



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**  
**FACULDADE DE ODONTOLOGIA**



**MARCELLA GONZAGA PEREIRA**

**PERCEPÇÃO, HABILIDADE E  
AUTOCONFIANÇA DO ESTUDANTE DE  
GRADUAÇÃO NO ATENDIMENTO  
ODONTOLÓGICO INFANTIL: ESTUDO  
PILOTO**

**UBERLÂNDIA**

**2017**

MARCELLA GONZAGA PEREIRA

**PERCEPÇÃO, HABILIDADE E  
AUTOCONFIANÇA DO ESTUDANTE DE  
GRADUAÇÃO NO ATENDIMENTO  
ODONTOLÓGICO INFANTIL: ESTUDO  
PILOTO**

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.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Fabiana Sodré  
de Oliveira

UBERLÂNDIA

2017



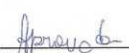
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

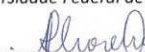
ATA DA COMISSÃO JULGADORA DA DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DO (A) DISCENTE **Marcella Gonzaga Pereira** DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA.

No dia quatro de julho de 2017, 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) **Marcella Gonzaga Pereira**, COM O TÍTULO: "PERCEPÇÃO, HABILIDADE E AUTOCONFIANÇA DO ESTUDANTE DE GRADUAÇÃO NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INFANTIL: ESTUDO PILOTO". 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 encontra-se 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.

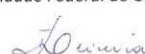
Uberlândia, 04 de julho de 2017

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dra. Alessandra de Maia Castro Prado  
Universidade Federal de Uberlândia – UFU

  
\_\_\_\_\_  
Aprovado/Reprovado

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dra. Marília Rodrigues Moreira  
Universidade Federal de Uberlândia – UFU

  
\_\_\_\_\_  
Aprovado/Reprovado

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dra. Fabiana Sodré de Oliveira  
Universidade Federal de Uberlândia – UFU

  
\_\_\_\_\_  
Aprovado/Reprovado

  
\_\_\_\_\_  
Stella Sueli Lourenço Braga  
Aluno de Doutorado – PPGO/UFU

  
\_\_\_\_\_  
Aprovado/Reprovado

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus pelo privilégio de poder aprender e estudar e pela oportunidade de me graduar na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. Aos meus pais e avós, que nunca mediram esforços para me proporcionar a melhor educação e formação profissional. Sei que eles sonharam esse futuro junto comigo e por isso investiram tudo que puderam, além de depositarem confiança, dedicação e amor. Espero poder retribuí-los com a mesma grandeza.

Obrigada à minha irmã, por ser meu maior exemplo. Aos meus parentes e velhos amigos, pelo carinho e incentivo. Às novas amizades que fiz durante essa jornada, obrigada pelo companheirismo, pelo apoio e pelos momentos de alegria. Eles foram minha família enquanto estive longe de casa. À parceira de clínica pela cumplicidade e aprendizado. A todos os professores que tive ao longo da vida, por compartilharem seus conhecimentos, experiências e conselhos, me guiando para além das teorias. Em especial, à minha orientadora, Professora Doutora Fabiana Sodré de Oliveira, pela confiança depositada em mim, pela imensa dedicação em ensinar com tanta excelência, e por toda paciência e disposição em me direcionar e ajudar sempre que precisei.

Aos meus pacientes, pela oportunidade de aprender, pela paciência e disposição, me impulsionando a melhorar a cada dia. Agradeço também, aos voluntários desta pesquisa, os discentes e colegas da Septuagésima Sexta Turma de Odontologia da UFU.

Todos citados foram essenciais para que eu pudesse amadurecer e concluir essa etapa da minha vida. A eles agradeço por essa conquista.

## SUMÁRIO

|                                           |    |
|-------------------------------------------|----|
| Resumo                                    | 06 |
| Introdução                                | 07 |
| Material e Métodos                        | 08 |
| Resultados                                | 10 |
| Discussão                                 | 11 |
| Conclusões                                | 14 |
| Abstract                                  | 15 |
| Referências                               | 15 |
| Tabelas                                   | 18 |
| Apêndice                                  | 23 |
| Normas para Publicação – Revista da ABENO | 27 |

## **Percepção, habilidade e autoconfiança do estudante de graduação no atendimento odontológico infantil: estudo piloto**

*Perception, ability and self-confidence of the graduation student in the dental care of children: a pilot study*

### **Estudante de graduação e atendimento odontológico infantil**

*Graduation student and dental care of children*

Marcella Gonzaga Pereira<sup>1</sup>; Ronan Machado de Alcântara<sup>2</sup>; Alessandra Maia de Castro<sup>3</sup>; Danielly Cunha Araújo Ferreira<sup>3</sup>; Marília Rodrigues Moreira<sup>3</sup>; Fabiana Sodré de Oliveira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia

<sup>2</sup>Professor Doutorando da Área de Odontologia Pediátrica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia

<sup>3</sup>Professora Doutora da Área de Odontologia Pediátrica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia

### **Resumo**

Os objetivos deste estudo foram verificar a percepção do estudante de graduação em relação à disciplina de odontopediatria, a autoconfiança em lidar com comportamento não colaborador e de realizar procedimentos clínicos. Dois questionários idênticos foram entregues aos estudantes ao final do sétimo período e no décimo período. Vinte e quatro estudantes responderam os dois questionários. Os resultados mostraram que: a percepção dos estudantes com relação à disciplina foram semelhantes após o sétimo e no décimo período, exceto na relação com os pacientes e pais e/ou responsáveis, sendo mais satisfatória ao final do sétimo período; os principais fatores facilitadores foram o auxílio das professoras e monitores e os dificultadores o comportamento não colaborador da criança e dos pais e/ou responsáveis e a falta de experiência ou

habilidade e insegurança por parte do estudante. Com relação à autoconfiança, os estudantes consideraram que as suas habilidades nem sempre eram adequadas em lidar com as situações apresentadas. Foram observadas diferenças significantes apenas com relação ao comportamento não colaborador durante a realização da anestesia infiltrativa, sendo as respostas mais elevadas para os estudantes do décimo período. A autoconfiança foi maior para a realização da anamnese, exame clínico, plano de tratamento e procedimentos preventivos do que restauradores, protéticos, pulpares, cirúrgicos e traumatismos. Concluiu-se que a maioria dos estudantes apresentaram após o sétimo e no décimo período atitude positiva em relação à odontopediatria, autoconfiança nem sempre adequada em lidar com situações de não colaboração e uma maior autoconfiança em realizar procedimentos menos invasivos do que invasivos.

**Descritores:** Estudantes, Odontopediatria, Assistência Odontológica.

## **Introdução**

No ensino odontológico, o atendimento dos pacientes nas clínicas universitárias deve atender a necessidade de formação e treinamento prático e técnico dos estudantes<sup>1</sup>. A assistência odontológica da criança apresenta peculiaridades comparada ao adulto. Ela envolve manifestações de estresse por parte das crianças, pais e/ou responsáveis como também do estudante, que podem gerar comportamentos infantis poucos colaboradores, condição pouco favorecedora da aprendizagem<sup>2,3</sup>.

As situações de não colaboração e reações de medo são frequentemente observados em um paciente infantil e o estudante de odontologia deve estar preparado a lidar com essas situações<sup>4</sup>.

Um dos maiores desafios da prática odontológica é realizar o atendimento de pacientes difíceis ou não colaboradores<sup>5</sup>. A seleção e execução das técnicas de gerenciamento comportamental para obter a colaboração da criança são dependentes do conhecimento a que o estudante foi submetido, principalmente durante a graduação<sup>6</sup>.

Resultados de um estudo sobre a percepção dos estudantes de graduação em Odontologia sobre a capacidade de lidar com situações de não colaboração em Odontopediatria mostraram que a autoconfiança do aluno variou de acordo com a extensão da colaboração da criança<sup>4</sup> e do tipo de procedimento não invasivo ou invasivo<sup>4,7</sup>.

Considerando a importância de uma relação satisfatória entre todos os envolvidos no atendimento odontológico infantil, as constantes situações de não colaboração da criança, a necessidade de o estudante em lidar com elas e executar os procedimentos clínicos, este estudo piloto foi realizado com os seguintes objetivos: verificar a percepção do estudante de graduação em relação à disciplina de odontopediatria, os níveis de autoconfiança em lidar com crianças no atendimento odontológico e de realizar procedimentos clínicos durante o atendimento odontológico infantil.

### **Material e Métodos**

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (Parecer número 878.283). Os participantes foram orientados sobre o objetivo da pesquisa e foi obtido o termo de consentimento livre esclarecido em duas vias assinado.

O delineamento da pesquisa foi observacional de corte transversal. Para a coleta dos dados, um questionário auto-aplicado especialmente estruturado, dividido em quatro partes, foi entregue pela pesquisadora aos estudantes do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, após o sétimo período e no décimo período.

A primeira parte do questionário continham os dados demográficos (sexo e idade). A segunda parte constituía-se de dez questões, sendo oito fechadas e duas abertas. As oito questões fechadas eram relacionadas à percepção do estudante com relação à Odontopediatria. Foi solicitado ao estudante que assinalasse a resposta em uma escala do tipo Lickert, com escores de 1 a 5 de acordo com o nível de concordância (discordo totalmente, discordo, indiferente, concordo e concordo totalmente). Nas duas questões abertas, foi solicitado aos

estudantes que respondessem quais os fatores facilitadores e dificultadores observados pelos mesmos durante a realização das clínicas. Este questionário baseou-se no descrito no estudo realizado por Scalioni et al, 2008<sup>1</sup>.

Na terceira parte, foram apresentadas aos estudantes dez situações de comportamento infantil não colaborador durante a prática clínica e solicitado que ele respondesse o seu nível de autoconfiança para lidar com cada uma delas, assinando em uma escala do tipo Lickert, com escores de 1 a 7, onde 1 representava que o estudante considerava as suas habilidades inadequadas e que não seria capaz de lidar com esse tipo de comportamento do paciente; 4 representava que o estudante considerava as suas habilidades nem sempre adequadas, mas que se achava capaz de lidar com esse comportamento na metade das vezes em que ele ocorria, e 7 onde o estudante considerava as suas habilidades adequadas e que seria capaz de lidar com este tipo de comportamento sempre que ele ocorria<sup>6</sup>.

Na quarta parte do questionário uma escala análoga visual foi usada para medir a autoconfiança dos estudantes de graduação em relação aos principais procedimentos clínicos realizados na clínica de Odontopediatria, incluindo desde a consulta de rotina (anamnese, o exame clínico e elaboração do plano de tratamento) até o atendimento de urgência (crianças com traumatismos dentários). Foram apresentados oito procedimentos clínicos, onde o estudante deveria assinalar na escala um valor de zero a dez representando seu nível de autoconfiança para realizar cada procedimento.

Os resultados dados foram tabulados em uma planilha do Microsoft Excel e submetidos à análise estatística. Para a análise dos resultados, foram considerados apenas os estudantes que responderam os dois questionários, após o sétimo período e no décimo período.

Com o objetivo de verificar a existência ou não de diferenças estatisticamente significantes entre as respostas emitidas pelos estudantes após o sétimo e no décimo período, entre o sexo masculino e feminino, foi aplicado o teste de Wilcoxon. O nível de significância estabelecido foi de 0,05 em um teste bilateral.

## Resultados

Participaram do estudo 24 estudantes de graduação, sendo 11 (45,83%) do sexo masculino e 13 (54,17%) do feminino. A idade média dos estudantes após o sétimo período foi de 22 anos (mínima de 20 e máxima de 29, desvio padrão de 2 anos e 6 meses). No décimo período, a idade média foi de 23 anos (idade mínima de 21 e máxima de 30 anos, desvio padrão de 2 anos e 5 meses).

Na Tabela 1 está apresentada a distribuição numérica e porcentual das respostas dos estudantes quanto à percepção em relação à disciplina de Odontopediatria. Foram encontradas diferenças, estatisticamente significantes ( $p = 0,0382$ ), apenas na questão de número 2 - “sua relação com os pacientes e seus pais, e/ou, responsáveis nas clínicas de Odontopediatria foi satisfatória?”, sendo que as respostas mais elevadas foram emitidas pelos alunos do sétimo período.

Foram encontradas diferenças, estatisticamente significantes, entre as respostas obtidas pelos alunos do sexo masculino e feminino, do sétimo período, com relação às questões: 3 – “sua relação com os professores, nas clínicas de Odontopediatria foi satisfatória?” ( $p = 0,0471$ ) – 7 “a Clínica de Odontopediatria ofereceu condições para atender a criança de forma integral?” ( $p = 0,0156$ ) e 8 – “você se sente capacitado a atender pacientes infantis, no exercício profissional da Odontologia?” ( $p = 0,0226$ ), sendo que os valores mais elevados foram obtidos pelos estudantes do sexo feminino, com relação às três perguntas.

Com relação aos fatores facilitadores, as respostas dadas com maior frequência pelos estudantes, após o sétimo período e no décimo período, foram: presença e auxílio das professoras e monitores; conteúdo teórico ministrado; colaboração da criança; estrutura e organização da clínica; conhecimento e utilização de técnicas de gerenciamento comportamental, e presença e colaboração dos pais ou do responsável pelo paciente. Com relação aos fatores dificultadores as respostas obtidas com maior frequência pelos estudantes, após o sétimo e no décimo períodos, foram: comportamento da criança (pacientes pouco colaborativos); falta de colaboração dos pais ou do

responsável pelo paciente; falta de experiência ou habilidade e insegurança por parte do aluno; presença de poucos professores e monitores causando um longo tempo de espera; falta de materiais ou baixa qualidade dos mesmos, e ambiente desorganizado e concentrado de pessoas.

Na Tabela 2 está apresentada a distribuição absoluta e porcentual das respostas dos estudantes quanto à habilidade de lidar com situações de não colaboração infantil após o sétimo e no décimo período. Foram encontradas diferenças, estatisticamente significantes, apenas na questão de número 5 ( $p = 0,0115$ ) “Amanda, 6 anos de idade, dá tapas e chutes, quando está prestes a realizara anestesia infiltrativa”, sendo que as respostas mais elevadas foram emitidas pelos alunos do décimo período.

Foram encontradas diferenças, estatisticamente significantes, entre as respostas emitidas pelos estudantes do sexo masculino e do feminino, com relação à questão 9 – “Jorge, 8 anos de idade, tenta sair da cadeira, enquanto você tira radiografias”, sendo que os valores mais elevados foram obtidos pelos estudantes do sexo masculino ( $p = 0,0112$ ). Foram encontradas diferenças, estatisticamente significantes, entre respostas da questão 1 – “Marcos, 4 anos de idade, entra no consultório com você, mas rejeita seu convite para sentar-se na cadeira, silenciosamente balança sua cabeça de um lado para o outro”, sendo que os valores mais elevados foram obtidos pelos alunos do sexo masculino ( $p = 0,0102$ ).

Nas Tabelas 3 e 4 estão apresentadas, respectivamente, a distribuição absoluta e porcentual das respostas dos estudantes quanto à autoconfiança para executar procedimentos clínicos em odontopediatria. Não foram encontradas diferenças, estatisticamente significantes, após o sétimo e no décimo período e entre os estudantes do sexo masculino e feminino

## **Discussão**

Uma vez que a assistência odontológica infantil apresenta peculiaridades, a avaliação da percepção do estudante de graduação em relação à disciplina de odontopediatria e a sua autoconfiança em lidar com situações de não

colaboração infantil e de executar os procedimentos clínicos mostra-se relevante, permitindo verificar as áreas de competência e de dificuldades do mesmo no atendimento odontológico infantil.

Analisando os resultados deste estudo foi possível constatar que a percepção dos estudantes com relação à disciplina de odontopediatria foi satisfatória, uma vez que a maioria dos estudantes, tanto após o sétimo e no décimo período, considerou que o conhecimento adquirido e a experiência clínica por meio das aulas teóricas e práticas oferecidas pela disciplina, permitiram não só uma nova visão do exercício profissional da odontopediatria, como também um atendimento integral a criança e uma relação satisfatória entre todos os envolvidos: estudante, paciente, responsável e professor (Tabela 1). Estes resultados estão de acordo com os de outros estudos<sup>1,8</sup>.

A percepção dos estudantes em relação à disciplina foi semelhante após o sétimo período e no décimo período, com uma maior porcentagem de respostas “Concordo” ou “Concordo Totalmente”. Foi observada apenas diferença significativa na relação paciente e pais e/ou responsáveis, com uma menor porcentagem de respostas “Concordo totalmente” para o décimo período (20,8%). Esta diferença encontrada pode estar relacionada com um maior período de experiência clínica no atendimento odontológico infantil neste intervalo de tempo.

Com relação à autoconfiança, os estudantes consideraram que as suas habilidades eram “inadequadas” e “nem sempre adequadas” para lidar todas as situações descritas, tanto após o sétimo período quanto no décimo.

A autoconfiança variou de acordo com a extensão da reação da criança e o tipo de procedimento (Tabela 2) semelhante a resultados de um outro estudo<sup>4</sup>. Porém, o resultado de uma situação-problema em específico se destacou entre as demais: na questão “Amanda, 6 anos, dá tapas e chutes quando você está prestes a realizar a anestesia infiltrativa”, após o sétimo período, metade dos estudantes classificou seu nível de autoconfiança, configurando suas habilidades como “Inadequadas”, sendo que a outra metade classificou suas habilidades como “Nem Sempre Adequadas”. No décimo período, a habilidade

“Inadequada” reduziu para 29,2%, porém, permaneceu ainda como o maior percentual total de estudantes equivalente a classificação de suas habilidades como “Inadequadas” entre os resultados das dez questões. O percentual total de estudantes para “Nem Sempre Adequada” elevou para 58,3%, representando, portanto, a maioria dos estudantes, e o percentual total para a classificação “Adequada” foi de 0,00% para 12,50% (Tabela 2).

Com relação ao nível de autoconfiança na realização dos procedimentos clínicos, a maioria dos estudantes após o sétimo e no décimo período assinalaram valor acima de oito da escala apenas para os procedimentos menos invasivos, anamnese, exame clínico e plano de tratamento e os preventivos, como o selamento de fossas e fissuras (Tabelas 3 e 4). Estes resultados obtidos podem ser justificados pela quantidade de crianças atendidas no estágio supervisionado 7, em que é relativamente grande o número de crianças atendidas. Na clínica de tratamento, nem sempre o estudante tem oportunidade de executar todos os procedimentos em função do perfil do paciente.

Resultados do estudo realizado por Seddon e tal. (2004)<sup>9</sup> também demonstraram uma maior porcentagem de selantes de fossas e fissuras comparados a outros procedimentos, inclusive para procedimentos restauradores.

Para o procedimento de “Prótese em Odontopediatria”, após o sétimo e no décimo período, a maioria dos estudantes, 87,5% e 66,7% respectivamente, assinalaram valor igual ou menor que cinco da escala. Apesar da experiência clínica ter aumentado após o sétimo e no décimo período, os procedimentos protéticos em Odontopediatria ainda não são realizados com frequência, justificando portanto os resultados da questão em discussão (Tabelas 3 e 4).

O nível de autoconfiança também foi baixo para a realização dos procedimentos pulpares (Tabelas 3 e 4). Um provável explicação além do perfil do paciente atendido, é a realização de tratamentos pulpares indiretos em dentes decíduos, reduzindo portanto a necessidade de pulpotomia e

pulpectomia. Stewart et al. (2010)<sup>10</sup> concluíram que a experiência no tratamento pulpar de dentes decíduos foi limitada entre os estudantes.

Com relação aos procedimentos cirúrgicos e de anestesia local, os valores acima de oito na escala foram assinalados por menos da metade dos estudantes. Houve um discreto aumento nas respostas após o sétimo período com relação à autoconfiança em realizar a anestesia local (Tabelas 3 e 4). Em um estudo realizado por Finucane; Nunn; O'Connell (2004)<sup>11</sup>, os resultados também mostraram que os estudantes apresentaram uma relativa falta de experiência na realização de extrações dentárias.

Os estudantes após o sétimo e no décimo período também apresentaram baixo nível de autoconfiança frente ao atendimento de crianças com traumatismos dentários (Tabelas 3 e 4). Nem sempre as crianças com traumatismos dentários são atendidas nas clínicas de odontopediatria, uma vez que nestas situações de urgência, geralmente os pais procuram atendimento imediato. Deficiências relatadas pelos estudantes também foram encontradas em outros estudos<sup>7,12</sup>.

Este estudo contribuiu para o conhecimento da percepção do estudante com relação à disciplina de Odontopediatria e as relações por ela estabelecidas entre todos os envolvidos (aluno-responsável-paciente-professor), e das áreas de competência e de dificuldades do estudante no atendimento odontológico infantil quanto às suas habilidades frente às crianças não colaboradoras e a sua autoconfiança para realização de diversos procedimentos clínicos em Odontopediatria, possibilitando conseqüentemente um melhor planejamento curricular na disciplina.

## **Conclusões**

Concluiu-se que a maioria dos estudantes apresentaram nos dois momentos avaliados: uma atitude positiva em relação à disciplina de odontopediatria; a autoconfiança nem sempre adequada em lidar com situações de não colaboração e uma maior autoconfiança em realizar procedimentos menos invasivos do que invasivos.

**Abstract**

The aims of this study were to verify the perception of undergraduate student in relation to the discipline of pediatric dentistry, the self-confidence in dealing with non-collaborative behavior and performing clinical procedures. Two identical questionnaires were delivered to students at the end of the seventh and the tenth period. Twenty-four students responded the two questionnaires. The results showed that: the perception of students regarding the discipline were similar after the seventh and tenth period, except in relation to the patients and parents or guardians, being more satisfactory to the end of seventh period; the major facilitating factors were the teachers and monitors and the obstacles the non-collaborative behavior of the child and parents or guardians, and the lack of experience or ability and insecurity of the student. Regarding to self-confidence, students felt that their skills were not always suited to deal with the presented situations. Significant differences were observed only in relation to the non-collaborative behavior during the performance of the infiltrative anesthesia, being higher for students of the 10th period. The self-confidence was higher for realization of anamnesis, clinical examination, treatment plan and preventive procedures than restorers, prosthetic, pulpaes, surgical and trauma. It was concluded that the majority of students presented after the seventh and tenth period positive attitude regarding pediatric dentistry, confidence is not always appropriate in dealing with situations of non-collaborative and greater confidence in achieving less invasive procedures than invasive surgery.

**Decriptors:** Students, Pediatric Dentistry, Dental Care.

**Referências**

1 Scalioni FAR, Alves RT, Mattos CLB, Ribeiro RA. Humanização na odontologia: a experiência da disciplina odontopediatria II do curso de graduação em odontologia da UFJF. *Pesqui Bras em Odontopediatria Clín Integr*. 2008;8(2):185-90.

- 2 Cardoso CL, Loureiro SR, Nelson-Filho P. Pediatric dental treatment: manifestations of stress in patients, mothers and dental school students. *Braz Oral Res.* 2004;18(2):150-5.
- 3 Cardoso CL, Loureiro SR. Estresse e comportamento de colaboração em face do tratamento odontopediátrico. *Psicol Estud.* 2008;13(1):133-41.
- 4 Batista CG, Nascimento CL, Rolim GS, Rocha RA, Rodrigues AF, Ambrosano GM, et al. Students self-confidence in coping with uncooperative behaviours in paediatric dentistry. *Eur J Dent Educ.* 2011;15(4):199-204.
- 5 Klatchoain DA. O comportamento da criança como elemento chave em odontopediatria. *J Bras Oodontopediatr Odontol Bebê.* 1998;1(4):102-9.
- 6 Nascimento CL, Batista CG, Rolim GS, Rocha RSS, Moraes ABA. Adaptação de um questionário de autoconfiança relacionado a situações-problema em Odontopediatria. *Psicol Teor e Pesqui.* 2011; 27(4):507-10.
- 7 Sonbol HN, Abu-Ghazaleh SB, Al-Bitar ZB. Undergraduate experience and self-assessed confidence in paediatric dentistry at the University of Jordan Dental School. *Eur J Dent Educ.* 2016;23:1-5.
- 8 Leivas LL, Donassollo TA, Torriani DD, Bussoletti D. Concepção dos acadêmicos de odontologia a respeito da abordagem do paciente infantil. *JBP Rev Ibero-am Oodontopediatr Odontol Bebê.* 2006;9(47):60-5.
- 9 Seddon RD. Undergraduate experience of clinical procedures in paediatric dentistry in a UK dental school during 1997-2001. *Eur J Dent Educ.* 2004;8(4):172-6.
- 10 Stewart CJ, Moloney EJ, Kinirons MJ. Clinical experiences of undergraduate dental students in pediatric dentistry at Cork University Dental School and Hospital, Ireland. *J Dent Educ.* 2010;74(3):325-30.
- 11 Finucane D, Nunn JH, O'Connel AC. Paediatric dentistry experience of the first cohort of students to graduate from Dublin dental school and hospital under the new curriculum. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2004;14(6):401-8.
- 12 Rodd HD, Farman M, Albadri S, Mackie IC. Undergraduate experience and self-assessed confidence in paediatric dentistry: comparison of three UK dental schools. *Br Dent J.* 2010;208(5):221-5.

**Correspondência para:**

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Fabiana Sodré de Oliveira - e-mail: [fabianasodre@ufu.br](mailto:fabianasodre@ufu.br)

Área de Odontologia Pediátrica - Faculdade de Odontologia - Universidade  
Federal de Uberlândia

Av. Pará, 1720, Bloco 2G - Sala 02 –

Campus Umuarama CEP: 38405-320 - Uberlândia – Minas Gerais

Tabela 1 – Distribuição absoluta e porcentual dos estudantes quanto à percepção em relação à disciplina de odontopediatria.

| Questões                                      | Discordo Total |          | Discordo |           | Indiferente |           | Concordo    |            | Concordo Total. |            |
|-----------------------------------------------|----------------|----------|----------|-----------|-------------|-----------|-------------|------------|-----------------|------------|
|                                               | 7º             | 10º      | 7º       | 10º       | 7º          | 10º       | 7º          | 10º        | 7º              | 10º        |
| 1. Visão da odontopediatria após a prática    | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 1<br>4,2 | 0<br>0,0  | 2<br>8,3    | 4<br>16,7 | 9<br>37,5   | 11<br>45,8 | 12<br>50,0      | 9<br>37,5  |
| 2. Relação pacientes-pais                     | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 0<br>0,0 | 0<br>0,0  | 0<br>0,0    | 1<br>4,2  | 13<br>54,2  | 18<br>75,0 | 11<br>45,8      | 5<br>20,8  |
| 3. Relação estudante-professores satisfatória | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 0<br>0,0 | 0<br>0,0  | 0<br>0,0    | 0<br>0,0  | 8<br>33,3   | 7<br>29,2  | 16<br>66,7      | 17<br>70,8 |
| 4. Relação estudante-paciente-pais            | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 0<br>0,0 | 0<br>0,0  | 0<br>0,0    | 1<br>4,17 | 15<br>33,33 | 16<br>66,7 | 8<br>66,7       | 7<br>29,2  |
| 5. Relação estudante-paciente-pais-professor  | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 0<br>0,0 | 0<br>0,0  | 0<br>0,0    | 0<br>0,0  | 12<br>50,0  | 16<br>66,7 | 12<br>50,0      | 8<br>33,3  |
| 6. Conhecimento x atendimento satisfatório    | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 0<br>0,0 | 0<br>0,0  | 0<br>0,0    | 0<br>0,0  | 12<br>50,0  | 15<br>62,5 | 12<br>50,0      | 9<br>37,5  |
| 7. Clínica versus atendimento integral        | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 1<br>4,8 | 0<br>0,0  | 3<br>12,5   | 0<br>0,0  | 14<br>58,3  | 14<br>58,3 | 6<br>25,0       | 7<br>29,2  |
| 8. Capacidade no atendimento infantil         | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 0<br>0,0 | 7<br>29,2 | 7<br>29,2   | 4<br>16,7 | 14<br>58,3  | 11<br>45,8 | 3<br>12,5       | 2<br>8,3   |

Tabela 2 - Distribuição absoluta e porcentual das respostas dos estudantes após o sétimo e no décimo período quanto à habilidade para lidar com situações de não colaboração da criança durante o atendimento odontológico.

| Situações de não colaboração infantil                                                                                                                                      | Inadequada |           | Nem sempre adequada |            | Adequada  |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|---------------------|------------|-----------|-----------|
|                                                                                                                                                                            | 7º         | 10º       | 7º                  | 10º        | 7º        | 10º       |
| 1. Marcos de 4 anos de idade entra no consultório com você, mas rejeita seu convite para sentar-se na cadeira, silenciosamente balança sua cabeça de um lado para o outro. | 2<br>8,3   | 4<br>16,7 | 15<br>62,5          | 17<br>70,8 | 7<br>29,2 | 3<br>12,5 |
| 2. Glória, 6 anos de idade, segura sua mão repetidamente na tentativa de forçá-lo a parar de “contar seus dentes” com seu espelho e sonda.                                 | 3<br>15,5  | 6<br>25,0 | 15<br>62,5          | 15<br>62,5 | 6<br>25,0 | 3<br>12,5 |
| 3. Bruno, 8 anos de idade, chora alto quando você está prestes a preparar o seu dente com o motor de alta rotação.                                                         | 4<br>16,7  | 3<br>12,5 | 19<br>79,2          | 19<br>79,2 | 1<br>4,2  | 2<br>8,3  |
| 4. Alex, 4 anos de idade, tapa a boca com a mão na cadeira quando percebe que você está prestes a iniciar a restauração.                                                   | 5<br>20,8  | 4<br>16,7 | 18<br>75,0          | 19<br>79,2 | 1<br>4,2  | 1<br>4,2  |
| 5. Amanda, 6 anos de idade, dá tapas e chutes quando está prestes a realizar a anestesia infiltrativa.                                                                     | 12<br>50,0 | 7<br>29,2 | 12<br>50,0          | 14<br>58,3 | 0<br>0,0  | 3<br>12,5 |
| 6. Júlia, 4 anos de idade, tapa a boca com as mãos quando ela percebe que você está prestes a aplicar-lhe a anestesia tópica.                                              | 2<br>8,3   | 1<br>4,2  | 16<br>66,7          | 15<br>62,5 | 6<br>25,0 | 8<br>33,3 |
| 7. Mariana, 8 anos de idade, começa a esforçar-se para vomitar quando você                                                                                                 | 6          | 2         | 16                  | 19         | 2         | 3         |

|                                                                                                                                     |           |          |            |            |           |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|------------|------------|-----------|-----------|
| está realizando a moldagem.                                                                                                         | 25,0      | 8,33     | 66,7       | 79,2       | 8,3       | 12,5      |
| 8. Gabriela, 6 anos de idade, move sua cabeça enquanto você tenta colocar o isolamento absoluto.                                    | 3<br>12,5 | 0<br>0,0 | 15<br>62,5 | 20<br>83,3 | 6<br>25,0 | 4<br>16,7 |
| 9. Jorge, 8 anos de idade, tenta sair da cadeira enquanto você tira radiografias.                                                   | 1<br>4,2  | 2<br>8,3 | 17<br>70,8 | 16<br>66,7 | 6<br>25,0 | 6<br>25,0 |
| 10. Frederico, 6 anos de idade, agarra sua mãe repetidamente na tentativa de forçá-lo a parar de polir uma restauração de amálgama. | 2<br>8,3  | 0<br>0,0 | 15<br>62,5 | 19<br>79,2 | 7<br>29,2 | 5<br>20,8 |

Tabela 3 - Distribuição absoluta e percentual das respostas dos estudantes após o sétimo período quanto à autoconfiança para executar procedimentos clínicos em odontopediatria.

| Procedimentos             | Escala de Lickert |           |          |           |           |           |           |           |           |            |           |
|---------------------------|-------------------|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|
|                           | 0                 | 1         | 2        | 3         | 4         | 5         | 6         | 7         | 8         | 9          | 10        |
| Anamnese,<br>EC e PT      | 0<br>0,0          | 0<br>0,0  | 0<br>0,0 | 1<br>4,2  | 0<br>0,0  | 0<br>0,0  | 3<br>12,5 | 2<br>8,3  | 3<br>12,5 | 11<br>45,8 | 4<br>16,7 |
| Preventivos               | 0<br>0,0          | 0<br>0,0  | 0<br>0,0 | 0<br>0,0  | 0<br>0,0  | 1<br>4,2  | 1<br>4,2  | 2<br>8,3  | 6<br>25,0 | 8<br>33,3  | 6<br>25,0 |
| Restauradores             | 0<br>0,0          | 0<br>0,0  | 0<br>0,0 | 0<br>0,0  | 1<br>4,2  | 3<br>12,5 | 2<br>8,3  | 7<br>29,2 | 5<br>20,8 | 5<br>20,8  | 1<br>4,2  |
| Protéticos                | 1<br>4,2          | 5<br>20,8 | 2<br>8,3 | 3<br>12,5 | 4<br>16,7 | 6<br>25,0 | 1<br>4,2  | 1<br>4,2  | 1<br>4,2  | 0<br>0,0   | 0<br>0,0  |
| Pulpare                   | 0<br>0,0          | 1<br>4,2  | 1<br>4,2 | 2<br>8,3  | 4<br>16,7 | 6<br>25,0 | 5<br>20,8 | 4<br>16,7 | 1<br>4,2  | 0<br>0,0   | 0<br>0,0  |
| Cirúrgicos                | 0<br>0,0          | 0<br>0,0  | 1<br>4,2 | 2<br>8,3  | 0<br>0,0  | 2<br>8,3  | 4<br>16,7 | 4<br>16,7 | 6<br>25,0 | 3<br>12,5  | 2<br>8,3  |
| Anestesia<br>local        | 0<br>0,0          | 0<br>0,00 | 1<br>4,2 | 1<br>4,2  | 1<br>4,2  | 4<br>16,7 | 1<br>4,2  | 9<br>37,5 | 5<br>20,8 | 1<br>4,2   | 1<br>4,2  |
| Traumatismos<br>dentários | 0<br>0,0          | 0<br>0,0  | 1<br>4,2 | 2<br>8,3  | 6<br>25,0 | 3<br>12,5 | 4<br>16,7 | 4<br>16,7 | 3<br>12,5 | 1<br>4,2   | 0<br>0,0  |

Tabela 4 - Distribuição absoluta e percentual das respostas dos estudantes no décimo período quanto à autoconfiança para executar procedimentos clínicos em odontopediatria.

| Procedimentos             | Escala de Lickert |           |          |          |           |           |           |           |            |           |           |
|---------------------------|-------------------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|
|                           | 0                 | 1         | 2        | 3        | 4         | 5         | 6         | 7         | 8          | 9         | 10        |
| Anamnese,<br>EC e PT      | 0<br>0,0          | 0<br>0,0  | 0<br>0,0 | 0<br>0,0 | 0<br>0,0  | 0<br>0,0  | 1<br>4,2  | 4<br>16,7 | 10<br>41,7 | 6<br>25,0 | 3<br>12,5 |
| Preventivos               | 0<br>0,0          | 0<br>0,0  | 0<br>0,0 | 0<br>0,0 | 0<br>0,0  | 0<br>0,0  | 1<br>4,2  | 4<br>16,7 | 6<br>25,0  | 7<br>29,2 | 6<br>25,0 |
| Restauradores             | 0<br>0,0          | 0<br>0,0  | 0<br>0,0 | 0<br>0,0 | 0<br>0,0  | 0<br>0,0  | 5<br>20,8 | 7<br>29,2 | 9<br>37,5  | 2<br>8,3  | 1<br>4,2  |
| Protéticos                | 2<br>8,3          | 4<br>16,7 | 0<br>0,0 | 2<br>8,3 | 6<br>25,0 | 2<br>8,3  | 4<br>16,7 | 3<br>12,5 | 1<br>4,2   | 0<br>0,0  | 0<br>0,0  |
| Pulpare                   | 0<br>0,0          | 2<br>8,3  | 1<br>4,2 | 2<br>8,3 | 3<br>12,5 | 5<br>20,8 | 2<br>8,3  | 6<br>25,0 | 1<br>4,2   | 1<br>4,2  | 1<br>4,2  |
| Cirúrgicos                | 0<br>0,0          | 0<br>0,0  | 0<br>0,0 | 0<br>0,0 | 1<br>4,2  | 4<br>16,7 | 4<br>16,7 | 4<br>16,7 | 6<br>25,0  | 4<br>16,7 | 1<br>4,2  |
| Anestesia<br>local        | 0<br>0,0          | 0<br>0,0  | 0<br>0,0 | 0<br>0,0 | 1<br>4,2  | 4<br>16,7 | 4<br>16,7 | 4<br>16,7 | 6<br>25,0  | 4<br>16,7 | 1<br>4,2  |
| Traumatismos<br>dentários | 0<br>0,0          | 1<br>4,2  | 0<br>0,0 | 0<br>0,0 | 5<br>20,8 | 4<br>16,7 | 4<br>16,7 | 5<br>20,8 | 3<br>12,5  | 2<br>8,3  | 0<br>0,0  |

## Apêndice

### Questionário Autoaplicável

#### Parte A – Dados demográficos:

Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

Idade: \_\_\_\_\_ anos

#### Parte B – Percepção do aluno com relação à disciplina de Odontopediatria.

|                                                                                                                                 |                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Sua visão do exercício profissional da Odontopediatria modificou após o desenvolvimento das aulas práticas?                  | (1) Discordo totalmente;<br>(2) Discordo;<br>(3) Indiferente;<br>(4) Concordo;<br>(5) Concordo totalmente. |
| 2. Sua relação com os pacientes e seus pais e/ou responsáveis nas clínicas de Odontopediatria foi satisfatória?                 | (1) Discordo totalmente;<br>(2) Discordo;<br>(3) Indiferente;<br>(4) Concordo;<br>(5) Concordo totalmente. |
| 3. Sua relação com os professores nas clínicas de Odontopediatria foi satisfatória?                                             | (1) Discordo totalmente;<br>(2) Discordo;<br>(3) Indiferente;<br>(4) Concordo;<br>(5) Concordo totalmente. |
| 4. A disciplina de Odontopediatria permitiu o estabelecimento de uma relação aluno-paciente-responsável satisfatória?           | (1) Discordo totalmente;<br>(2) Discordo;<br>(3) Indiferente;<br>(4) Concordo;<br>(5) Concordo totalmente. |
| 5. A disciplina de Odontopediatria permitiu o estabelecimento de uma relação aluno-paciente-responsável-professor satisfatória? | (1) Discordo totalmente;<br>(2) Discordo;<br>(3) Indiferente;<br>(4) Concordo;                             |

|                                                                                                                                                          |                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                          | (5) Concordo totalmente.                                                                                   |
| 6. Seu conhecimento sobre os principais problemas de saúde bucal da criança permitiu um atendimento satisfatório durante as clínicas de Odontopediatria? | (1) Discordo totalmente;<br>(2) Discordo;<br>(3) Indiferente;<br>(4) Concordo;<br>(5) Concordo totalmente. |
| 7. A clínica de Odontopediatria ofereceu condições para atender a criança de forma integral?                                                             | (1) Discordo totalmente;<br>(2) Discordo;<br>(3) Indiferente;<br>(4) Concordo;<br>(5) Concordo totalmente. |
| 8. Você se sente capacitado a atender pacientes infantis no exercício profissional da Odontologia?                                                       | (1) Discordo totalmente;<br>(2) Discordo;<br>(3) Indiferente;<br>(4) Concordo;<br>(5) Concordo totalmente. |
| 9. Em sua opinião, quais os fatores facilitadores foram observados por você durante a realização das clínicas de Odontopediatria?                        |                                                                                                            |
| <hr/> <hr/> <hr/>                                                                                                                                        |                                                                                                            |
| 10. Em sua opinião, quais os fatores dificultadores foram observados por você durante a realização das clínicas de Odontopediatria?                      |                                                                                                            |
| <hr/> <hr/> <hr/>                                                                                                                                        |                                                                                                            |

**Parte C – Avaliação de habilidades para lidar com crianças no atendimento odontológico (Nascimento et al., 2011).**

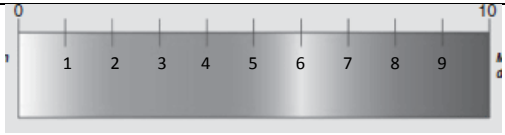
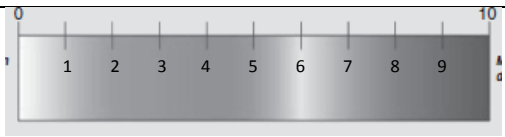
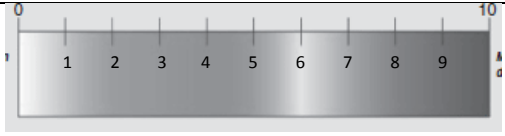
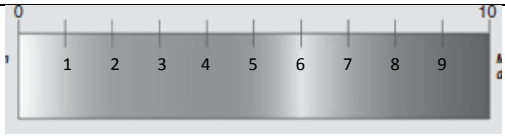
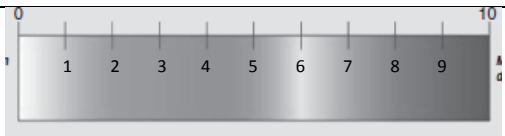
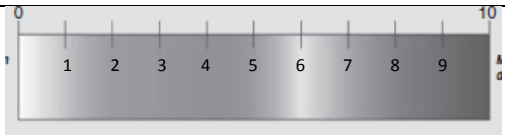
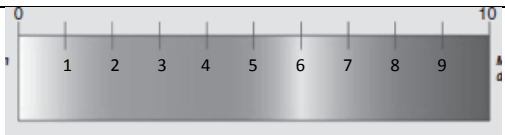
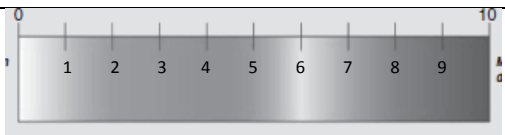
Para cada questão responda: Meu nível de autoconfiança para esta situação é de 1 2 3 4 5 6 7

1. Considero que minhas habilidades são inadequadas. Não acho que seria

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <p>capaz de lidar com esse tipo de comportamento desse paciente;</p> <p>4. Considero que minhas habilidades nem sempre são adequadas. Acho que sou capaz de lidar com esse comportamento na metade das vezes em que ele ocorre;</p> <p>7. Considero que minhas habilidades são adequadas. Sou capaz de lidar com esse tipo de comportamento sempre que ele ocorre.</p> |            |
| 1. Marcos de 4 anos de idade entra no consultório com você, mas rejeita seu convite para sentar-se na cadeira, silenciosamente balança sua cabeça de um lado para o outro.                                                                                                                                                                                             | Escore ( ) |
| 2. Glória, 6 anos de idade, segura sua mão repetidamente na tentativa de forçá-lo a parar de “contar seus dentes” com seu espelho e sonda.                                                                                                                                                                                                                             | Escore ( ) |
| 3. Bruno, 8 anos de idade, chora alto quando você está prestes a preparar o seu dente com o motor de alta rotação.                                                                                                                                                                                                                                                     | Escore ( ) |
| 4. Alex, 4 anos de idade, tapa a boca com a mão na cadeira quando percebe que você está prestes a iniciar a restauração.                                                                                                                                                                                                                                               | Escore ( ) |
| 5. Amanda, 6 anos de idade, dá tapas e chutes quando está prestes a realizar a anestesia infiltrativa.                                                                                                                                                                                                                                                                 | Escore ( ) |
| 6. Júlia, 4 anos de idade, tapa a boca com as mãos quando ela percebe que você está prestes a aplicar-lhe a anestesia tópica.                                                                                                                                                                                                                                          | Escore ( ) |
| 7. Mariana, 8 anos de idade, começa a esforçar-se para vomitar quando você está realizando a moldagem.                                                                                                                                                                                                                                                                 | Escore ( ) |
| 8. Gabriela, 6 anos de idade, move sua cabeça enquanto você tenta colocar o isolamento absoluto.                                                                                                                                                                                                                                                                       | Escore ( ) |
| 9. Jorge, 8 anos de idade, tenta sair da cadeira enquanto você tira radiografias.                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Escore ( ) |
| 10. Frederico, 6 anos de idade, agarra sua mãe repetidamente na tentativa de forçá-lo a parar de polir                                                                                                                                                                                                                                                                 | Escore ( ) |

uma restauração de amálgama.

**Parte D - Avaliação da autoconfiança para a realização de procedimentos clínicos em Odontopediatria.**

| Procedimentos                                                                                                                    | Escala Análoga Visual                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Anamnese, exame, diagnóstico e plano de tratamento.                                                                           |    |
| 2. Preventivos (aplicação tópica de flúor, orientação de dieta e de higiene bucal e aplicação de selantes de fossas e fissuras). |    |
| 3. Restauradores em dentes decíduos.                                                                                             |   |
| 4. Prótese em Odontopediatria.                                                                                                   |  |
| 5. Terapias pulpares em dentes decíduos (Pulpotomia e Pulpectomia).                                                              |  |
| 6. Cirúrgicos (exodontias).                                                                                                      |  |
| 7. Realização de anestesia local.                                                                                                |  |
| 8. Atendimento ao paciente com traumatismos dentários.                                                                           |  |

## **Normas para Publicação – Revista da ABENO**

Missão - A Revista da ABENO - Associação Brasileira de Ensino Odontológico é uma publicação quadrimestral que tem como missão primordial contribuir para a obtenção de indicadores de qualidade do ensino Odontológico, respeitando os desejos de formação discente e capacitação docente, com vistas a assegurar o contínuo progresso da formação profissional e produzir benefícios diretamente voltados para a coletividade. Visa também produzir junto aos especialistas a reflexão e análise crítica dos assuntos da área em nível local, regional, nacional e internacional.

- Originais - Os originais deverão ser redigidos em português ou inglês e digitados na fonte Arial tamanho 12, em página tamanho A4, com espaço 1,5 e margem de 3 cm de cada um dos lados, perfazendo o total de no máximo 17 páginas, incluindo quadros, tabelas e ilustrações (gráficos, desenhos, esquemas, fotografias etc.) ou no máximo 25.000 caracteres contando os espaços.
- Ilustrações - As ilustrações (gráficos, desenhos, esquemas, fotografias etc.) deverão ser limitadas ao mínimo indispensável, apresentadas em páginas separadas e numeradas consecutivamente em algarismos arábicos. As respectivas legendas deverão ser concisas e localizadas abaixo e precedidas da numeração correspondente. Nas tabelas e nos quadros a legenda deverá ser colocada na parte superior. As fotografias deverão ser fornecidas em mídia digital, em formato tif ou jpg, tamanho 10 x 15 cm, em no mínimo 300 dpi. Não serão aceitas fotografias em Word ou Power Point. Deverão ser indicados os locais no texto para inserção das ilustrações e de suas citações.
- Encaminhamento de originais – Solicita-se o encaminhamento dos originais de acordo com as especificações descritas em <http://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/>. A submissão on-line é simples e segura.

➤ A estrutura do original

1. Cabeçalho: Quando os artigos forem em português, colocar título e subtítulo em português e inglês; quando os artigos forem em inglês, colocar título e subtítulo em inglês e português. O título deve ser breve e indicativo da exata finalidade do trabalho e o subtítulo deve contemplar um aspecto importante do trabalho.

2. Autores: Indicação de apenas um título universitário e/ou uma vinculação à instituição de ensino ou pesquisa que indique a sua autoridade em relação ao assunto.

3. Resumo: Representa a condensação do conteúdo, expondo metodologia, resultados e conclusões, não excedendo 250 palavras e em um único parágrafo.

4. Descritores: Palavras ou expressões que identifiquem o conteúdo do artigo. Para sua determinação, consultar a lista de “Descritores em Ciências da Saúde - DeCS” (<http://decs.bvs.br>) (no máximo 5).

5. Texto: Deverá seguir, dentro do possível, a seguinte estrutura:

a) Introdução: deve apresentar com clareza o objetivo do trabalho e sua relação com os outros trabalhos na mesma linha ou área. Extensas revisões de literatura devem ser evitadas e quando possível substituídas por referências aos trabalhos mais recentes, onde certos aspectos e revisões já tenham sido apresentados. Lembre-se que trabalhos e resumos de teses devem sofrer modificações de forma a se apresentarem adequadamente para a publicação na Revista, seguindo-se rigorosamente as normas aqui publicadas.

b) Material e métodos: a descrição dos métodos usados deve ser suficientemente clara para possibilitar a perfeita compreensão e repetição do trabalho, não sendo extensa. Técnicas já publicadas, a menos que tenham sido modificadas, devem ser apenas citadas (obrigatoriamente).

c) Resultados: deverão ser apresentados com o mínimo possível de discussão ou interpretação pessoal, acompanhados de tabelas e/ou material ilustrativo adequado, quando necessário. Dados estatísticos devem ser submetidos a análises apropriadas.

d) Discussão: deve ser restrita ao significado dos dados obtidos, resultados alcançados, relação do conhecimento já existente, sendo evitadas hipóteses não fundamentadas nos resultados.

e) Conclusões: devem estar baseadas no próprio texto.

f) Agradecimentos (quando houver).

6. Abstract: Resumo do texto em inglês. Sua redação deve ser paralela à do resumo em português.

7. Descriptors: Versão dos descritores para o inglês. Para sua determinação, consultar a lista de “Descritores em Ciências da Saúde - DeCS” (<http://decs.bvs.br>) (no máximo 5).

8. Referências: Devem ser normatizadas de acordo com o Estilo Vancouver, conforme orientações publicadas no site da “National Library of Medicine” ([http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)). Para as citações no corpo do texto deve-se utilizar o sistema numérico, no qual são indicados no texto somente os números-índices na forma sobrescrita. A citação de nomes de autores só é permitida quando estritamente necessária e deve ser acompanhada de número-índice e ano de publicação entre parênteses. Todas as citações devem ser acompanhadas de sua referência completa e todas as referências devem estar citadas no corpo do texto. As abreviaturas dos títulos dos periódicos deverão estar de acordo com o List of Journals Indexed in Index Medicus (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=journals>). A lista de referências deve seguir a ordem em que as mesmas são citadas no texto. A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores.

9. Autor correspondente, com e-mail e endereço.