

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Faculdade de Ciências de Saúde
Departamento de Odontologia



Trabalho de Conclusão de Curso

**Curso de Extensão em Endodontia como Ferramenta Complementar
para a Formação Odontológica: Relato de Experiência de um Discente**

Emmanuel Nunes Mota

Brasília 04 de julho de 2025

Emmanuel Nunes Mota

**Curso de Extensão em Endodontia como Ferramenta Complementar
para a Formação Odontológica: Relato de Experiência de um Discente**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de Odontologia da Faculdade de
Ciências da Saúde da Universidade de Brasília,
como requisito parcial para a conclusão do curso
de Graduação em Odontologia

Orientador: Prof. Dr. Jacy Ribeiro de Carvalho Jr.

Coorientador: Prof. Dr. Edson Dias Costa Júnior

Brasília, 2025

Dedico este trabalho à minha amada mãe, Neiliana, por ser meu alicerce em todos os momentos, pelo exemplo de força, dedicação, carinho e pelos valores que me guiam.

Às minhas irmãs, Emmanuely e Elaine, por serem presenças especiais na minha vida e por acreditarem em mim mesmo nos momentos mais desafiadores.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, ao meu orientador, Professor Jacy Carvalho Jr., por ter aceitado este desafio e pela orientação generosa ao longo deste percurso.

Ao meu co-orientador, Professor Edson Costa Jr., coordenador da LAEndo UnB e também coordenador do Curso de Verão, pela dedicação, incentivo constante e por todo o aprendizado compartilhado ao longo dos últimos anos.

Aos meus colegas de jornada, que estiveram ao meu lado em cada etapa, dividindo experiências, aprendizados e desafios.

Às minhas duplas e trios — Mariane, Gedeon, Isabelle, Geovanna, Lucas, Willian, Renata, Victor e Isabela — por toda a parceria, troca de conhecimento e apoio mútuo durante o curso.

Aos meus amigos Daniel, Alef e Matheus, que, mesmo distantes, permanecem sempre presentes. A amizade de vocês é fonte constante de leveza, companheirismo e boas risadas.

Aos meus amigos “rolezeiros” Daniel, Lucas, Lorrane, Mariana e Gustavo que sempre estiveram presentes nessa jornada.

A Luiza, minha querida dupla do projeto de diabetes, com quem aprendi não só sobre odontologia e endodontia, mas também sobre a vida.

A Carol, minha monitora preferida, por todo o apoio e incentivo, quem me abriu os olhos para a endodontia além da graduação, com certeza você está nos alicerces da minha trajetória profissional.

A professora Aline pelo maravilhoso trabalho e dedicação, sempre disposta a ajudar em todas as questões imagináveis dentro da faculdade, um exemplo de pessoa e profissional.

A minha namorada, Renata, pela parceria incansável, apoio incondicional e amor que sempre me acompanha nesta jornada. Ao seu lado, os momentos mais desafiadores se tornaram mais leves, e os melhores momentos ficaram ainda mais especiais por poder compartilhá-los com você.

E, com todo o meu carinho, à minha mãe e às minhas irmãs, por sempre acreditarem em mim, me apoiarem sendo assim os meus pilares com sua força, confiança e afeto.

“Faça ou não faça, tentativa não há!”

- Mestre Yoda

Star Wars: O Império contra-ataca

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo relatar a experiência de um discente do curso de Odontologia da Universidade de Brasília (UnB) na execução do curso de extensão, intitulado “Atenção Clínica a Pacientes com Necessidades Endodônticas”, promovido durante o período de férias acadêmicas. Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, com caráter descritivo e retrospectivo. O curso, de natureza teórico-prática, buscou complementar o processo de formação acadêmica em Odontologia, em nível de graduação, na área de Endodontia, oferecendo oportunidade de troca de saberes com a comunidade assistida pelo Serviço Social do Comércio - DF (SESC-DF), maior tempo de prática em atividades clínicas e operatórias de atenção em saúde bucal aos estudantes e uma discussão mais aprofundada de diversos conteúdos abordados na matriz curricular da área. 37 alunos participaram da atividade distribuídos em duplas, na função de operador e auxiliar. O curso foi realizado na Clínica Social de Odontologia SESC e UnB. O cronograma de atividades incluiu aulas teóricas, demonstrações práticas com microscópio operatório e atendimentos odontológicos executados pelas duplas de estudantes, sempre sob a responsabilidade profissional e coordenação direta de cirurgiões-dentistas professores do curso de extensão. Ao todo, foram atendidos 22 pacientes. A média de carga horária por discente foi de 16 horas/aula. Conclui-se que a atividade contribuiu significativamente ao levar o conhecimento produzido no curso de Odontologia da UnB para fora de seus muros, promovendo um diálogo entre a academia e a sociedade, além do desenvolvimento técnico-científico dos discentes participantes, por meio do aprimoramento clínico odontológico e operatório cirúrgico-reabilitador em Endodontia, demonstrando a relevância da extensão universitária como ferramenta complementar à formação acadêmica em Odontologia.

Palavras-chave: odontologia; formação acadêmica; extensão universitária; educação em saúde; endodontia.

ABSTRACT

This paper aims to report the experience of a dental student from the University of Brasília (UnB) during the extension course entitled “Clinical Care for Patients with Endodontic Needs,” which was held during the academic vacation period. This is a qualitative, descriptive, and retrospective study in the form of an experience report. The course, which combined theoretical and practical components, aimed to complement the undergraduate dental education in the field of Endodontics by offering opportunities for knowledge exchange with the community served by the Social Service of Commerce - DF (SESC-DF), extended hands-on practice in clinical and operative oral health care for students, and an in-depth discussion of various topics covered in the curriculum. A total of 37 students participated in the activity, organized into pairs with operator and assistant roles. The course took place at the SESC-UnB Social Dental Clinic. The schedule included theoretical lectures, practical demonstrations using an operating microscope, and dental care provided by student pairs, always under the professional supervision and direct coordination of dental surgeons who were also course instructors. In total, 22 patients were treated. The average workload per student was 16 class hours. It is concluded that the activity made a significant contribution by bringing the knowledge produced within the UnB Dentistry program beyond its walls, fostering a dialogue between academia and society, and promoting the technical and scientific development of participating students through clinical and surgical-rehabilitative training in Endodontics. This underscores the importance of university extension as a complementary tool in dental education.

Keywords: dentistry; academic education; community outreach; health education; endodontics.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVO	11
3 METODOLOGIA	11
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
4.1 Organização	13
4.2 Participação no curso:	13
4.2.1 Aulas teóricas e demonstrações práticas	13
4.2.2 Ampliação da vivência clínica supervisionada	13
4.2.3 Uso de tecnologias nos atendimentos clínicos em endodontia	14
4.3 Síntese dos atendimentos clínicos	14
CONSIDERAÇÕES FINAIS	15

1 INTRODUÇÃO

Em 2004, por meio da Lei n.º 14.572, foi instituída a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), também conhecida como “*Brasil Sorridente*”, que resultou no aumento da contratação de Cirurgiões-Dentistas para o serviço público. Em 10 anos, apenas na Atenção Primária à Saúde (APS), esse número cresceu mais de 60%¹, colocando o Sistema Único de Saúde (SUS) como um ambiente de trabalho concreto também para o Cirurgião-Dentista brasileiro recém-formado^{1,2}.

A necessidade de que o Cirurgião-Dentista generalista realize, no âmbito APS, procedimentos clínicos e cirúrgicos de saúde bucal está relacionada à natureza das doenças e agravos bucais mais prevalentes, como a cárie dentária, as doenças periodontais e os traumatismos dentários³; tais condições exigem, além da promoção e prevenção, intervenções operatórias que envolvem procedimentos cirúrgicos e reabilitadores odontológicos⁴.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde elenca uma série de “Procedimentos Clínicos” específicos da Odontologia, na Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS), diretamente relacionados ao tratamento de casos mais avançados de cárie e traumatismos dentários, entre eles, destacam-se: i) Acesso à polpa dentária e medicação (por dente); ii) Atendimento de urgência odontológica na APS; iii) Capeamento pulpar; iv) Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico; v) Drenagem de abscesso da boca e anexos; vi) Pulpotomia dentária; vii) Restauração de dente permanente anterior; viii) Restauração de dente permanente posterior; ix) Selamento provisório de cavidade dentária; x) Tratamento endodôntico de dente permanente anterior; xi) Tratamento inicial do dente traumatizado; e, xii) Tratamento restaurador atraumático (TRA)⁴, São procedimentos tipicamente cirúrgicos e reabilitadores odontológicos, que o Cirurgião-Dentista generalista deve estar preparado para realizar, por serem indispensáveis ao cuidado odontológico integral do paciente nos diferentes ciclos da vida⁵.

Considerando que os Cirurgiões-Dentistas generalistas constituem o maior contingente profissional no âmbito da APS, dentro das UBS, sendo responsáveis e capacitados para o atendimento das necessidades odontológicas da população^{1-4,6}, a Resolução CNE/CES nº 3, de 21 de junho de 2021, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Odontologia, determina que a formação do Cirurgião-Dentista deve proporcionar competências, críticas, reflexivas, propositivas e resolutivas.

O egresso deve ser capaz de executar procedimentos odontológicos com vistas à prevenção, à interceptação e ao tratamento das doenças e aos agravos bucais, assim como à reabilitação e à manutenção do equilíbrio do sistema estomatognático e da saúde bucal.

Deve ainda ser capaz de compreender as relações das condições sistêmicas e com a integridade do indivíduo nas diferentes fases do ciclo de vida, tendo como base as evidências científicas e a incorporação de inovações tecnológicas no exercício da profissão.

Além disso, deve aplicar os fundamentos da epidemiologia e do conhecimento da comunidade, como elementos chaves para a gestão, o planejamento e a avaliação das ações profissionais a fim de embasar decisões profissionais na área da saúde. Para alcançar esse objetivo, o curso de graduação em Odontologia deverá destinar pelo menos a metade da sua carga horária total às atividades práticas, incluindo as áreas básicas e as atividades clínicas de assistência odontológica, dedicando a estas últimas no mínimo 40% da carga horária total do curso, excluindo a carga horária do Estágio Curricular⁵. Nesse contexto os procedimentos de acesso à polpa dentária e medicação, de atendimento de urgência odontológica na APS e de curativo de demora com ou sem preparo biomecânico estão diretamente relacionados a casos de tratamento endodôntico (TE) que são aprendidos e praticados pelos estudantes de Odontologia nas disciplinas assistenciais que envolvem área de endodontia, contempladas dentro dos 40% de atividades práticas operatórias 6.

Ou seja, os procedimentos de acesso à polpa dentária e medicação, de atendimento de urgência odontológica, de curativo de demora com ou sem preparo biomecânico, entre outros relacionados a casos que necessitam de TE, são, aprendidos e praticados pelos estudantes de Odontologia nas disciplinas assistenciais que envolvem a área de Endodontia, contempladas dentro desses 40% de atividades práticas operatórias do curso.

Em um estudo qualitativo com Cirurgiões-Dentistas generalistas do serviço público de saúde odontológica em Gotemburgo, Suécia, Dahlström⁸ concluiu que o TE era considerado estressante, desafiador, complexo e envolto de incertezas.

No que se refere aos estudantes de Odontologia, diversos autores afirmam que a Endodontia é percebida como uma disciplina assistencial particularmente complexa⁹⁻¹¹. Alrahabi et al.¹² destacam como fatores associados a essa dificuldade a variabilidade anatômica dos canais radiculares, a obtenção de imagens radiográficas, a odontometria e a obturação dos condutos.

Eloy et al.¹³ observaram que a falta de experiência operatória, aliada à complexidade técnica para a execução do TE, pode gerar insegurança e ansiedade nos estudantes, especialmente durante os primeiros atendimentos. Além disso, a exigência de precisão milimétrica contribui para o receio e a redução da iniciativa dos discentes¹³.

Seijo et al.¹⁰ também relataram que estudantes que atuam em duplas e realizam atendimentos quinzenais consideram essa frequência insuficiente para o aprendizado e demonstram interesse em ampliar sua experiência clínica e operatória cirúrgico-reabilitadora. Complementarmente, Ghoul et al.¹⁴, em um estudo transversal com 136 estudantes de Odontologia de uma instituição marroquina, constataram baixa autoconfiança dos estudantes na realização do acesso endodôntico e forte desejo por maior carga horária em atividades de assistência odontológica.

Segundo o documento orientador da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO) para qualidade dos cursos de graduação em Odontologia¹⁵,

a extensão universitária deve ser desenvolvida como estratégia de aprendizado e interação com a comunidade, servindo como instrumento de construção de cidadania. A extensão no âmbito da graduação em Odontologia contribui significativamente para a formação de Cirurgiões-Dentistas generalistas mais preparados para o mercado de trabalho, com uma visão integral do paciente e uma compreensão ampliada do processo saúde-doença¹⁶, já que, por meio dela, torna-se possível ouvir e compreender melhor as demandas da comunidade.

Com intuito de aumentar o conhecimento teórico e tempo clínico, alunos do curso de odontologia da Universidade de Brasília (UnB) se uniram para criação de uma Liga Acadêmica de Endodontia e, junto ao professor orientador organizaram um curso de extensão voltado para atendimentos a pacientes com necessidades endodônticas, composto por módulos práticos e teóricos. O curso foi realizado durante o período de férias da instituição no período de 4 semanas e contou com a participação de vários alunos e professores.

2 OBJETIVO

Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência de um discente do 9º semestre do curso de Odontologia da (UnB) na organização e participação do curso de extensão intitulado “Atenção Clínica a Pacientes com Necessidades Endodônticas”. Curso realizado entre os dias 21 de fevereiro e 21 de março de 2025, com diversos alunos e profissionais envolvidos.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência extensionista, com caráter descritivo e retrospectivo, elaborado a partir das vivências de um estudante do curso de Odontologia da (UnB) durante sua participação em um curso de extensão realizado no período de férias que antecedeu o primeiro semestre letivo de 2025, na Clínica Social do SESC – Unidade Presidente Dutra.

O curso de verão, de natureza teórico-prática, teve como foco o atendimento de pacientes com demandas endodônticas, sob a orientação do professor doutor Edson Dias Costa Junior. A estrutura do curso contemplou duas turmas: uma atuando nas manhãs de segunda-feira e outra nas manhãs de quinta-feira. Cada turma contou com três clínicas para a realização dos atendimentos.

Os estudantes inscritos foram organizados em dois grupos, conforme seu nível de formação: operadores e auxiliares. Integraram o grupo dos operadores os alunos dos 7º, 8º, 9º e 10º semestres, enquanto os discentes do 5º e 6º semestres, que já haviam cursado as disciplinas teóricas e laboratoriais de Endodontia, compuseram o grupo dos auxiliares. Excepcionalmente, também participaram como auxiliares alunos do 4º semestre e um do 2º semestre.

Na sequência, foram formadas duplas fixas compostas por um operador e um auxiliar, em contraste com a estratégia de revezamento habitualmente adotada na clínica de graduação. Essa divisão teve como propósito ampliar o tempo clínico dedicado ao operador e, simultaneamente, proporcionar ao auxiliar sua primeira vivência em atendimentos odontológicos na área de endodontia, acompanhando a execução de procedimentos realizados por colegas com maior experiência.

Os discentes do 4º semestre foram designados como circulantes, sendo responsáveis pelo apoio logístico às duplas, transporte de materiais, registro fotográfico dos casos clínicos e substituição eventual de auxiliares ausentes.

Ao todo, 37 alunos participaram do projeto, organizados em 18 duplas e um circulante, 2 operadores participaram de duas duplas, 1 em cada turma. A equipe instrutora foi composta por seis profissionais: três professores colaboradores, o coordenador do curso e dois endodontistas externos convidados.

Para viabilizar a execução do curso, foi necessário elaborar uma lista de pacientes com demandas endodônticas, o que representou um dos principais desafios enfrentados pela equipe organizadora. Tanto na unidade do SESC quanto no Hospital Universitário de Brasília (HUB), não havia, até então, um cadastro prévio de pacientes com necessidades específicas nessa área. Diante dessa lacuna, coube à comissão organizadora, em conjunto com os alunos interessados, mobilizar-se para a captação ativa de pacientes. Esse processo incluiu a busca por indivíduos por meio de colegas de outras turmas, redes de contato pessoais e acadêmicas, além de um número reduzido de encaminhamentos da própria clínica do SESC.

O cronograma do curso teve início com o período de inscrições, realizado por meio de um formulário eletrônico, cujo link foi amplamente divulgado em diferentes canais de comunicação: grupo de WhatsApp, perfis no Instagram da Liga Acadêmica, do Centro Acadêmico (CA), da atlética e no grupo geral dos estudantes de Odontologia da Universidade de Brasília (UnB). Após o encerramento das inscrições, procedeu-se à organização das duplas de trabalho.

A primeira aula teórica ocorreu em 21 de fevereiro, com a temática “História da Endodontia”, além de orientações gerais sobre a dinâmica do curso. No dia 24 de fevereiro, teve início a etapa prática, com uma visita guiada às instalações da unidade do SESC, seguida de uma aula demonstrativa de tratamento endodôntico utilizando microscópio operatório, ministrada pelo professor doutor Edson Dias Costa Junior.

Os atendimentos clínicos foram iniciados no dia 27 de fevereiro e ocorreram nos dias subsequentes: 6, 10, 13, 17 e 20 de março. O último encontro teórico foi realizado também no dia 20 de março, tendo como tema central “Perfurações Radiculares”.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Organização

O curso possibilitou que os discentes de graduação que já haviam realizado um Tratamento Endodôntico (TE) pudessem ampliar seu tempo de prática clínica. Para aqueles que ainda não haviam tido a oportunidade de realizar um TE, mas já haviam concluído as atividades laboratoriais em Endodontia, o curso permitiu atuar como auxiliar durante os atendimentos. Essa vivência proporcionou uma experiência significativa, contribuindo para que esses alunos chegassem mais preparados e com maior embasamento teórico e prático ao seu primeiro atendimento endodôntico.

4.2 Participação no curso:

4.2.1 Aulas teóricas e demonstrações práticas

O curso contou com duas aulas teóricas e uma demonstração prática de um Tratamento Endodôntico (TE), realizada pelo professor doutor Edson Dias Costa Junior, utilizando o microscópio endodôntico. A primeira aula, ministrada no dia 21 de fevereiro, abordou a *“História da Endodontia”* e trouxe um panorama geral da endodontia ao longo do tempo, o que tanto sanou diversas curiosidades que sobre a endodontia como abriu novas indagações, além disso incluiu orientações gerais sobre a dinâmica do curso. A segunda, realizada em 20 de março, último encontro teórico, teve como tema *“Perfurações Radiculares”*, onde o professor discorreu sobre os erros mais comuns que levam as perfurações, como tentar evitá-los e caso o indesejado aconteça, quais as ferramentas disponíveis para o tratamento, esse conteúdo não integra a matriz curricular da graduação. A demonstração prática ocorreu no dia 24 de fevereiro, antecedendo o início dos atendimentos clínicos. Durante essa atividade, foi apresentado o uso do microscópio endodôntico em tempo real, permitindo aos alunos observarem de forma detalhada as etapas do procedimento, além da aplicação de tecnologias como o raio-X digital com película de fósforo. Essa articulação entre teoria e prática possibilitou aos participantes a oportunidade de uma formação mais completa, favorecendo o desenvolvimento técnico, a familiarização com recursos avançados e assim estimulando o fortalecimento da confiança clínica, sobretudo entre aqueles que ainda não haviam realizado atendimentos endodônticos.

4.2.2 Ampliação da vivência clínica supervisionada

O tempo clínico foi otimizado por meio da adoção de um sistema de duplas fixas, formadas por um operador e um auxiliar, o que possibilitou ao operador a atuação semanal nos atendimentos. Essa organização difere da rotina adotada na clínica de graduação, onde o estudante ocupa a função de operador apenas quinzenalmente, reduzindo sua exposição prática e o desenvolvimento de habilidades clínicas.

Entretanto, alguns alunos não puderam usufruir integralmente do tempo clínico disponível, em razão da ausência de pacientes previamente agendados. Com o intuito de mitigar esse entrave e garantir a continuidade do aprendizado, o professor responsável disponibilizou dentes naturais para que os discentes realizassem práticas laboratoriais simuladas de tratamento endodôntico,

assegurando, assim, o aproveitamento pedagógico do período reservado aos atendimentos.

4.2.3 Uso de tecnologias nos atendimentos clínicos em endodontia

A estrutura da Clínica Social revelou-se mais robusta em comparação à da clínica do Hospital Universitário de Brasília (HUB), especialmente no que se refere à infraestrutura radiográfica. Contava com três salas destinadas à realização de radiografias, frente às duas disponíveis no HUB, além de dispor de tecnologia de ponta, como placa de fósforo e sistema de revelação para radiografias digitais. Essa infraestrutura, aliada a uma menor dependência do auxílio direto dos orientadores, proporcionou maior agilidade e facilidade na obtenção das imagens radiográficas, tornando o processo mais preciso e resultando em melhor qualidade.

O microscópio também foi utilizado tanto na aula de demonstração quando durante o curso, pelos professores e alunos nos casos mais complexos, foi uma experiência única observar o microscópio sendo usado, mesmo eu efetivamente não o utilizando pude assistir o procedimento realizado pelo monitor acoplado.

4.3 Síntese dos atendimentos clínicos

Ao todo, foram atendidos 22 pacientes durante o curso. Desses, seis tiveram o tratamento endodôntico finalizado integralmente, incluindo a restauração definitiva. Outros seis concluíram apenas o tratamento endodôntico, sem a realização da fase restauradora final. Dez pacientes não tiveram o tratamento concluído e foram encaminhados para continuidade do atendimento em outros serviços. Adicionalmente, quatro pacientes não compareceram às consultas agendadas e, por esse motivo, não iniciaram ou não conseguiram concluir o tratamento. Dentre esses, dois se ausentaram da primeira consulta e os outros dois faltaram às sessões subsequentes, o que inviabilizou a finalização terapêutica.

No que se refere aos diagnósticos clínicos, identificou-se que 12 pacientes apresentavam quadro de pulpite irreversível, sendo nove casos decorrentes de cárie profunda e três associados à fratura coronária. Outros 11 pacientes foram diagnosticados com necrose pulpar. Entre esses, três apresentaram lesão periapical visível radiograficamente, três apresentaram abscesso apical/periapical crônico com fístula, um paciente foi diagnosticado com abscesso sintomático submucoso e um outro caso correspondeu a um tratamento endodôntico insatisfatório, indicando um retratamento endodôntico. Além disso, um paciente foi diagnosticado com polpa vital com aspecto de normalidade, não havendo, portanto, indicação para realização de tratamento endodôntico.

Em relação à carga horária dos discentes, a média registrada foi de 16 horas, com valores mínimos de 8 horas — em decorrência de ausências — e máximos de até 28 horas, alcançados por estudantes que participaram das atividades de ambas as turmas. O desvio padrão observado foi de 3,72 horas, o que resultou em variações individuais significativas, com diversos alunos cumprindo cargas horárias de 12 a 20 horas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A extensão universitária é definida como ação institucional voltada para o atendimento das organizações e populações, com um sentido de retroalimentação e troca de saberes acadêmico e popular. Nessa perspectiva, as camadas populares deixaram de ser objeto para se tornarem o sujeito da ação extensionistas¹⁷. Esse fluxo, que estabelece a troca de saberes sistematizados, acadêmicos e populares, terá como consequência a produção do conhecimento resultante do confronto com a realidade brasileira e regional, a democratização do conhecimento acadêmico e a participação efetiva da comunidade na atuação da Universidade¹⁶.

Uma vez que cabe ao Cirurgião-Dentista generalista planejar e programar as atividades com base no perfil epidemiológico do território, a extensão pode ser um caminho para ensinar ao estudante de Odontologia a compreender as demandas da comunidade¹⁸. Adicionalmente, como o processo de ensino-aprendizagem em Odontologia é alicerçado na metodologia do “aprender-fazendo” e na relação “mestre-aprendiz”, seguindo sempre o compromisso da responsabilidade, da cumplicidade e da ética acadêmico-assistencial entre o Cirurgião-Dentista professor e o estudante, as atividades práticas resultam em oferta de atendimentos odontológicos aos usuários das Clínicas Odontológicas de Ensino^{5,15}, onde os estudantes, sob responsabilidade profissional e coordenação direta dos Cirurgiões-Dentistas professores das Instituições de Ensino Superior (IES), executam procedimentos clínicos e cirúrgicos de saúde bucal, coordenam e participam de ações coletivas de promoção da saúde e prevenção das doenças bucais, conforme a Política Nacional de Atenção Básica. Dessa forma, a comunidade em geral passa a ser vista como um recurso importante para a promoção da saúde bucal¹⁸.

Diante dessa especificidade referente à formação ao nível de graduação em Odontologia, no contexto educacional, as IES devem demonstrar por meio de seu Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), que têm conhecimento das demandas sociais da comunidade e que o curso de Odontologia é uma de suas atividades para direcionar suas ações em benefício das necessidades socioeconômicas locais e regionais¹⁹.

Já, no Projeto Pedagógico de Curso (PPC) deve constar um diagnóstico situacional claro, fundamentado, referendado e baseado em dados oficiais (mapeamento, demandas, acompanhamento, soluções propostas de acordo com a realidade local e regional), assim como a necessária comprovação de evidências junto à comunidade¹⁹.

Quanto ao curso de extensão “Atendimento a Pacientes com Necessidades Endodônticas”, o mesmo constituiu uma experiência singular e enriquecedora desde a sua idealização, organização desafiadora com problemas com lista de pacientes e organização dos alunos e atendimentos clínicos que elevou o nível de confiança e segurança nos atendimentos clínicos futuros.

As vivências proporcionadas extrapolaram os limites da formação convencional oferecida nas clínicas de graduação, tanto no aspecto prático quanto teórico.

O conteúdo teórico abordado ao longo do curso, composto por duas aulas inéditas na disciplina de Endodontia, ofereceu tanto um panorama histórico da especialidade quanto subsídios teóricos essenciais para o manejo clínico de casos complexos, como as perfurações radiculares, o primeiro tema foi sugestão do professor e o segundo foi escolhido pelos alunos através de votação.

Com uma carga horária considerada satisfatória, os alunos puderam realizar, em média, mais de 12 horas de atendimentos clínicos, sendo que alguns ultrapassaram as 20 horas de prática. Essa experiência foi fundamental para suprir a reconhecida limitação de tempo clínico vivenciada na graduação, frequentemente apontada pela literatura como um fator que contribui para o medo e à ansiedade dos estudantes na execução do Tratamento Endodôntico (TE).

Apesar dos inúmeros benefícios observados, dificuldades relacionadas ao elevado número de participantes e à ausência pontual de discentes impactaram a organização geral do curso. Diante disso, recomenda-se que, para futuras edições, sejam priorizadas turmas menores, com ampliação da carga horária, visando à otimização do aprendizado e ao aprofundamento das competências práticas.

Além disso, sugere-se a aplicação de questionários pré e pós-curso para avaliação do nível de conhecimento dos alunos sobre a disciplina de Endodontia, com especial atenção à percepção de segurança e confiança no atendimento clínico, a fim de mensurar de forma objetiva o impacto formativo da atividade.

Pode-se verificar que a extensão universitária possui elementos para contribuir de forma significativa para a formação de Cirurgiões-Dentistas generalistas mais preparados para o mercado, com visão integral do paciente. Diante disso, a extensão pode ser utilizada como estratégia para além de permitir a troca de saberes com a comunidade assistida pelo curso de graduação em Odontologia da UnB, mitigar as dificuldades encontradas no aprendizado prático operatório clínico, cirúrgico e reabilitador em Endodontia.

REFERÊNCIAS

1. Pucca GA Jr, Gabriel M, de Araujo ME, de Almeida FC. Ten years of a National Oral Health Policy in Brazil: innovation, boldness, and numerous challenges. J Dent Res. 2015;94(10):1333-7.
2. Cayetano M, Gabriel M, Tavares J, Araújo ME, Martins JS, Michel-Crossato E, et al. O perfil dos estudantes de Odontologia é compatível com o mercado de trabalho no serviço público de saúde brasileiro? Rev ABENO. 2019;19(2):2-12.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária. SB Brasil 2023: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: relatório final (2025). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sb_brasil_2023_relatorio_final_1ed_rev.pdf. Acessado em: 27 de maio de 2025.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS). Versão Profissionais de Saúde e Gestores: Completa (2019). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carteira_servicos_atencao_primaria_saude_profissionais_saude_gestores_completa.pdf . Acessado em: 27 de maio de 2025.
5. Brasil. Ministério da Educação. Resolução nº CNE/CES 3/2021 de 21 de junho de 2021. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Odontologia. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=191741-rces003-21&category_slug=junho-2021-pdf&Itemid=30192. Acessado em: 27 de maio de 2025.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde (2018). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acessado em: 27 de maio de 2025.
7. Estrela C. Endodontia laboratorial e clínica [Internet]. Porto Alegre: Artes Médicas; 2013 [cited 2025 May 27]. Available from: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536701967/>

8. Dahlström L, Dahlström L, Lindwall O, Rystedt H, Reit C. 'Working in the dark': Swedish general dental practitioners on the complexity of root canal treatment. *International Endodontic Journal*, 50, 636–645, 2017. .
9. Murray CM, Chandler NP. Undergraduate endodontic teaching in New Zealand: Students' experience, perceptions and self-confidence levels. *Aust Endod J*. 2014;40(3):116–22.
10. Seijo MOS, Ferreira EF, Ribeiro Sobrinho AP, Paiva SM, Martins RC. Learning experience in endodontics: Brazilian students' perceptions. *J Dent Educ*. 2013;77(5):648–55.
11. Tanalp J, Güven EP, Oktay I. Evaluation of dental students' perception and self-confidence levels regarding endodontic treatment. *Eur J Dent*. 2013;7(2):218–24.
12. Alrahabi M. Evaluation of complications of root canal treatment performed by undergraduate dental students. *Libyan Journal of Medicine*, v. 12, n. 1, 2017 .
13. Eloy AP, Barros HS, Santos TKL. Evaluation of anxiety level and safety of undergraduate students facing the first endodontic treatment. *Res Soc Dev*. 2022;11(8):e50611830709. doi:10.33448/rsd-v11i8.30709
14. Ghoul S, Faridi F-E, Haj Khalaf L, Razine R, Sikkou K, Idrissi-Kaitouni L, et al. Endodontic access cavities: Fears and difficulties of Moroccan dental students related to teachers, self-confidence and technical protocol. *Aust Endod J*. 2023;49:606–13. doi:10.1111/aej.12790
15. Morita MC, Scavuzzi AIF, Carcereri DL, Fontanella VRC. Documento orientador da ABENO para qualidade dos cursos de graduação em Odontologia. *Rev. ABENO*. 2018;18(supl.2):1-38. doi:10.30979/ver.abeno.v18i0.725
16. Pizzolatto G, Dutra MJ, Corralo DJ. A extensão universitária na formação do cirurgião-dentista. *Rev ABENO*. 2021;21(1):974. doi:10.30979/revabeno.v21i1.974
17. Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. I Encontro Nacional de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras: Conceito de extensão, institucionalização e financiamento. Brasília, DF: Universidade de Brasília, 4-5 nov. 1987. Documento final. Disponível em: <https://www.ufmg.br/proex/renex/images/documentos/1987-I-Encontro-Nacion>

[al-do-FORPROEX.pdf](#). Acesso em: 16/06/2025.

18. Brasil. Política Nacional de Atenção Básica (2012). Disponível em <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTE4OA>. Acessado em: 27 de maio de 2025.
19. Nogueira MDP. Políticas de extensão universitária brasileira. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2005.