



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA



PEDRO NASCIMENTO AVELAR

**PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA EM
ODONTOPEDIATRIA: DIFICULDADES DO
ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE PRONTO
SOCORRO ODONTOLÓGICO DE
UBERLÂNDIA**

UBERLÂNDIA

2019

PEDRO NASCIMENTO AVELAR

**PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA EM
ODONTOPEDIATRIA: DIFICULDADES DO
ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE PRONTO
SOCORRO ODONTOLÓGICO DE
UBERLÂNDIA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Odontologia da UFU, como requisito parcial para obtenção do título de Graduado em Odontologia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Paula Turrioni Hidalgo.

UBERLÂNDIA

2019

SUMÁRIO

RESUMO	2
ABSTRACT.....	3
INTRODUÇÃO.....	4
MATERIAIS E MÉTODOS	7
RESULTADOS	8
DISCUSSÃO	11
CONCLUSÃO	14
REFERÊNCIAS	15
ANEXOS	18



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

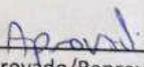
ATA DA COMISSÃO JULGADORA DA DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DO (A) DISCENTE **Pedro Nascimento Avelar** DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA.

No dia **31 de maio de 2019**, reuniu-se a Comissão Julgadora aprovada pelo Colegiado de Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, para o julgamento do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pelo(a) aluno(a) **Pedro Nascimento Avelar**, COM O TÍTULO: **“PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA EM ODONTOPEDIATRIA: DIFICULDADES DO ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE PRONTO SOCORRO ODONTOLÓGICO DE UBERLÂNDIA”**. O julgamento do trabalho foi realizado em sessão pública compreendendo a exposição, seguida de arguição pelos examinadores. Encerrada a arguição, cada examinador, em sessão secreta, exarou o seu parecer. A Comissão Julgadora, após análise do Trabalho, verificou que o mesmo se encontra em condições de ser incorporado ao banco de Trabalhos de Conclusão de Curso desta Faculdade. O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas da Graduação, legislação e regulamentação da UFU. Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos e lavrada a presente ata, que após lida e achada conforme, foi assinada pela Banca Examinadora.

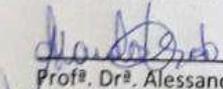
Uberlândia, 31 de maio de 2019.



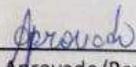
Profª. Drª. Ana Paula Turrioni Hidalgo
Universidade Federal de Uberlândia – UFU



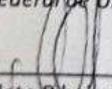
Aprovado/Reprovado



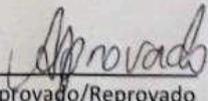
Profª. Drª. Alessandra Maia de Castro Prado
Universidade Federal de Uberlândia – UFU



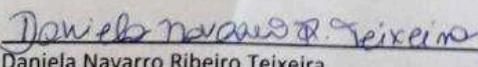
Aprovado/Reprovado



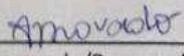
Profª. Drª. Marlete Ribello da Silva
Universidade Federal de Uberlândia – UFU



Aprovado/Reprovado



Daniela Navarro Ribeiro Teixeira
Aluno(a) de doutorado – PPGO/UFU



Aprovado/Reprovado

**Procedimentos de urgência em Odontopediatria: dificuldades do atendimento no
serviço de pronto socorro odontológico de Uberlândia**

**Emergency procedures in Pediatric Dentistry: difficulties in dental care at Dental
Emergency Service of Uberlandia**

Pedro Nascimento AVELAR ¹, Ana Paula TURRIONI ^{1,2}

*¹ Faculdade de Odontologia, UFU - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia,
MG, Brasil.*

*² Faculdade de Odontologia, UNESP Universidade Estadual Paulista, Araraquara, SP,
Brasil*

Autor correspondente

Ana Paula Turrioni

Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia – UFU

Departamento de Odontologia Pediátrica

Avenida Pará, s/n, Bloco 2G sala 02 - Campus Umuarama, CEP 38405-320

Tel: 34 3225-8146

e-mail: apturrioni@ufu.br

e-mail autores

pedronavelar@gmail.com

apturrioni@ufu.br

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi avaliar as dificuldades encontradas pelos alunos de graduação, nos atendimentos odontopediátricos de urgência realizados no Pronto Socorro Odontológico do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU). Para avaliar as dificuldades, foi utilizado um questionário auto aplicado com os alunos do 7º ao 10º período do curso de Odontologia (n=132), no ano de 2017. O questionário semiestruturado envolveu questões de múltipla escolha, utilizando a escala de Likert para o nível de dificuldade (muito baixa, baixa, moderada, alta e muito alta) considerando as variáveis: procedimentos de exodontia, dentística, endodontia, prescrição medicamentosa e manejo comportamental. Ao final do questionário, foi incluída uma questão aberta, permitindo ao aluno relatar qualquer outro tipo de dificuldade encontrada durante o atendimento odontopediátrico de urgência. Os resultados apontaram que os alunos do 7º período apresentaram um grau de dificuldade maior na realização de todos os procedimentos quando comparado aos demais períodos, além disso, constatou-se que os procedimentos de endodontia, exodontia e traumatismo foram os que apresentaram maior grau de dificuldade em todos os períodos avaliados. Os procedimentos que apresentaram maior redução no grau de dificuldade entre o 7º e o 10º períodos foram exodontia (redução de 1,6) e dentística (redução de 1,8). A falta de ajuda durante manejo/atendimento pelos professores possuiu alta frequência no relato aberto dos alunos. Foi concluído que existe um alto grau de dificuldade para a realização de procedimentos de urgência odontopediátrica pelos alunos da Faculdade de Odontologia da UFU, que o grau de dificuldade difere entre os períodos da Graduação e que a opinião/percepção dos alunos pode contribuir para a melhoria do ensino de urgência odontopediátrica.

Palavras-chave: Educação superior; Odontopediatria, Urgência.

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the undergraduate students difficulties in emergency dental care at the Dental Emergency Service of the Hospital of Clinics of the Federal University of Uberlandia. (HC-FUU). To evaluate the difficulties, a self-administered questionnaire was applied to students from the 7th to the 10th period of the Dentistry course (n=132), in the year of 2017. The semi-structured questionnaire involved multiple-choice questions, using the Likert scale for the level of difficulty (very low, low, moderate, high and very high) considering the variables: dental extraction, restorative procedure, endodontic procedure, prescription and behavioral management). At the end of the questionnaire, discursive question was included, allowing the student to report any other type of difficulty found during emergency dental care. It was showed that the students of the 7th period presented a higher degree of difficulty in performing all the procedures when compared to the other periods; in addition, it was verified that the endodontic procedures, dental extraction and trauma presented the highest degree of difficulty in all evaluated periods. The procedures that presented the greatest reduction in the degree of difficulty between the 7th and 10th periods were dental extraction (reduction of 1.6) and restorative dentistry (reduction of 1.8). The lack of help during the management/ attendance by the professors had a high frequency in the students' report. It was concluded that there is a high degree of difficulty in performing pediatric emergency procedures by FUU students, that the degree of difficulty differs between the graduation periods and that the students' opinion/perception can contribute to the improvement of emergency education in Pediatric Dentistry.

Keywords: Education higher; Pediatric Dentistry; Emergencies.

INTRODUÇÃO

O Pronto Socorro Odontológico (PSO) é um serviço responsável pelo atendimento de urgência e emergência odontológica no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU). Fundado em 1982, o PSO funciona 24 horas, atendendo serviços de baixa, média e alta complexidade. Os atendimentos de média e alta complexidade são realizados pelos residentes da equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. Já os procedimentos de baixa complexidade (procedimentos restauradores, endodônticos, exodontias e manejo de trauma dentário) são realizados pelos alunos do 7º ao 10º período do curso de graduação em Odontologia com a supervisão dos professores da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU). Esses atendimentos fazem parte da disciplina de Estágio Supervisionado de Pronto Atendimento Odontológico (ESPAO), sendo uma disciplina obrigatória presente na grade curricular do curso.

Urgência odontológica pode ser entendida como procedimentos ou manobras imediatas que devem ser aplicadas com o objetivo de aliviar a sintomatologia de caráter doloroso, infeccioso ou até mesmo estético do paciente ^{1,2}. O ensino dos procedimentos de urgência no âmbito da graduação, se faz necessário pela alta demanda desses serviços na atenção básica, além de constituir uma realidade presente na vida clínica do Cirurgião Dentista (CD) ^{3,4}. Essa grande demanda está relacionada à dificuldade de acesso da população aos serviços associada a uma cultura de demanda por tratamento curativo, com baixa valorização do tratamento preventivo ^{1,2,4}. O paciente então, pela não realização de serviços de tratamento rotineiro, procura o serviço de urgência quando ocorre, por exemplo, a agudização do caso e/ou aparecimento de sintomatologia dolorosa ^{1,2,3}. Essa dificuldade em acessar os serviços de saúde bucal rotineiramente e a

falta de meios para a realização de medidas preventivas, faz com que o serviço de urgência acabe tornando-se a porta de entrada para o sistema de saúde ¹⁻⁴.

O estudo realizado por Ferreira Júnior & Damante (1998) analisou mais de 30 mil fichas de atendimentos executados pelo Serviço de Urgência Odontológica da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, entre os anos de 1987 e 1995. A partir da análise dessas fichas contatou-se, entre outras coisas, a importância desempenhada pela prestação do serviço de urgência sobre o ensino e aprendizagem durante a graduação, visto que, a presença do aluno no serviço de urgência leva a um aperfeiçoamento profissional, além de contribuir com a prestação de serviços de saúde para a comunidade ^{3,5}. Sendo assim, a presença de uma disciplina que tenha como conteúdo programático o contato do aluno com situações de urgência e aulas teóricas sobre como lidar com essas situações, possibilitam o aprimoramento dessas práticas clínicas, além da aquisição do conhecimento específico que facilita na determinação do diagnóstico correto e a consequente escolha de um plano de tratamento adequado ⁶.

Apesar de disciplinas implementadas nas universidades, voltadas para o ensino de urgência odontológica, muitas dificuldades ainda são enfrentadas. Ainda são necessárias algumas mudanças nas metodologias de ensino. Com relação ao ensino teórico, no método centralizado na figura do professor, o conteúdo é apresentado apenas de maneira expositiva e sem participação efetiva dos alunos, sendo considerado ultrapassado por limitar a relação professor-aluno, além de inibir a formação crítica e criativa do aluno. Esta metodologia é responsável por criar um distanciamento entre o conhecimento teórico e prático, levando a distorções das situações que são encontradas na realidade ⁷⁻¹⁴.

Além disso, é importante ressaltar os desafios encontrados durante o ensino clínico odontológico, evidenciado, muitas vezes, pela falta de preparo do professor para a transmissão do conhecimento na prática ¹⁴. Esta falta de preparo pode estar relacionada à formação do futuro professor que, durante sua pós-graduação, nota-se um enfoque maior para o desenvolvimento da pesquisa científica em detrimento do ensino à docência, fazendo com que a docência se torne uma consequência durante a formação do professor ¹⁵. Deste modo, torna-se importante a implementação de novos planos pedagógicos, métodos de aprendizagem e investimento na capacitação de professores para que as barreiras do ensino possam ser superadas¹⁴.

Somado às dificuldades já apresentadas, o ensino odontológico de urgência enfrenta outros problemas que vão além do desenvolvimento de habilidades que são exigidas na clínica convencional. No atendimento de urgência, é necessário saber lidar com o medo, ansiedade e a presença de dor. Além disso, durante o atendimento da urgência odontopediátrica, o profissional necessita lançar mão de técnicas de manejo comportamental e, muitas vezes, de contenção física para a realização do procedimento. Assim, ressalta-se a importância do conhecimento técnico, da habilidade manual e de manejo para o atendimento adequado de urgência em odontopediatria ^{1,2,13,16,17}.

Um importante fator que deve ser levado em consideração na avaliação do ensino é o nível de satisfação do aluno em relação ao aprendizado. Assim, é válida a implementação de avaliações em que o corpo discente possa relatar problemas e empecilhos durante o processo de aprendizagem. Sendo que esse processo de aprendizagem, desejado na odontologia, visa a interligação das disciplinas da área biomédica com as disciplinas da área clínica /profissionalizante¹¹.

Diante disso, é possível verificar a importância de se avaliar a qualidade do ensino devido às diversas informações construtivas que esses estudos podem trazer, acarretando em mudanças na conformação da estrutura curricular, na metodologia de ensino empregada pelos professores e no processo de aprendizagem dos alunos¹². Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi avaliar as dificuldades encontradas pelos alunos de graduação, nos atendimentos odontopediátricos de urgência realizados no Pronto Socorro Odontológico do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, no qual foi realizado a aplicação de um questionário avaliando as dificuldades encontradas pelos alunos de graduação (7º ao 10º período) nos procedimentos relativos à especialidade de Odontopediatria no serviço de urgência. O estudo foi realizado após aprovação no Comitê de Ética da Universidade Federal de Uberlândia. Protocolo: CAAE 59309616.6.0000.5152 (Anexo 2). Os dados foram coletados após consentimento dos alunos de graduação sobre assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Anexo 3).

O estudo transversal consistiu na aplicação de um questionário semi-estruturado envolvendo questões de múltipla escolha, utilizando a escala de Likert para o nível de dificuldade (muito baixa – escore 1, baixa – escore 2, moderada – escore 3, alta – escore 4 e muito alta – escore 5) em cada variável (Anexo 4). As variáveis estudadas foram: manejo comportamental, procedimento endodôntico, exodontia, traumatismo, dentística e prescrição medicamentosa. Além das questões fechadas, ao final do questionário, o aluno teve a opção de responder uma questão aberta abordando qualquer outra dificuldade relacionada com o atendimento de Odontopediatria no PSO. O conteúdo das

repostas à esta questão aberta foi dividido em categorias, sendo aplicado um escore a cada categoria, para que fosse possível a análise quantitativa dos dados.

Uma vez que o número total de pessoas que compunha a população a ser estudada era de aproximadamente 160 alunos (40 alunos por período), considerando um nível de significância de 95%, heterogeneidade de 50% e margem de erro de 5%. O número total de respondentes para um resultado significativo seria de 114 alunos. Durante a coleta de dados, foram respondentes 30 alunos do 7º período, 33 do 8º, 31 do 9º e 38 do 10º período, gerando um total de 132 alunos.

Os grupos considerados para análise estatística neste estudo foram divididos de acordo com o período de graduação em que se encontrava o aluno (7º, 8º, 9º ou 10º) no ano de 2017. Os dados foram computados em planilhas, sendo atribuídos níveis em escores a todas as variáveis-resposta estudadas, para que fosse possível realizar análise quantitativa no programa estatístico SPSS versão 18.0. Além da análise descritiva, os testes Kruskal-Wallis e Mann-Whitney, foram utilizados para a comparação dos grupos, respeitando o nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Na tabela 1 abaixo, observa-se o nível de dificuldade relatada pelos alunos de Graduação (Escala Likert) com relação ao “Manejo comportamental”, “Endodontia”, “Exodontia”, “Traumatismo”, “Dentística” e “Prescrição medicamentosa” comparando os diferentes períodos.

Tabela 1: Nível de dificuldade relatada pelos alunos de Graduação (Escala Likert) com relação ao “Manejo comportamental”, “Endodontia”, “Exodontia”, “Traumatismo”, “Dentística” e “Prescrição medicamentosa”, comparando os diferentes períodos.

VARIÁVEL	PERÍODO			
	7º	8º	9º	10º
Manejo	3,7(1,1) ^a	3,5(0,9) ^a	3,6(0,8) ^a	2,9(0,9) ^b
Endodontia	4,5(1,0) ^a	4,5(0,8) ^a	4,3(0,9) ^{ab}	3,9(1,1) ^b
Exodontia	4,4(1,2) ^a	3,8(0,8) ^b	3,8(1,0) ^b	2,8(0,9) ^c
Traumatismo	4,6(0,89) ^a	4,0(1,15) ^b	3,97(0,95) ^b	3,61(1,05) ^b
Dentística	4,1(1,4) ^a	3,4(0,9) ^b	2,7(0,9) ^c	2,3(0,8) ^c
Prescrição	3,8(1,6) ^a	3,4(1,1) ^b	3,7(1,2) ^b	2,7(1,1) ^b

^a

*Valores representam média (desvio padrão) dos escores. Letras diferentes indicam diferença estatisticamente significante entre os períodos (Mann-Whitney, $p < 0,05$)

De acordo com os resultados demonstrados na Tabela 1, foi possível observar que os procedimentos com maior grau de dificuldade apontados foram a endodontia, exodontia e tratamento de traumatismo em todos os períodos da Graduação avaliados.

Quando o grau de dificuldade para cada procedimento foi comparado entre os diferentes períodos, foi observado que para o manejo comportamental, prescrição medicamentosa e endodontia, o grau de dificuldade diminuiu somente no 10º período ($p < 0,05$). Para os procedimentos de Exodontia, Traumatismo dentário e Dentística, houve diminuição do grau de dificuldade a partir do 8º período ($p < 0,05$).

Os procedimentos que apresentaram maior diferença no grau de dificuldade, entre o 7º e o 10º períodos foram os de Exodontia (diminuição em 1,6 da escala, $p < 0,05$) e Dentística (diminuição em 1,8 da escala, $p < 0,05$).

Na figura 1 abaixo, observa-se os resultados para a variável “Outras dificuldades encontradas”, comparando os períodos da Graduação de Odontologia da UFU (7º, 8º, 9º e 10º).

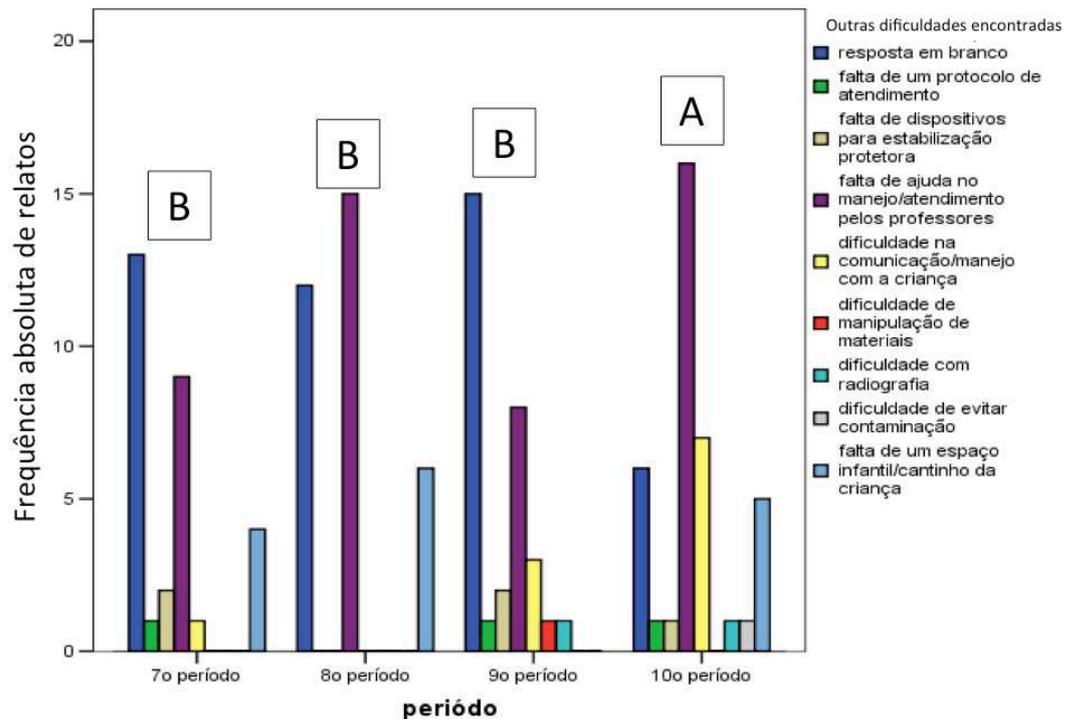


Figura 2: Gráfico de barras representando a variável “Outras dificuldades encontradas”, comparando os períodos da Graduação de Odontologia da UFU (7º, 8º 9º e 10º). Letras diferentes indicam diferença estatística entre os grupos, teste Mann-Whitney (nível de significância de 5%, n=132).

Ao realizar a comparação do padrão de respostas para a variável “Outras dificuldades encontradas” durante os atendimentos odontopediátricos no serviço de urgência, foi observado que, nos 7º, 8º e 9º período não houve diferença. Entretanto os alunos do 10º período apresentaram um padrão diferente de respostas para esta variável.

As categorias de respostas geradas de acordo com os relatos dos alunos foram:

1- respostas em branco, 2- falta de um protocolo de atendimento odontopediátrico, 3-

falta de dispositivos para estabilização protetora, 4- falta de ajuda dos professores no manejo/atendimento odontopediátrico, 5- dificuldade na comunicação/manejo com a criança, 6- dificuldade na manipulação de materiais, 7- dificuldade para realizar tomadas radiográficas, 8- dificuldade em evitar contaminação e 9- falta de um espaço infantil/cantinho da criança.

De uma forma geral, observou-se um grande número de respostas em branco para todos os períodos exceto para o 10º período. E a falta de ajuda no manejo/atendimento pelos professores foi uma resposta relatada com alta frequência, em todos os períodos.

DISCUSSÃO

A análise das dificuldades vivenciadas pelos alunos da graduação (7º ao 10º período) durante o atendimento de urgência odontopediátrica na FOUFU é necessária para o alcance de melhorias na qualidade do ensino e, conseqüentemente, do atendimento de urgência no PSO. Assim, ressalta-se a importância do desenvolvimento de estudos que considerem a percepção do aluno de graduação. De uma forma geral, observou-se que os alunos do 7º período apresentaram maior grau de dificuldade na realização dos procedimentos, quando comparados aos demais períodos. Os procedimentos endodônticos, manejo de traumatismo e exodontias corresponderam às variáveis que os alunos mais tiveram dificuldade. Além disso, os relatos destacaram a falta de cooperação dos professores durante os atendimentos odontopediátricos.

É importante ressaltar os desafios que são encontrados para a aplicação da técnica de manejo adequado durante o atendimento odontopediátrico. A dificuldade se torna ainda mais complexa devido à presença de sintomatologia dolorosa e de

sentimentos como medo e ansiedade durante a situação de urgência^{16, 18, 19}. Além disso, a falta de preparo/formação do aluno (especialmente os do 7º período) para o manejo comportamental e até mesmo a falta de destreza manual para realizar o procedimento de forma rápida e efetiva devem ser considerados. De acordo com a atual grade curricular da FOUFU, no 7º período, os alunos estão iniciando sua experiência clínica com procedimentos curativos na Odontopediatria. Deste modo, estes alunos podem ainda não apresentar preparo adequado para o manejo de urgência e emergência odontopediátrica. O estudo de Pereira et al. (2017) avaliou a percepção do estudante de graduação em relação à disciplina de Odontopediatria, focando na autoconfiança em lidar com comportamento não colaborador e na realização de procedimentos clínicos. Os autores encontraram que a autoconfiança dos alunos foi menor para procedimentos restauradores, protéticos, pulpares, cirúrgicos e traumatismos, quando comparados aos procedimentos preventivos, reforçando a dificuldade que o aluno possui para o manejo de procedimentos curativos na Odontopediatria²⁰.

No presente estudo, os procedimentos endodônticos, manejo de traumatismo e exodontias apresentaram alto grau de dificuldade em todos os períodos. Por outro lado, os procedimentos de dentística foram relatados com menor grau de dificuldade, sendo que esta dificuldade diminuiu ainda mais para os alunos do 10º período. Estes resultados podem estar diretamente relacionados com a grade curricular do aluno de graduação da FOUFU, pois estes iniciam sua experiência clínica em cirurgia e endodontia (em adultos) apenas a partir do 5º período e em dentística já a partir do 4º período. Além disso, é importante ressaltar que a experiência clínica do aluno na Odontopediatria se inicia apenas no 7º período, ou seja, concomitante ao início da disciplina de ESPA0.

A falta de ajuda no manejo ou no atendimento por parte dos professores é um outro fator de relevância que foi relatado com alta frequência por todos os períodos da graduação em que o estudo foi aplicado. Este dado pode ser explicado por uma série de fatores: 1- o corpo discente visualiza o professor como detentor do conhecimento no processo de aprendizagem e muitas vezes não exerce a busca ativa do conhecimento e a habilidade crítica para enfrentamento das situações clínicas^{21,22}, 2- a escolha do método adotado pelo professor, se torna um mecanismo que facilita ou dificulta o processo de aprendizagem²¹ e 3- o relacionamento professor-aluno também pode gerar atitudes de caráter positivo ou negativo que acabam influenciando na qualidade do ensino/atendimento. Sendo assim, o professor que se mostra disposto a se atualizar e a ensinar acabam influenciando positivamente o processo de ensino-aprendizagem²².

O estudo de Lazzarin et al., (2010) ressalta que a formação didático-pedagógica de grande parte dos professores se dá apenas durante os cursos de Mestrado e Doutorado, gerando uma deficiência na capacitação destes para exercer o magistério. Além disso, poucos professores valorizam a atualização didático-pedagógica. Um outro fator a ser destacado, é a “formação dos professores de outras disciplinas” para o atendimento de urgência odontopediátrica. Esta é uma questão que deve ser cuidadosamente avaliada e estudada, pois o grau de segurança e de habilidade do professor para determinada especialidade pode estar diretamente ligada com sua capacidade em ensinar e contribuir com o aluno durante o atendimento²³.

Os alunos apresentaram diversas sugestões (de possível aplicabilidade) que podem ser utilizadas para a melhora do processo de ensino e atendimento de urgência odontopediátrica na FOUFU como: a definição de protocolos de atendimentos odontopediátricos, a aquisição de dispositivos para estabilização protetora e a criação de ambiente lúdico na sala de espera. As demais dificuldades relatadas (comunicação com

a criança, manipulação de materiais, tomadas radiográficas) estão diretamente relacionadas com a aquisição de experiência prévia por estes alunos nas disciplinas de Odontopediatria anteriormente à inserção dos mesmos na disciplina de ESPAPO.

Desta forma, foi possível verificar fatores importantes que sugerem a necessidade de novas abordagens para a melhoria do ensino de urgência odontopediátrica na FOUFU. É possível observar a necessidade de realizar mudanças tanto no plano pedagógico quanto nas metodologias para o aprimoramento do ensino no atendimento odontopediátrico no serviço de urgência. Mudanças estas, que podem ser feitas por meio do desenvolvimento de metodologias de aprendizado ativo, pela capacitação didático pedagógica dos Professores e pela revisão do plano pedagógico da Odontologia na UFU. Ressaltando sempre a importância de métodos avaliativos com a finalidade de mensurar o grau de eficiência de novos métodos e consequente melhora contínua na qualidade do ensino e do atendimento no serviço de urgência odontopediátrica.

CONCLUSÃO

Foi concluído que existe um alto grau de dificuldade para a realização de procedimentos de urgência odontopediátrica pelos alunos da FOUFU, que o grau de dificuldade difere entre os períodos da graduação e que a opinião/percepção dos alunos pode contribuir para a melhoria do ensino de urgência odontopediátrica.

REFERÊNCIAS

1. Flumiignan JPD, Sampaio Neto LF. Atendimento odontológico em unidades de emergência: caracterização da demanda. Rev Bras Odontol. 2014 Jul-Dez;71(2): 124-129.
2. Prado MC, Casoti CA, Francisco KSM, Sales AS. Perfil dos usuários e agravos em crianças e adolescentes atendidos em um pronto atendimento odontológico. Rev Saúde Com. 2014; 10(4): 368-375.
3. Sanchez HF, Drumond MM. Atendimento de urgências em uma Faculdade de Odontologia de Minas Gerais: perfil do paciente e resolutividade. RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (Online). 2011;59(1): 79-86.
4. Austregésilo C, Leal SCC, Góes MDA, Figueiredo PS. Avaliação de serviços odontológicos de urgência (SOU): a visão dos gestores, gerentes e profissionais. Pesq bras odontopediatria e clín. integr. 2013; 13(2): 161-169.
5. Ferreira Júnior O, Damante JH. Serviço odontológico de urgência: aspectos administrativos e epidemiológicos. RPG Rev PosGrad.1998;5(1): 31-38.
6. Marchini L, Patrocínio MC, Rode SG. Plano de ensino de uma disciplina de urgências e emergências em Odontologia. Pós-Graduação. Rev. Fac. Odontol. São José dos Campos. 2000 Jan-Jun; 3(1): 105-112.
7. Freitas VP, Carvalho RB, Gomes MJ, Figueiredo MC, Silva DDF. Mudança no processo ensino-aprendizagem nos cursos de graduação em odontologia com utilização de metodologias ativas de ensino e aprendizagem. RFO UPF. 2009; 14(2): 163-167.

8. Frota MMA, Menezes LNB, Alencar CH, Jorge LS, Almeida MEL O portfólio como estratégia facilitadora do processo de ensino-aprendizagem para a formação em odontologia. Adequação de metodologias de ensino utilizando o ambiente virtual de aprendizagem. Rev. ABENO. 2011; 11(1): 23-28.
9. Farias CML, De Carvalho RB. Ensino Superior: a geração Y e os processos de aprendizagem. Rev. Espaço Acadêmico. 2016; 15(179): 37-43.
10. Carvalho WM, Cawahisa PT, Scheibel PC, Botelho JN, Terada RSS, Rocha NB, Lolli, LF, Fujimaki M. Aceitação da utilização de metodologias ativas nos estágios no SUS por discentes da graduação e pós-graduação em Odontologia. Rev. ABENO. 2016; 16 (1): 88-98.
11. Murphy RJ, Gray SA, Straja SR, Borget MC. Student learning preferences and teaching implications. Journal of dental education. 2004; 68(8): 859-866.
12. Fernandes D. Avaliação, aprendizagens e currículo: para uma articulação entre investigação, formação e práticas. Formação de educadores: Artes e técnicas–Ciências e políticas. 2006; (1): 15-36.
13. Kanegane K, Penha SS, Borsatti MA, Rocha, RG. Ansiedade ao tratamento odontológico em atendimento de urgência. Rev. Saúde Pública. 2003; 37(6): 786-792.
14. Araújo EC, Batista SH, Gerab IF. A produção científica sobre docência em saúde: um estudo em periódicos nacionais. Rev. bras. educ. méd. 2011; 35(4): 486-492.
15. Batista NA. Desenvolvimento docente na área da saúde: uma análise. Trabalho, educação e saúde. 2005; 3(2): 283-294.

16. Fioravante DP. Análise da interação entre o odontopediatra e a criança em situação de atendimento odontológico. Dissertação (Mestrado em Análise do Comportamento) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina; 2007.
17. Cardoso CL, Loureiro SR. Estresse e comportamento de colaboração em face do tratamento odontopediátrico. *Psicol. estud.* 2008; 13(1): 133-141.
18. Fiorante, DP, Marinho-Casanova ML. Comportamento de crianças e de dentistas em atendimentos odontológicos profiláticos e de emergência. *Interação em psicol.* 2009; 13(1): 147-154.
19. Sanshotene MC, Dos Reis ACM, Bolsson GB, Pereira KCR, Carpes AD, Dos Santos BZ. Ansiedade, estresse e fatores associados na Clínica Odontológica Infantil. *Disciplinarum Sciential Saúde.* 2017; 18(1): 39-57.
20. Pereira MG. Percepção, habilidade e autoconfiança do estudante de graduação no atendimento odontológico infantil: estudo piloto. 2017. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Federal de Uberlândia, 2017.
21. Noro LRA, Faria-Santos BCS, Sette de Souza PH, Pinheiro IAG, Borges REA, Nunes, LMF, Cruz RKS, Silva SM. O professor (ainda) no centro do processo ensino-aprendizagem em Odontologia. *Rev. ABENO.* 2015; 15(1): 2-11.
22. Lazzarin HC, Nakama L, Cordoni Júnior, Luiz. O papel do professor na percepção dos alunos de odontologia. *Saúde soc.* 2007; 16: 90-101.
23. Lazzarin HC, Nakma L, Cordoni Júnior L. Percepção de professores de odontologia no processo de ensino-aprendizagem. *Ciên. saúde coletiva.* 2010; 15: 1801-1810.

ANEXOS

Anexo 1 - Regras de formatação do artigo segundo periódico em que o artigo será submetido (Revista de Odontologia da Unesp).

PREPARAÇÃO DO ARTIGO

Deverão ser encaminhados a revista os arquivos:

1. página de identificação
2. artigo
3. ilustrações
4. carta de submissão
5. cópia do certificado da aprovação em Comitê de Ética, **Declaração de Responsabilidade/Transferência de Direitos Autorais e Declaração de Conflito de Interesse**

Página de identificação

A página de identificação deve conter as seguintes informações:

- títulos em português e em inglês devem ser concisos e refletir o objetivo do estudo.
- nomes por extenso dos autores (sem abreviatura), com destaque para o sobrenome (em negrito ou em maiúsculo) e na ordem a ser publicado; nomes da instituição aos quais são afiliados (somente uma instituição), com a respectiva sigla da instituição (UNESP, USP, UNICAMP, etc.); cidade, estado (sigla) e país (Exemplo: Faculdade de Odontologia, UNESP Univ - Estadual Paulista, Araraquara, SP, Brasil). Os autores deverão ser de no máximo 5 (cinco). Quando o estudo for desenvolvido por um número maior que 5 pesquisadores, deverá ser enviada justificativa, em folha separada, com a descrição da participação de todos os autores. A revista irá analisar a justificativa baseada nas diretrizes do "International Committee of Medical Journal Editors", disponíveis em http://www.icmje.org/ethical_1author.html.
- endereço completo do autor correspondente, a quem todas as correspondências devem ser endereçadas, incluindo telefone, fax e e-mail;
- e-mail de todos os autores.

Artigo

O texto, incluindo resumo, *abstract*, tabelas, figuras e referências, deve estar digitado no formato *.doc*, preparado em Microsoft Word 2007 ou posterior, fonte Times New Roman, tamanho 12, espaço duplo, margens laterais de 3 cm, superior e inferior com 2,5 cm, e conter um total de 20 laudas. Todas as páginas devem estar numeradas a partir da página de identificação.

Resumo e Abstract

O artigo deve conter RESUMO e ABSTRACT precedendo o texto, com o máximo de 250 palavras, estruturado em seções: introdução; objetivo; material e método; resultado; e conclusão. Nenhuma abreviação ou referência (citação de autores) deve estar presente.

Descritores/Descriptors

Indicar os Descritores/Descriptors com números de 3 a 6, identificando o conteúdo do artigo, e mencioná-los logo após o RESUMO e o ABSTRACT.

Para a seleção dos Descritores/Descriptors, os autores devem consultar a lista de assuntos do MeSH Data Base (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>) e os Descritores em Ciências da Saúde - DeCS (<http://decs.bvs.br/>).

Deve-se utilizar ponto e vírgula para separar os descritores/descriptors, que devem ter a primeira letra da primeira palavra em letra maiúscula.

Exemplos: Descritores: Resinas compostas; dureza.
Descriptors: Photoelasticity; passive fit.

Introdução

Explicar precisamente o problema, utilizando literatura pertinente, identificando alguma lacuna que justifique a proposição do estudo. No final da introdução, estabelecer a hipótese a ser avaliada.

Material e método

Apresentar com detalhes suficientes para permitir a confirmação das observações e possibilitar sua reprodução. Incluir cidade, estado e país de todos os fabricantes, depois da primeira citação dos produtos, instrumentos, reagentes ou equipamentos. Métodos já publicados devem ser referenciados, exceto se modificações tiverem sido feitas. No final do capítulo, descrever os métodos estatísticos utilizados.

Resultado

Os resultados devem ser apresentados seguindo a sequência do Material e método, com tabelas, ilustrações, etc. Não repetir no texto todos os dados das tabelas e ilustrações, enfatizando somente as observações importantes. Utilizar o mínimo de tabelas e de ilustrações possível.

Discussão

Discutir os resultados em relação à hipótese testada e à literatura (concordando ou discordando de outros estudos, explicando os resultados diferentes). Destacar os achados do estudo e não repetir dados ou informações citados na introdução ou nos resultados. Relatar as limitações do estudo e sugerir estudos futuros.

Conclusão

A(s) conclusão(ões) deve(m) ser coerentes com o(s) objetivo(s), extraídas do estudo, não repetindo simplesmente os resultados.

Agradecimentos

Agradecimentos às pessoas que tenham contribuído de maneira significativa para o estudo e agências de fomento devem ser realizadas neste momento. Para o(s) auxílio(s) financeiro(s) deve(m) ser citado o(s) nome(s) da(s) organização(ões) de apoio de fomento e o(s) número(s) do(s) processo(s).

Ilustrações e tabelas

As ilustrações, tabelas e quadros são limitadas no máximo de 4 (quatro). As ilustrações (figuras, gráficos, desenhos, etc.), são consideradas no texto como figuras. Devem ser numeradas consecutivamente em algarismos arábicos segundo a ordem em que aparecem no texto e indicadas ao longo do Texto do Manuscrito, logo após sua primeira citação com as respectivas legendas. As figuras devem estar em cores originais, digitalizadas em formato tif, gif ou jpg, com no mínimo 300dpi de resolução, 86 mm (tamanho da coluna) ou 180 mm (tamanho da página inteira). As legendas correspondentes devem ser claras, e concisas. As tabelas e quadros devem ser organizadas e numeradas consecutivamente em algarismos arábicos segundo a ordem em que aparecem no texto e indicadas ao longo do Texto do Manuscrito, logo após sua primeira citação com as respectivas legendas. A legenda deve ser colocada na parte superior. As notas de rodapé devem ser indicadas por asteriscos e restritas ao mínimo indispensável.

Citação de autores no texto

Os autores devem ser citados no texto em ordem ascendente

A citação dos autores no texto pode ser feita de duas formas:

Numérica: as referências devem ser citadas de forma sobrescrita.

Exemplo: Radiograficamente, é comum observar o padrão de "escada", caracterizado por uma radiolucidez entre os ápices dos dentes e a borda inferior da mandíbula.^{6,10,11,13}

Alfanumérica

- um autor: Ginnan⁴
- dois autores: separados por vírgula - Tunga, Bodrumlu¹³
- três autores ou mais de três autores: o primeiro autor seguido da expressão et al. - Shipper et al.²

Exemplo: As técnicas de obturação utilizadas nos estudos abordados não demonstraram ter tido influência sobre os resultados obtidos, segundo Shipper et al.² e Biggs et al.⁵ Shipper et al.², Tunga, Bodrumlu¹³ e Wedding et al.¹⁸, [...]

Referências

Todas as referências devem ser citadas no texto; devem também ser ordenadas e numeradas na mesma sequência em que aparecem no texto. Citar no máximo 25 referências.

As Referências devem seguir os requisitos da *National Library of Medicine* (disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>).

Os títulos dos periódicos devem ser referidos de forma abreviada, sem negrito, itálico ou grifo, de acordo com o *Journals Data Base* (PubMed) (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>), e, para os periódicos nacionais, verificar o Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde da Bireme (<http://portal.revistas.bvs.br/?lang=pt>).

A exatidão das referências constantes da listagem e a correta citação no texto são de responsabilidade do(s) autor(es) do artigo. Citar apenas as referências relevantes ao estudo.

Referências à comunicação pessoal, trabalhos em andamento, artigos *in press*, resumos, capítulos de livros, dissertações e teses não devem constar da listagem de referências. Quando essenciais, essas citações devem ser registradas por asteriscos- no rodapé da página do texto em que são mencionadas.

EXEMPLOS DE REFERÊNCIAS

ARTIGOS DE PERIÓDICOS

Duane B. Conservative periodontal surgery for treatment of intrabony defects is associated with improvements in clinical parameters. *Evid Based Dent.* 2012;13(4):115-6.

Litonjua LA, Cabanilla LL, Abbott LJ. Plaque formation and marginal gingivitis associated with restorative materials. *Compend Contin Educ Dent.* 2012 Jan;33(1):E6-E10.

Sutej I, Peros K, Benutic A, Capak K, Basic K, Rosin-Grget K. Salivary calcium concentration and periodontal health of young adults in relation to tobacco smoking. *Oral Health Prev Dent.* 2012;10(4):397-403.

Tawil G, Akl FA, Dagher MF, Karam W, Abdallah Hajj Hussein I, Leone A, et al. Prevalence of IL-1beta+3954 and IL-1alpha-889 polymorphisms in the Lebanese population and its association with the severity of adult chronic periodontitis. *J Biol Regul Homeost Agents.* 2012 Oct-Dec;26(4):597-606.

Goyal CR, Klukowska M, Grender JM, Cunningham P, Qaqish J. Evaluation of a new multi-directional power toothbrush versus a marketed sonic toothbrush on plaque and gingivitis efficacy. *Am J Dent.* 2012 Sep;25 Spec No A(A):21A-26A.

Caraivan O, Manolea H, Corlan Puşcu D, Fronie A, Bungenet A, Mogoantă L. Microscopic aspects of pulpal changes in patients with chronic marginal periodontitis. *Rom J Morphol Embryol.* 2012;53(3 Suppl):725-9.

LIVROS

Domitti SS. Prótese total articulada com prótese parcial removível. São Paulo: Santos; 2001.

Todescan R, Silva EEB, Silva OJ. Prótese parcial removível : manual de aulas práticas disciplina I. São Paulo: Santos ; 2001.

Gold MR, Siegal JE, Russell LB, Weintein MC, editors. Costeffectiveness in health and medicine. Oxford: Oxford University Press; 1997.

PRINCÍPIOS ÉTICOS E REGISTRO DE ENSAIOS CLÍNICOS

- Procedimentos experimentais em animais e em humanos

Estudo em Humanos: Todos os trabalhos que relatam experimentos com humanos, ou que utilizem partes do corpo ou órgãos humanos (como dentes, sangue, fragmentos de biópsia, saliva, etc.), devem seguir os princípios éticos estabelecidos e ter documento que comprove sua aprovação (protocolo e relatório final) por um Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos (registrado na CONEP) da Instituição do autor ou da Instituição em que os sujeitos da pesquisa foram recrutados, conforme Resolução 196/96 e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

Estudo em animais: Em pesquisas envolvendo experimentação animal, é necessário que o protocolo e seu relatório final tenham sido aprovados pelo Comitê de Pesquisa em Animais da Instituição do autor ou da Instituição em que os animais foram obtidos e realizado o experimento.

O Editor Científico e o Conselho Editorial se reservam o direito de recusar artigos que não demonstrem evidência clara de que esses princípios foram seguidos ou que, ao seu julgamento, os métodos empregados não foram apropriados para o uso de humanos ou de animais nos trabalhos submetidos a este periódico.

Ética na Pesquisa: a Revista de Odontologia da UNESP preza durante todo o processo de avaliação dos artigos pelo mais alto padrão ético. Todos os Autores, Editores e Revisores são encorajados a estudarem e seguirem as orientações do Committee on Publication Ethics - COPE (<http://publicationethics.org>, http://publicationethics.org/files/International%20standards_authors_for%20website_11_Nov_2011.pdf, http://publicationethics.org/files/International%20standard_editors_for%20website_11_Nov_2011.pdf) em todas as etapas do processo. Nos casos de suspeita de má conduta ética, esta será analisada pelo Editor chefe que tomará providências para que seja esclarecido. Quando necessário a revista poderá publicar correções, retratações e esclarecimentos.

Casos omissos nestas normas são resolvidos pelo Editor Científico e pela Comissão Editorial.

ABREVIATURAS, SIGLAS E UNIDADES DE MEDIDA

Para unidades de medida, devem ser utilizadas as unidades legais do Sistema Internacional de Medidas.

MEDICAMENTOS E MATERIAIS

Nomes de medicamentos e de materiais registrados, bem como produtos comerciais, devem aparecer entre parênteses, após a citação do material, e somente uma vez (na primeira).

Anexo 2 – Comprovante de aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal de Uberlândia



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA EM ODONTOPEDIATRIA: PERFIL E DIFICULDADES NO SERVIÇO DE PRONTO-SOCORRO ODONTOLÓGICO DE

Pesquisador: Ana Paula Turrioni Hidalgo

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 59309616.6.0000.5152

Instituição Proponente: FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.880.281

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências apontadas no parecer consubstanciado número 1.794.900, de 24 de Outubro de 2016, foram atendidas.

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12, o CEP manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

O protocolo não apresenta problemas de ética nas condutas de pesquisa com seres humanos, nos limites da redação e da metodologia apresentadas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Data para entrega de Relatório Final ao CEP/UFU: Dezembro de 2017.

Anexo 3 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
MODELO**

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa intitulada “**Procedimentos de urgência em odontopediatria: perfil e dificuldades no serviço de pronto-socorro odontológico de Uberlândia**”, sob a responsabilidade dos pesquisadores Profa. Dra. Ana Paula Turrioni, Profa. Dra. Alessandra Maia de Castro Prado, Profa. Dra. Fabiana Sodré de Oliveira e Profa. Dra. Danielly Cunha Araújo Ferreira.

Nesta pesquisa nós estamos buscando entender o perfil de atendimento, a crianças até 12 anos, realizado no serviço do Pronto Socorro Odontológico (PSO) da Universidade Federal de Uberlândia e as dificuldades encontradas pelos alunos de graduação durante estes atendimentos.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pelo pesquisador Profa. Dra. Ana Paula Turrioni, anteriormente a aplicação dos questionários, durante as aulas de graduação.

Na sua participação você será convidado a preencher um questionário avaliando as dificuldades encontradas pelos alunos de graduação (7º ao 10º período) nos procedimentos relativos à especialidade de Odontopediatria no serviço de urgência. Os dados coletados serão computados em planilhas, sendo atribuídos níveis em escores a todas as variáveis estudadas, para que seja possível realizar análise quantitativa no programa estatístico SPSS versão 18.0.

Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada.

Você não terá nenhum gasto e ganho financeiro por participar na pesquisa.

Os riscos consistem na possibilidade de identificação do participante. Com o objetivo de minimizar o risco de identificação, será atribuído um código numérico para cada participante, o qual será utilizado para anotações nos instrumentos de coleta de dados. Além disso, nenhum dado que favoreça a identificação será coletado para uso na pesquisa (ex: nome, número de documento, endereço). Os benefícios serão resultados importantes para a sociedade e alunos de graduação, pois a partir do estudo, será possível desenvolver estratégias que visam qualificar a formação dos alunos de Odontologia na abordagem com pacientes odontopediátricos, melhorando a formação destes profissionais e a qualidade de atendimento a população que frequenta os serviços de urgência da Faculdade de Odontologia de Uberlândia.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo ou coação.

Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você.

Qualquer dúvida a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Profa. Dra. Ana Paula Turrioni no telefone (34) 3225-8146, endereço: Av. Pará, s/ nº, Bloco 2G, sala 02, Campus Umuarama – Uberlândia – MG, CEP 38405-320. Poderá também entrar em contato com o CEP - Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos na Universidade Federal de Uberlândia: Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A, sala 224, Campus Santa Mônica – Uberlândia –MG, CEP: 38408-100; fone: 34-3239-4131. O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Uberlândia, de de 201.....

Assinatura dos pesquisadores

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

Participante da pesquisa

Anexo 4 – Questionário aplicado

Questionário para avaliação das dificuldades relacionadas ao serviço de pronto-socorro odontológico - procedimentos de Odontopediatria

Nome: _____ Período do Curso: _____ Sexo: _____ Idade: _____

- 1) Qual a dificuldade encontrada para a realização do manejo comportamental da criança
 - 1- Muito baixa
 - 2- Baixa
 - 3- Moderada
 - 4- Alta
 - 5- Muito alta

- 2) Qual a dificuldade encontrada para a realização de procedimentos endodônticos na criança
 - 1- Muito baixa
 - 2- Baixa
 - 3- Moderada
 - 4- Alta
 - 5- Muito alta
 - 6- Nunca realizei este procedimento em criança

- 3) Qual a dificuldade encontrada para a realização de exodontias na criança
 - 1- Muito baixa
 - 2- Baixa
 - 3- Moderada
 - 4- Alta
 - 5- Muito alta
 - 6- Nunca realizei este procedimento em criança

- 4) Qual a dificuldade encontrada para o atendimento de traumatismo dentário na criança
 - 1- Muito baixa
 - 2- Baixa
 - 3- Moderada
 - 4- Alta
 - 5- Muito alta
 - 6- Nunca realizei este procedimento em criança

- 5) Qual a dificuldade encontrada para a realização de restaurações provisórias na criança
 - 1- Muito baixa
 - 2- Baixa
 - 3- Moderada
 - 4- Alta
 - 5- Muito alta
 - 6- Nunca realizei este procedimento em criança

- 6) Qual a dificuldade encontrada para a realização de prescrição medicamentosa para a criança
 - 1- Muito baixa
 - 2- Baixa
 - 3- Moderada
 - 4- Alta
 - 5- Muito alta
 - 6- Nunca realizei este procedimento em criança

- 7) Quanto à presença do responsável durante o atendimento da criança:
 - 1- A presença do responsável foi sempre positiva
 - 2- A presença do responsável foi positiva na maioria das vezes
 - 3- A presença do responsável foi negativa na maioria das vezes
 - 4- A presença do responsável foi sempre negativa

- 8) Existe alguma outra dificuldade relacionada com o atendimento de Odontopediatria no Pronto Socorro Odontológico?

