



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

DENER DE SOUZA VALENTE

PERCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA QUANTO AO  
ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS ENDODÔNTICAS

Porto Alegre  
2024

DENER DE SOUZA VALENTE

PERCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA QUANTO AO  
ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS ENDODÔNTICAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Cirurgião - Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Montagner

Porto Alegre  
2024

#### CIP - Catalogação na Publicação

Valente, Dener de Souza  
PERCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA QUANTO AO  
ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS ENDODÔNTICAS / Dener de Souza  
Valente. -- 2024.  
55 f.  
Orientador: Francisco Montagner.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade  
de Odontologia, Curso de Odontologia, Porto Alegre,  
BR-RS, 2024.

1. Endodontia. 2. Atendimento de urgência. 3.  
Ensino em odontologia. 4. Autopercepção. I. Montagner,  
Francisco, orient. II. Título.

## **AGRADECIMENTOS**

Ao professor Francisco que desde o começo se mostrou disposto a ajudar e comprou a minha ideia. A Faculdade não costuma ser um momento muito fácil, mas pessoas como o senhor conseguem garantir que a caminhada seja mais tranquila. Sem seu tempo de revisão, acompanhamento e explicações, esse trabalho não teria saído da capa. Que outros estudantes tenham a oportunidade de ter um orientador tão paciente, calmo, didático e disposto como você. Na minha primeira aula com o Francisco, lembro de virar para um colega e falar - se um dia eu virar professor, eu queria de ter o empenho que ele está tendo para nos explicar sobre como os microrganismos entram no canal. Na primeira aula de pré-clínica em endodontia, eu lembro de dizer – Como que todo mundo não quer ser endodontista? - Eu não sei como eles fizeram, mas o Chico e o Ricardo certamente foram os precursores de fazer com a endodontia se tornasse algo tão importante para mim na graduação. Certamente você é o exemplo de professor que todos deveríamos ter.

A minha família, que sempre apoiou o meu objetivo, minha mãe sempre acreditou que a faculdade mais nos cansava do que ajudava e mesmo assim, me deu todo o suporte necessário para seguir em frente; Meu padrasto que todos os dias de chuva, sol, vento, calor ou frio, se dispunha a ir me buscar quando eu chamasse e mesmo quando eu não pedia, estava lá me esperando.

Aos meus colegas de faculdade, e todos os subgrupos que fiz parte durante esses oito anos foi uma caminhada extremamente difícil, e juntos sempre achamos uma forma de levar a graduação da maneira mais leve e apocalíptica possível.

A minha dupla Sheron, que esteve comigo desde o começo. No nosso primeiro trabalho juntos na Clínica, em todos seminários que precisávamos desfazer o grupo, nos trabalhos em dupla, no nosso outro trabalho na Auxiliadora, nos atendimentos em dupla caóticos, nas cirurgias que não tínhamos paciência para fazer, na tristeza de lavar os materiais e tudo que acontece dentro dessa faculdade. Eu não tenho como te agradecer por todas as vezes que sabendo tudo que eu tinha fora da faculdade para resolver, achava uma maneira de me ajudar aqui dentro.

Meu maior agradecimento é para minha noiva Mirela. A primeira pessoa que insistiu que eu acreditasse no sonho da graduação de Odontologia, largando uma faculdade que hoje eu não faço ideia do porque me inscrevi. Sem ela, certamente eu não estaria escrevendo esse trabalho hoje, eu teria desistido no primeiro semestre, eu não teria dedicado finais de semana de estudos, eu teria me apoiado em todas as bengalas que a vida adulta proporciona na esperança de não ter que estudar para uma recuperação. Sem a Mirela, certamente eu não me tornaria Cirurgião – Dentista. Estar nessa etapa da graduação representa todo o futuro que tanto sonhamos e lutamos. Espero que eu possa ser o teu suporte em pelo menos metade de tudo que tu já me proporcionou durante nossos 13 anos juntos. A tua força e garra não só com as tuas coisas, mas com todos que estão à tua volta é inspiradora.

## RESUMO

As demandas de atendimento de urgências de pacientes que apresentam dores de origem pulpar e periapical são frequentes na prática odontológica. O ensino de graduação em odontologia deve abordar estes tópicos, capacitando o futuro cirurgião-dentista para o diagnóstico e tratamento das dores de origem endodôntica. Porém, entende-se que existem particularidades relacionadas ao processo de ensino-aprendizagem em Odontologia, especialmente associadas à aquisição de habilidades e competências, moduladas por aspectos psicossociais dos acadêmicos. Portanto, torna-se necessário compreender as percepções deste grupo frente ao tratamento endodôntico de urgência para que estratégias efetivas de ensino sejam implementadas. O objetivo desse estudo observacional transversal, realizado em ambiente virtual, foi compreender as percepções de acadêmicos de Odontologia quanto ao atendimento de situações de urgência associadas às dores de origem pulpar e periapical. Foram convidados a participar do estudo 210 alunos que estão no último ano do curso de Odontologia. A amostragem foi do tipo não probabilística, determinada por conveniência. O convite aos participantes foi por meio de mensagem de texto, e-mails, aplicativos de mensagens (WhatsApp) e em plataformas de redes sociais (Instagram e Facebook dos pesquisadores). O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o questionário foram disponibilizados por meio da Plataforma Google Forms. As variáveis de interesse foram: dados sociodemográficos, dados relacionados ao curso de Odontologia, experiência relacionada à realização de tratamentos endodônticos eletivos, experiências e percepções relacionadas ao atendimento de urgência (grau de confiança e atividades de urgência realizadas), aspectos relacionados à ansiedade. Os dados foram reunidos em banco de dados e analisados com auxílio do Software GraphPad Prism v 9.1.3 for Windows, GraphPad Software, San Diego, California USA, [www.graphpad.com](http://www.graphpad.com). Foram realizadas análises estatísticas descritiva e inferencial. O maior número de respostas foi do estado do Rio Grande do Sul, dos 210 respondentes, 132 haviam realizado tratamento de urgência endodôntico. Os estudantes que tiveram acesso a outras atividades extracurriculares durante a graduação tendem a realizar mais tratamentos de urgência. O local onde os alunos tiveram a oportunidade de realizar mais tratamentos de urgência foi na prática clínica integrada. De maneira geral os estudantes se demonstraram confiantes para as etapas do tratamento endodôntico, com maiores variações nas etapas de diagnóstico, pulpectomia/sanificação e prescrição medicamentosa, esse resultado de repete quando separado por grupo diagnóstico e grupo dental, sendo o Abscesso Apical Agudo em molares inferiores o que apresentou maiores variações de confiança. Os estudantes indicam níveis de ansiedade em diferentes situações, sendo no atendimento de urgência e dor o maior grau de ansiedade. Entretanto, não

há correlação entre ansiedade e tratamento de urgência e dor em endodontia. Os dados do presente estudo reforçam a importância de as estruturas curriculares e os planejamentos das atividades práticas em cursos de Odontologia enfatizarem a diversificação dos campos de atuação. Isso proporciona aos alunos a oportunidade de aprimorar suas habilidades cognitivas e psicomotoras, contribuindo para o aumento da segurança e confiança ao conduzirem os tratamentos com seus pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:**

Endodontia. Atendimento de urgência. Ensino em Odontologia. Autopercepção.

## **ABSTRACT**

Frequent demands for emergency care from patients experiencing pulpal and periapical pain are a common occurrence in dental practice. Undergraduate dental education must address these issues, equipping future dentists with the skills to effectively diagnose and treat endodontic pain. However, the teaching-learning process in Dentistry presents unique challenges, particularly in skill acquisition and competency development, which are influenced by the psychosocial aspects of dental students. Therefore, it is crucial to gain insights into the perceptions of Dentistry students regarding emergency endodontic treatment to inform the implementation of effective teaching strategies. This cross-sectional observational study, conducted in a virtual setting, aimed to understand Dentistry students' perceptions of managing urgent situations associated with pulpal and periapical pain. A total of 210 final-year Dentistry students were invited to participate in the study, with sampling conducted through convenience sampling methods. Participants were invited via text messages, emails, messaging applications (such as WhatsApp), and social media platforms (including researchers' Instagram and Facebook accounts). Informed Consent Forms and questionnaires were administered through the Google Forms Platform. The variables of interest included socio demographic data, details related to the Dentistry course, experiences with elective endodontic treatments, perceptions and experiences of emergency care (including confidence levels and types of emergency activities performed), and anxiety-related aspects. Data were collected and analyzed using GraphPad Prism Software v 9.1.3 for Windows. Descriptive and inferential statistical analyses were conducted. The majority of responses were received from students in Rio Grande do Sul, with 132 out of 210 respondents reporting prior experience with emergency endodontic treatment. Students who engaged in extracurricular activities during their undergraduate studies tended to have more exposure to emergency treatments. The dental clinic emerged as the primary setting where students could gain experience in emergency treatments. Overall, students demonstrated confidence in various stages of endodontic therapy, although confidence levels varied across different diagnostic and dental groups. Notably, students reported experiencing varying levels of anxiety in different situations, with emergency care and pain management eliciting the highest levels of anxiety. However, no significant correlation was found between anxiety levels and emergency treatment or pain management in endodontics. The aforementioned results highlight the significance of dental curriculum designs and practical activity scheduling in broadening the scope of professional fields within Dentistry education. Incorporating such strategies enables students to improve their

cognitive and psychomotor abilities, leading to increased efficiency, security, and trust while delivering patient care.

**KEY WORDS:**

Endodontics. Urgent Care. Teaching in Dentistry. Self perception.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
OBJETIVOS.....	15
PROCEDIMENTOS EXPERIMENTAIS .....	16
RESULTADOS.....	20
DISCUSSÃO.....	28
CONCLUSÃO.....	37
REFERÊNCIAS.....	38
APÊNDICE 1.....	45
APÊNDICE 2.....	46
APÊNDICE 3.....	48
APÊNDICE 4.....	51

## 1 INTRODUÇÃO

A seguir, apresento uma versão revisada do texto, considerando a norma culta da língua portuguesa:

Um dos maiores objetivos do atendimento odontológico é manter a cavidade bucal livre de infecções, inflamações ou de qualquer afecção que possa causar desconforto ou dor ao paciente. Além disso, busca-se possibilitar que o indivíduo execute atividades cotidianas, tais como se alimentar, falar e sorrir. Dessa forma, a consulta odontológica atua na promoção do bem-estar social e físico do indivíduo, agindo em conjunto com outras áreas da saúde, propiciando uma visão integral do paciente. Visitas regulares ao dentista buscam manter o paciente saudável e realizar procedimentos que são impossíveis sem ajuda profissional (SALAWU; OMITOYE, 2019). Entretanto, a procura pelo profissional da odontologia muitas vezes ocorre por meio de situações de dor ou urgência, tornando-se a “porta de entrada” do paciente para o acompanhamento de sua saúde bucal (KAZUE *et al.*, 2003).

As principais situações em que se procura atendimento de urgência estão relacionadas à dor ou às necessidades estéticas. A definição revisada pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) conceitua a dor como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial” (IASP, 2020). As dores intensas de origem pulpar e periapical estão relacionadas ao desenvolvimento de pulpites irreversíveis e abscessos apicais agudos. De acordo com a Associação Americana de Endodontia, as pulpites irreversíveis são situações em que, clinicamente, há uma polpa vital inflamada incapaz de cicatrizar e um paciente que relata dor intensa, pulsátil, de difícil localização, espontânea e que não cessa com o uso de analgésicos. Já o abscesso apical agudo ocorre quando há uma reação inflamatória, infecção pulpar e necrose, caracterizada por início rápido, dor espontânea, sensibilidade do dente à pressão, formação de secreção purulenta e edema dos tecidos associados (GUTTMAN *et al.*, 2009).

Munerato *et al.* (2005) realizaram um levantamento epidemiológico retrospectivo dos atendimentos de urgência na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Neste estudo, os pesquisadores concluíram que 57,3% dos casos de urgência estão associados à dor. Além disso, 44,11% dos casos tiveram necessidade de intervenção endodôntica. Ainda, os autores relataram que os diagnósticos mais frequentes foram pulpíte, abscesso periapical agudo, cárie profunda, necrose pulpar, cárie, abscesso periodontal e fratura dentária. Pinto e Aurélio (2013) constataram que, na maioria das situações de urgência em que se procura atendimento odontológico, o destaque ocorre em casos com envolvimento endodôntico e periodontal. Além desses, os autores incluíram urgências de comprometimento da função mastigatória, traumatismos dentários e patologias associadas a mucosas. Através de um levantamento do perfil do usuário que busca atendimento odontológico de urgência no Sistema de Saúde Público (SUS), foi observado que quase metade dos casos de urgência tem associação com doenças pulpares, representando 49% dos casos, seguidos por 13% de cáries profundas, 11% de fraturas da restauração, 8% de traumas, 4% de abscessos periodontais, 4% de dor em restos radiculares e 11% de outras urgências (CASSAL; CARDOZO; BAVARESCO, 2010). Tais dados corroboram com os encontrados por Martins *et al.* (2014), que, através da análise de 862 prontuários do serviço de urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco, constataram que a maior procura por serviços de urgência está associada a questões de origem pulpar.

Na Grécia, dentre os casos de urgência mais comuns, os de origem endodôntica representam quase 48,8%. Nesse número, estão incluídos os casos de pulpíte reversível, pulpíte irreversível e periodontite apical aguda (FARMAKIS *et al.*, 2016). Os resultados são compatíveis com um estudo realizado no Brasil, onde foram avaliados os atendimentos odontológicos dentro do período de 5 anos e identificadas as urgências endodônticas como mais recorrentes. Os diagnósticos mais comuns foram periodontite apical aguda e pulpíte irreversível (TIRADENTES *et al.*, 2012). Do mesmo modo, De-Paula *et al.* (2014) após a avaliação de 223 prontuários, constatou que a dor de origem endodôntica estava presente em 72,6% dos casos, com os diagnósticos mais comuns sendo pulpíte e periodontite apical (DE-PAULA *et al.*, 2014).

De acordo com Abbott (2022), o atendimento das urgências endodônticas pode ser uma situação estressante tanto para o paciente quanto para o dentista, pois geralmente é um evento inesperado. O manejo das emergências endodônticas deve seguir os princípios de diagnóstico, tratamento odontológico definitivo e medicamentos, nessa sequência. O diagnóstico requer uma compreensão completa das várias condições que podem causar a emergência, e isso pode ser ajudado por uma classificação abrangente das várias condições. O clínico também deve diferenciar entre inflamação e infecção, a fim de fornecer o tratamento adequado e prescrever a medicação adequada para alívio eficaz da dor e resolução de outros sintomas ou sinais, como inchaço. O diagnóstico também deve direcionar o clínico ao tratamento odontológico definitivo adequado. A prescrição de medicamentos também deve depender do diagnóstico e do tratamento odontológico. Os medicamentos devem ser apenas um adjuvante após o tratamento. Portanto, é responsabilidade dos profissionais da odontologia fornecer assistência oportuna aos pacientes que enfrentam uma situação de urgência, dispondo de tempo suficiente para gerenciar a situação de maneira abrangente (ABBOTT, 2022).

No decorrer da formação do cirurgião-dentista, é imprescindível que o estudante adquira um nível adequado de competências teóricas e práticas, possibilitando a inserção de um profissional independente e qualificado no mercado de trabalho. Dessa forma, é possível alcançar um cuidado abrangente com o paciente. Nesse contexto, o aluno atua no manejo do paciente, aprendendo a lidar com casos de urgência e desenvolvendo um raciocínio rápido para decisões assertivas (ROLLAND; HOBSON; HANWELL, 2007). WU *et al.* (2016) constataram que, no contexto de formação profissional, durante a graduação, o discente é apresentado a diversos cenários clínicos nos quais precisa intervir para melhorar o quadro geral de saúde do paciente. O sistema de ensino de clínica integrada muitas vezes não permite o acompanhamento completo do caso, já que a cada ciclo, o estudante é apresentado a novas abordagens, novas complexidades e novos pacientes. A falta de acompanhamento e também o curto tempo para realização de um procedimento tendem a reduzir a confiança do acadêmico para realizar procedimentos especializados.

Entende-se que o aprendizado dos alunos de graduação em Odontologia frente ao atendimento de urgência é um desafio. Em estudo de Grock *et al.* (2018), estudantes de Odontologia demonstraram-se com pouca confiança para a realização de etapas do tratamento endodôntico de urgência, gerando níveis de ansiedade antes e após o atendimento. Foram avaliadas as etapas de diagnóstico clínico, diagnóstico radiográfico, anestesia, abertura coronária, isolamento absoluto, realização de pulpotomia/pulpectomia, sanificação dos canais radiculares, medicação intracanal, selamento coronário e prescrição medicamentosa. Dentre as etapas avaliadas do atendimento de urgência, o nível de confiança dos alunos foi menor na abertura coronária, realização de pulpotomia/pulpectomia e prescrição medicamentosa. Os discentes que apresentam maior nível de ansiedade não se sentem confiantes para a realização de procedimentos comuns em casos de urgência. Os maiores medos dos discentes estão relacionados à dor do paciente, perda do elemento e intercorrências pós-operatórias (GROCK *et al.*, 2018).

Dutra (2019) indica que a falta de casos de atendimento de urgência nos quais se pode diagnosticar, tratar e liberar o paciente durante a graduação faz com que os estudantes busquem conhecimento além do oferecido em sua grade, como cadeiras eletivas e extensões. Além da confiança para realização dos procedimentos, essa busca ativa do estudante está associada a resolver a queixa do paciente, sanar dor e melhorar no estabelecimento do diagnóstico. Eloy *et al.* (2022) identificaram, em seu estudo, que mais da metade dos estudantes não se sentem capazes de realizar o primeiro tratamento endodôntico. Além disso, também puderam identificar que antes do tratamento endodôntico, 46,6% dos alunos apresentavam grau médio de ansiedade, com o aumento para 51% durante a realização do tratamento endodôntico. Os autores também identificaram que logo após a finalização do tratamento, o grau de ansiedade foi percebido como baixo, 57,3%.

Além desses fatores, muitos estudantes enfrentam desafios quanto à responsabilidade com o paciente: problemas pessoais, financeiros e interpessoais trazem altos níveis de estresse e resultam, muitas vezes, em questões relacionadas à sua saúde física e mental (KUMAR *et al.*, 2009). O cansaço psicológico e físico associado à pressão para obter boas notas, realizar procedimentos corretamente e

estabelecer uma boa relação com os colegas, bem como professores e pacientes, concluir a graduação e tornar-se um bom profissional trazem ao graduando sentimentos de nervosismo, pânico, esquecimento, imponência e falta de interesse. Estes sintomas psicológicos de ansiedade caracterizam um graduando com um estado emocional vago, apreensivo, tenso, desconfortável, devido à inquietação e perturbação – principalmente relacionada a pensamentos futuros (LÚCIO *et al.*, 2019). Machado *et al.* (2020) relataram que distúrbios psicológicos afetam diretamente a qualidade de vida dos estudantes. Segundo os autores, mulheres maiores de 21 anos e iniciantes e concluintes do curso tendem a ter maiores níveis de ansiedade e diminuição da qualidade do sono, impactando diretamente em sua qualidade de vida.

Considerando as demandas de atendimento de urgências de pacientes que apresentam dores de origem pulpar e periapical, as particularidades relacionadas ao processo de ensino-aprendizagem em Odontologia e os aspectos psicossociais dos acadêmicos de Odontologia, torna-se necessário compreender as percepções deste grupo frente ao tratamento endodôntico de urgência para que estratégias efetivas de ensino sejam implementadas.

## 2 OBJETIVOS

O objetivo geral do estudo foi compreender as percepções de acadêmicos de Odontologia quanto ao atendimento de situações de urgência associadas às dores de origem pulpar e periapical.

Os objetivos específicos foram:

- a) Identificar a quantidade de tratamentos endodônticos realizados por grupos dentários pelos acadêmicos até o último ano de graduação;
- b) Identificar a quantidade de alunos que já realizaram tratamento endodôntico em situações de urgência;
- c) Identificar em que tipo de serviço os acadêmicos tiveram oportunidade de atender pacientes com tratamentos de urgência endodôntica;
- d) Identificar a quantidade de tratamentos endodônticos de urgência realizados por grupos dentários pelos acadêmicos até o último ano de graduação;
- e) Determinar o grau de confiança dos estudantes para realização de intervenção em diferentes grupos dentários;
- f) Determinar o nível de ansiedade dos estudantes em diferentes situações clínicas;

### 3 PROCEDIMENTOS EXPERIMENTAIS

Foi realizado um estudo observacional transversal em ambiente virtual.

Foram convidados a participar do estudo, alunos que estavam no último ano do curso de Graduação de Odontologia.

A amostragem foi dada de forma não probabilística, determinada por conveniência. De acordo com a Plataforma e-MEC, há no Brasil 631 Cursos de Odontologia, perfazendo um total de 86.548 vagas autorizadas (Fonte: <https://emec.mec.gov.br/>, acesso em 14/01/2023)

Utilizou-se a ferramenta Survey Monkey para cálculo do tamanho amostral (<https://pt.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>).

O convite aos participantes foi realizado de diferentes formas:

- a) Divulgação da pesquisa em redes sociais, tais como Instagram e Facebook dos pesquisadores. O modelo de postagem para convite encontra-se no **Apêndice 1**.
- b) Compartilhamento de mensagens em aplicativos do tipo WhatsApp e Telegram com seus contatos pessoais. O texto da mensagem de convite encontra-se no **Apêndice 2**.

Elaborou-se formulário na Plataforma Google Forms que contém o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ao final do Termo, há a opção de que o participante guarde uma via do mesmo, em arquivo pdf por meio de solicitação de envio do termo aos pesquisadores.

Há um campo para que o participante manifeste seu interesse em integrar a pesquisa. Então, o participante tem acesso a um questionário com perguntas para coleta de dados sócio-demográficos e também a questões elaboradas para a pesquisa, relacionadas à realização de tratamentos de urgências em Endodontia

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se no **Apêndice 3**. O link para questionário, conforme apresentado na Plataforma Google Forms é <https://forms.gle/mjMEAd8R3TtWzjGR9>, e também está no **Apêndice 4**.

As variáveis de interesse são:

- a) Idade;
- b) Gênero;
- c) Estado em que mora;
- d) Duração do curso de Odontologia que frequenta;
- e) Semestre em que teve o primeiro contato com a Endodontia;
- f) Quantidade de tratamentos eletivos endodônticos realizados por grupo dentário;
- g) Realização de tratamentos de urgência relacionados à dor endodôntica;
- h) Palavra que expressa o sentimento ao saber que vai realizar tratamento de urgência endodôntica relacionado a dor.
- i) Atividade onde há contato com urgência endodôntica;
- j) Quantidade de tratamentos de urgência endodônticos realizados por grupo dentário;
- k) Grau de confiança nas etapas do tratamento de pulpite irreversível em incisivo central superior;
- l) Grau de confiança nas etapas do tratamento de pulpite irreversível em molar inferior;
- m) Grau de confiança nas etapas do tratamento de abscesso apical agudo em incisivo central superior;
- n) Grau de confiança nas etapas do tratamento de abscesso apical agudo em molar inferior;
- o) Nível de ansiedade do estudante;
- p) Nível de ansiedade para realização de tratamentos eletivos;
- q) Nível de ansiedade para realização de tratamentos de urgência;
- r) Nível de ansiedade para realização de tratamentos de urgência endodôntica em paciente com dor;

Os dados foram reunidos em banco de dados e analisados com auxílio do Software *GraphPad Prism v 9.1.3 for Windows, GraphPad Software, San Diego, California USA*, [www.graphpad.com](http://www.graphpad.com). Foram realizadas as análises estatísticas descritiva e inferencial.

A análise estatística descritiva consistiu na determinação da frequência absoluta e relativa, e da determinação de medidas de tendência central (mediana) e de distribuição (valores mínimo, máximo, percentis 25%-75%, e intervalo de confiança de 95% para a mediana), quando aplicáveis.

As hipóteses nulas testadas foram:

- a) Não há diferença estatisticamente significativa entre aspectos demográficos (idade, sexo) entre participantes que relataram ter realizado ou não tratamento de urgências associadas a dor;
- b) Não há diferença estatisticamente significativa entre o número de tratamentos endodônticos eletivos realizados pelos participantes que realizaram ou não tratamento endodôntico de urgência;
- c) Não há diferença estatisticamente significativa entre o nível de confiança para realizar etapas de tratamentos endodônticos de urgência considerando-se o grupo dental;
- d) Não há diferença estatisticamente significativa entre o nível de confiança para realizar etapas de tratamentos endodônticos de urgência considerando-se a condição pulpar;
- e) Não há diferença estatisticamente significativa entre os escores atribuídos pelos participantes para a ansiedade em situações corriqueiras ou em atendimentos odontológicos.

Utilizou-se o Teste de Correlação de Pearson para determinar se houve correlação entre: número de tratamentos de urgência realizados e número de locais em que o participante teve contato com urgências associadas a dor; escore geral de confiança para realizar etapas do tratamento de urgência endodôntica e o número de tratamentos endodônticos eletivos realizados; escore geral de confiança para realizar etapas do tratamento de urgência endodôntica e o número de tratamentos de urgência endodôntica realizados; escore geral de confiança para realizar as etapas do tratamento endodôntico de urgência e a ansiedade auto relatada para realizar o tratamento endodôntico de urgência.

Determinou-se as palavras mais frequentemente citadas pelos participantes quando questionados sobre o sentimento que reflete a realização de um

atendimento de urgência. As palavras foram representadas e dispostas em uma figura do tipo “mapa conceitual”.

O presente estudo foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia da UFRGS (COMPESQ ODONTOLOGIA), e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CEP/UFRGS), conforme o protocolo CAAE 68675223.9.0000.5347. Para a sua elaboração, foram levados em consideração as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, Brasil, e também a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Lei nº 13.709/2018. Foi observado também o Ofício Circular 2/2021 do CONEP/SECNS/MS, que trata de “Orientações para procedimentos de pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual”.



para os grupos de participantes que não realizaram TE de urgência e para os que realizaram TE de urgência são de 2 (IC95%=1-3) e 4 (IC95%=4-5), respectivamente.

O número de tratamentos endodônticos de urgência realizados é 2 (min=1; máx=12; IC95%=2-3). Participantes que realizaram tratamentos endodônticos de urgência no curso de graduação em odontologia tendem a ter contato com atividades de endodontia laboratorial, clínica e atendimento de urgência endodôntica antes daqueles que não relataram realizar tratamento endodôntico de urgência. (P<0.005, Teste T para amostras não paramétricas) (**Tabela 1**).

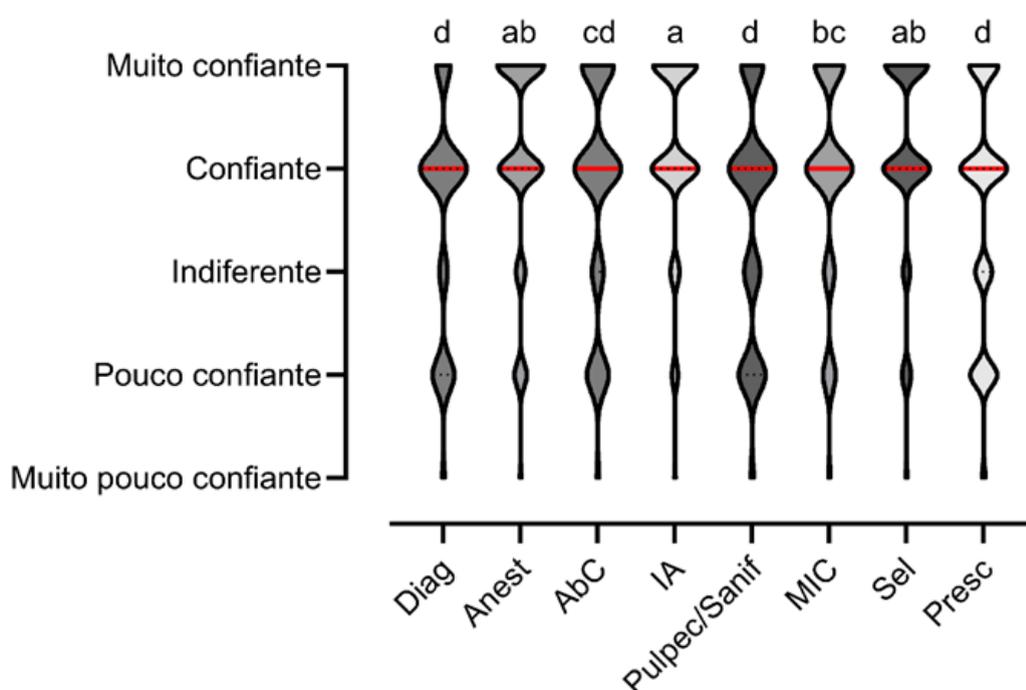
**Tabela 1.** Dados demográficos e perfil de realização de tratamentos endodônticos eletivos dos participantes que realizaram ou não tratamento de urgência endodôntica.

	Trat. de Urgência Endodôntica		P
	Não Realizou	Realizou	
<b>Idade (anos)</b>			
Mediana (IC95%)	24 (23-26)	24 (23-25)	0.5815
<b>Sexo</b>			
Masculino	17	38	0.3306
Feminino	60	94	
<b>Nº de semestres no curso</b>			
8	10	9	0.7774
9	4	3	
10	49	105	
>10	14	05	
<b>Semestre em que teve</b>			
Endodontia Teórica	4 (4-5)	4 (4-5)	0.2393
Endodontia Laboratorial	5 (4-5)	4 (4-5)	0.0553
Endodontia Clínica	6 (5-6)	5 (5-6)	0.0487
Urgência Endodôntica	8 (7-9)	7 (6-8)	0.0217
<b>Nº de TE Eletivo</b>			
Anteriores	1 (0-1)	1 (1-2)	0.0007
Pré-molares	1 (0-1)	1 (1-2)	<0.0001
Molares	0 (0-0)	1 (1-1)	<0.0001
Total	2 (1-3)	4 (4-5)	<0.0001
<b>Nº de TE de Urgência</b>			
Anteriores	-	0 (0-1)	-
Pré-molares	-	1 (0-1)	-
Molares	-	1 (1-2)	-
Total	-	2 (2-3)	-

Os campos em que os participantes realizaram atividades de urgência são diversos, mas variam de 1 a 4 (med=1; IC95%=1-2). Há uma correlação positiva moderada entre o número de tratamentos de urgência realizados e o número de locais de atendimento de urgência relatados pelos participantes ( $P < 0.0001$ ;  $r = 0.3912$ ; Correlação de Spearman). No total os estudantes realizaram 231 atendimentos de urgência, as atividades em que os participantes tiveram oportunidade de realizar tratamentos de urgência relacionados à dor foram em Disciplina de Clínica Integrada (81/231; 35,1%), serviço de urgência do Curso de Odontologia (64/231; 27,7%), Disciplina de Endodontia (37/231; 16,0%), Estágios

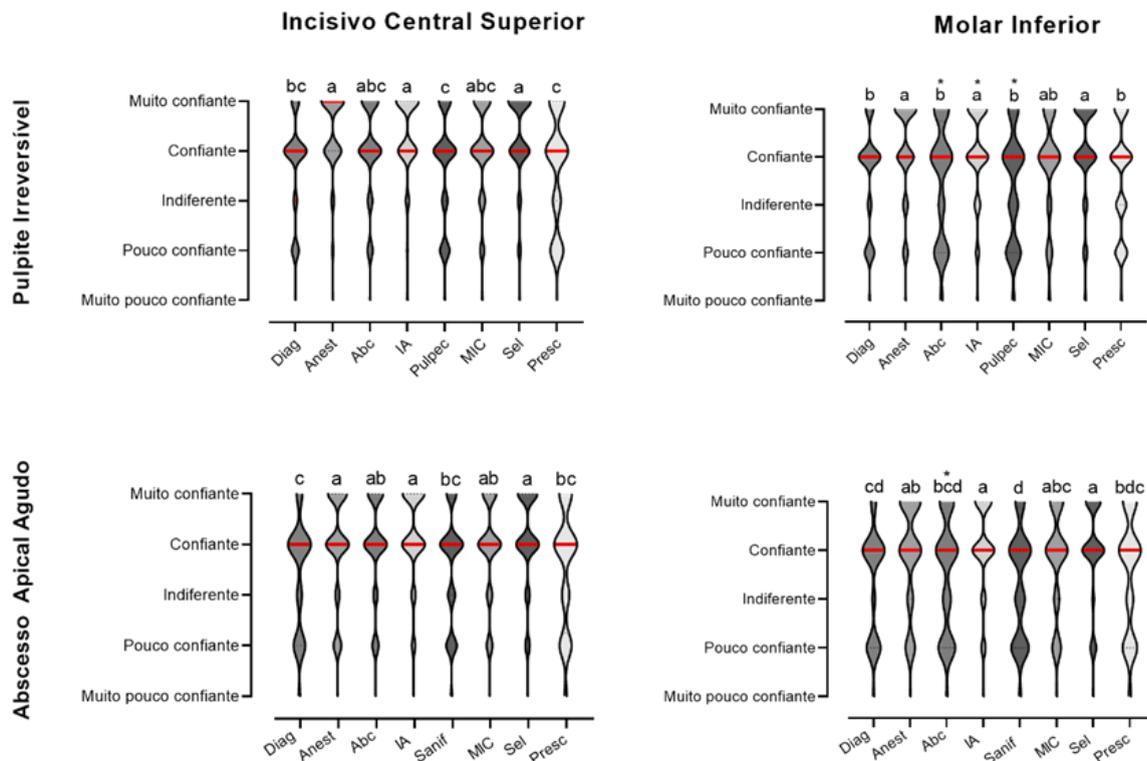
Extramuros (36/231; 15,6%), Atividades de Extensão (10/231; 4,3%) e em Serviço de atenção primária de saúde (3/231; 1,3%).

Os participantes do estudo expressam predomínio de escores que refletem confiança quando da realização das etapas do tratamento de urgência, independentemente do grupo dental ou do diagnóstico pulpar. Porém, as etapas de diagnóstico, pulpectomia/sanificação e prescrição medicamentosa estão associadas a relatos mais frequentes de escores que expressam menor confiança ( $P < 0.0001$ , Teste de Kruskal Wallis e Dunn) (**Figura 2**).



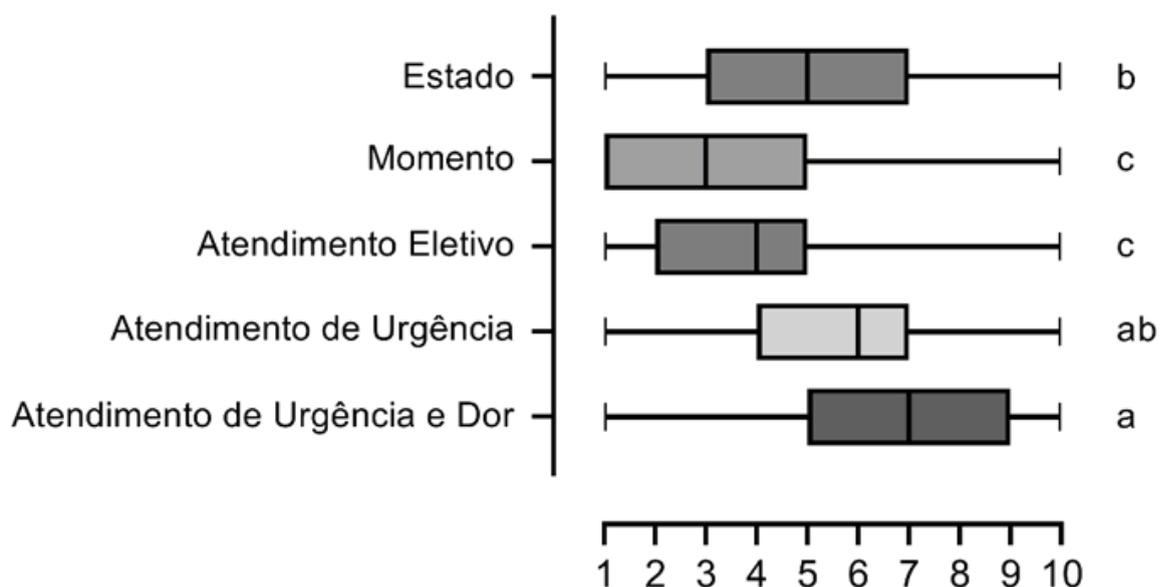
**Figura 2.** Autorrelato da confiança dos participantes quanto à realização das distintas fases do tratamento endodôntico, independentemente do tipo de dente e do diagnóstico pulpar/periapical. Letras minúsculas diferentes expressam diferença estatisticamente significativa ( $P < 0.0001$ , Teste de Kruskal Wallis e Dunn)

Quando se considera a realização de tratamentos endodônticos de urgência e dor em incisivos centrais superiores e molares, com pulpite irreversível ou necrose pulpar/abscesso apical agudo, os participantes relatam se sentir mais confiantes para realizar as etapas de anestesia, isolamento absoluto e selamento coronário em procedimentos de urgência endodôntica.



**Figura 3.** Confiança autorrelatada quanto à realização de tratamentos endodônticos de urgência em incisivos centrais superiores e molares inferiores portadores de pulpite irreversível ou abscesso apical agudo. Letras minúsculas diferentes expressam diferença estatisticamente significativa para um grupo dental e seu respectivo diagnóstico pulpar/periapical ( $P < 0.0001$ , Teste de Kruskal Wallis e Dunn). Asterisco indica diferença estatisticamente significativa entre a mesma etapa de tratamento, para um mesmo diagnóstico em diferentes grupos dentais ( $P < 0.05$ , Teste T)

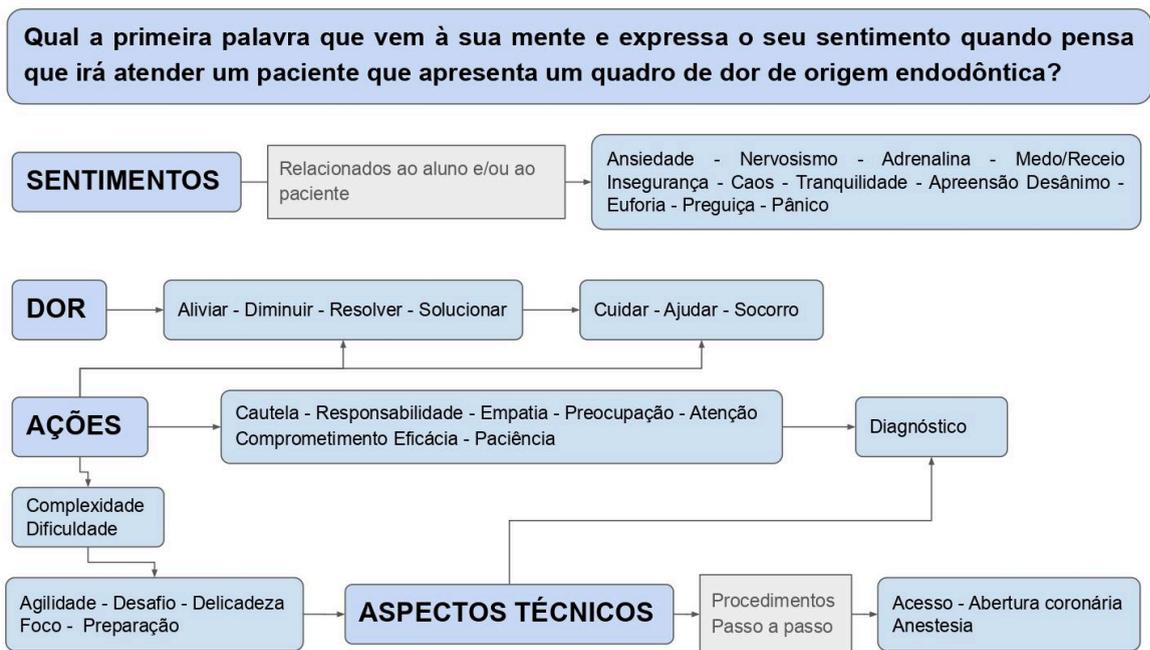
Quanto ao estado de ansiedade, os participantes identificaram que ao realizar atendimento de urgência associado a dor atingiram níveis maiores quando comparados a realização de tratamentos eletivos ou no seu dia a dia (ansiedade no dia a dia ou no momento que realizaram a pesquisa) ( $P < 0.05$ , Teste de Kruskal Wallis e Dunn).



**Figura 4.** Escala NRS quanto ao estado de ansiedade, o traço de ansiedade e sua percepção em momentos de atendimento odontológicos eletivos e de urgência. Letras minúsculas diferentes expressam diferença estatisticamente significante para um grupo dental e seu respectivo diagnóstico pulpar/periapical ( $P < 0.05$ , Teste de Kruskal Wallis e Dunn).

Há correlação negativa fraca entre a confiança geral para realizar as etapas do tratamento endodôntico de urgência e a ansiedade auto relatada para realizar o tratamento endodôntico de urgência ( $P < 0.0001$ ,  $r = -0.2001$ , Correlação de Spearman). Porém, não há correlação estatisticamente significante entre o escore geral de confiança para realizar etapas do tratamento de urgência endodôntica e o número de tratamentos endodônticos eletivos realizado (Correlação de Spearman,  $P = 0.2841$ ) ou com o número de tratamentos de urgência endodôntica realizado (Correlação de Spearman,  $P = 0.2170$ ).

Foi solicitado aos participantes que escrevessem qual a primeira palavra que vinha à sua mente e que expressasse o seu sentimento quando pensasse que iria atender um paciente que apresenta um quadro de dor de origem endodôntica. Os relatos envolveram palavras associadas a sentimentos dos alunos/pacientes, à dor e às ações para o tratamento da urgência. As palavras mais frequentemente citadas foram: ansiedade, medo, desafio, dor, tranquilidade, alívio, insegurança, acesso endodôntico, nervosismo e paciente.



**Figura 5.** Mapa de palavras que expressam sentimentos dos participantes quando do atendimento de pacientes de urgência associada à dor.

## 5 DISCUSSÃO

Durante a graduação de odontologia, muitas vezes nos deparamos com situações onde é necessário realizar a tomada de decisão ou abordar determinado tratamento com o paciente. Muitos quadros de saúde bucal apresentados são desconhecidos pelo estudante, sendo necessário resgatar conhecimentos adquiridos em etapas pré clínicas para tomar a correta decisão. Nesse cenário, ainda nos deparamos com atendimentos de urgência, onde não há uma pré-seleção do paciente, nem um período para preparação e revisão dos conteúdos. Nos atendimentos de urgência, cabe ao estudante, em muitos casos, abordar situações de dor de origem endodôntica. Ainda, embora muitas etapas do tratamento sejam de conhecimento do acadêmico devido a prática em outras atividades clínicas, algumas foram realizadas poucas vezes durante o período de graduação. No contexto, o estudo buscou entender as percepções dos acadêmicos de odontologia quanto ao atendimento de urgências endodônticas.

A metodologia empregada no presente estudo utilizou estratégia de coleta em plataformas virtuais. No planejamento do estudo, o tamanho amostral estimado foi de 385 participantes. No entanto, obteve-se apenas 210 respostas, das quais 209 estavam completas. Durante a pesquisa, enfrentou-se dificuldades para incentivar os graduandos a lerem o TCLE e iniciarem o questionário. Além disso, mesmo com as facilidades da internet em comunicação, contatar estudantes de outras universidades para participação na pesquisa foi desafiador. Foi realizado o contato primeiramente com acadêmicos desta instituição por meio de grupos de WhatsApp, após iniciou-se uma divulgação no Instagram com o apoio de outros serviços existentes na faculdade, como o perfil do laboratório, perfil da especialização e perfil do diretório, além disso, os pesquisadores também realizaram a divulgação em seus perfis pessoais. Depois disso, obteve-se apoio de professores de outras casas para a divulgação da pesquisa em grupos de alunos e em suas contas pessoais. Visando atingir outros Estados, iniciou-se a busca de estudantes por meio do Instagram, buscando perfis de atos em finalização e convidando individualmente os estudantes que naquela etapa do curso encontravam. Muitos dos contatos não foram visualizados ou abertos, o que é compatível com as dificuldades encontradas em

estudos anteriores, como o de Apostolico e Egry (2013) com enfermeiros da atenção básica.

No presente estudo, utilizou-se a perspectiva do aluno em um modelo de autoavaliação. O aluno emitia a sua opinião, considerada como autopercepção da confiança ao realizar o procedimento, o que difere da competência em realizar o procedimento. Javed e Bhatti (2023), ao realizarem um estudo de autopercepção em acadêmicos de odontologia, constataram que o estudante tem a tendência a se considerar confiante para a maioria das etapas dos tratamentos propostos. Embora o estudo tenha encontrado correlação insignificante entre a autopercepção e os escores alcançados durante a graduação, os autores indicam a necessidade de capacitar os estudantes em realizar a autoavaliação. Além disso, Mays *et al.* (2016) indicam que há uma tendência de que os alunos com melhor desempenho se subestimem e que os alunos com pior desempenho se sobrevalorizem. De forma geral, os alunos tendem a indicar pontuações mais altas do que aquelas atribuídas pelos seus avaliadores docentes.

Durante a trajetória acadêmica, os estudantes enfrentam diversas situações desafiadoras que colocam à prova sua capacidade de realizar procedimentos e resistência psicológica, como ansiedade, stress, depressão, falta de apoio dentro da graduação, mudança de cidades ou estados, afastamento social e familiar, entre outros. Nesse contexto, a observação da saúde física e mental desses discentes torna-se crucial para garantir o bem-estar, superar adversidades de saúde e preservar a qualidade de vida (Kumar *et al.*, 2009; Saadi *et al.*, 2017).

Para a maioria dos estudantes, a graduação em Odontologia é reconhecida como desafiadora devido a quantidade de conteúdos necessários, horas clínicas, horas de estágio, dificuldades técnicas, além das relações interpessoais necessárias durante a graduação, sendo a área de endodontia frequentemente apontada como uma das mais exigentes e estressantes (Rolland; Hobson; Hanwell, 2007; Gilour *et al.*, 2016; Seijo *et al.*, 2012). Luz *et al.* (2019) evidenciaram a insegurança dos acadêmicos de Odontologia ao imaginarem-se graduados, especialmente para a realização de tratamentos endodônticos. Além disso, as dificuldades durante a graduação estão relacionadas a questões institucionais, como a escassez de materiais e equipamentos com manutenção inadequada. Os participantes também

destacaram a distribuição desigual de pacientes com necessidade de tratamento endodôntico entre os alunos, mesmo estando no mesmo semestre e turma, resultando em um menor número de atividades práticas em endodontia para alguns estudantes. Jacy *et al.* (1998) identificaram que tratamentos endodônticos podem ser desafiadores em suas diversas etapas. Javed *et al.* (2021) validaram esse achado, concluindo que os participantes demonstram maior confiança na execução de etapas básicas em procedimentos endodônticos, enquanto expressam menor confiança em situações mais complexas. Quando questionados sobre a sua atuação futura, 85% dos estudantes afirmaram encaminhar casos desafiadores para um especialista, especialmente em situações complexas.

Mais da metade dos participantes da presente pesquisa já havia realizado tratamento de urgência. Salienta-se que a pesquisa foi realizada com alunos dos últimos semestres de graduação. Isso destaca as dificuldades curriculares quanto às oportunidades, o número e a distribuição de pacientes para realização de tratamentos endodônticos. Muitos estudantes relatam que as urgências encaminhadas para o atendimento da graduação precisam ser reencaminhadas para o atendimento especializado devido ao grau de dificuldade. Além disso, a amostra revela que há um baixo número de tratamentos realizados durante a graduação, o que está em linha com estudos anteriores (Luz *et al.*, 2019; Ferratti *et al.*, 2012; Iranmanesh *et al.*, 2021).

Observa-se que entre os participantes que realizaram tratamentos de urgência, também prevaleceu um maior número de acadêmicos que realizaram tratamentos eletivos. Esse dado sugere uma associação entre estudantes que se expõem mais a urgências e outras experiências na área de endodontia. Baaji *et al.* (2019) concluíram que a autoeficácia para a realização de tratamentos endodônticos está associada a uma maior quantidade de casos de atendimento endodôntico. Essa associação foi reafirmada pelos mesmos autores em 2021, demonstrando que a autoeficácia aumentou após um ano da conclusão do curso, sendo a realização de tratamentos endodônticos um fator importante nesse processo (Baaji *et al.*, 2021).

No presente estudo, participantes que relataram terem realizado urgências odontológicas relacionadas à endodontia tendem a participar de mais atividades laboratoriais, clínicas e extensões do que os estudantes que tiveram apenas

experiências endodônticas eletivas. Esse dado corrobora os resultados do estudo de Pedroso *et al.*, (2015), que constatou que acadêmicos que se expõem a atividades extra-curriculares tendem a ter melhor conhecimento e habilidade em comparação com estudantes que não o fazem. Corroborando, o estudo de Altorisy e Ahmad (2023) comprovou que a exposição a formação adicional, como atividades extracurriculares, treinamentos e laboratórios aumentam o nível de confiança dos acadêmicos para a realização das etapas do tratamento endodôntico

Os participantes tiveram a oportunidade de realizar tratamentos de urgências em diversos campos, sendo a clínica integrada a mais comum, esse dados pode evidenciar que embora hoje serviços alternativos estejam disponíveis, o número de horas da disciplina de clinica integrada é superior quando comparado aos créditos eletivos, extensivos e estágios . Otto *et al.*, (2019) relataram que há uma tendência que o ensino de endodontia clínica ocorra de forma integrada com as demais áreas da Odontologia. O ensino de Odontologia em clínicas integradas permite o acompanhamento e tratamento completo do paciente em diversas áreas da odontologia durante a graduação. No entanto, Cribari *et al.* (2023) sugerem que o modelo de clínica integrada pode viabilizar a formação de cirurgiões-dentistas sem a realização de diversos procedimentos. Quanto ao número de procedimentos realizados e o envolvimento dos estudantes com as áreas, constatou-se disparidades significativas nas clínicas de baixa, média e alta complexidade para Dentística, Endodontia, Cirurgia e Prótese.

Os participantes demonstraram ser confiantes para realizar a maioria das etapas do tratamento endodôntico. Esse resultado corrobora os achados de Alrahabi (2017), que ao analisar o nível de confiança para a realização de tratamentos endodônticos, constatou que alunos em etapas mais avançadas da graduação apresentam maior grau de confiança. Grock *et al.* (2018) também concluíram que, apesar das flutuações nos níveis de ansiedade e confiança, quanto menos experiência o estudante possui em endodontia, maiores são os níveis de estresse identificados, logo, alunos que já possuem vivência acadêmica tendem a ter menores níveis de estresse. Almohaimede (2022), encontrou em seu estudo, divergências entre a autoavaliação dos alunos e a avaliação dos docentes. A tendência dos estudantes foi de se avaliarem com notas maiores do que as notas dos avaliadores em todas as etapas e na nota geral em todos os tipos de dentes. O

estudo indica que os estudantes tendem a superestimar seu desempenho, ainda assim, os escores dos estudantes tiveram confiabilidade boa e moderada.

No presente estudo as etapas de “diagnóstico”, “pulpectomia/sanificação” e “prescrição” são aquelas em que o grau de confiança é menor. A etapa do diagnóstico foi uma das etapas com menor grau de confiança entre os estudantes. Grock *et al.* (2018) relataram resultados semelhantes, pois menores relatos de confiança foram associados à etapa de diagnóstico. Santos *et al.*, (2011) concluíram que o maior número de erros de diagnóstico ocorreu em relação aos quadros de pulpíte.

A etapa de prescrição medicamentosa também foi indicada pelos acadêmicos como de menor grau de confiança, embora a disciplina de farmacologia esteja incluída no currículo, pode existir uma falha na organização clínica durante a graduação, onde na maioria das vezes, o professor indica a medicação, quantidade e tempo de uso, tirando a responsabilidade do estudante. Hoje a falta de confiança em prescrever, também pode se associar incerteza diagnóstica, um dos pontos de menor confiabilidade dos estudantes, ao reconhecimento dos riscos associados à prescrição inadequada de medicamentos, além disso, a falta de exposição às urgências também implica na falta de necessidade de prescrição durante a graduação, indicando que pode ser um fator associado. Concordando com esses dados, Brinkman *et al.*, (2021), avaliaram as prescrições realizadas por estudantes de medicina que se formaram em dois momentos curriculares distintos. No cenário, foi possível determinar que a mudança curricular, do ensino tradicional para programa baseado em problemas, que alterou aulas/palestras para discussões integradas baseadas em casos reais, respectivamente, garantiu pontuações significativamente mais altas quando comparados os dois grupos. Além disso, os estudantes do programa reformulado, sentiram-se mais confiantes para a realização de prescrições. Outro ponto importante, é que a confiabilidade de prescrição também parece acompanhar o percurso do curso, estudantes em semestres mais avançados costumam ter mais confiança para prescrição, ademais, embora a melhora na prescrição melhore ao longo do curso, ainda é necessário aumentar as práticas de prescrição durante o período da graduação (MOURA *et al.*, 2014) .

As etapas que os participantes demonstraram maior confiança foram de “anestesia”, “isolamento absoluto” e “selamento coronário”. Embora a técnica anestésica tenha sido identificada nos resultados como aquela com maior grau de confiança, essa percepção parece não condizer com a realidade em atendimentos de urgência. Estudos sugerem que o controle da dor por meio da instalação de anestesia em pacientes com pulpites irreversíveis é mais difícil, especialmente em molares inferiores. Um estudo realizado por AlHindi, Rashed e Otaibi (2016), identificou que não há técnica eficaz para deixar o paciente totalmente sem desconforto, principalmente quando se fala em anestesia de elementos inferiores. O emprego de técnicas complementares como o uso de ansiolíticos, medicamentos preventivos, anestesia intraóssea suplementar, anestésias intra-ligamentares, podem aumentar a chance de sucesso ao conforto do paciente. Esta complexidade em obter o controle da dor pode não ter sido percebida pelos participantes caso não tenham realizado tratamentos de urgências em molares inferiores com pulpites. Provavelmente este fato seja vivenciado mais frequentemente após a realização de um número maior de tratamentos endodônticos de urgência. Tal fato se confirma pois percebe-se que a variação do nível de confiança é maior para a condução e tratamentos de urgência em casos de abscessos apicais agudos e para molares inferiores. Molares são considerados dentes com maior complexidade de tratamento devido à sua anatomia, variações morfológicas, acesso e localização dos canais, e maior número de raízes (Arantes, 2021).

Provavelmente os alunos relataram ser confiantes para a realização de isolamento absoluto e selamento coronário pois estes são procedimentos que são também realizados em outros procedimentos e não são exclusivamente relacionados ao atendimento de urgência. Este fato foi relatado por Grock *et al.*, (2018), pois os participantes do estudo informaram que os procedimentos nos quais os estudantes se sentiam mais confiantes eram aqueles previamente praticados ao longo do curso, sugerindo uma correlação direta entre prática e autoconfiança. Neste estudo, os alunos enfatizaram a importância de aumentar as oportunidades de prática em ambientes tanto pré-clínicos quanto clínicos. Whitney *et al.*, (2012) encontraram dados que concordam com os do presente estudo. Os estudantes que participaram da pesquisa, embora entendam a importância de todas as

competências necessárias de adquirir durante a graduação, as tendem a se achar mais confiantes em procedimentos já realizados

O estudo mostra que os acadêmicos de maneira geral têm níveis de ansiedade em diversos cenários, desde o momento de resposta do questionário com níveis mais baixos, tendo níveis mais elevados quando em situações de atendimento de urgência e dor. Ao examinarmos a escala, fica claro que um nível intermediário de ansiedade autopercebida foi apontado na escala Likert para todos os cenários propostos. Porém, houve aumento estatisticamente significativo nos escores indicados pelos participantes quando da realização do tratamento de urgência de pacientes que apresentavam ou não dor. Para as situações “de urgência associada à dor”, os escores do terceiro quartil alcançam valor 9 na escala Likert. O achado pode indicar que a ansiedade é uma experiência comum para a grande maioria dos acadêmicos que responderam ao questionário, sendo que o “atendimento de urgências associado à dor” que apresenta o maior grau. Os relatos dos participantes sobre ansiedade em tratamentos de urgência estão alinhados com a literatura, mostrando que situações fora do programado causam ansiedade no operador. Ao analisar experiências relacionadas à ansiedade na execução de tratamentos endodônticos, Grock *et al.* (2018) observaram que os discentes se sentem mais ansiosos quando não podem se preparar para o atendimento. Para os autores, em atendimentos eletivos, é possível se preparar e estudar com antecedência, enquanto na urgência, é necessário estar pronto para atender o paciente. Este fenômeno também se confirma quando os participantes são instados a expressar palavras que lhes vêm à mente durante o atendimento de urgência e dor. Emergem sentimentos relacionados ao paciente ou ao próprio aluno, vinculados a estados desconfortáveis, mas também a ações que conduzem à resolução da dor e ao acolhimento do paciente. Os participantes também apontam dificuldades na execução das técnicas. Os dados de Grock *et al.* (2018) corroboram essa dinâmica ao indicarem que alunos de graduação, frequentemente relatam a responsabilidade de cuidar do paciente e a presença de sentimentos de tristeza, trazendo ainda uma possível correlação entre essas emoções e a interação professor-aluno. Ressalta-se que a relação entre professor e aluno pode ser um fator determinante para a solicitação de atenção na condução do atendimento ao paciente, influenciando a confiança do aluno e a

maneira como este expressa dúvidas em relação às etapas do procedimento que está prestes a realizar.

Embora os estudantes relatem ansiedade ao realizar o tratamento endodôntico, a correlação entre ansiedade e os tratamentos de urgência não é forte. Portanto, não podemos afirmar que a ansiedade aumenta conforme os tipos de tratamento e etapas. De acordo com a literatura, a ansiedade ao realizar TE de urgência está associada ao número de oportunidades que os alunos têm para exercitar suas habilidades práticas (Grock *et al.*, 2018; Rolland; Hobson; Hanwell, 2007; Luz *et al.*, 2019). Ainda, há relatos da associação de ansiedade ao realizar tratamentos e o reduzido número de tratamentos endodônticos eletivos realizados ao longo do curso de graduação em Odontologia (Grock *et al.*, 2018; Luz *et al.*, 2019). Porém, no presente estudo, não se observou correlação estatisticamente significativa entre o escore geral de confiança para realizar etapas do tratamento de urgência endodôntica e o número de tratamentos endodônticos eletivos realizados ou com o número de tratamentos de urgência endodôntica realizada. Uma das hipóteses para que haja divergência dos resultados do presente estudo e daqueles apresentados por Rolland *et al.* (2007), Grock *et al.* (2018) e de Luz *et al.* (2019) seria a de que tais autores avaliaram grupo de estudantes de um único centro de ensino, enquanto que o presente estudo buscou entender as percepções de estudantes de Odontologia de diversos centros de ensino no Brasil. Provavelmente, diferentes estratégias e oportunidades de gerenciamento de acesso dos pacientes ao atendimento e também dos alunos às atividades clínicas se refletem na experiência adquirida e nos sentimentos ao realizar procedimentos de TE de urgência.

Os resultados do estudo indicam uma correlação estatisticamente significativa, embora fraca, entre a confiança e a ansiedade autorrelatada dos participantes em relação à realização de tratamento endodôntico de urgência. Como já destacado neste estudo e corroborado pela literatura, nota-se que à medida que aumenta o número de tratamentos endodônticos eletivos realizados, também aumenta a confiança dos participantes em lidar com atendimentos de urgência. Além disso, um maior número de campos de estágio facilita aos acadêmicos de odontologia a realização tanto de tratamentos endodônticos eletivos quanto de urgência. Esses dados reforçam a importância de as estruturas curriculares e os

planejamentos das atividades práticas em cursos de Odontologia enfatizarem a diversificação dos campos de atuação. Isso proporciona aos alunos a oportunidade de aprimorar suas habilidades cognitivas e psicomotoras, contribuindo para o aumento da segurança e confiança ao conduzirem os tratamentos com seus pacientes.

## 6 CONCLUSÃO

Os estudantes de maneira geral apresentam grau de confiança elevado para a maioria das etapas dos tratamentos endodônticos. Para as pulpites irreversíveis, existe grande grau de confiança maior para etapas de anestesia, isolamento absoluto e selamento coronário, já as etapas de diagnóstico, pulpectomia e prescrição medicamentosa tendem a associação a menor grau de confiança. Nos casos de abscessos apicais agudos as etapas de anestesia, isolamento absoluto e selamento coronário tendem a apresentar maior grau de confiança, já as etapas de diagnóstico, sanificação e prescrição medicamentosa estão associadas à menor grau de confiança. O dente molar inferior trouxe maior variação de confiança em todas as etapas. Os estudantes se sentem ansiosos para a realização do tratamento endodôntico, sendo ele eletivo ou de urgência. Os acadêmicos corroboram junto a literatura sobre a falta de mais atividades práticas relacionadas à endodontia. É necessário realizar uma amostragem maior para resultados mais assertivos.

## REFERÊNCIAS

ABBOTT, Paul V. Present status and future directions: Managing endodontic emergencies. *International Endodontic Journal*. v.55, n. 3, p.778-803, 26 dec. 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/iej.13678>. Acesso em: 01 abr. 2023

ACOLHIMENTO demanda espontânea. Brasília: Ministério da saúde, 2013. 62 p. ISBN 978-85-334-1843-1.

AL SAADI, Tareq et al. Psychological distress among medical students in conflicts: a cross-sectional study from Syria. *BMC Medical Education*, v. 17, n. 1, 20 set. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1012-2>. Acesso em: 7 jan. 2024.

ALHINDI, Maryam; RASHED, Bayan; ALOTAIBI, Noura. Failure rate of inferior alveolar nerve block among dental students and interns. *Saudi Medical Journal*, v. 37, n. 1, p. 84-89, 1 jan. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.15537/smj.2016.1.13278>. Acesso em: 2 fev. 2024.

ALLEGRETTI, Carlos Eduardo. Eficácia da articaína, da lidocaína e da mepivacaína associadas à epinefrina em pacientes com pulpite irreversível em molares mandibulares. Tese (Doutorado) Univerdade de São Paulo, São Paulo, p. 94. 2012.

ALMOHAIMEDE, Amal A. Comparison between students' self-evaluation and faculty members' evaluation in a clinical endodontic course at King Saud University. *European Journal of Dental Education*, 15 dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/eje.12733>. Acesso em: 31 jan. 2024.

ALMUTAIRI, Nawaf; ALHARBI, Abdullah. Difficulties Faced by Undergraduates While Conducting Endodontic Therapy. *Cureus*, 13 jan. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.52217>. Acesso em: 21 jan. 2024.

ALOBAOID, Mohammed A.; ALDOWAH, Omir; KAROBARI, Mohmed Isaqali. Endodontic Clinical Diagnostic Skills amongst Undergraduate Dental Students:

Cross-Sectional Study. *Healthcare*, v. 10, n. 9, p. 1655, 30 ago. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare10091655>. Acesso em: 2 jan. 2024.

ALRAHABI, Mothanna. The confidence of undergraduate dental students in Saudi Arabia in performing endodontic treatment. *European Journal of Dentistry*, v. 11, n. 01, p. 017-021, jan. 2017. Disponível em: [https://doi.org/10.4103/ejd.ejd\\_190\\_16](https://doi.org/10.4103/ejd.ejd_190_16). Acesso em: 18 jan. 2024.

ALTORISY, Abdullah; AHMAD, Muhammad Zubair. Assessing Confidence Levels in Endodontic Procedures Among Senior Undergraduate Dental Students at Qassim University, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Observational Study. *Cureus*, 17 ago. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.43649>. Acesso em: 29 jan. 2024.

APOSTOLICO, Maíra Rosa; EGRY, Emiko Yoshikawa. Uso da internet na coleta de dados primários na pesquisa em Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 66, n. 6, p. 949-955, dez. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672013000600021>. Acesso em: 14 jan. 2024.

ARANTES, Mariana Rocha Diniz. Desafios da endodontia sob a perspectiva de alunos de graduação. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Minas Gerais, Belo Horizonte, p. 67. 2021.

BAAIJ, A. et al. Self-efficacy of undergraduate dental students in Endodontics within Aarhus and Amsterdam. *International Endodontic Journal*, v. 53, n. 2, p. 276-284, 6 out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/iej.13218>. Acesso em: 21 fev. 2024.

BAAIJ, Annemarie et al. The change in self-efficacy of novice dentists in Endodontics within the first year following graduation from Aarhus University or the Academic Centre for Dentistry Amsterdam. *International Endodontic Journal*, 2 set. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/iej.13626>. Acesso em: 21 jan. 2024.

BEZERRA, Patrícia Amanda Da Silva Andrade Macedo et al. Principais Patologias Orofaciais Recorrentes em Serviços de Urgências Odontológicas: Uma Revisão da

Literatura. ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA, v. 9, n. 27, p. 167, 9 jun. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/idonline.v9i27.341>. Acesso em: 26 mar. 2023.

BRINKMAN, David J. et al. Switching from a traditional undergraduate programme in (clinical) pharmacology and therapeutics to a problem-based learning programme. *European Journal of Clinical Pharmacology*, 23 out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00228-020-03027-3>. Acesso em: 1 fev. 2024.

CASSAL, Judith Barros; CARDOZO, Débora Deus; BAVARESCO, Caren Serra.. PERFIL DOS USUÁRIOS QUE PROCURAM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA ODONTOLÓGICA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. *Revista de APS*, v. 14, n. 1, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14613>. Acesso em: 2 jan. 2024.

CRIBARI, Lisiane et al. Produtividade dos estudantes de Odontologia na clínica integrada em duas universidades do Sul do Brasil. *Revista da ABENO*, v. 23, n. 1, p. 1799, 13 jun. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.30979/revabeno.v23i1.1799>. Acesso em: 23 jan. 2024.

DUTRA, Juliana Dias. Avaliação do conhecimento dos alunos do curso de odontologia da UFSC sobre urgências endodônticas. Orientadora: Thais Mageste Duque. 2019. 56f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019. Disponível em: [https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/196939#:~:text=Quando%20questionad os%20sobre%20urg%C3%AAsncias%20endod%C3%B4nticas,bacteriana%20\(48%2C7%25\)](https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/196939#:~:text=Quando%20questionad os%20sobre%20urg%C3%AAsncias%20endod%C3%B4nticas,bacteriana%20(48%2C7%25).). Acesso em 12 mar. 2023

ELOY, Adna Pontes; BARROS, Hayully da Silva; SANTOS, Thayana Karla Guerra Lira dos. Evaluation of anxiety level and safety of undergraduate students facing the first endodontic treatment. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 8, p. e50611830709, 27 jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30709>. Acesso em: 7 jan. 2024.

FARMAKIS, Eleftherios-Terry R. et al. Emergency care provided in a Greek dental school and analysis of the patients' demographic characteristics: a prospective study. *International Dental Journal*, v. 66, n. 5, p. 280-286, out. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/idj.12245>. Acesso em: 18 mar. 2023.

FERRETTI, Lúcia Helena et al. Avaliação discente e as Diretrizes Curriculares Nacionais – realidade das clínicas integradas da UNIVILLE. *Revista da ABENO*, v. 12, n. 2, p. 155-162, 10 maio 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v12i2.118>. Acesso em: 23 jan. 2024.

GROCK, Camila Hélen et al. Experiences during the execution of emergency endodontic treatment and levels of anxiety in dental students. *European Journal of Dental Education*, v. 22, n. 4, p. e715-e723, 5 ago. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/eje.12385>. Acesso em: 21 jan. 2024.

GROCK, Camila Helen. 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, p. 83. 2016.

GUTMANN, James L. et al. Identify and Define All Diagnostic Terms for Periapical/Periradicular Health and Disease States. *Journal of Endodontics*, v. 35, n. 12, p. 1658-1674, dez. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.joen.2009.09.028>. Acesso em: 21 jan. 2024.

JAVED, Muhammad Qasim; BHATTI, Usman Anwer. Students' performance in clinics and self-perceived Confidence in performing Endodontic procedures: A correlation study. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, v. 39, n. 1, 16 nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.12669/pjms.39.1.6870>. Acesso em: 29 jan. 2024.

JAVED, MuhammadQasim; KHAN, AsmaMunir; BHATTI, UsmanAnwer. Evaluation of undergraduate dental students self-perceived confidence level regarding endodontic procedures: A questionnaire survey. *Saudi Endodontic Journal*, v. 11, n. 2, p. 228,

2021. Disponível em: [https://doi.org/10.4103/sej.sej\\_155\\_20](https://doi.org/10.4103/sej.sej_155_20). Acesso em: 18 jan. 2024.

KANEGANE, Kazue et al. Ansiedade ao tratamento odontológico em atendimento de urgência. *Revista de Saúde Pública*, v. 37, n. 6, p. 786-792, dez. 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-89102003000600015>. Acesso em: 26 mar. 2023.

KUMAR, S. et al. Perceived sources of stress amongst Indian dental students. *European Journal of Dental Education*, v. 13, n. 1, p. 39-45, fev. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0579.2008.00535.x>. Acesso em: 1 abr. 2023.

LÚCIO, Saislany et al.. Níveis de ansiedade e estresse em estudantes universitários. *Temas em Saúde*, v. 19, n. Edição Especial, p. 260-274, 1 mar. 2019. DOI 2447-2131. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2019/03/fippsi.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2023.

LUZ, Luciana Batista et al. Self-reported confidence and anxiety over endodontic procedures in undergraduate students—Quantitative and qualitative study. *European Journal of Dental Education*, v. 23, n. 4, p. 482-490, 23 ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/eje.12456>. Acesso em: 1 abr. 2023.

MACHADO, Amanda V. et al. Anxiety and Sleep Quality in Dental Students at a Private Brazilian University. *The Bulletin of Tokyo Dental College*, v. 61, n. 1, p. 27-36, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2209/tdcpublication.2018-0072>. Acesso em: 1 abr. 2023.

MAYS, Keith A.; BRANCH-MAYS, Grishondra L. A Systematic Review of the Use of Self-Assessment in Preclinical and Clinical Dental Education. *Journal of Dental Education*, v. 80, n. 8, p. 902-913, ago. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/j.0022-0337.2016.80.8.tb06170.x>. Acesso em: 29 jan. 2024.

MOURA, Cariacy Silva de et al. Assessment of quality of prescription by dental students. *Journal of Applied Oral Science*, v. 22, n. 3, p. 204-208, jun. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-775720130568>. Acesso em: 2 fev. 2024.

MUNERATO, Maria Cristina; FIAMINGHI, Diogo Luís; PETRY, Paulo C. Urgências em odontologia: um estudo retrospectivo. *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre*, v. 46, n. 1, p. 90-95, 26 jan. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/2177-0018.7649>. Acesso em: 2 jan. 2024.

PEDROSO, JUAN CARLOS MONTANO et al. Impact of extracurricular activities in Plastic Surgery on the knowledge and practical skills of medical students. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) – Brazilian Journal of Plastic Surgery*, v. 30, n. 1, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2015rbcp0120>. Acesso em: 21 jan. 2024.

RAJA, Srinivasa N. et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*, v. 161, n. 9, p. 1976-1982, set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939>. Acesso em: 1 abr. 2023.

ROLLAND, S.; HOBSON, R.; HANWELL, S. Clinical competency exercises: some student perceptions. *European Journal of Dental Education*, v. 11, n. 3, p. 184-191, ago. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0579.2007.00453.x>. Acesso em: 26 mar. 2023.

SAATCHI, Masoud et al. Evaluation of the Perceived Confidence of Undergraduate Dental Students in Performing Endodontic Treatment. *Dental Hypotheses*, v. 12, n. 3, p. 144, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.4103/denthyp.denthyp\\_32\\_21](https://doi.org/10.4103/denthyp.denthyp_32_21). Acesso em: 21 jan. 2024.

SALAWU, MM; OMITOYE, R. An assessment of dental care practices among undergraduate students of Adeleke University, Ede, Osun State, Nigeria. *Annals of Ibadan Postgraduate Medicine*. v.17, n. 1, p. 24-29 mar. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6871209/#>. Acesso em: 01 abr. 2023.

SANTOS, Katia Simone Alves do et al. Concordância diagnóstica em Endodontia em clínicas odontológicas. RGO.Revista Gaúcha de Odontologia (Online), v. 59, n. 3, p. 365-371, 2011. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rgo/v59n3/a03v59n3.pdf>. Acesso em: 14 dez. 2023.

SÖNMEZ-KAPLAN, Sema; KAPLAN, Tuna; SEZGIN, GüzidePelin. Dental students' perception of difficulties concerning root canal therapy: A survey study. Saudi Endodontic Journal, v. 10, n. 1, p. 33, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.4103/sej.sej\\_35\\_19](https://doi.org/10.4103/sej.sej_35_19). Acesso em: 21 jan. 2024.

TORRES, Carlos Rocha Gomes et al. Patient Attendance for Emergency Care in a Brazilian Dental School. World Journal of Dentistry, v. 3, n. 1, p. 11-17, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10015-1120>. Acesso em: 1 abr. 2023.

WHITNEY, Eli M. et al. Graduating Dental Students' Views of Competency Statements: Importance, Confidence, and Time Trends from 2008 to 2012. Journal of Dental Education, v. 79, n. 3, p. 322-330, mar. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/j.0022-0337.2015.79.3.tb05887.x>. Acesso em: 29 jan. 2024.

WU, Junrong et al. Comparing Integrated and Disciplinary Clinical Training Patterns for Dental Interns: Advantages, Disadvantages, and Effect on Students' Self-Confidence. Journal of Dental Education, v. 80, n. 3, p. 318-327, mar. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/j.0022-0337.2016.80.3.tb06087.x>. Acesso em: 18 mar. 2023.

## APÊNDICE 1 - POSTAGEM EM REDE SOCIAL



### Percepções de Acadêmicos de Odontologia quanto ao Atendimento de Urgências



Olá! Você é Acadêmica(o) de Odontologia? Queremos conhecer as suas impressões para realizar tratamentos de urgência relacionados à dor.

Caso você tenha interesse, você será apresentado à pesquisa por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Se você participar, você responderá um questionário com 19 questões. Acreditamos em até 4 minutos você termine.

Este trabalho é o Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia do Dener Valente, e é coordenado pelo Professor Francisco Montagner, ambos da Faculdade de Odontologia da UFRGS (Porto Alegre, RS).

O questionário é anônimo.

O registro de suas respostas não contém nenhuma informação de identificação sobre você, a não ser que uma pergunta específica da pesquisa explicitamente solicitou.

Se você usou um código de identificação para acessar esta pesquisa, por favor, tenha a certeza de que esse código não será armazenado junto com suas respostas. Ele é armazenado em uma base de dados separada e será atualizado apenas para indicar se você completou (ou não) a pesquisa e não há nenhuma maneira de relacionar os códigos de identificação com suas respostas.

## **APÊNDICE 2 - TEXTO CONVITE PARA APLICATIVOS DE MENSAGEM**

Olá!

Gostaríamos de convidar você a participar de um estudo sobre a percepção e níveis de ansiedade na realização de atendimentos de urgência endodôntica.

Para participar, você precisa estar no último ano do Curso de Odontologia.

O questionário contém 19 perguntas.

O tempo para responder é de 3 a 5 minutos.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre, RS)

Se quiser, compartilhe com seus contatos.

Obrigado!

Dener Valente

Sarah Kessler Quadros dos Santos

Prof. Francisco Montagner



## Percepções de Acadêmicos de Odontologia quanto ao Atendimento de Urgências

Olá! Você é Acadêmica(o) de Odontologia? Queremos conhecer as suas impressões para realizar tratamentos de urgência relacionados à dor.

Caso você tenha interesse, você será apresentado à pesquisa por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Se você participar, você responderá um questionário com 19 questões. Acreditamos em até 4 minutos você termine.

Este trabalho é o Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia do Dener Valente, e é coordenado pelo Professor Francisco Montagner, ambos da Faculdade de Odontologia da UFRGS (Porto Alegre, RS)

O questionário é anônimo.

O registro de suas respostas não contém nenhuma informação de identificação sobre você, a não ser que uma pergunta específica da pesquisa explicitamente solicitou.

Se você usou um código de identificação para acessar esta pesquisa, por favor, tenha a certeza de que esse código não será armazenado junto com suas respostas. Ele é armazenado em uma base de dados separada e será atualizado apenas para indicar se você completou (ou não) a pesquisa e não há nenhuma maneira de relacionar os códigos de identificação com suas respostas.

## APÊNDICE 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O documento que você está lendo se chama Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O TCLE é um documento que descreve os direitos, os procedimentos da pesquisa, os riscos e os benefícios associados à escolha de participar de uma pesquisa. Este documento foi elaborado pelos pesquisadores e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CEP-UFRGS). O CEP é um comitê constituído por pesquisadores e representantes dos participantes de pesquisa, com profissionais de várias áreas, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Antes de iniciar, esse trabalho foi revisado e aprovado pela Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia da UFRGS, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Eles têm a função de verificar se o estudo está sendo feito de acordo com as normas brasileiras (Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde) e de acordo com o Ofício Circular 2/2021/CONEP/SECNS/MS que trata das “Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual”.

### OBJETIVO DA PESQUISA

Estamos realizando uma pesquisa que tem como objetivo verificar como os alunos de graduação em Odontologia se sentem ao realizar tratamentos de urgência odontológica relacionados à presença de dor. Assim, gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa “Os Estudantes de Odontologia e suas percepções quanto ao atendimento de urgências odontológicas”.

### COMO OCORRERÁ A SUA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA ?

Caso você aceite participar, indicamos que a pesquisa seria realizada em uma única etapa em que você responde a um questionário formado por 17 questões de múltipla escolha e 2 questões de respostas curtas. Estas perguntas se relacionam à sua experiência ao realizar tratamentos endodônticos de urgência durante o Curso de Graduação em Odontologia. Na pesquisa você irá indicar como você se sente em relação à realização desses tratamentos. O tempo que estimamos para você responder o questionário é de 3 a 5 minutos.

### RISCOS E BENEFÍCIOS DECORRENTES DA SUA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Os possíveis riscos ou desconfortos causados pela pesquisa estão relacionados ao tempo que precisará despender para responder ao questionário. Como a pesquisa será realizada em ambiente virtual (internet), por meio da LimeSurvey, há limitações aos pesquisadores para assegurar total confidencialidade e potencial risco de violação. Medidas serão adotadas para garantia de sigilo e anonimato, tais como a divulgação agrupada dos resultados, impedindo a identificação do participante, e a utilização de códigos nos formulários de coleta. Após o final da etapa de coleta de dados, os pesquisadores se comprometem a remover todos os dados da Plataforma LimeSurvey e armazená-los em um dispositivo local. Você não terá benefício direto resultante de sua participação na pesquisa. Os resultados poderão ser publicados, de forma agrupada e anonimizada, em revistas da área de Odontologia, de Educação ou mesmo na forma de trabalhos de conclusão de curso.

### **QUAIS OS SEUS DIREITOS COMO PARTICIPANTE DE PESQUISA?**

Como participante de pesquisa, é importante que você conheça os seus direitos e que serão garantidos pela equipe de pesquisa. Eles estão listados abaixo:

- a) Você deve receber as informações sobre o estudo de forma clara, ou seja, você pode entrar em contato conosco ou com o CEP a qualquer momento para tirar dúvidas quanto ao estudo.
- b) Você deve utilizar o tempo que for necessário para a tomada de decisão para participar desta pesquisa;
- c) Você tem a liberdade de se recusar a participar do estudo. E, mesmo se aceitar, você pode desistir de participar do estudo a qualquer momento.
- d) Você tem direito a receber assistência de forma gratuita por danos que tenham surgido em função da sua participação na pesquisa.
- e) Você tem o direito a solicitar indenização por danos que tenham surgido em função da sua participação na pesquisa.
- f) Não estão previstos gastos em função da sua participação na pesquisa. Porém, você tem o direito de receber ressarcimento de gastos que tenham surgido em função de sua participação na pesquisa.
- g) As suas respostas vão ser publicadas em um Trabalho de Conclusão de Curso e em artigos científicos na área de Odontologia. Asseguramos que os dados serão publicados

de forma agregada, sem identificação, garantindo a confidencialidade no uso dos dados.

É importante que você armazene ou salve uma via deste termo. Caso você não tenha conseguido, por favor, informe seu e-mail no campo abaixo que lhe enviaremos dentro de 72 horas.

### **COMO VOCÊ PODE ENTRAR EM CONTATO COM A EQUIPE DE PESQUISA OU COM O CEP-UFRGS ?**

Caso você tenha dúvidas ou deseje maiores esclarecimentos sobre a realização dessa pesquisa mesmo depois de participar do estudo, por favor, entre em contato conosco, telefonando para o Prof. Francisco Montagner (51 3308-5430) ou enviando e-mail francisco.montagner@ufrgs.br. Ele é o pesquisador responsável pela pesquisa. O endereço profissional é Faculdade de Odontologia da UFRGS, Rua Ramiro Barcelos, 2492, Porto Alegre, RS. Como os dados serão coletados de forma anônima, não é possível que você retire suas respostas após o envio do questionário. Ou seja, não conseguimos identificar qual a resposta que você enviou.

Qualquer dúvida não resolvida com a equipe de pesquisa ou mesmo reclamação, você deve entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS, que se localiza na Av. Paulo Gama, 110 - 7º andar - Porto Alegre/RS - CEP: 90040-060 - Fone: (51) 3308.3738. E-mail: etica@propeq.ufrgs.br. O Comitê de Ética funciona de segunda a sexta, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00h.

**ATENÇÃO - Caso você não aceite participar da pesquisa, apenas feche o navegador de internet.**

Desde já agradecemos a sua disponibilidade,

Dener Valente - Acadêmico de Odontologia da UFRGS.

Sarah Kessler Quadros dos Santos - Aluna de Doutorado, PPG-Odontologia UFRGS

Prof. Francisco Montagner - Professor do Curso de Odontologia da UFRGS.

## APÊNDICE 4 - QUESTIONÁRIO

### Dados Demográficos

1. Qual a sua idade (em anos)?
2. Qual o seu sexo?
  - Feminino
  - Masculino
  - Não quero informar
3. Em que Estado você mora?

### Sobre o Curso de Odontologia

4. Quantos semestres de duração tem o Curso de Odontologia que você frequenta? Escolha uma das seguintes respostas:

- 8 semestres
- 9 semestres
- 10 semestres
- >10 semestres

5. Em qual semestre você teve o primeiro contato com a ENDODONTIA em:

- Aula teórica - 1 : >10 OU Sem resposta
- Treinamento laboratorial - 1 : >10 OU Sem resposta
- Atendimento clínico - 1 : >10 OU Sem resposta
- Atendimento de urgência - 1 : >10 OU Sem resposta

6. Quantos tratamentos endodônticos eletivos, que não sejam casos de urgência, você realizou?

- Incisivos/Caninos - 0; 1; 2; 3; >3 OU Sem resposta
- Pré-molares - 0; 1; 2; 3; >3 OU Sem resposta
- Molares - 0; 1; 2; 3; >3 OU Sem resposta

### Tratamentos de Urgência I

7. Você realizou tratamento de urgência relacionado à dor de origem endodôntica? Escolha uma das seguintes respostas:

- Sim
- Não
- Sem resposta

### Tratamentos de Urgência II

8. Escreva a primeira palavra que vem à sua mente e que expressa o seu sentimento quando pensa que irá atender um paciente que apresenta um quadro de dor de origem endodontia:

### Tratamentos de Urgência III

9. Em que atividades você teve a oportunidade de realizar tratamentos de urgência relacionados à dor? Você pode assinalar mais de uma resposta.

- Serviço de Urgência do Curso Odontologia
- Disciplina de Endodontia
- Disciplina de Clínica Integrada
- Estágios Extramuros
- Atividade de Extensão

10. Considerando o grupo dentário, aproximadamente quantos tratamentos endodônticos de urgência relacionados à dor você realizou?

- Incisivos/Caninos - 0; 1; 2; 3; >3 OU Sem resposta
- Pré-molares - 0; 1; 2; 3; >3 OU Sem resposta
- Molares - 0; 1; 2; 3; >3 OU Sem resposta

### Tratamentos de Urgência IV

*Considerando um paciente adulto que não apresenta alterações sistêmicas, que não relata medo de ir ao dentista.*

11. Suponha que o incisivo central superior apresenta pulpite irreversível. Qual o seu grau de confiança para realizar as etapas do atendimento de urgência listadas:

- Diagnóstico  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Anestesia  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Abertura coronária  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Isolamento absoluto  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Remoção da polpa  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Aplicação de medicação entre sessões  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Selamento coronário  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Prescrição medicamentosa  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta

12. Suponha que o molar inferior apresenta pulpite irreversível. Qual o seu grau de confiança para realizar as etapas do atendimento de urgência listadas:

- Diagnóstico  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Anestesia  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Abertura coronária  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Isolamento absoluto  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Remoção da polpa  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Aplicação de medicação entre sessões

- Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Selamento coronário  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Prescrição medicamentosa  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta

### Grupo Urgência V

*Considerando um paciente adulto que não apresenta alterações sistêmicas, que não relata medo de ir ao dentista.*

13. Suponha que o incisivo central superior apresenta abscesso apical agudo. Qual o seu grau de confiança para realizar as etapas do atendimento de urgência listadas:

- Diagnóstico  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Anestesia  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Abertura coronária  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Isolamento absoluto  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Remoção da polpa  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Aplicação de medicação entre sessões  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Selamento coronário  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Prescrição medicamentosa  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta

14. Suponha que o molar inferior apresenta abscesso apical agudo. Qual o seu grau de confiança para realizar as etapas do atendimento de urgência listadas:

- Diagnóstico  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Anestesia  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Abertura coronária  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Isolamento absoluto  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Remoção da polpa  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Aplicação de medicação entre sessões  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Selamento coronário  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta
- Prescrição medicamentosa  
Muito pouco confiante; Pouco confiante; Indiferente; Confiante; Muito confiante; Sem resposta

### Autopercepção I

As próximas quatro questões estão relacionadas a sua autopercepção quanto à ansiedade no dia a dia e na realização de tratamentos odontológicos, especialmente de urgência. Escolha uma das seguintes respostas:

- Continuar para as próximas questões.
- Terminar o questionário.

*Para responder às questões abaixo, considere o valor de zero como nenhum ou 10 como o máximo.*

15. Considere o seu nível de ansiedade, atribua uma nota de 1 a 10 para cada situação abaixo:

- No dia a dia - 1;2;3;4;5;6;7;8;9;10 OU Sem resposta
- Agora - 1;2;3;4;5;6;7;8;9;10 OU Sem resposta

16. Considerando as situações abaixo, se você tivesse que atribuir uma nota ao seu nível de ansiedade ao saber que irá realizar um atendimento odontológico de urgência, essa nota seria:

Nível de ansiedade - 1;2;3;4;5;6;7;8;9;10 OU Sem resposta

17. Considerando as situações abaixo, se você tivesse que atribuir uma nota ao seu nível de ansiedade ao saber que irá realizar um atendimento odontológico de urgência endodôntica de paciente com dor , essa nota seria:

Nível de ansiedade - 1;2;3;4;5;6;7;8;9;10 OU Sem resposta