

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

PALOMA GALDINO TAVARES

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SEGURANÇA DOS ALUNOS DE UNIVERSIDADE
PÚBLICA E PRIVADA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS
ENDODÔNTICOS**

PATOS- PB

2023

PALOMA GALDINO TAVARES

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SEGURANÇA DOS ALUNOS DE UNIVERSIDADE
PÚBLICA E PRIVADA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS
ENDODÔNTICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande como parte dos requisitos para obtenção do título Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof.^a Dra. Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmento

PATOS-PB

2023

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema Integrado Bibliotecas – SISTEMOTECA/UFMG

T231a

Tavares, Paloma Galdino

Avaliação do nível de segurança dos alunos de universidade pública e privada para realização de procedimentos endodônticos. / Paloma Galdino Tavares. – Patos, 2023.

44 f.

Orientador: Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmento.

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Unidade Acadêmica de Odontologia.

1. Endodontia. 2. Odontologia. 3. Autoconfiança. I. Sarmento, Tássia Cristina de Almeida Pinto, *orient.* II. Título.

CDU 616.314.18

PALOMA GALDINO TAVARES

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SEGURANÇA DOS ALUNOS DE UNIVERSIDADE
PÚBLICA E PRIVADA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS
ENDODÔNTICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande como parte dos requisitos para obtenção do título Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof.^a Dra. Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmento

Aprovado em 31/05/23

BANCA EXAMINADORA

Elizandra S. da Penha

Prof.^a Dra. Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmento – Orientadora
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

Tássia Cristina de A. Pinto Sarmento

Prof.^a Dra. Elizandra Silva da Penha - 1º Membro
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

Rosana Araújo Rosendo

Prof.^a Dra. Rosana Rosendo Araújo -2º Membro
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a **Deus**, por sua infinita bondade na minha vida, por ter preparado cada caminho para que eu pudesse chegar até aqui hoje, ter me dado sabedoria direcionamento e força, para que eu concluísse essa etapa tão importante na minha vida.

Aos meus **Pais**, que são o principal motivo de toda a minha dedicação para chegar até aqui, eles que nunca mediram esforços e caminharam lado a lado comigo para a realização desse sonho. Por sempre segurarem a minha mão, por sempre terem me incentivado, por serem tão presentes na minha vida, por fazerem o possível e impossível para que hoje isso tudo se tornasse possível. Obrigada por todo amor, segurança, educação e companheirismo que sempre me deram, vocês são a minha base para tudo que sou hoje, essa conquista é nossa.

À minha professora e orientadora, **Dra. Tássia**, expresso meu profundo agradecimento por toda orientação e apoio, sua dedicação aos seus alunos é admirável, e através de sua orientação também em clínica, pude me apaixonar pela endodontia. Obrigada por somar de forma tão significativa para a minha formação.

À minha dupla, **Danyelle Candeira**, meu muito obrigada por toda a parceria ao longo desses seis anos, você que foi minha duplinha desde a matrícula, dos primeiros laboratórios e permaneceu até as últimas clínicas da graduação, se tornou uma grande amiga, somou de uma forma linda, não poderia ter sido outra pessoa pra caminhar comigo, passamos juntas por todos os anseios de primeiro dia de aula, primeira prova, primeiro atendimento clínico, seu companheirismo foi fundamental para mim.

Aos meus amigos **Guilherme, Haroldo e Daniel**, obrigada por caminharem comigo, por terem sido apoio todas as vezes que precisei, vocês sem dúvida tornaram o caminho muito mais fácil até aqui, estiveram ao meu lado nos meus melhores momentos e também nas diversas vezes em que eu desabei. Vocês sem dúvida, fazem parte das melhores histórias que vou carregar dessa fase tão importante da minha vida, com certeza levarei para vida, nossa amizade.

À **Malu**, que dividiu comigo a rotina de casa e da faculdade por tantos anos, meu muito obrigada por todo companheirismo, você foi família pra mim aqui em Patos. Aprendi muito com você, obrigada por ter feito parte de uma maneira tão significativa em absolutamente todos os momentos que vivi aqui.

E por fim, à **Universidade Federal de Campina Grande**, por ter sido a minha segunda casa ao longo desses anos, e a todos os professores, por todos os ensinamentos e amadurecimento que tive aqui dentro, por terem me ensinado não apenas sobre odontologia, mas também sobre a vida.

RESUMO

A endodontia é a especialidade odontológica que trata da etiologia, diagnóstico e tratamento de alterações pulpo-periapicais dos dentes. Essa especialidade é uma das disciplinas consideradas mais difíceis pelos acadêmicos. O objetivo desse trabalho foi avaliar o nível de auto confiança dos alunos de uma faculdade pública e privada para a realização de procedimentos endodônticos. Trata-se de uma pesquisa de caráter observacional, quantitativo, analítico e de corte transversal, com amostra aleatória e representativa da população, realizado a partir de questionário com alunos do sétimo, oitavo e décimo período da Universidade Federal de Campina Grande (Patos-PB) e sexto, sétimo e nono período da UNIFIP (Patos-PB). O estudo contou com uma amostra de 115 alunos regularmente matriculados. De acordo com os dados coletados, de modo geral, 44,3% dos estudantes consideraram-se “neutro” em relação ao grau de confiança para realização de tratamentos endodônticos. Ao avaliar de forma separada alunos da faculdade pública e particular, a maioria dos alunos da faculdade pública se sentem neutros (49,2%), enquanto que a maioria dos alunos da faculdade privada se sentem confiantes (42,6%). A maioria dos alunos sentiram-se “confiantes” para todas as etapas do tratamento de dentes uniradiculares. Nos pré-molares, a maioria se sentiu confiante nas etapas de prova do cone de guta percha (40%), radiografia de odontometria (38,3%), radiografia de prova de cone (37,4%). Em relação aos molares, a maioria sentiu-se “pouco confiante” nas etapas de preparo químico mecânico (36,5%), inserção de medicação intracanal (27,8%), obturação (38,3%). Portanto, conclui-se que os alunos se sentem neutros em relação à confiança para tratamentos endodônticos, porém sentem-se mais confiantes para tratamento de dentes uni radiculares, os quais são treinados com mais frequência durante o curso de graduação. Medidas devem ser tomadas na tentativa de incrementar esse nível de segurança por parte dos acadêmicos, a fim de que estes possam trabalhar endodonticamente com mais tranquilidade e segurança em todos os grupos dentários.

Palavras chaves: Endodontia. Segurança. Confiança. Odontologia.

ABSTRACT

Endodontics is the dental specialty that deals with the etiology, diagnosis, and treatment of pulpo-periapical alterations of the teeth. This specialty is one of the disciplines considered most difficult by the students. The aim of this study was to evaluate the level of self-confidence of students from a public and private college to perform endodontic procedures. This is a research of observational, quantitative, analytical and cross-sectional character, with random and representative sample of the population, performed from a questionnaire with students from the seventh, eighth and tenth periods of the Federal University of Campina Grande (Patos-PB) and sixth, seventh and ninth period of the UNIFIP (Patos-PB). The study had a sample of 115 regularly enrolled students. According to the data collected, in general, 44.3% of the students considered themselves "neutral" regarding the degree of confidence to perform endodontic treatment. When separately evaluating public and private college students, most public college students felt neutral (49.2%), while most private college students felt confident (42.6%). Most students felt "confident" for all stages of treatment of uniradicular teeth. In premolars, most felt confident in the steps of gutta-percha cone try-in (40%), odontometry radiograph (38.3%), cone try-in radiograph (37.4%). Regarding molars, most felt "not very confident" in the steps of chemical mechanical preparation (36.5%), insertion of intracanal medication (27.8%), obturation (38.3%). Therefore, it is concluded that students feel neutral about confidence for endodontic treatments, but they feel more confident for treatment of uni-rooted teeth, which are trained more frequently during the undergraduate course. Measures should be taken in an attempt to increase this level of confidence on the part of the students, so that they can work endodontically with more tranquility and safety in all dental groups.

Keywords: Endodontics. Safety. Confidence. Dentistry.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 O TRATAMENTO ENDODÔNTICO	10
2.2 O ENSINO DA ENDODONTIA NAS UNIVERSIDADES	11
2.3 PERCEPÇÃO DE SEGURANÇA E DIFICULDADES ENTRE OS ALUNOS PARA PROCEDIMENTOS ENDODÔNTICOS	12
REFERÊNCIAS	14
3. ARTIGO	17
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
APÊNDICE A- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	33
APÊNDICE B- Questionário	35
ANEXO A- Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa	38
ANEXO B- Normas da revista	41

1. INTRODUÇÃO

A endodontia é a especialidade da odontologia que está envolvida na etiologia, diagnóstico e tratamento de alterações pulpares e periapicais dos dentes. Sendo assim, seu conhecimento teórico e prático por parte dos cirurgiões-dentistas é de extrema importância para manutenção da saúde bucal dos seus pacientes (SIQUEIRA, LOPES, 2015). Nos cursos de graduação em odontologia, de modo geral, essa disciplina é instruída aos alunos seguindo um cronograma: teoria, prática laboratorial e, por último, prática clínica. Muitos estudantes, relatam achar a endodontia uma área de alta dificuldade, Segundo Rolland, Hobson e Hanwell (2007), os principais motivos para essa percepção estão ligados à falta de confiança dos graduandos no estabelecimento de um correto plano de tratamento e diagnóstico, principalmente em dentes multirradiculares.

As atividades laboratoriais, consistem nas etapas de abertura coronária, preparo químico-mecânico e obturação em dentes artificiais ou humanos extraídos, para que os alunos conheçam a morfologia interna dos elementos dentários e possam treinar de forma detalhada a sequência técnica dos procedimentos realizados no tratamento endodôntico. O início das práticas clínicas, pode despertar um sentimento de ansiedade e insegurança nos estudantes, para realização dessas habilidades diretamente no paciente, em decorrência, de todas as mudanças de ambiente laboratorial para clínico (BARBISAN, 2018).

O tratamento endodôntico é considerado um dos procedimentos odontológicos mais difíceis que um profissional da odontologia encontra durante sua vivência clínica. Com a evolução da odontologia e o aumento da expectativa de vida, surge na população o desejo de preservar seus dentes naturais, aumentando a demanda de tratamentos endodônticos, essa realidade exige que os estudantes da graduação sejam preparados com conhecimento e experiência, para que possam sair da faculdade com habilidades para fazer um bom diagnóstico endodôntico e qualificados para executar um correto plano de tratamento. A endodontia é considerada estressante e difícil, e para a maioria dos estudantes, existe uma falta de confiança na atividade clínica, especialmente para procedimentos mais detalhados e complexos, como o tratamento de dentes posteriores, e etapas como isolamento absoluto e obturação dos canais (TANAP, GÜVEN, OKTAY, 2013).

Davey, Bryant e Dummer (2015), mostraram em seu estudo que a maioria dos estudantes tendem a diminuir a insegurança com o passar dos anos da faculdade, consideram o tempo dedicado ao ensino da endodontia insuficiente e as aulas em laboratório bastante diferentes da realidade da prática clínica, além de relacionarem a falta de segurança com uma experiência clínica inadequada.

Para Eloy, Barros e Santos (2022) é provado que o sentimento de ansiedade é despertado nos alunos que se consideram incapazes de realizar os procedimentos clínicos. O pouco tempo de estudo dedicado à endodontia que limita o conhecimento da anatomia dos canais, a pouca experiência com casos clínicos e a falta de estratégia para controlar a tensão, podem estar vinculados com o medo para o primeiro atendimento endodôntico.

Portanto, é necessário buscar investigar as experiências dos discentes em relação à execução de tratamentos endodônticos, em diferentes níveis de complexidade, pois é notado a escassez de estudos que avalia o perfil de ansiedade e confiança desse grupo relacionado à prática clínica. Assim, diante do exposto, o presente trabalho objetivou avaliar o nível de segurança de alunos de Universidades do sertão da Paraíba para realização de procedimentos clínicos do tratamento endodôntico, para que, se conhecendo os parâmetros de ansiedade, estratégias possam ser adotadas na tentativa de amenizar a sensação de insegurança e estresse nos graduandos.

Sabe-se que, para uma boa conduta clínica e um bom resultado de tratamento, são necessários um conjunto de fatores, que vão desde uma boa didática do professor, ao ministrar o conteúdo, como, principalmente, do domínio do conhecimento por parte do aluno. Ainda assim, existem motivos que podem prejudicar a prática em ambiente clínico, que estão ligados à autoconfiança do acadêmico e sua segurança em realizar os procedimentos, principalmente nos primeiros atendimentos. Sendo assim, investigar os principais motivos que causam inseguranças nos estudantes na área da endodontia, torna-se importante.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O TRATAMENTO ENDODÔNTICO

A endodontia não se limita apenas a doenças pulpares e perirradiculares, mas também para manutenção, restauração e monitoramento de dentes com tecido pulpar comprometido que de outra forma seriam perdidos (DE MOOR et al. 2013). As três etapas operatórias básicas que constituem o tratamento endodôntico são: a abertura coronária, o preparo químico-mecânico e a obturação do sistema de canais radiculares. O conhecimento e execução correta de cada uma dessas etapas está intimamente relacionado ao sucesso da terapia endodôntica. A abertura coronária consiste na cavidade que é feita na porção da coroa do dente, para se ter acesso a cavidade pulpar. O preparo químico-mecânico de um sistema de canais, é feito por meio do uso de instrumentos endodônticos, substâncias ou soluções auxiliares, e da irrigação-aspiração. A obturação, pode ser definida como o preenchimento dos espaços vazios com materiais obturadores que, antes, eram ocupados pela polpa dental (LOPES; SIQUEIRA, 2015).

Segundo Santos (2015), o correto diagnóstico é a base principal para a determinação de um tratamento endodôntico. A partir do recolhimento de informações na anamnese, juntamente com achados do exame clínico, testes de vitalidade, e exames radiográficos, o profissional irá concluir um diagnóstico preciso.

Para Lopes e Siqueira (2015), a interpretação das informações obtidas nas etapas de anamnese, exame clínico e complementares, é o que possibilitará o fechamento do diagnóstico e conseqüentemente a elaboração de um plano de tratamento. Portanto, o diagnóstico não pode ser definido a partir de uma informação isolada, e sim de um conjunto composto pela queixa do paciente, testes clínicos pulpares e perirradiculares, sondagem periodontal, exames radiográficos, entre outros testes. Sendo assim, se não for realizado um bom diagnóstico, não terá um correto tratamento para a doença em questão.

Siqueira et al. (2012), afirmam que a base sólida da endodontia contemporânea, é formada a partir da necessidade de prevenir e tratar infecções endodônticas, visando a reparação das estruturas perirradiculares e o restabelecimento da saúde bucal e função dentária normal. Deve-se buscar um protocolo que possibilite um ambiente favorável para

restabelecer essa saúde dental, além de visar um tratamento de sucesso a longo prazo, pois é o parâmetro mais importante na avaliação de resultado de tratamentos.

Werlang et al. (2016), após um estudo, concluíram que a taxa de insucesso no tratamento endodônticos não é alta, mas existem inúmeros fatores que causam falha, como por exemplo, iatrogenias, anatomia e patologias dentária, falta de planejamento por parte do profissional, selamento inadequado. Entretanto, a maioria dos insucessos podem ser evitados, desde que o profissional esteja atento e preparado para realização do tratamento.

A instrumentação é a etapa do tratamento endodôntico em que ocorre a limpeza e modelagem do canal radicular. A técnica de instrumentação manual com limas tipo K foi mais usada para os primeiros atendimentos nas instituições brasileiras. Apesar de ser uma técnica que demanda um maior tempo, dar uma maior sensação tátil ao graduando, consequentemente aumentando assim a segurança para realização do procedimento (ELOY; BARROS; SANTOS. 2022).

2.2 O ENSINO DA ENDODONTIA NAS UNIVERSIDADES

O ensino da endodontia, tem como base aquisição de conhecimentos e desenvolvimento de habilidades necessárias para a execução do tratamento endodôntico adequado. A sequência das etapas operatórias é bastante detalhista, por esse motivo, é uma disciplina considerada por muitos alunos “complexa, difícil e estressante” (ROLLAND; HOBSON; HANWELL; 2007).

Na Universidade Federal de Campina Grande, o ensino da endodontia se dá em um primeiro momento na pré-clínica, onde é feita a construção da base teórica e prática de abertura coronária, instrumentação, irrigação, e obturação dos sistemas de canais de vários dentes no ambiente de laboratórios. Após esse primeiro contato, inicia-se a experiência clínica do tratamento endodôntico, com planejamento e tratamentos que aumentam de complexidade com decorrer dos períodos letivos. Alunos do sétimo período realizam procedimentos em dentes unirradiculares. No oitavo período tratamento de dentes unirradiculares e birradiculares de baixa complexidade. A partir do nono período são realizados também retratamento endodôntico e atendimentos de urgência (PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, 2011).

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Odontologia, o curso é dividido em ciclo básico e ciclo clínico, onde existem as disciplinas de pré-clínica, que funcionam como um intermédio entre a teoria e a prática clínica. É exigido que pelo menos metade da carga horária da graduação seja de atividades práticas, incluindo disciplinas básicas e atividades clínicas de assistência odontológica, sendo que estas últimas devem ocupar 40% da carga horária. Não há nada específico para o ensino de endodontia nas Diretrizes Nacionais, porém Kappler et al. (2017), observou em seu estudo que a maioria das universidades Brasileiras incluídas no estudo, iniciam o ensino pré-clínico de endodontia a partir do quarto semestre.

Kappler et al. (2017), observaram que no Brasil há um predomínio dos cursos de odontologia em instituições privadas (75,6%), a disciplina de endodontia é ministrada em 35,6% dos cursos e pode ser ministrada do 3º ao 10º semestre, onde 25,3% das instituições, essa disciplina ocorre no 5º e 6º semestre. Verificaram também que há uma variação entre 1 e 4 na quantidade de disciplinas que envolvem a endodontia.

2.3 PERCEPÇÃO DE SEGURANÇA E DIFICULDADES ENTRE OS ALUNOS PARA PROCEDIMENTOS ENDODÔNTICOS

Segundo Luz (2016), nem todos os alunos têm as mesmas oportunidades de realização dos procedimentos dessa especialidade, o autor encontrou uma diferença entre quantidade de tratamentos endodônticos realizados por cada aluno que cursavam a mesma disciplina, e que isso resultava diretamente no nível de confiança, pois quanto maior a experiência clínica dos alunos, maior a segurança. Foi também observado que a insegurança surge principalmente pela dificuldade de visualização do campo operatório, dificuldades na técnica de abertura coronária, uso do isolamento absoluto na tomada radiográfica e o tempo de duração do atendimento.

Para Seijó (2013) um ponto observado em seu estudo, foi a ansiedade gerada nos alunos, pela insegurança em fechar um correto diagnóstico, e indicar corretamente o paciente que precisasse legitimamente de um tratamento endodôntico. Segundo ele, essa insegurança estava ligada à organização dos currículos organizados nos cursos tradicionais de odontologia, que leva a uma fragmentação do conhecimento e uma dificuldade em estabelecer um correto diagnóstico e plano de tratamento de acordo com

todas as necessidades do paciente, e os principais pontos observados nas dificuldades no aprendizado da endodontia, englobam tanto paciente (atrasos e faltas), dificuldades para realização das técnicas operatórias (isolamento absoluto para tomada radiográfica), como também didática nas práticas no laboratório e relacionamento com professores.

Diferenças significativas podem ser observadas no nível de segurança para realização dos procedimentos endodônticos de acordo com estudantes do 3º, 4º e 5º ano do curso de graduação em odontologia, quanto maior a prática clínica e a quantidade de procedimentos clínicos, maior a confiança do aluno em realizar o protocolo proposto (DAVEY, BRYANT, DUMMER, 2015).

Ressalta-se uma grande diferença em relação a segurança na realização de tratamento de dentes anteriores e dentes posteriores, tanto em ambiente clínico como em laboratório, onde os dentes posteriores foram o motivo de maior insegurança entre os estudantes, porém, alunos do último ano demonstraram-se mais seguros. Os alunos que se sentem inseguros, relacionaram a falta de segurança à pouca prática clínica, além de que os dentes posteriores eram considerados mais desafiadores por exigir maior destreza e um campo de visualização prejudicado, principalmente pela quantidade de canais em suas raízes (DAVEY, BRYANT, DUMMER, 2015).

Segundo o Grock (2016), os alunos relatam uma significativa diferença, considerando o grau de dificuldade na realização de procedimentos de urgência e eletivos na endodontia. Atendimentos de urgências causam um maior grau de insegurança e desconforto nos estudantes, pois muitos alegam que a possibilidade de se preparar e estudar para um procedimento eletivo, onde já se sabe previamente qual etapa irá ser realizada, aumentam o nível de segurança para realização do tratamento. Ao contrário da urgência, que se tem conhecimento apenas na hora da realização do atendimento. Além disso pode se destacar que o fechamento do diagnóstico é uma das fases do atendimento de urgência que causam mais ansiedade nos graduandos. Ao comparar o grau de confiança e segurança em atendimentos de urgência na área da endodontia com outras áreas da odontologia, a maior insegurança foi relatada para aqueles procedimentos endodônticos. Quando comparado o grau de dificuldade, entre as especialidades odontológicas, mais uma vez a endodontia foi considerada a mais difícil pelos estudantes, onde uma das principais justificativas foi a de que as possíveis complicações de uma endodontia, são maiores do que as de outras áreas.

Segundo Vieira (2022), as principais dificuldades dos estudantes na clínica endodôntica estão presentes no isolamento absoluto e na etapa de obturação dos sistemas de canais. Os estudantes que estavam no primeiro semestre de clínica, apresentaram maiores dificuldades no isolamento, apenas 16,3% relatou não dificuldade, contrapondo 91,3% do último semestre clínico. Outro dado significativo foi em relação a obturação, onde 42% de todos os alunos em atividade clínica relataram ter dificuldade.

REFERÊNCIAS

BARBISAN, Daniela. **Experiências relacionadas à simulação de tratamentos endodônticos em pré-clínica por alunos de graduação em odontologia.** 2018. Dissertação (doutorado em Odontologia), Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2018.

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 MOOR, Roeland et al. Undergraduate curriculum guidelines for endodontology. **International endodontic journal**, v. 46, n. 12, p. 1105-1114, 2013.
TANALP, Jale; GÜVEN, Esra Pamukçu; OKTAY, Inci. Evaluation of dental students' perception and self-confidence levels regarding endodontic treatment. **European journal of dentistry**, v. 7, n. 02, p. 218-224, 2013.

ELOY, A. P. DA SILVA BARROS, H. DOS SANTOS, T. K. G. L Avaliação do nível de ansiedade e segurança de alunos de graduação frente ao primeiro atendimento endodôntico. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e50611830709-e50611830709, 2022.

GROCK, Camila. **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, Porto alegre, 2016

KAPPLER, R. **Ensino de endodontia na pré-clínica odontológica em instituições de ensino superior brasileiras.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2017.

LUZ, Luciana Batista. **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 de 2016.

Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Odontologia**. Resolução Nº3, 21 de julho de 2021

ROLLAND, S.; HOBSON, R.; HANWELL, S. Clinical competency exercises: some student perceptions. **European Journal of Dental Education**, v. 11, n. 3, p. 184-191, 2007.

SANTOS, Renato Manuel Teixeira dos. **Desafios e importância no diagnóstico do tratamento endodôntico não cirúrgico**. 2015. Tese de Doutorado. [sn]..

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.

SIQUEIRA, J. F.; LOPES, H. P. Endodontia: Biologia e técnica. 4. Ed. Rio de Janeiro: **Elsevier editora**. p. 231, 2015.

SIQUEIRA JR, J. F. et al. Princípios biológicos do tratamento endodôntico de dentes com polpa necrosada e lesão perirradicular. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 69, n. 1, p. 08, 2012.

TANALP, J. GÜVEN, E. P. OKTAY, I.. Evaluation of dental students' perception and self-confidence levels regarding endodontic treatment. **European journal of dentistry**, v. 7, n / 02, p. 218-224, 2013.

Universidade Federal de Campina Grande. **Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia**, 2011

VIEIRA, A. ALMEIDA, J. **Percepção dos graduandos em odontologia da UNISUL sobre as dificuldades relacionadas ao tratamento endodôntico**. Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) Universidade Sul de Santa Catarina, 2022.

3. ARTIGO

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SEGURANÇA DOS ALUNOS DE UNIVERSIDADE PÚBLICA E PRIVADA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ENDODODÔNTICOS

EVALUATION OF THE SAFETY LEVEL OF STUDENTS AT THE PUBLIC AND PRIVATE UNIVERSITY TO PERFORM ENDODONTIC PROCEDURES

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SEGURIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD PÚBLICA Y PRIVADA PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE ENDODONCIA

Resumo

O objetivo desse trabalho foi avaliar o nível de auto confiança de alunos de faculdade pública e privada para a realização de procedimentos endodônticos. Trata-se de uma pesquisa de caráter observacional, quantitativo, analítico e de corte transversal, com amostra aleatória e representativa da população, realizado a partir de questionário com alunos do sétimo, oitavo e décimo período da Universidade Federal de Campina Grande e sexto, sétimo e nono período da UNIFIP. De acordo com os dados coletados, os resultados da pesquisa demonstraram que, de modo geral, 44,3% dos estudantes consideraram-se “neutro” em relação ao grau de confiança para realização de tratamentos endodôntico ao avaliar de forma separada alunos da faculdade privada e particular, a maioria dos alunos da escola pública se sentem neutros (49,2%), enquanto que a maioria dos alunos da faculdade privada se sentem confiantes (42,6%), além de ser observado que a maioria dos alunos sentiram-se “confiantes” para todas as etapas do tratamento de dentes uni radiculares. Nos pré-molares, a maioria se sentiu confiante nas etapas de prova do cone de guta percha (40%), radiografia de odontometria (38,3%), radiografia de prova de cone (37,4%). Nos molares a maioria sentiram-se “pouco confiante” nas etapas de preparo químico mecânico (36,5%), inserção de medicação intracanal (27,8%), obturação (38,3%). Portanto, conclui-se que os alunos se sentem neutros em relação a confiança para tratamentos endodônticos, porém sentem-se mais confiantes para tratamento de dentes uni radiculares.

Palavras chaves: Endodontia. Segurança. Confiança. Odontologia.

Abstract

The objective of this study was to evaluate the level of self-confidence of public and private college students to perform endodontic procedures. This is an observational, quantitative, analytical and cross-sectional study, with a random and representative sample of the population, carried out based on a questionnaire with students from the seventh, eighth and tenth period of the Federal University of Campina Grande and sixth, seventh and ninth period of UNIFIP. According to the data collected, the results of the research showed that, in general, 44.3% of the students considered themselves “neutral” in relation to the degree of confidence for performing endodontic treatments when separately evaluating students from the private college and private, most public school students feel neutral (49.2%), while most private college students feel confident (42.6%), in addition to being observed that most students felt confident. if "confident" for all

stages of the treatment of single-rooted teeth. In premolars, most felt confident in the steps of gutta-percha cone try-in (40%), odontometry radiograph (38.3%), cone try-in radiograph (37.4%). In the case of molars, most felt "little confident" in the steps of mechanical chemical preparation (36.5%), insertion of intracanal medication (27.8%), filling (38.3%). Therefore, it is concluded that students feel neutral in relation to confidence in endodontic treatments, but feel more confident in the treatment of single-rooted teeth.

Keywords: Endodontics. Security. Trust. Dentistry.

Resumen:

El objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de confianza en sí mismos de estudiantes universitarios públicos y privados para realizar procedimientos de endodoncia. Se trata de un estudio observacional, cuantitativo, analítico y transversal, con muestra aleatoria y representativa de la población, realizado a partir de un cuestionario con estudiantes del séptimo, octavo y décimo período de la Universidad Federal de Campina Grande y sexto, séptimo y noveno período de UNIFIP. De acuerdo con los datos recopilados, los resultados de la investigación mostraron que, en general, el 44,3% de los estudiantes se consideraron "neutrales" en relación al grado de confianza para realizar tratamientos de endodoncia al evaluar por separado a estudiantes de la universidad privada y privados, la mayoría los estudiantes de escuelas públicas se sienten neutrales (49,2%), mientras que la mayoría de los estudiantes de universidades privadas se sienten seguros (42,6%), además de observarse que la mayoría de los estudiantes se sienten seguros si "seguros" para todas las etapas del tratamiento de dientes uniradiculares. En premolares, la mayoría se sentía segura en los pasos de prueba de cono de gutapercha (40%), radiografía de odontometría (38,3%), radiografía de prueba de cono (37,4%). En el caso de los molares, la mayoría se sintió "poco segura" en los pasos de preparación química mecánica (36,5%), inserción de medicación intracanal (27,8%), obturación (38,3%). Por lo tanto, se concluye que los estudiantes se sienten neutrales en relación a la confianza en los tratamientos de endodoncia, pero se sienten más confiados en el tratamiento de dientes uniradiculares.

Palabras clave: Endodoncia. Seguridad. Confianza. Odontología.

1. Introdução

A endodontia é a especialidade da odontologia que está envolvida na etiologia, diagnóstico e tratamento de alterações pulpares e periapicais dos dentes. Sendo assim, seu conhecimento teórico e prático por parte dos cirurgiões-dentistas é de extrema importância para manutenção da saúde bucal dos seus pacientes (SIQUEIRA, LOPES, 2014). Nos cursos de graduação em odontologia, de modo geral, essa disciplina é instruída aos alunos seguindo um cronograma: teoria, prática laboratorial e, por último, prática clínica. Muitos estudantes, relatam achar a endodontia uma área de alta dificuldade, Segundo Rolland, Hobson e Hanwell (2007), os principais motivos para essa percepção estão ligados a falta de confiança dos graduandos no estabelecimento de um correto plano de tratamento e diagnóstico, principalmente em dentes multirradiculares.

As atividades laboratoriais, consistem nas etapas de abertura coronária, preparo químico-mecânico e obturação em dentes artificiais ou humanos extraídos, para que os alunos conheçam a morfologia interna dos elementos dentários e possam treinar de forma detalhada a sequência técnica dos procedimentos realizados no tratamento endodôntico. O início das práticas clínicas, podem despertar um sentimento de ansiedade e insegurança nos estudantes, para realização dessas habilidades diretamente no paciente, em decorrência, de todas as mudanças de ambiente laboratorial para clínico (BARBISAN, 2018).

O tratamento endodôntico é considerado um dos procedimentos odontológicos mais difíceis que um profissional da odontologia encontra durante sua vivência clínica. Com a evolução da odontologia e o aumento da expectativa de vida, surge na população o desejo de preservar seus dentes naturais, aumentando a demanda de tratamentos endodônticos, essa realidade exige que os estudantes da graduação sejam preparados com conhecimento e experiência, para que possam sair da faculdade com habilidades para fazer um bom diagnóstico endodôntico e qualificados para executar um correto plano de tratamento. A endodontia é considerada estressante e difícil, e para a maioria dos estudantes, existe uma falta de confiança na atividade clínica, especialmente para procedimentos mais detalhados e complexos, como o tratamento de dentes posteriores, e etapas como isolamento absoluto e obturação dos canais. (TANAP, GÜVEN, OKTAY, 2013)

Davey, Bryant e Dummer (2015), mostraram em seu estudo que a maioria dos estudantes tendem a diminuir a insegurança com o passar dos anos da faculdade, consideram o tempo dedicado ao ensino da endodontia insuficiente e as aulas em laboratório bastante diferentes da realidade da prática clínica, além de relacionarem a falta de segurança com uma experiência clínica inadequada.

Para Eloy, Barros e Santos (2022) é provado que o sentimento de ansiedade é despertado nos alunos que se consideram incapazes de realizar os procedimentos clínicos. O pouco tempo de estudo dedicado a endodontia que limita o conhecimento da anatomia dos canais, a pouca experiência com casos clínicos e a falta de estratégia para controlar a tensão, podem estar vinculados com o medo para o primeiro atendimento endodôntico.

Portanto, é necessário buscar investigar as experiências dos discentes em relação a execução de tratamentos endodônticos, em diferentes níveis de complexidade, pois é notado a escassez de estudos que avalia o perfil de ansiedade e confiança desse grupo relacionado a prática clínica. Assim, diante do exposto, o presente trabalho objetivou avaliar o nível de segurança e ansiedade de alunos de Universidades do sertão

da Paraíba para realização de procedimentos clínicos do tratamento endodôntico, para que, se conhecendo os parâmetros de ansiedade, estratégias possam ser adotadas na tentativa de amenizar a sensação de insegurança e estresse nos graduandos.

2. Metodologia

2.1 Classificação da pesquisa

O presente estudo foi realizado em faculdades de Odontologia, pública e particular, no Sertão da Paraíba-PB. O mesmo possui um caráter observacional, quantitativo, analítico e de corte transversal, com amostra aleatória e representativa da população.

2.2 População e amostra do estudo

Participaram do estudo 115 acadêmicos de odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e das Faculdades Integradas de Patos (FIP), Campus Patos, que estavam regularmente matriculados e que tivessem cursado a disciplina de endodontia teórica-laboratorial, ou componente curricular similar.

Na UFCG o componente curricular que aborda a endodontia teórica e laboratorial é ofertado no 6º período. Assim sendo, a amostra nesta Universidade foi obtida a partir de sorteio dos alunos do 7º, 8º e 10º período, de modo a se obter uma distribuição desta, proporcional ao Universo. Já, nas FIP a disciplina em foco é abordada no 5º período, de modo que nesta faculdade participaram do sorteio da pesquisa alunos do 6º, 7º e 9º período.

2.3 Critério de inclusão e exclusão

Foram incluídos no estudo os acadêmicos da UFCG (Patos/PB) ou FIP (Patos/PB) que:

- Estavam regularmente matriculados no curso de Odontologia;
- Tiveram cursado a disciplina de endodontia teórica-laboratorial ou disciplina similar;
- Preencheram por completo o questionário do estudo;
- Autorizaram a participação da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram excluídos do estudo todos 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 endodontia teórica-laboratorial.

2.4 Material e procedimentos

A coleta dos dados foi realizada nas instituições selecionadas para o estudo, sendo executada por uma única examinadora devidamente treinada para a aplicação do questionário.

Para a obtenção dos dados foi aplicado um questionário elaborado pelos pesquisadores deste estudo, constando no mesmo, informações referentes à experiência prática dos alunos, e o grau de dificuldade atribuído pelo participante a cada etapa do procedimento endodôntico, conforme metodologia descrita e empregada por Tanalp, Guven e Oktay (2013). Foram obtidas informações demográficas, como idade e gênero, sendo solicitado aos acadêmicos 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 (DINIZ, 2021).

2.5 Princípios éticos

De acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), o projeto de pesquisa foi submetido à análise e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Número do parecer: 6.033.928) via o sistema online da Plataforma Brasil.

Diante do estabelecido pela resolução 466/12 (CNS) foi aplicado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a todos os participantes do estudo. Este termo teve a finalidade de apresentar os objetivos da pesquisa, com a presença de riscos e danos mínimos aos participantes (desvio de suas atividades acadêmicas por, aproximadamente, 15 minutos); e de obter a autorização dos mesmos para a execução do trabalho.

Em cada faculdade foi utilizado um Termo de Anuência assinado pelo Coordenador do curso de Odontologia, nos quais foram apresentados os objetivos deste estudo, bem como os procedimentos de coleta de dados que seriam empregados, a fim de se obter a autorização para a realização da pesquisa.

2.6 Processamento e análise de dados

As informações obtidas foram tabuladas em um banco de dados e calculadas estatisticamente através do programa estatístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) na versão 20.0.

Para análise dos dados foram utilizadas técnicas de estatística descritiva e inferencial bivariada. Para os procedimentos descritivos, foram apresentadas frequências e porcentagens, médias e medidas de variabilidade (desvio-padrão e amplitude). Os procedimentos de inferência estatística, por sua vez, foram realizados com base em estatística paramétrica, por meio dos testes Qui-Quadrado ou o teste Exato de Fisher, quando as condições para utilização do teste Qui-Quadrado não foram verificadas.

3. Resultados

3.1 Caracterização da amostra

Participaram da pesquisa um total de 115 alunos, onde 60,9% eram do sexo feminino, 72,2% estavam na faixa etária dos 20 a 24 anos. Estavam matriculados na faculdade pública 61 discentes (53%), e 54 matriculados na faculdade particular (47%). Dentre os participantes, 17 alunos (14,78%) cursavam o sexto período, 42 alunos (36,52%) cursavam o sétimo período, 22 alunos (19,13%) do oitavo período, 15 alunos (13,04%) do nono período e 19 alunos (16,52%) do décimo período.

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

Inicialmente, foi avaliado a quantidade de dentes, de acordo com os grupos dentários, que foram trabalhados em pré-clínica. Foi observado que, na maioria das vezes, os alunos não realizaram tratamento no grupo canino inferior (80,9%, n=93), seguidos de molar inferior (73,9%, n=85) e de molar superiores (72,2%, n=83). Por sua vez, os dentes pré-molares superiores foram os mais citados como aqueles em que ao menos 1 foi feito (54,8%, n=63), já os incisivos superiores foram aqueles que apareceram de modo mais prevalente dentre os feitos 2 ou 3 vezes (20,9% e 7,0%, respectivamente). Todos os percentuais estão detalhados na tabela 1.

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

Quantidade	0 [n (%)]	1 [n (%)]	2 [n (%)]	3 [n (%)]	Não Sei [n (%)]
Dentes em Pré-clínica					
Incisivo Superior	29 (25,2)	53 (46,1)	24 (20,9)	8 (7,0)	1 (0,9)
Canino Superior	50 (43,5)	51 (44,3)	10 (8,7)	2 (1,7)	2 (1,7)
Pré-molar Superior	32 (27,8)	63 (54,8)	13 (11,3)	4 (3,5)	3 (2,6)
Molar superior	83 (72,2)	26 (22,6)	2 (1,7)	0 (0,0)	4 (3,5)
Incisivo Inferior	65 (56,5)	34 (29,6)	9 (7,8)	3 (2,6)	4 (3,5)
Canino Inferior	93 (80,9)	17 (14,8)	2 (1,7)	0 (0,0)	3 (2,6)
Pré-molar Inferior	70 (60,9)	38 (33,0)	4 (3,5)	2 (1,7)	1 (0,9)
Molar Inferior	85 (73,9)	24 (20,9)	5 (4,3)	0 (0,0)	1 (0,9)

Fonte: autor (2023)

Posteriormente, foi avaliado a quantidade de tratamentos realizados em clínica, por cada grupo de dentes. Para isto, foram excluídos os alunos do 6º período da faculdade particular, e os alunos do 7º período da faculdade pública, pois estes teriam vivenciado apenas a prática pré-clínica. Observou-se que a maioria dos discentes não realizaram nenhum tratamento em dentes molares inferiores (97,4%, n=76), seguidos de molares superiores (94,9%, n=74) e incisivos inferiores (92,3%, n=72). Dentre os grupos que mais receberam tratamentos, se destacaram incisivos superiores e pré-molar superior, dos quais 28 alunos (35,9%) realizaram um tratamento de incisivo superior e 23 alunos (29,5%) realizaram tratamento clínico em um pré-molar superior. Dentre os alunos que fizeram dois ou três tratamentos endodônticos clínicos, mais uma vez os dentes incisivos superiores e pré-molares superiores revelaram destaque, como mostrado na tabela 2 a seguir.

Tabela 2. Avaliação dos elementos dentários e quantidade em que foi realizado tratamento endodôntico em clínica

	Quantidade	0 [n (%)]	1 [n (%)]	2 [n (%)]	3 [n (%)]	Não Sei [n (%)]
Dentes em Clínica						
Incisivo Superior		42 (53,8)	28 (35,9)	7 (9,0)	0 (0,0)	1 (1,3)
Canino Superior		57 (73,1)	17 (21,8)	3 (3,8)	1 (1,3)	0 (0,0)
Pré-molar Superior		44 (56,4)	23 (29,5)	7 (9,0)	2 (2,6)	2 (2,6)
Molar superior		74 (94,9)	2 (2,6)	1 (1,3)	0 (0,0)	1 (1,3)
Incisivo Inferior		72 (92,3)	4 (5,1)	1 (1,3)	1 (1,3)	0 (0,0)
Canino Inferior		71 (91,0)	4 (5,1)	2 (2,6)	0 (0,0)	1 (1,3)
Pré-molar Inferior		55 (70,5)	17 (21,8)	4 (5,1)	0 (0,0)	2 (2,6)
Molar Inferior		76 (97,4)	1 (1,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,3)

Fonte: autor (2023)

3.3 Avaliação do nível de confiança em relação aos procedimentos endodônticos

Ao avaliar a autoconfiança para procedimentos endodônticos no geral, dentre as opções muito pouco confiante, pouco confiante, neutro, confiante e muito confiante, 44,3% (n=51) dos alunos relataram sentir-se neutros. Ao analisar separadamente alunos de faculdade pública e particular, a maioria dos alunos da faculdade pública se sentem neutro (49,2%, n=30), enquanto que a maioria dos alunos da faculdade privada se sentem confiantes (42,6%, n=23). Outro dado que chamou atenção, foi que dos seis alunos (5,2%) que se sentiram “muito pouco confiante”, 5 (8,2%) eram alunos da faculdade pública e apenas 1 (1,9%) da privada. Diante destes achados, os alunos de faculdade particular se sentem mais confiantes que os de escola pública, de modo estatisticamente significativo (p=0,015), assim como mostra a tabela 3.

Tabela 3. Nível de autoconfiança para realização de procedimentos endodônticos

	Faculdade		Total	Valor de p
	Pública n (%)	Particular n (%)	n (%)	
Nível de autoconfiança				
Muito pouco confiante	5 (8,2)	1 (1,9)	6 (5,2)	0,015*
Pouco confiante	12 (19,7)	7 (13,0)	19 (16,5)	
Neutro	30 (49,2)	21 (38,9)	51 (44,3)	
Confiante	11 (18,0)	23 (42,6)	34 (29,6)	
Muito confiante	3 (4,9)	2 (3,7)	5 (4,3)	
Total	61 (100,0)	54 (100,0)	115 (100,0)	

Fonte: autor (2023)

Considerando as etapas do tratamento endodôntico, em dentes unirradiculares, foi observado que de modo geral os alunos se sentem “confiantes” para todas as etapas do tratamento, destacando-se para as etapas de prova de cone de guta percha (47,8%, n=55), abertura coronária (42,6%, n=49) e radiografia de prova de cone (42,6%, n=49). Na etapa de radiografia de odontometria, a maioria se sentiu “muito confiante” (38,3%, n=44). Demais dados descritivos podem ser observados na tabela 4.

Tabela 4. Avaliação da autoconfiança dos discentes no tratamento de dentes unirradiculares

Nível de confiança	Muito Pouco confiante	Pouco confiante	Neutro	Confiante	Muito confiante
Procedimentos					
Abertura coronária	2 (1,7)	3 (2,6)	33 (28,7)	49 (42,6)	28 (24,3)
Radiografia de odontometria	2 (1,7)	3 (2,6)	24 (20,9)	42 (36,5)	44 (38,3)
Preparo químico-mecânico	3 (2,6)	18 (15,7)	39 (33,9)	39 (33,9)	16 (13,9)
Inserção de MIC	4 (3,5)	10 (8,7)	37 (32,2)	47 (40,9)	17 (14,8)
Prova do cone de guta percha	4 (3,5)	11 (9,6)	24 (20,9)	55 (47,8)	21 (18,3)
Radiografia de prova do cone	2 (1,7)	3 (2,6)	30 (26,1)	49 (42,6)	31 (27,0)
Obturação endodôntica	3 (2,6)	9 (7,8)	37 (32,2)	41 (35,7)	25 (21,7)
Selamento coronário entre sessões	3 (2,6)	6 (5,2)	31 (27,0)	46 (40,0)	29 (25,2)

Fonte: autor (2023)

Para as etapas do tratamento endodôntico em pré-molares, observou-se que a maioria se sentiu “confiante” nas etapas do tratamento endodôntico, destacando-se as etapas de prova do cone de guta percha (40%, n=46) e radiografia de odontometria (38,3%, n=44). Poucos alunos sentiam-se “Muito pouco confiantes” para os procedimentos endodônticos. Este nível de autoconfiança foi mais prevalente em relação as etapas de inserção de MIC (6,1%, n=7) e selamento coronário entre sessões (6,1%, n=7), conforme pode ser observado na tabela 5.

Tabela 5. Avaliação da autoconfiança dos discentes no tratamento de dentes Pré-molares.

Nível de confiança	Muito Pouco confiante	Pouco confiante	Neutro	Confiante	Muito confiante
Procedimentos					
Abertura coronária	4 (3,5)	11 (9,6)	42 (36,5)	31 (27,0)	27 (23,5)
Radiografia de odontometria	3 (2,6)	8 (7,0)	31 (27,0)	44 (38,3)	29 (25,2)
Preparo químico-mecânico	6 (5,2)	21 (18,3)	43 (37,4)	35 (30,4)	10 (8,7)
Inserção de MIC	7 (6,1)	13 (11,3)	39 (33,9)	40 (34,8)	16 (13,9)
Prova do cone de guta percha	6 (5,2)	17 (14,8)	35 (30,4)	46 (40,0)	11 (9,6)
Radiografia de prova do cone	4 (3,5)	12 (10,4)	37 (32,2)	43 (37,4)	19 (16,5)
Obturação endodôntica	6 (5,2)	16 (13,9)	40 (34,8)	39 (33,9)	14 (12,2)
Selamento coronário entre sessões	7 (6,1)	10 (8,7)	36 (31,3)	43 (37,4)	19 (16,5)

Fonte: autor (2023)

Por conseguinte, foi avaliada a autoconfiança dos alunos para os procedimentos endodônticos em dentes molares. De uma maneira geral, a maioria sentiu-se “pouco confiante”, destacando-se nas etapas de obturação endodôntica (38,3%, n=44) e preparo químico-mecânico (36,5%, n=42). Dentre os procedimentos em que os alunos referiram sentir-se “Muito confiantes”, destaca-se a etapa de abertura coronária (14,8%, n=17). Os demais dados encontram-se apresentados na tabela 6.

Tabela 6. Nível de confiança para etapas do tratamento endodôntico em molares

Nível de confiança	Muito Pouco confiante	Pouco confiante	Neutro	Confiante	Muito confiante
Procedimentos					
Abertura coronária	21 (18,3)	28 (24,3)	29 (25,2)	20 (17,4)	17 (14,8)

Radiografia de odontometria	24 (20,9)	25 (21,7)	30 (26,1)	23 (20,0)	13 (11,3)
Preparo químico-mecânico	30 (26,1)	42 (36,5)	29 (25,2)	12 (10,4)	2 (1,7)
Inserção de MIC	28 (24,3)	32 (27,8)	30 (26,1)	18 (15,7)	7 (6,1)
Prova do cone de guta percha	28 (24,3)	32 (27,8)	33 (28,7)	16 (13,9)	6 (5,2)
Radiografia de prova do cone	27 (23,5)	29 (25,2)	32 (27,8)	19 (16,5)	8 (7,0)
Obturação endodôntica	27 (23,5)	44 (38,3)	22 (19,1)	15 (13,0)	7 (6,1)
Selamento coronário entre sessões	30 (26,1)	25 (21,7)	28 (24,3)	17 (14,8)	15 (13,0)

Fonte: autor (2023)

3.3 Avaliação quanto a necessidade de alteração da grade curricular da endodontia no curso de odontologia

Ao avaliar quanto a necessidade de mudança na grade curricular da endodontia, de modo geral a maioria dos estudantes sente que não precisa não haver mudanças (60,9%, n=70). Não foi verificado diferença estatisticamente significativa em relação aos alunos serem de faculdade pública ou privada (p=0,114). Pode-se observar esses dados na tabela 7.

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

	Faculdade		Total n (%)	Valor de p
	Pública n (%)	Particular n (%)		
Mudança da grade curricular				
Sim	28 (45,9)	17 (31,5)	45 (39,1)	0,114
Não	33 (54,1)	37 (68,5)	70 (60,9)	
Total	61 (100,0)	54 (100,0)	115 (100,0)	

Fonte: autor (2023)

Dentre os alunos que acreditavam ser necessária a alteração na grade curricular, no geral, 68,9% (n=31) dos alunos acreditavam na mudança de “mais atividades laboratoriais em pré-clínica”, sendo esta modificação de grade mais prevalente tanto entre os alunos de faculdade pública (67,8%, n=19), quanto dentre aqueles de faculdade particular (70,6%, n=12), ver tabela 8.

Tabela 8. Avaliação sobre o que pode ser mudado para facilitar o ensino da endodontia

O que mudaria?	Pública n (%) ¹	Particular n (%) ²	Total n (%) ³
Abordagem de todo o conteúdo teórico nos anos iniciais	5 (17,8)	6 (35,3)	11 (24,4)
Avanço da abordagem do conteúdo teórico proporcional ao grau de complexidade dos tratamentos	8 (28,6)	4 (23,5)	12 (26,7)
Maior quantidade de atividades laboratoriais pré-clínicas em dentes extraídos/artificiais	19 (67,8)	12 (70,6)	31 (68,9)
Maior número de professores nas disciplinas de endodontia	8 (28,6)	2 (11,8)	10 (22,2)
Melhor distribuição dos professores nos turnos das clínicas	6 (21,4)	3 (17,6)	9 (20,0)
Maior quantidade de equipamentos (localizadores apicais eletrônicos,..) nas clínicas	16 (57,1)	6 (35,3)	22 (48,8)

Outro	7 (25,0)	2 (11,8)	9 (20,0)
-------	----------	----------	-----------------

¹ O total (100,0%) corresponde a n=28. / ² O total (100,0%) corresponde a n=17. /

³ O total (100,0%) corresponde a n=45.

Fonte: autor (2023)

3.4 Avaliação em relação ao grau de dificuldade na execução do tratamento endodôntico

Ao avaliar quais as maiores dificuldades encontradas pelos estudantes para a realização do tratamento endodôntico, o “emprego da visão indireta” foi a dificuldade mais citada (60%, n=69), sendo esta dificuldade sentida em 62,3% (n=38) dos estudantes da faculdade pública, e em 57,4% (n=31) naqueles de faculdade particular. Em contrapartida, a “introdução de medicação intracanal” foi aquela menos mencionada (1,2%, n=7). Estes e mais dados podem ser visualizados na tabela 9.

Tabela 9. Maior grau de dificuldade em relação a execução durante o tratamento endodôntico

Maior grau de dificuldade?	Pública n (%)¹	Particular n (%)²	Total n (%)³
Emprego da visão indireta	38 (62,3)	31 (57,4)	69 (60,0)
Realização de isolamento absoluto	15 (24,6)	16 (29,6)	31 (26,9)
Diagnóstico	10 (16,4)	6 (11,1)	16 (13,9)
Anatomia dos canais radiculares	34 (55,7)	5 (9,2)	39 (33,9)
Cirurgia de acesso	7 (11,5)	5 (9,2)	12 (10,4)
Uso das brocas Gates-Glidden	7 (11,5)	11 (20,4)	18 (15,6)
Odontometria	7 (11,5)	11 (20,4)	18 (15,6)
Preparo químico-mecânico	32 (52,4)	12 (22,2)	44 (38,3)
Introdução da medicação intracanal	6 (9,8)	1 (1,8)	7 (1,2)
Técnica de obturação	18 (29,5)	18 (33,3)	36 (31,3)
Prescrição medicamentosa	10 (16,4)	2 (3,7)	12 (10,4)

¹ O total (100,0%) corresponde a n=61. / ² O total (100,0%) corresponde a n=54. /

³ O total (100,0%) corresponde a n=115. Fonte: autor (2022)

3.4 Avaliação de segurança para procedimentos endodônticos considerados mais complexos

Dentre as opções oferecidas como procedimentos endodônticos complexos, de maneira geral, o procedimento de “Pulpotomia” foi o que indicou maior segurança por parte dos alunos, 54,8% (n=63). Ao se avaliar esse procedimento pelo tipo de faculdade, 61,1% (n=33) dos estudantes da faculdade particular e 49,2% (n=30) dos alunos da faculdade pública referem sentir segurança na realização deste tipo de procedimento. Em contrapartida os procedimentos de “tratamento de perfurações endodônticas” e “remoção de instrumentos fraturados” foram as principais fontes de insegurança dentre os alunos tanto da faculdade pública (6,5% e 4,9%, respectivamente), quanto da particular (14,8% em ambos procedimentos). Estes e mais dados podem ser consultados na tabela 10.

Tabela 10. segurança para realização de procedimentos endodônticos complexos

Etapas que se sente seguro em realizar?	Pública n (%)¹	Particular n (%)²	Total n (%)³
Urgências e emergências endodônticas	26 (42,6)	23 (42,6)	49 (42,6)

Pulpotomias	30 (49,2)	33 (61,1)	63 (54,8)
Tratamento de traumatismo dentário	21 (34,4)	28 (51,8)	49 (42,6)
Tratamento de reabsorções radiculares	8 (13,1)	15 (27,8)	23 (20,0)
Tratamento de perfurações endodônticas	4 (6,5)	8 (14,8)	12 (10,4)
Tratamento de lesões endo-perio	14 (22,9)	19 (35,2)	33 (28,7)
Remoção de instrumentos fraturados	3 (4,9)	8 (14,8)	11 (9,6)

¹ O total (100,0%) corresponde a n=61. / ² O total (100,0%) corresponde a n=54. /

³ O total (100,0%) corresponde a n=115. Fonte: autor (2023)

4. Discussão

O presente estudo avaliou o nível de segurança dos alunos em relação aos procedimentos endodônticos e quais etapas e tratamentos causam mais dificuldades durante a realização de uma endodontia. Conhecer os sentimentos e as percepções dos estudantes sobre a sua prática clínica, ajuda no processo de reformas curriculares possibilitando buscar soluções para torná-los mais seguro (SOARES, 2021).

Este estudo mostrou que, durante as atividades de pré-clínica, a maioria dos alunos realizaram apenas 1 tratamento por grupo dentário. Os pré-molares superiores foram os dentes mais tratados (54,8%), seguidos dos incisivos superiores (46,1%). Este achado justifica-se provavelmente por serem os dentes pilares para treinamento pré-clínico. Os incisivos superiores, geralmente são os que apresentam a menor complexidade anatômica, sendo assim os dentes de escolha para início do treino dos procedimentos endodônticos. Enquanto que, os pré-molares superiores são extremamente importantes para o treinamento de tratamentos endodônticos em dentes birradiculares.

Quando avaliados os atendimentos em clínica, a maioria dos alunos realizaram 1 tratamento completo em incisivos superiores (35,9%) e pré-molares (29,5%), o que coincidiu com os que foram mais tratados em pré-clínica. Estes achados foram divergentes dos encontrados por Oliveira e Oliveira (2022), os quais mostraram que a maioria dos atendimentos de endodontia em uma clínica escola foram realizados em dentes molares inferiores, seguidos de incisivos superiores. Por outro lado, os resultados coincidiram com os de Eloy et al. (2022), que constatou, através de questionários respondido por alunos matriculados em universidades brasileiras, onde a grande maioria dos tratamentos endodônticos realizados foram em dentes uniradiculares (62,2%) seguidos de pré-molares superiores (17%). Esta divergência da literatura dar-se devido a realidade distinta de cada universidade, no tocante aos objetivos das disciplinas, ao número de docentes da área e ao número de momentos de treinamento pré-clínico. O baixíssimo número de dentes molares tratados pelos alunos das faculdades avaliadas neste presente estudo, vão contra recomendações das Diretrizes da Endodontia da Sociedade Europeia de Endodontia, que todos os estudantes deveriam adquirir experiências clínicas e pré-clínicas equivalentes para dentes anteriores, pré-molares e molares (DE MOOR et al., 2013).

Ao avaliar o nível de segurança para realização de procedimentos endodônticos no geral, 44,3% consideraram-se “neutros”. Este dado se assemelha ao resultado encontrado por Diniz (2021), o qual revelou que 44,7% dos acadêmicos também se consideraram “neutros”, para auto segurança para procedimentos endodônticos. Porém, pode se ver uma diferença estatisticamente significativa entre

estudante de faculdade particular para pública, no qual os estudantes da escola privada se mostraram mais confiantes que os estudantes de escola pública. Isso pode se relacionar com o fato de a escola privada em questão iniciar as aulas e atividades laboratoriais da endodontia mais cedo que a escola pública avaliada.

Esta pesquisa mostrou que a maioria dos discentes sentiram-se “confiantes” para todas as etapas do tratamento endodôntico em dentes uniradiculares. Alrahabi (2017), em sua pesquisa com alunos de faculdades da Arabia-Saudita, constatou que os dentes que possuem uma raiz, são considerados pelos estudantes mais fáceis de serem tratados, e o fato de acharem mais fácil os deixam mais confiantes, o que pode justificar os resultados dessa variável no presente estudo. Dentre as etapas do tratamento endodôntico, a maioria demonstrou confiança na prova de cone de guta percha (47,8%) e radiografia de cone (42,6%), dado esse que foi o oposto encontrado no estudo de Vieira e Almeida (2022), que em pesquisa com graduandos de odontologia da Universidade do Sul de Santa Catarina, 40,7% dos alunos possuem alguma dificuldade para esta verificação de travamento de cone, tornando-se inseguros nessa etapa.

Em relação aos pré-molares, a maioria se sentiu “confiante”, principalmente nas etapas de prova do cone de guta percha (40%) e radiografia de odontometria (38,3%). Dados divergentes foram verificados por Diniz (2021), que em seu estudo através de questionário com graduandos de universidade pública da Paraíba, observou que a maioria dos alunos se sentiram “neutros” em todas as etapas do tratamento em pré-molar, mostrando que, de maneira geral, os alunos desse estudo se sentiam mais confiantes para esse tratamento.

O nível de confiança caiu, quando se analisou as etapas para o tratamento em dentes molares, de modo que a maioria dos estudantes se sentiu “pouco confiante” ou “neutro” em todas as etapas. Este achado foi corroborado com o resultado obtido no estudo de Souza e Veiga (2017), que também detectou uma queda do nível de confiança nos graduandos, em relação ao tratamento de dentes posteriores, pois no seu estudo 90% sentiram-se competente exercendo tratamento endodôntico de dentes anteriores e apenas 43% sentiram-se competentes para executar o tratamento nos dentes posteriores. O número de canais radiculares, a sobreposição de imagem das raízes nas radiografias, podem estar associados ao baixo nível de confiança para o tratamento endodôntico desse grupo dentário (DINIZ, 2021).

Para Seijó et al. (2013), a falta de segurança de alunos para procedimentos endodônticos pode estar relacionada com métodos deficientes do ensino clínico e didático, tornando-se então importante avaliar a percepção do aluno sobre a qualidade da educação endodôntica. Nesse estudo, os alunos foram questionados sobre a necessidade de mudança da grade curricular da endodontia, a maioria (60,9%) não achou necessária mudança. Tanto os estudantes do ensino público como os do privado, em ambos. Dentre os alunos que acham necessária a mudança no ensino, a grande maioria (68,9%) viam necessidade de maiores números de atividades práticas em pré-clínica. Nesse sentido, Luz (2016), observou que a reduzida experiência prévia da realização de tratamentos endodônticos pode estar fortemente relacionada com o alto nível de insegurança e ansiedade entre os estudantes, fortalecendo a ideia de que, uma maior quantidade de práticas laboratoriais pudesse, de fato, melhorar o grau de segurança dos acadêmicos

Quanto as dificuldades durante o tratamento endodôntico relatadas pelos acadêmicos, o emprego da visão indireta foi a mais citada (60%), sendo este também o resultado ao avaliar de forma separada os

estudantes de faculdade pública (62,3%) e aqueles de faculdade privada (55,7%). Outra dificuldade bastante mencionada pelos alunos da escola pública foi a anatomia interna dos canais (55,7%). Estes dados são corroborados com os resultados obtidos por Arantes (2021), que em pesquisa com questionários respondidos por alunos de graduação, as duas dificuldades mais citadas foram visão indireta (33,7) e morfologia dos canais (30,1%) e por Lavor (2022), que em sua pesquisa, 60,8% dos alunos consideram o emprego da visão indireta como difícil e um desafio na endodontia. A dificuldade de visualizar o campo operatório durante o procedimento, e a impossibilidade de acompanhar visualmente o que está sendo feito no interior do canal, estão entre os principais fatores que causam insegurança nos atendimentos de endodontia nos acadêmicos (LUZ, 2016).

Ao avaliar o grau de segurança dos alunos para realização de procedimentos considerados complexos na endodontia, observou-se que a maioria se sentiu seguro para realizar procedimentos de pulpotomia (54,8%), em contrapartida, os procedimentos de tratamento de perfuração endodôntica e remoção de instrumentos fraturados foram os que os alunos se sentiram menos seguros, tanto na faculdade particular quanto na pública. Murray e Chandler (2014), realizaram um estudo com acadêmicos na Nova Zelândia, onde obtiveram resultados semelhantes, pois o nível de segurança foi relativamente mais baixo para procedimentos de reparação de perfuração endodôntica, remoção de instrumentos fraturado e tratamento de reabsorção radicular. Grock (2016), observou que 83% dos estudantes relacionaram falta segurança com a falta de prática clínica, portanto essa insegurança pode estar relacionada com a fato de as perfurações endodônticas e fraturas de instrumentos serem relativamente mais difíceis de serem observados na prática clínica.

Pôde-se observar nesse estudo, que os principais motivos que causam uma baixa segurança nos acadêmicos para realização do tratamento endodôntico, estão ligados a falta de experiência e práticas, como cita Mariano (2015), que observou que quanto mais cedo se iniciarem as práticas na endodontia, maior a quantidade de casos que os alunos poderão atender, ele também observou que as faculdades que tinham mais tempo dedicado a práticas clínicas e pré-clínicas, do que a teoria, os alunos saíam mais confiantes e preparados da faculdade.

4. Conclusão

Concluiu-se através desse estudo que a maioria dos estudantes se sentem “neutros”, em relação a confiança para atendimentos endodônticos no geral. Foi observada diferença estatisticamente significativa entre estudantes de rede privada e rede pública em relação ao nível de autoconfiança frente aos tratamentos endodônticos. Em relação aos grupos dentários, a maioria dos alunos se sente seguro para a realização de todas as etapas em dentes uniradiculares, e pouco confiantes para tratamentos em molares. A maioria estava satisfeita com a grade curricular da endodontia e não realizaria alteração.

5. Referências

- Alrahabi, M. (2017). A confiança de estudantes de graduação em odontologia na Arábia Saudita na realização de tratamento endodôntico. *Jornal europeu de odontologia*, 11 (01), 017-021.
- Arantes, M. R. D. (2021). Desafios da endodontia sob a perspectiva de alunos de graduação.
- Barbisan, D. B. (2018). Experiências relacionadas à simulação de tratamentos endodônticos em pré-clínica por alunos de graduação em Odontologia.
- Davey, J., Bryant, ST e Dummer, PMH (2015). A confiança de estudantes de graduação em odontologia ao realizar tratamento endodôntico e sua percepção sobre a qualidade do ensino endodôntico. *European Journal of Dental Education*, 19 (4), 229-234.
- De Moor, R., Hülsmann, M., Kirkevang, LL, Tanalp, J., & Whitworth, J. (2013). Diretrizes Curriculares de Graduação em Endodontia. *Revista endodôntica internacional*, 46 (12), 1105-1114.
- DINIZ, L. T. (2021). Avaliação do nível de autoconfiança dos alunos de graduação em Odontologia na realização do tratamento endodôntico.
- Eloy, AP, da Silva Barros, H., & dos Santos, TKGL (2022). Avaliação do nível de ansiedade e segurança dos alunos de frente ao primeiro atendimento endodôntico. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 11 (8), e50611830709-e50611830709.
- 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.
- Lavor, W. A. (2020). *Principais desafios enfrentados pelos acadêmicos da Unifametro para realização do tratamento endodôntico em dentes permanentes* (Doctoral dissertation).
- Lopes, H. P., Siqueira, J. R., & JF, E. (2015). *biologia e técnica*. 4 edição.
- Luz, L. B. (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.
- Mariano, R. F. A. (2015). Contributo para uma nova abordagem curricular no ensino pré-graduado de Endodontia.
- Murray, CM e Chandler, NP (2014). Ensino de endodontia na graduação na Nova Zelândia: experiência, percepções e níveis de autoconfiança dos alunos. *Australian Endodontic Journal*, 40 (3), 116-122.
- Oliveira, S. K. M., & Oliveira, M. P. Caracterização dos atendimentos endodônticos realizados na clínica escola de uma instituição de ensino superior–Montes Claros/MG. *FLÚOR*, 39401, 25.
- Rolland, S., Hobson, R., & Hanwell, S. (2007). Exercícios de competência clínica: algumas percepções dos alunos. *European Journal of Dental Education*, 11 (3), 184-191.
- 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.
- Soares, F. D. S. (2022). Percepção dos acadêmicos de odontologia frente ao ensino e ao atendimento em uma clínica escola do nordeste brasileiro
- Souza, M. A. D., & Veiga, R. S. D. (2017). Avaliação de autoconfiança dos formandos do semestre 2017/1 do Curso de Odontologia Diurno da UFRGS
- Tanalp, J., Güven, EP, & Oktay, I. (2013). Avaliação da percepção e dos níveis de autoconfiança de estudantes de odontologia em relação ao tratamento endodôntico. *Jornal europeu de odontologia*, 7 (02), 218-224.
- Vieira, A., & Almeida, J. (2022). Percepção dos graduandos em odontologia da UNISUL sobre as dificuldades relacionadas ao tratamento endodôntico.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir de maneira geral que os estudantes se sentem inseguros para realização de tratamentos endodônticos de dentes posteriores e realização de procedimentos considerados mais complexos. O maior grau de segurança está relacionado na realização de procedimentos que os alunos mais tiveram contatos em práticas pré-clínicas, nota-se com isso, que, uma maior quantidade de práticas em laboratórios de pré-clínica seria uma ótima alternativa para tornar os discentes mais seguros nos procedimentos endodônticos.

APÊNDICE A- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Avaliação do nível de segurança dos alunos de universidades pública e privada do sertão da Paraíba para realização de procedimentos endodônticos

Pesquisador responsável: Prof^a Dr^a Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmento.

Orientanda: Paloma Galdino Tavares.

Prezado aluno, você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) no estudo Avaliação do nível de segurança dos alunos de universidades pública e privada do sertão da Paraíba para realização de procedimentos endodônticos coordenada pela professora Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmento 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 o nível de segurança e ansiedade de alunos de uma Universidade pública e uma universidade privada do sertão da Paraíba para realização de procedimentos clínicos do tratamento endodôntico. 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 autoavaliação 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.

. 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 as universidades. 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. Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com a pesquisadora Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmiento, E-mail: tassiapinto@yahoo.com.br, 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: Paloma Galdino Tavares, e-mail: tavarespaloma23@gmail.com

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO DE PESQUISA Declaro que fui devidamente esclarecido (a) e concordo com a minha participação na pesquisa intitulada: 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 _____.

APÊNDICE B- Questionário

01. Nº do participante: _____ 02. Faculdade: () UFCG () FIP
 03. Período atual: _____ 04. Sexo: () M () F 05. Idade:

Experiência prática vivida:

06. Quantidade de elementos dentários nos quais você realizou tratamento endodôntico APENAS em Pré-clínica?

Incisivos Superiores	() 0	() 1	() 2	() 3	() Não sei
Caninos Superiores	() 0	() 1	() 2	() 3	() Não sei
Pré-molares Superiores	() 0	() 1	() 2	() 3	() Não sei
Molares Superiores	() 0	() 1	() 2	() 3	() Não sei
Incisivos Inferiores	() 0	() 1	() 2	() 3	() Não sei
Caninos Inferiores	() 0	() 1	() 2	() 3	() Não sei
Pré-molares Inferiores	() 0	() 1	() 2	() 3	() Não sei
Molares Inferiores	() 0	() 1	() 2	() 3	() Não sei

07. Quantidade de elementos dentários nos quais você realizou tratamento endodôntico em Clínica?

Incisivos Superiores	() 0	() 1	() 2	() 3	() Não sei
Caninos Superiores	() 0	() 1	() 2	() 3	() Não sei
Pré-molares Superiores	() 0	() 1	() 2	() 3	() Não sei
Molares Superiores	() 0	() 1	() 2	() 3	() Não sei
Incisivos Inferiores	() 0	() 1	() 2	() 3	() Não sei
Caninos Inferiores	() 0	() 1	() 2	() 3	() Não sei
Pré-molares Inferiores	() 0	() 1	() 2	() 3	() Não sei
Molares Inferiores	() 0	() 1	() 2	() 3	() Não sei

Sensação de confiança em relação aos procedimentos endodônticos

08. 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

09. 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiografia de Odontometria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preparo Químico-mecânico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inserção de Medicação intracanal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prova do cone de guta-percha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiografia de prova do cone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obturação endodôntica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selamento coronário entre sessões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Abertura coronária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiografia de Odontometria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preparo Químico-mecânico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inserção de Medicação intracanal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prova do cone de guta-percha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiografia de prova do cone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obturação endodôntica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selamento coronário entre sessões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Abertura coronária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiografia de Odontometria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preparo Químico-mecânico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inserção de Medicação intracanal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prova do cone de guta-percha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiografia de prova do cone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obturação endodôntica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selamento coronário entre sessões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Em se tratando do processo ensino/aprendizagem na área de Endodontia, você acha que a grade curricular deveria ser alterada? () Sim () Não

13. 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
-

14. 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,...)

15. Você se sente seguro para realizar:

- | | | |
|--|---------|---------|
| Urgências e emergências endodônticas | () Sim | () Não |
| Pulpotomias | () Sim | () Não |
| Tratamento de traumatismo dentário | () Sim | () Não |
| Tratamento de reabsorções radiculares | () Sim | () Não |
| Tratamento de perfurações endodônticas | () Sim | () Não |
| Tratamento de lesões endo-perio | () Sim | () Não |
| Remoção de instrumentos fraturados | () Sim | () Não |

ANEXO A- Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

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



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SEGURANÇA DOS ALUNOS DE UNIVERSIDADES PÚBLICA E PRIVADA DO SERTÃO DA PARAÍBA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ENDODÔNTICOS

Pesquisador: TÁSSIA CRISTINA DE ALMEIDA PINTO SARMENTO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 68299723.4.0000.5182

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.033.928

Apresentação do Projeto:

O estudo apresenta caráter observacional, quantitativo, analítico e de corte transversal, com amostra por conveniência e representativa da população. O estudo será desenvolvido com acadêmicos de odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e das Faculdades Integradas de Patos (FIP), Campus Patos-PB. A pesquisa está devidamente instruída em conformidade com a Resolução 466/12

Objetivo da Pesquisa:

Investigar o nível de segurança e ansiedade de alunos de Universidades do sertão da Paraíba para realização de procedimentos clínicos em tratamento endodôntico

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Foram devidamente contemplados

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante devido a sua relevância social

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos estão devidamente apresentados

Endereço: CAESE - Rua Dr. Chateaubriand, 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



Continuação do Parecer: 6.033.928

Recomendações:

sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2087821.pdf	24/03/2023 10:13:11		Aceito
Outros	TERMO_DE_ANUENCIA_FIP_certo.pdf	24/03/2023 10:12:55	TÁSSIA CRISTINA DE ALMEIDA PINTO SARMENTO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	15/03/2023 08:15:57	TÁSSIA CRISTINA DE ALMEIDA PINTO SARMENTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	15/03/2023 08:15:26	TÁSSIA CRISTINA DE ALMEIDA PINTO SARMENTO	Aceito
Outros	Questionario.docx	24/02/2023 09:48:45	TÁSSIA CRISTINA DE ALMEIDA PINTO SARMENTO	Aceito
Outros	Termo_de_Compromisso.pdf	24/02/2023 09:48:27	TÁSSIA CRISTINA DE ALMEIDA PINTO SARMENTO	Aceito
Outros	TERMO_DE_ANUENCIA_UFCG_assinado.pdf	24/02/2023 09:47:50	TÁSSIA CRISTINA DE ALMEIDA PINTO SARMENTO	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	24/02/2023 09:47:03	TÁSSIA CRISTINA DE ALMEIDA PINTO SARMENTO	Aceito
Declaração de concordância	DECLARACAO_DE_CONCORDANCIA.pdf	24/02/2023 09:46:51	TÁSSIA CRISTINA DE ALMEIDA PINTO SARMENTO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	24/02/2023 09:44:46	TÁSSIA CRISTINA DE ALMEIDA PINTO SARMENTO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_De_Rosto.pdf	24/02/2023 09:44:32	TÁSSIA CRISTINA DE ALMEIDA PINTO	Aceito

Endereço: CAESE - Rua Dr. Chateaubriand, 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



Continuação do Parecer: 6.033.928

Folha de Rosto	Folha_De_Rosto.pdf	24/02/2023 09:44:32	SARMENTO	Aceito
----------------	--------------------	------------------------	----------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 02 de Maio de 2023

Assinado por:
Andréia Oliveira Barros Sousa
(Coordenador(a))

Endereço: CAESE - Rua Dr. Chateaubriand, 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

ANEXO B- Normas da revista

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- O arquivo em Microsoft Word enviado no momento da submissão não possui os nomes dos autores; A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores.
- Custo de publicação (APC) | Para autores brasileiros a taxa de publicação é de R\$ 300,00 BRL (trezentos reais). Para demais autores, a taxa de publicação é de US\$ 100,00 USD (cem dólares americanos). A taxa de publicação é cobrada apenas para trabalhos aceitos. **Não existe taxa de submissão.**

Diretrizes para Autores

1) Estrutura do texto:

- Título em português, inglês e espanhol.
- Os autores do artigo (devem ser colocados nesta sequência: nome, ORCID, instituição, e-mail). OBS.: O número do ORCID é individual para cada autor, e ele é necessário para o registro no DOI, e em caso de erro, não é possível realizar o registro no DOI).
- Resumo e Palavras-chave em português, inglês e espanhol (o resumo deve conter objetivo do artigo, metodologia, resultados e conclusão do estudo. Deve ter entre 150 a 250 palavras);
- Corpo do texto (deve conter as seções: 1. Introdução, na qual haja contextualização, problema estudado e objetivo do artigo; 2. Metodologia utilizada no estudo, bem como autores de suporte a metodologia; 3. Resultados (ou alternativamente, 3. Resultados e Discussão, renumerando os demais subitens); 4. Discussão e, 5. Considerações finais ou Conclusão);

- Referências: (Autores, o artigo deve ter no mínimo 20 referências as mais atuais possíveis. Tanto a citação no texto, quanto no item de Referências, utilizar o estilo de formatação da APA - American Psychological Association. As referências devem ser completas e atualizadas. Colocadas em ordem alfabética crescente, pelo sobrenome do primeiro autor da referência. Não devem ser numeradas. Devem ser colocadas em tamanho 8 e espaçamento 1,0, separadas uma das outras por um espaço em branco).

2) Layout:

- Formato Word (.doc);
- Escrito em espaço 1,5 cm, utilizando Times New Roman fonte 10, em formato A4 e as margens do texto deverão ser inferior, superior, direita e esquerda de 1,5cm.;
- Recuos são feitos na régua do editor de texto (não pela tecla TAB);
- Os artigos científicos devem ter mais de 5 páginas.

3) Figuras:

- O uso de imagens, tabelas e as ilustrações deve seguir o bom senso e, preferencialmente, a ética e axiologia da comunidade científica que discute os temas do manuscrito. Obs: o tamanho máximo do arquivo a ser submetido é de 10 MB (10 mega).
- As figuras, tabelas, quadros etc. (devem ter sua chamada no texto antes de serem inseridas. Após a sua inserção, deve constar a fonte (de onde vem a figura ou tabela...) e um parágrafo de comentário no qual se diga o que o leitor deve observar de importante neste recurso. As figuras, tabelas e quadros... devem ser numeradas em ordem crescente. Os títulos das tabelas, figuras ou quadros devem ser colocados na parte superior e as fontes na parte inferior.

4) Autoria:

- O arquivo em word enviado (anexado) no momento da submissão NÃO deve ter os nomes dos autores.
- Todos os autores precisam ser incluídos apenas no sistema da revista e na versão final do artigo (após análise dos pareceristas da revista). Os autores devem ser registrados apenas nos metadados e na versão final do artigo (artigo final dentro do template) em ordem de importância e contribuição na construção do texto. OBS.: Autores escrevam o nome dos autores com a grafia correta e sem abreviaturas no início e final artigo e também no sistema da revista.
- O artigo pode ter no máximo 10 autores. Para casos excepcionais é necessário consulta prévia à Equipe da Revista.

5) Vídeos tutoriais:

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

6) Exemplo de referências em APA:

- Artigo em periódico:

Gohn, M. G. & Hom, C. S. (2008). Abordagens Teóricas no Estudo dos Movimentos Sociais na América Latina. Caderno CRH, 21(54), 439-455.

- Livro:

Ganga, G. M. D.; Soma, T. S. & Hoh, G. D. (2012). Trabalho de conclusão de curso (TCC) na engenharia de produção. Atlas.

- Página da internet:

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 estejam postulados simultaneamente em outras revistas ou órgãos editoriais.

8) Dúvidas: Quaisquer dúvidas envie um e-mail para rsd.articles@gmail.com ou dorlivete.rsd@gmail.com ou WhatsApp (55-11-98679-6000)

Declaração de Direito Autoral

Autores que publicam nesta revista concordam com os seguintes termos:

- 1) Autores mantêm os direitos autorais e concedem à revista o direito de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.
- 2) Autores têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não-exclusiva da versão do trabalho publicada nesta revista (ex.: publicar em repositório institucional ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial nesta revista.
- 3) Autores têm permissão e são estimulados a publicar e distribuir seu trabalho online (ex.: em repositórios institucionais ou na sua página pessoal) a qualquer ponto antes ou durante o processo editorial, já que isso pode gerar alterações produtivas, bem como aumentar o impacto e a citação do trabalho publicado.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.