; 5 - Muito confiante.

Abertura Coronária	1	2	3	4	5
Radiografia de Odontometria	1	2	3	4	5
Preparo Químico-mecânico	1	2	3	4	5
Inserção de medicação intracanal	1	2	3	4	5
Prova do Cone de Guta-percha	1	2	3	4	5
Radiografia de Prova do Cone	1	2	3	4	5
Obturação	1	2	3	4	5
Selamento coronário entre as sessões	1	2	3	4	5

6. Considerando as etapas do tratamento endodôntico, como você se sente ao realizar cada uma delas em um MOLAR? Sendo os valores correspondentes: 1 - Muito pouco confiante; 2 - Pouco confiante; 3 - Neutro; 4 - Confiante; 5 - Muito confiante.

Abertura Coronária	1	2	3	4	5
Radiografia de Odontometria	1	2	3	4	5
Preparo Químico-mecânico	1	2	3	4	5
Inserção de medicação intracanal	1	2	3	4	5
Prova do Cone de Guta-percha	1	2	3	4	5
Radiografia de Prova do Cone	1	2	3	4	5
Obturação	1	2	3	4	5
Selamento coronário entre as sessões	1	2	3	4	5

7. Em se tratando do processo ensino/aprendizagem na área de Endodontia, você acha que a grade curricular deveria ser alterada?
- Sim
- Não
8. Em caso de resposta positiva na questão anterior, o que você acredita que pode ser mudado para facilitar o processo ensino/aprendizagem na área de endodontia:
- Abordagem de todo o conteúdo teórico nos anos iniciais
- Abordagem do conteúdo teórico conforme o grau de complexidade dos tratamentos vá aumentando no decorrer dos períodos letivos
- Maior quantidade de atividades laboratoriais pré-clínicas em dentes extraídos/artificiais
- Maior número de professores nas disciplinas de endodontia
- Melhor distribuição dos professores nos turnos das clínicas
- Maior quantidade de equipamentos (localizadores apicais eletrônicos,...) nas clínicas
- Outro
9. Seu maior grau de dificuldade na execução do tratamento endodôntico está condicionado a: (pode marcar mais de uma opção caso considere pertinente)
- Emprego da visão indireta
- Realização do isolamento absoluto
- Diagnóstico pulpar/periradicular
- Anatomia dos canais radiculares
- Cirurgia de acesso
- Emprego das brocas Gates-Glidden
- Odontometria
- Preparo químico-mecânico
- Introdução da medicação intracanal
- Técnica de obturação
- Prescrição adequada de medicamentos (analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos,...)

10. Você se sente seguro para realizar:

Procedimento	Sim	Não
Urgências e emergências endodônticas		
Pulpotomias		
Tratamento de traumatismo dentário		
Tratamento de reabsorções radiculares internas/externas		
Tratamento de perfurações endodônticas		
Tratamento de lesões endo-perio		
Remoção de instrumentos fraturados		

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Título do projeto: “Avaliação do nível de autoconfiança dos alunos de graduação em odontologia na realização do tratamento endodôntico”

Prezado aluno,

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) no estudo **Avaliação do nível de autoconfiança dos alunos de graduação em odontologia na realização do tratamento endodôntico**, coordenada pela professora **Rosana Araújo Rosendo** e vinculado ao **Curso de Odontologia da Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas, do Centro de Saúde e Tecnologia Rural da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG**.

O objetivo deste estudo é avaliar os níveis de autoconfiança dos alunos ao realizar as etapas de tratamentos endodônticos em diferentes grupos dentais no curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande. A partir dos resultados do estudo, poderão ser elaboradas estratégias de aprendizagem para que o ensino em Endodontia se torne mais agradável e efetivo. Da mesma forma, com a realização deste estudo, poderemos compreender melhor a visão dos graduandos quanto ao sistema de ensino adotado na área de Endodontia.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido (a) ao(s) seguinte(s) procedimentos: você irá responder a algumas perguntas de auto-avaliação quanto aos tratamentos endodônticos já realizados nas Clínicas Odontológicas. Você precisará dedicar aproximadamente 10 minutos para responder a perguntas. **A sua participação consiste no preenchimento de um questionário por meio de celular, tablet ou computador com acesso à internet e levará em torno de dez minutos. As informações serão coletadas diretamente pela internet e armazenadas, sem seu nome ou qualquer outro tipo de identificação, no servidor do GOOGLE FORMS (Alphabet Co., Mountain View, Califórnia, EUA).**

Informa-se que essa pesquisa oferece o risco de dedicação de tempo de aproximadamente 10 minutos, no entanto, devido ser um questionário feito via remota e online, o voluntario pode responder as perguntas no momento que achar mais oportuno. Sua participação é voluntária e você não será prejudicado de forma nenhuma caso não queira participar do estudo, sendo também garantido ao participante desistir da pesquisa em qualquer tempo sem que essa decisão o prejudique.

Os procedimentos executados visam benefício indireto para os alunos de graduação e para a universidade. Com base nos achados deste trabalho, será possível propor estratégias para que o aprendizado seja mais agradável e efetivo.

Todas as informações obtidas em relação a esse estudo permanecerão em sigilo, assegurando proteção de sua imagem e respeitando valores morais, culturais, religiosos, sociais e éticos. Os resultados dessa pesquisa poderão ser apresentados em congressos ou publicações científicas, porém sua identidade não será divulgada nestas apresentações, nem serão utilizadas quaisquer imagens ou informações que permitam sua identificação. Espera-se contar com o seu apoio, desde já agradecemos a sua colaboração.

Asseguramos que todos os participantes da pesquisa irão receber uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em formato digital para impressão.

Esta pesquisa foi submetida ao CEP/ HUAC - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos localizado no endereço Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n, São José. Campina Grande- PB. E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br/ huaccep@gmail.com. Telefone: (83) 2101-5545

Contato com o pesquisador responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com a pesquisadora Rosana Araújo Rosendo, Universidade Federal de Campina Grande, Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas - Av. dos Universitários, s/n, Rodovia Patos/Teixeira, Km1 Jatobá, CEP: 58700-970 - Patos, PB – Brasil. Telefone: (83) 35113045. e-mail: cesprodonto@hotmail.com.

Pesquisadora colaboradora: Laryssa Tenório Diniz, e-mail: laryssatd@gmail.com.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO DE PESQUISA

Declaro que fui devidamente esclarecido (a) e concordo com a minha participação na pesquisa intitulada: **“Avaliação do nível de autoconfiança dos alunos de graduação em odontologia na realização do tratamento endodôntico”**. Autorizo a liberação dos dados obtidos para apresentação em eventos científicos e publicações, desde que a minha identidade seja garantida sob sigilo.

AUTORIZAÇÃO:

(Assinatura do participante da pesquisa)

(Assinatura do Pesquisador responsável)

Patos, _____ de _____ de _____.

ANEXO A – Normas de Publicação

Diretrizes do autor

1) Estrutura do texto:

- Título nesta sequência: Português, Inglês e Espanhol.
- Os autores do artigo (devem ser colocados nesta sequência: nome, ORCID, instituição, e-mail). NOTA: O número do ORCID é individual para cada autor, sendo necessário o registro no DOI e, em caso de erro, não é possível o registro no DOI).
- Resumo e Palavras-chave nesta sequência: Português, Inglês e Espanhol (o resumo deve conter o objetivo do artigo, metodologia, resultados e conclusão do estudo. Deve ter entre 150 e 250 palavras);
- Corpo do texto (deve conter as seções: 1. Introdução, na qual há contexto, problema estudado e objetivo do artigo; 2. Metodologia utilizada no estudo, bem como autores que fundamentam a metodologia; 3. Resultados (ou alternativamente, 3. Resultados e Discussão, renumerando os restantes subitens), 4. Discussão e, 5. Considerações Finais ou Conclusão);
- Referências: (Autores, o artigo deve ter no mínimo 20 referências o mais atual possível. Tanto a citação no texto quanto o item de Referências, utilizam o estilo de formatação da APA - American Psychological Association. As referências devem ser completas e atualizadas. ordem alfabética ascendente, pelo sobrenome do primeiro autor da referência, não devem ser numerados, devem ser colocados em tamanho 8 e espaçamento 1,0, separados uns dos outros por espaço em branco).

2) Layout:

- Formato do Word (.doc);
- Escrito em espaço de 1,5 cm, em fonte Times New Roman 10, no formato A4 e as margens do texto devem ser inferior, superior, direita e esquerda de 1,5 cm .;
- Os recuos são feitos na régua do editor de texto (não pela tecla TAB);
- Os artigos científicos devem ter mais de 5 páginas.

3) Figuras:

A utilização de imagens, tabelas e ilustrações deve seguir o bom senso e, preferencialmente, a ética e a axiologia da comunidade científica que discute os temas do manuscrito. Observação: o tamanho máximo do arquivo a ser enviado é de 10 MB (10 mega).

Figuras, tabelas, gráficos etc. (devem ter sua chamada no texto antes de serem inseridos. Após sua inserção, a fonte (de onde vem a figura ou tabela ...) e um parágrafo de comentário para dizer o que o leitor deve observar é importante neste recurso. As figuras, tabelas e gráficos ... devem ser numeradas em ordem crescente, os títulos das tabelas, figuras ou gráficos devem ser colocados na parte superior e as fontes na parte inferior.

4) Autoria:

O arquivo word enviado no momento da submissão NÃO deve conter os nomes dos autores.

Todos os autores devem ser incluídos apenas no sistema da revista e na versão final do artigo (após análise pelos revisores da revista). Os autores devem ser cadastrados apenas nos metadados e na versão final do artigo em ordem de importância e contribuição para a construção do texto. NOTA: Os autores escrevem os nomes dos autores com a grafia correta e sem abreviaturas no início e no final do artigo e também no sistema da revista.

O artigo deve ter no máximo 15 autores. Para casos excepcionais, é necessária consulta prévia à Equipe do Jornal.

5) Vídeos tutoriais:

- Novo registro de usuário: <https://youtu.be/udVFytOmZ3M>
- Passo a passo da submissão do artigo no sistema da revista: <https://youtu.be/OKGdHs7b2Tc>

6) Exemplo de referências APA:

- Artigo de jornal:

Gohn, MG e Hom, CS (2008). Abordagens teóricas para o estudo dos movimentos sociais na América Latina. *Caderno CRH*, 21 (54), 439-455.

- Livro:

Ganga, GM D.; Soma, TS e Hoh, GD (2012). *Trabalho de conclusão de curso (TCC) em engenharia de produção*. Atlas.

- Página da web:

Amoroso, D. (2016). *O que é Web 2.0?* <http://www.tecmundo.com.br/web/183-o-que-e-web-2-0->

7) A revista publica artigos originais e inéditos que não sejam postulados simultaneamente em outras revistas ou corpos editoriais.

8) Dúvidas: Qualquer dúvida envie um email para rsd.articles@gmail.com ou dorlivete.rsd@gmail.com ou WhatsApp (55-11-98679-6000)

Aviso de direitos autorais

Os autores que publicam com esta revista concordam com os seguintes termos:

1) Os autores mantêm os direitos autorais e concedem ao periódico o direito de primeira publicação com o trabalho simultaneamente licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons que permite que outros compartilhem o trabalho com um reconhecimento da autoria do trabalho e publicação inicial neste periódico.

2) Os autores podem celebrar acordos contratuais adicionais separados para a distribuição não exclusiva da versão publicada da revista do trabalho (por exemplo, postá-la em um repositório institucional ou publicá-la em um livro), com um reconhecimento de sua versão inicial publicação neste jornal.

3) Os autores estão autorizados e encorajados a postar seus trabalhos online (por exemplo, em repositórios institucionais ou em seus sites) antes e durante o processo de submissão, pois isso pode levar a trocas produtivas, bem como a citações anteriores e maiores de trabalhos publicados.

Declaração de privacidade

Os nomes e endereços informados a esta revista são de uso exclusivo e não serão repassados a terceiros.

ANEXO B – Aprovação CEP

UFCG - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
ALCIDES CARNEIRO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CAMPINA GRANDE / HUAC - UFCG



Continuação do Parecer: 5.001.149

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE AUTOCONFIANÇA DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA NA REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO

Pesquisador: Rosana Araújo Rosendo

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 51561021.5.0000.5182

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.001.149

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa observacional, descritiva, de caráter transversal e quantitativa. O universo desse estudo será composto pelos alunos regularmente matriculados do 7º ao 10º período do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, campus de Patos, no período compreendido entre os anos de 2020 e 2021, devendo os mesmos assinarem virtualmente o termo de consentimento livre e esclarecido, confirmando e autorizando a participação no estudo.

Será aplicado um questionário via plataforma Google Forms contando no mesmo informações como o número de tratamentos endodônticos já realizados (em atividades de Pré-clínica ou Clínica Odontológica), e o grau de dificuldade atribuído pelo participante a cada etapa do procedimento endodôntico, conforme metodologia descrita e empregada por Tanalp; Pamukçu; Oktay (2013). Serão obtidas algumas informações demográficas, como idade e gênero, os alunos serão solicitados a pontuar alguns procedimentos endodônticos, diferentes etapas do tratamento endodôntico e também tipos de dentes de acordo com seus níveis de autoconfiança. Será usado o sistema de pontuação de Lickert de 1 a 5 para indicar seu nível de confiança da seguinte forma: 1 = Muito pouca confiança, 2 = Pouca confiança 3 = Neutro 4 = Confiante 5 = muito confiante.

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n

Bairro: São José

CEP: 58.107-670

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545

Fax: (83)2101-5523

E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

O objetivo geral deste trabalho é avaliar o nível de autoconfiança dos alunos ao realizar as etapas de tratamentos endodônticos em diferentes grupos dentais no curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande.

Objetivo Secundário:

- Determinar o perfil de tratamentos endodônticos realizados por alunos de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande;
- Determinar o nível de autoconfiança atribuído às diferentes etapas do tratamento endodôntico pelos alunos de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande;
- Analisar se há diferenças no nível de autoconfiança dos alunos de acordo com o período letivo cursado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Informa-se que essa pesquisa oferece o risco de dedicação de tempo de aproximadamente 10 minutos, no entanto, devido ser um questionário feito via remota e online, o voluntário pode responder as perguntas no momento que achar mais oportuno.

Benefícios:

Os procedimentos executados visam benefício indireto para os alunos de graduação e para a universidade. Com base nos achados deste trabalho, será possível propor estratégias para que o aprendizado seja mais agradável e efetivo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo em pauta traz como objetivo principal avaliar o nível de autoconfiança dos alunos ao realizar as etapas de tratamentos endodônticos em diferentes grupos dentais no curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande., assim sendo todas as exigências dos CEPs em relação a documentação devem ser respeitadas, com a finalidade de evitar eventuais atrasos no desenvolvimento da mesma.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora apresentou os seguintes documentos:

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n

Bairro: São José

CEP: 58.107-670

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545

Fax: (83)2101-5523

E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

**UFCG - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
ALCIDES CARNEIRO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CAMPINA GRANDE / HUAC - UFCG**



- 1- Informações básicas do projeto;
- 2- projeto;
- 3- Carta de Anuência ;
- 4- TCLE;
- 5- Folha de rosto;
- 9- Orçamento;
- 10- Cronograma.

Recomendações:

Recomenda-se adequar o cronograma.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não existem inadequações éticas para o início da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1798240.pdf	09/09/2021 09:40:07		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	09/09/2021 09:39:37	Rosana Araújo Rosendo	Aceito
Outros	Carta_de_anuencia.pdf	09/09/2021 09:38:16	Rosana Araújo Rosendo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	06/09/2021 09:44:47	Rosana Araújo Rosendo	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	17/08/2021 14:18:16	Rosana Araújo Rosendo	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	17/08/2021 14:04:01	Rosana Araújo Rosendo	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	17/08/2021 14:00:15	Rosana Araújo Rosendo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n

Bairro: São José

CEP: 58.107-670

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545

Fax: (83)2101-5523

E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
ALCIDES CARNEIRO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CAMPINA GRANDE / HUAC - UFCG



Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 27 de Setembro de 2021

Assinado por:

**Andréia Oliveira Barros Sousa
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n

Bairro: São José

CEP: 58.107-670

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545

Fax: (83)2101-5523

E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br