

Estudo comparativo: atitudes e comportamentos de saúde oral em estudantes do MIMD do primeiro, terceiro e quinto ano na CESPU

Aurore Myriam Jeanne Lebette

Dissertação conducente ao Grau de Mestre em
Medicina Dentária (Ciclo Integrado)

Gandra, junho 2020



CESPU

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Aurore Myriam Jeanne Lebette

**Dissertação conducente ao Grau de Mestre em
Medicina Dentária (Ciclo Integrado)**

Estudo comparativo: atitudes e comportamentos de saúde oral em estudantes do MIMD do primeiro, terceiro e quinto ano na CESPU

**Trabalho realizado sob a Orientação de Professora Doutora Ana Paula Vilela Lobo e
Co-orientador Mestre José Pedro Ribeiro Leocádio Novais de Carvalho**



CESPU

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Declaração de Integridade

Eu, acima identificado, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste trabalho, confirmo que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri a qualquer forma de falsificação de resultados ou à prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual pertencente a outrem, na sua totalidade ou em partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Declaração do Orientador

Eu, Ana Paula Vilela Lobo, com a categoria profissional de Professor auxiliar do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, tendo assumido o papel de Orientador da Dissertação intitulada "***Estudo comparativo: atitudes e comportamentos de saúde oral em estudantes do MIMD do primeiro, terceiro e quinto ano na CESP***", do Aluno do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, "**Aurore Myriam Jeanne Lebette**", declaro que sou de parecer favorável para que a Dissertação possa ser depositada para análise do Arguente do Júri nomeado para o efeito para Admissão a provas públicas conducentes à obtenção do Grau de Mestre.

Gandra, ___ de _____ de 2020

O Orientador

Agradecimentos

A Professora Doutora **Ana Paula Vilela Lobo**

Ao Professor **José Pedro Ribeiro Leocádio Novais de Carvalho** pela ajuda, o apoio e a confiança no hospital.

A Professora **Doutora Maria dos Prazeres** pela sua disponibilidade e grande ajuda.

Ao Professor Joaquim Moreira, sempre presente para ajudar os alunos. Um apoio forte nos momentos difíceis.

Mes amis depuis un long moment qui en 5 ans ont été avec moi : Julie, Lalie, Lea. Et ceux que je connais depuis toute petite Émile, Jade, Agathe.

Ma binôme, Clarisse de m'avoir fait progresser dans beaucoup de choses, d'avoir été une amie

Athenais, une amie devenue une soeur

Ma famille,

Papa, qui a tout fait pour que je réussisse mes études, d'avoir cru en moi.

Ma sœur Laure, la distance nous aura finalement rapprochée

Mon frère, toujours fier de son crunch

Mamie choupinette, ma tante Minou, mon oncle Domi qui m'ont toujours encouragé

Ma coloc, ma meilleure amie, ma sœur... beaucoup de mots pour qualifier une seule et unique Bonemine. J'ai passé 4 ans fabuleux à tes côtés

Ma nièce Alice pour sa bonne humeur, mon neveu Clovis que je ne pourrais jamais rencontrer

Mes Beauxfffff, Rémy et Doudou

Mon chien Nova

Le meilleur pour la fin... maman, tu n'a cessé de croire en moi. Pendant ces 3 années au Portugal tu as été mon monde. Tu es partie trop tôt. La vie sans toi va être longue. Tu me manques chaque jour sache je t'aime.

Resumo e palavras chaves

Introdução

A higiene oral faz parte do nosso dia-a-dia. Começa desde a primeira infância e evolui com a idade. Contudo, nem todos temos os mesmos hábitos e atitudes em relação à saúde oral. Os estudantes de Medicina Dentária, como futuros profissionais de saúde, devem ser bons promotores na educação e promoção da saúde oral na população.

Materiais

e

Métodos :

O trabalho foi dividido em duas partes, a primeira parte composta por uma revisão bibliográfica e a segunda parte um inquérito online aos alunos do primeiro (PA), terceiro (TA) e quinto ano (QA) do Mestrado Integrado de Medicina Dentaria da CESPU, onde se analisou e comparou alguns parâmetros sobre a saúde oral. Os dados foram interpretados e analisados recorrendo aos programas SPSS 26.0 e Excel 2013.

Objetivos:

Comparar as diferentes atitudes e comportamentos de saúde oral entre os alunos do primeiro ano, terceiro e quinto ano do curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária na CESPU

Resultados

No total 148 estudantes (PA, TA, QA) do curso de Mestrado Integrado de Medicina Dentária da CESPU participaram no estudo. Os resultados revelaram que todos estudantes têm boas atitudes e comportamentos no que concerne a saúde oral. No entanto, os PA mostraram uma preocupação menor do que os anos curriculares mais avançados.

Conclusão:

Entre os estudantes de Medicina Dentária da CESPU, o conhecimento geral da saúde oral é bom, no entanto, existem défices de conhecimento em algumas áreas.

Palavras chaves : « atitude »; « saúde oral »; « alunos de medicina dentária »; “hábitos dentários »

Abstract and Keywords

Introduction

Oral hygiene is part of our daily life. It starts from early childhood and evolves with age. However, not everyone has the same habits and attitudes towards oral health. Dental students, as future health professionals, should be good promoters of education and promotion of oral health in the population.

Materials & Methods :

The work was divided into two parts, the first part consisting of a bibliographic review and the second part an online survey of students in the first, third and fifth year of the CESPU Integrated Master of Dentistry, where some parameters on oral health were analysed and compared. The data were interpreted and analysed using the SPSS 26.0 and Excel 2013 programmes.

Objectives:

Compare the different attitudes and behaviours of oral health among students in the first, third and fifth year of the Integrated Master's Degree in Dentistry at CESPU

Results:

A total of 148 students (PA, TA, QA) of the CESPU Integrated Master of Dentistry course participated in the study. The results showed that all students have good attitudes and behaviours with regard to oral health. However, the APs showed less concern than later years.

Conclusion:

Among CESPU dental students, general knowledge of oral health is good, however, there are knowledge deficits in some areas.

Keywords : " attitude "; " oral health "; " dental students "; "dental habits "

Índice Geral

1. Introdução	1
2. Objetivos	3
3. Materiais e métodos	3-8
4. Resultados	8
4.1 Hábitos tabágicos.....	8
4.2 Hábitos de HO.....	8
4.3 Critérios de uso de pasta dentífrica	8
4.4 Momento em que escova os dentes.....	9
4.5 Tempo de escovagem.....	9
4.6 Como realiza a HO.....	10
4.7 Que tipo de escova.....	10
4.8 Dureza da escova manual.....	11
4.9 Método de escovagem.....	11
4.10 Método auxiliar.....	11
4.11 Ocorrências nos últimos 12 meses.....	12
4.12 Última consulta ao médico dentista, e regularidade.....	13
4.13 Saúde oral VS saúde geral.....	13
4.14 Qual a percepção da cavidade oral.....	14
4.15 Avaliação do seu sorriso.....	14
4.16 Influência do curso.....	14
4.17 Atitudes e comportamentos de SO.....	15
5. Discussão.....	18
5.1 Identificação geral e higiene geral.....	18
5.2 Higiene oral.....	18
5.3 Dados de saúde oral.....	19
5.4 Auto-percepção da saúde oral.....	19
5.5 Atitudes e comportamentos de saúde oral (HUDBI).....	19
5.6 Limitações do estudo.....	21
6. Conclusão.....	23

7. Bibliografia.....	25-26
8. Anexos.....	27-30

Índice de Tabelas

Tabela 1: Hábitos tabágicos.....	8
Tabela 2: Frequência de escovagem.....	8
Tabela 3: Critérios usa na escolha da pasta dentífrica.....	9
Tabela 4: Momento em que escova os dentes.....	9
Tabela 5: Tempo de escovagem.....	10
Tabela 6: Como realiza a sua higiene oral.....	10
Tabela 7: Como escova a língua.....	10
Tabela 8: Uso da escova.....	11
Tabela 9: Dureza da escova manual.....	11
Tabela 10: Método de escovagem usada.....	11
Tabela 11: Uso métodos auxiliares.....	12
Tabela 12: Se sim, qual/quais.....	12
Tabela 13: Nos últimos 12 meses.....	12
Tabela 14: Última consulta no médico dentista.....	13
Tabela 15: Regularidade para ir ao médico dentista.....	13
Tabela 16: Preocupação da saúde dos seus dentes tanto como a saúde de outra parte do seu corpo.....	14
Tabela 17: Como considera.....	14
Tabela 18: Avaliação do seu sorriso.....	14
Tabela 19: Curso influenciou.....	15
Tabela 20: Em que ano influenciou.....	15
Tabela 21: Atitudes e comportamentos de SO (HUDBI).....	17

Índice de figuras

Figura 1: Diagrama de fluxo da estratégia de pesquisa utilizada neste estudo	
4	
Figura 2: Inquéritos distribuídos.....	4
Figura 3: Ano Letivo.....	5
Figura 4: Género.....	5
Figura 5: Idade.....	6
Figura 6: Estado Civil.....	6

Lista de abreviaturas

PA: Primeiro Ano

TA: Terceiro Ano

QA: Quinto Ano

HO: Higiene Oral

SO: Saúde oral

T: Total

HUDBI: Hiroshima University Dental Behaviour Inventory

CESPU: Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário

MIMD: Mestrado Integrado de Medicina Dentária

OMS: Organização Mundial de Saúde

1. Introdução

Desde a primeira infância as crianças são confrontadas com as regras de higiene oral. O comportamento sobre os cuidados de saúde oral reflete a sua compreensão para melhorar a condição oral e por consequência a saúde geral.(3)

Será, em nosso entender, pertinente definir os três conceitos que compõem a nossa dissertação: atitude, comportamento e saúde oral.

As atitudes, assim como o comportamento fazem parte da vida de qualquer indivíduo. As atitudes são disposições favoráveis ou desfavoráveis relativamente a objetos, pessoas e acontecimentos. Estas são aprendidas através da experiência/interação com outras pessoas; têm objetos sociais específicos; possuem diferentes graus de força motivadora e direção; são expressas através de predisposições comportamentais para agir de certa maneira. O comportamento, não é mais do que a parte visível das atitudes. Podemos dizer que dependem em larga medida, não só dos conhecimentos, mas essencialmente das crenças e atitudes dos indivíduos.(1)

Saúde oral, de acordo com OMS é indispensável para a saúde geral e basilar para que haja qualidade de vida. Assim, consiste na ausência de dor crónica oro-facial ou orofaríngeo, úlceras orais, mal formações congénitas, doença periodontal, perda de dentes, doença cárie e todas as doenças ou distúrbios que afetam o complexo craniofacial.(2)

Espera-se que os estudantes de Medicina Dentária (MD) sejam um bom exemplo de comportamento em relação à saúde oral. Tendo em conta a boa perceção das aulas, e das diferentes maneiras de aprendizagem, para posteriormente ter uma boa comunicação com o seu ambiente de trabalho, levando a uma atitude positiva por parte dos pacientes em relação à saúde oral. (3)

Espera-se, portanto, que os estudantes de MD devam instruir e motivar os seus amigos, familiares, pacientes e a sua sociedade no sentido de manterem uma boa saúde oral, (3)

Os profissionais na área da saúde oral precisam de dar o exemplo aos seus pacientes, familiares e amigos, cuidando da sua saúde oral, pois as suas atitudes afetam os seus hábitos, podendo estas ser determinantes para uma melhoria nas condições de saúde oral dos seus pacientes e entorno social, em suma, da população em geral. (4)

Ao longo do curso de MD, é lógico, que os estudantes desenvolvam e modifiquem a atitude e comportamento em relação à sua própria saúde oral. (4–6)

Ao passar pelo ensino superior de ciências de saúde, os estudantes de medicina dentária devem ser um modelo de boas práticas de saúde oral. Uma vez que os estudantes de MD de hoje serão no futuro os responsáveis pela educação da saúde oral pública, é importante avaliar os conhecimentos, atitudes e comportamentos em relação à saúde oral, bem como a evolução destes parâmetros desde o primeiro ao último ano de formação de médico dentista. (4)

Assim, este trabalho visa avaliar, de forma transversal, a evolução das atitudes e comportamentos de saúde oral em estudantes do MIMD do primeiro, terceiro e quinto ano na CESPU. Para tal foi realizado um inquérito online onde através de 48 questões se analisou a auto percepção da higiene oral dos próprios estudantes.

2. Objetivo

Este estudo tem como objetivo comparar as diferentes atitudes e comportamentos de saúde oral entre os alunos do primeiro , terceiro e quinto ano do curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária, na CESPU, nomeadamente:

- Hábitos de higiene oral
- Atitudes e comportamentos
- Progressão dos hábitos, atitudes e comportamentos ao longo do curso.

3. Materiais e métodos

3.1 Metodologia de Pesquisa Bibliográfica

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica utilizando o motor de busca PUBMED que decorreu entre maio e junho de 2019. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em Inglês, com as seguintes combinações: "attitude" AND "dental student", "oral health" AND "dental habits", "attitudes" AND "dental student" AND "dental habits". Os artigos duplicados foram removidos utilizando o Gerenciador de Citações do Mendeley. O artigo mais antigo é de 1979, os artigos mais recentes são de 2019.

Foram identificados 768 artigos no PUBMED. Após a leitura do título e *abstract*, foram selecionados 21 artigos, dos quais 2 foram excluídos, porque aparecem duas vezes nas diferentes combinações de pesquisas de pubmed. Foram excluídos os artigos que tinham uma língua não perceptível.

Foram incluídos mais dois artigos para definir os conceitos de SO , comportamentos e atitudes.

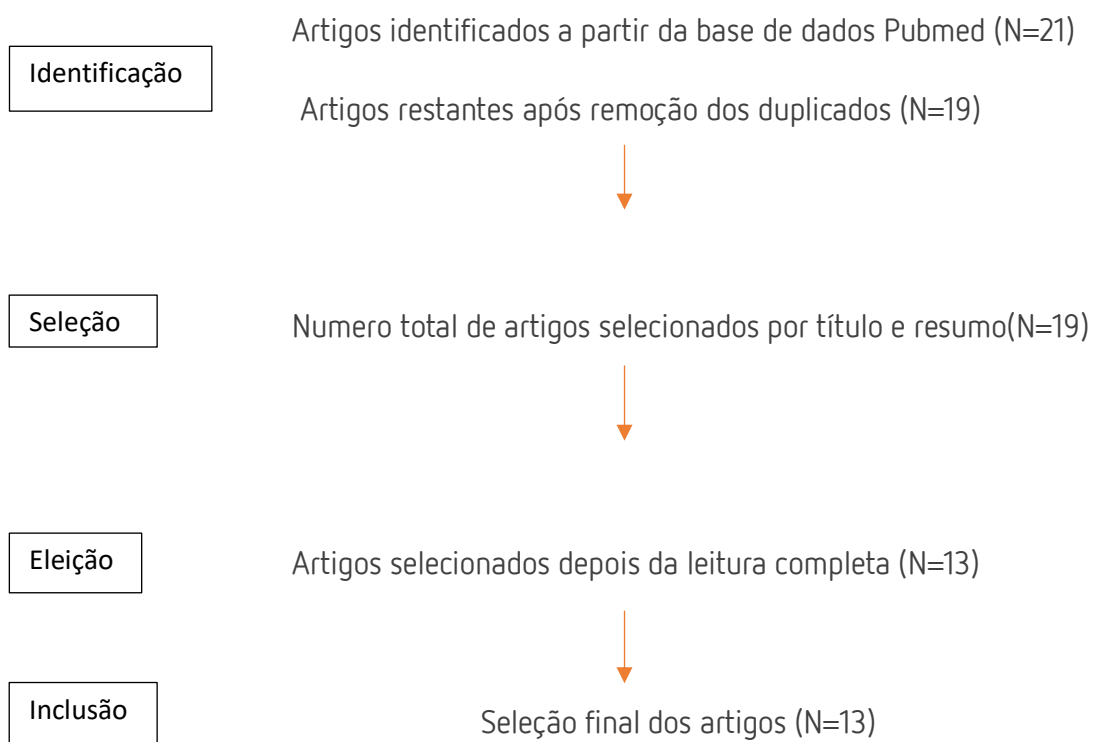


Figura 1: Diagrama de fluxo da estratégia de pesquisa utilizada neste estudo

3.2 População de Estudo

Foi feito um estudo transversal cuja população alvo foi constituída por 148 do 1º, 3º e 5º ano do MIMD da CESPU.

	<i>Inquéritos Entregues</i>	<i>Inquéritos Respondidos</i>
<i>1º ano</i>	50	49
<i>3º ano</i>	48	47
<i>5º ano</i>	50	50
<i>Total</i>	148	146

Figura 1: Inquéritos distribuídos

3.3 Tipo de Amostra e Amostra

Amostra de conveniência não probabilística, composta por 148 indivíduos, pertencentes ao curso de MIMD na CESPU, de ambos os sexos e de nacionalidades francesa, portuguesa, italiana, espanhola, com idades compreendidas entre os 18 e 54 anos. No

total 148 alunos responderam ao inquérito. Contudo, foi necessário eliminar 2 inquéritos porque os alunos não deram respostas em concordância com outras perguntas.

3.3.1 Critérios de Inclusão

- ✓ Consentimento informado devidamente preenchido
- ✓ Inquéritos bem preenchidos
- ✓ Alunos do 1º, 3º e 5º anos a frequentar o MIMD CESPÚ e aceitar preencher o questionário

3.3.2 Critérios de Exclusão

- ✓ Inquéritos incompletos
- ✓ Inquéritos não lógicos

3.4 Amostra

Foi feito um inquérito online em que foram selecionados, segundo os critérios de inclusão e exclusão, 146 alunos dos quais 106 mulheres (72,6%) e 40 homens (27,4%) (Figura 4) da CESPÚ do MIMD, sendo 49 (33,6%) do primeiro, 47 do terceiro (32,2%) e 50 do quinto ano (34,2%) (Figura 3).

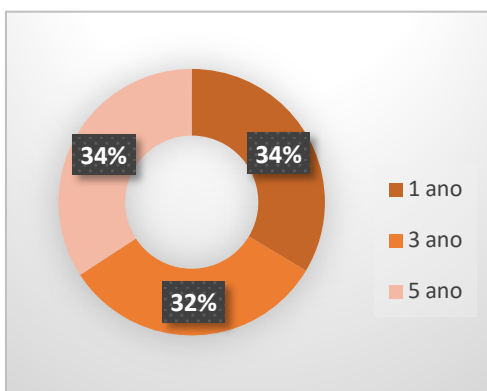


Figura 3: Ano letivo

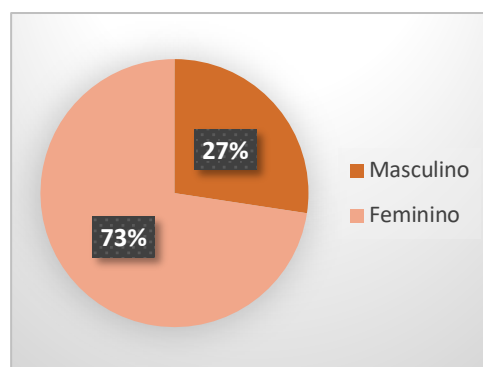


Figura 4: Género

A maioria dos inquiridos encontra-se na faixa etária dos 21 e 29 anos, 108 (74,10%), 19 (13%) menos de 21 anos e 19 (13,9%) têm idade superior a 29 anos (Figura 5).

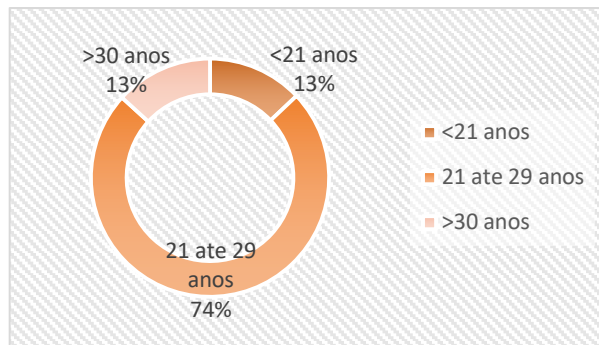


Figura 5: Idade

Analisando o estado civil vemos que os “solteiros” são 127 (87%), os “casados” 18 (12,3%), e 1 “divorcado” (0,7%) (Figura 6).

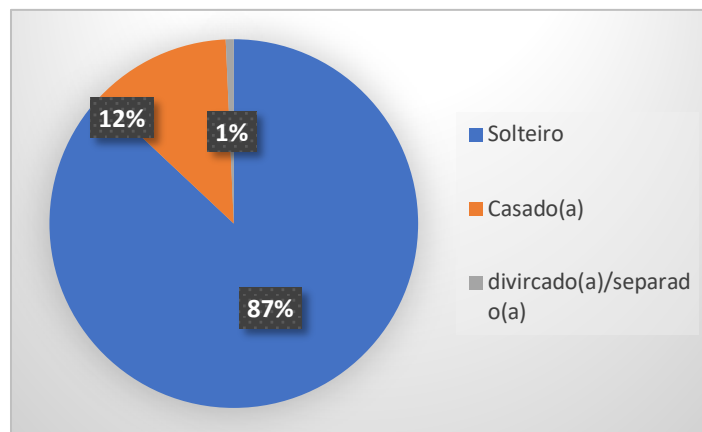


Figura 6: Estado Civil

3.4 Metodologia de Investigação

Previamente à realização deste estudo. A presente investigação foi realizada a partir da análise de inquéritos fechados a 148 participantes.

3.4.1 Instrumento de Recolha de Dados

O questionário teve como objetivo comparar as respostas do PA, TA e QA , tendo como finalidade avaliar a evolução no que concerne as atitudes e os hábitos e comportamentos de HO.

Todos os alunos responderam de forma voluntária e anónima, segundo o tratado de ética de Helinski, ao questionário composto por 48 perguntas, estruturado de acordo com o instrumento Hiroshima University Dental Behavioural Inventory (HU-DBI), que se encontra disponível na literatura e validado na versão portuguesa, sendo utilizado para avaliar atitudes e comportamentos de saúde oral.(7)

(Anexo 1) O questionário composto numa primeira parte com perguntas sobre informação demográfica, tal como a idade, o género, o ano curricular, seguidamente dados de higiene geral, a higiene oral, dados de saúde oral, a auto-percepção da saúde oral e finalmente questões referentes às atitudes e comportamentos de saúde oral. O questionário foi elaborado com base nas variáveis abordadas na literatura. O formato de resposta incluiu perguntas de escolha múltipla nas quais os alunos foram instruídos a escolher apenas uma resposta da lista de opções fornecida. Os alunos que aceitaram preencher o questionário demoraram em média 10 minutos a completar o mesmo.

Para tal, o questionário HUDBI proposto por Kawamura no início da década de 1990 permite avaliar as atitudes e comportamentos de saúde oral. Este é o Inventário do Comportamento Dentário da Universidade de Hiroshima (chamado HUDBI para Inventário do Comportamento Dentário da Universidade de Hiroshima). O HUDBI foi traduzido em diferentes línguas a fim de estudar as atitudes de autocuidado em diferentes populações e comparar os resultados entre essas populações. Em função das traduções e versões utilizadas, foram introduzidas ligeiras alterações na redação dos artigos. Seja qual for a versão utilizada, o HUDBI consiste em 21 perguntas com respostas dicotómicas ("concordo" / "discordo"). É atribuída uma pontuação de 0 (resposta incorreta) ou 1 (resposta correta) a 12 dos 20 itens. Para a versão portuguesa, esperam-se respostas "concordo" para os pontos 4, 9, 11, 12, 16 e 19, e respostas "discordo" para os pontos 2, 6, 8, 10, 14 e 15. Dependendo da versão, os pontos 9 e 10 podem ser alterados. Finalmente, calculamos uma pontuação total que fornece uma estimativa quantitativa das atitudes e comportamentos de saúde oral entre 0 e 12, através da soma das 12 pontuações anteriores. A pontuação máxima possível é de 12. (8)

Efetivamente, a pontuação mais alta representa as melhores atitudes em relação à saúde oral. Este cálculo permanece inalterado, dependendo da versão do questionário utilizado.

Foi realizado pela primeira vez no Japão e é um instrumento útil para compreender as percepções dos pacientes e os comportamentos de saúde oral. Foi, posteriormente, utilizado para avaliar as diferenças de comportamento em saúde oral entre estudantes de odontologia de diferentes países, devido a diferenças curriculares e culturais. (7)

3.5 Análise Estatística

Após receber os inquéritos, estes foram analisados através do programa IBM SPSS Statistics versão 26®, com a análise descritiva. Para melhor interpretação dos dados recolhidos, são utilizados tabelas e gráficos.

4. RESULTADOS

4.1 Hábitos tabágicos

Na tabela 1 podemos ver que cerca de metade da amostra “não fuma” (52,7%) (49% dos PA, 53,2% dos TA, 56,5% dos QA).

	PA (%)	TA(%)	QA(%)	Total (%)
Não nunca fumei	49	53,2	56,6	52,7
Não, mas já fumei, deixei	28,6	21,3	22	24
Sim fumo	22,4	25,5	22	23,3

Tabela 1: Hábitos tabágicos

4.2 Hábitos de HO

No que diz respeito aos hábitos de higiene oral a tabela 2 indica que 91,1% dos alunos do PA escovaram os dentes pelo menos “duas vezes por dia”, 93,6% no TA e 92% no QA. Apenas 8,2% dos PA, 6,4% dos TA e 8% do QA realizam “=< 1 vez por dia”.

	PA (%)	TA(%)	QA(%)	Total (%)
3 vezes ou mais por dia	28,6	36,2	34	32,9
2 vezes por dia	63,3	57,4	58	59,6
1 vez por dia	8,2	4,3	8	6,8
Menos de 1 vez por dia	0	2,1	0	0,7

Tabela 2: Frequência de escovagem

4.3 Critérios de uso de pasta dentífrica

A maioria da nossa amostra refere usar uma pasta dentífrica, 71% porque tem um “ação anti-tártaro” e 58,9% porque contém “flúor”. Seguidamente escolheram “ação branqueadora” (28,8%), outro (28,1%), “publicidade” (26,7%), “preço” (26%), “dessensibilizante” (24,7%) e o “sabor” (23,3%).

	PA (%)	TA(%)	QA(%)	Total (%)
Fluor	44,9	51,1	80	58,9
Dessensibilizante	22,4	25,5	26	24,7
Preço	24,5	23,4	30	26
Sabor	18,4	29,8	22	23,3
Ação branqueadora	28,6	29,8	28	28,8
Publicidade	26,5	19,1	34	26,7
Ação anti tártaro	46,9	36,2	62	71
Outro	36,7	12,8	34	28,1

Tabela 3: Critérios que usa na escolha da pasta dentífrica

4.4 Momento em que escova os dentes

A tabela 4 mostra que 57,1% dos PA, 46,8% dos TA, 62% dos QA responderam que “nunca” escovaram os dentes “antes do pequeno-almoço”. Apenas 30,6% dos PA, 44,7% dos TA e 36% dos QA escovam “poucas vezes” “após o almoço”. Sendo que 24,5% dos PA, 27,7% dos TA, 30% dos QA escovam “muitas vezes”. “A noite” os alunos têm o hábito em 75,5% nos PA, 89,4% nos TA, 90% nos QA. Acrescentamos que responderam que “sempre” escovaram à “noite” (59,2% para PA, 59,6% para TA, 64% para QA).

	Sempre				Muitas vezes				Poucas vezes				Nunca			
	1	3	5	T	1	3	5	T	1	3	5	T	1	3	5	T
Antes p-a	6,1	21,3	14	13,7	16,3	6,4	8	10,3	20,4	25,5	16	20,5	57,1	46,8	62	55,5
Depois p-a	59,2	59,6	64	61	24,5	23,4	16	21,2	8,2	12,8	12	11	8,2	4,3	8	6,8
Almoço	26,5	21,3	24	24	24,5	27,7	30	27,4	30,6	44,7	36	37	18,4	6,4	10	11,6
Jantar	49	46,8	36	43,8	10,2	10,6	8	9,6	12,2	14,9	18	15,1	28,6	27,7	38	31,5
A noite	75,5	89,4	90	84,9	12,2	0	6	6,2	4,1	4,3	2	3,4	8,2	6,4	2	5,5

Tabela 4: momento em que escova os dentes

4.5 Tempo de escovagem

No que respeita o tempo de escovagem (Tabela 5) nos PA 41 % realizam em “menos de 1 minuto”, 51% entre “1 e 2 minutos”, 44,9% “mais de 2 minutos”. Nos TA 2,1% realizam em

“menos de 1 minuto”, 76,6% entre “1 e 2 minutos”, 21,3% em “mais de 2 minutos”. E os QA 4% “menos de 1 minuto”, 50 % “entre 1 e 2 minutos”, 46% “mais de 2 minutos”.

	PA (%)	TA(%)	QA(%)	Total (%)
Menos de 1 minuto	41	2,1	4	3,4
Entre 1 e 2 minutos	51	76,6	50	58,9
Mais de 2 minutos	44,9	21,3	46	37,7

Tabela 5: Tempo de escovagem

4.6 Como realiza a HO

Quanto ao realizar a higiene oral muitos referiram “escovar os dentes, a gengiva e a língua” (44.9% dos PA, 51,1% dos TA, 74% dos QA). Somente 12,2%, 10,6% e 4% respectivamente “escovam apenas os dentes”. Nos alunos que realizam a escovagem da língua a maioria usa a “escova” (69,3% dos PA, 63,8% dos TA, 86 dos QA).(Tabela 6-7)

	PA (%)	TA(%)	QA(%)	Total (%)
Escovo apenas os dentes	12,2	10,6	4	8,9
Escovo os dentes e as gengivas	6,1	17	8	10,3
Escovo os dentes e a língua	36,7	21,3	14	24
Escovo os dentes, as gengivas e a língua	44,9	51,1	74	56,8

Tabela 6: como realiza a sua higiene oral

	PA (%)	TA(%)	QA(%)	Total (%)
Não escovo	16,3	23,4	8	16,5
Escova	69,3	63,8	86	72,6
Raspador	14,3	12,8	6	11
outro	0	0	0	0

Tabela 7: como escova a língua

4.7 Que tipo de escova

No que concerne ao tipo de escova a tabela 8 indica-nos que a maioria dos estudantes (63,3% dos PA, 53,2% dos TA, 76% dos QA) usam uma “escova manual”.

	PA (%)	TA(%)	QA(%)	Total (%)
Manual	63,3	53,2	76	64,4
Elétrica	36,7	46,8	24	35,6

Tabela 8: usa escova...

4.8 Dureza da escova manual

Dos alunos que usavam a escova manual, 30,6% dos PA, 38,3% dos TA e 42% dos QA utilizam com cerdas "médias" sendo que apenas 4,1% dos PA, 6,4% dos TA e 2% dos QA escovam com "duras". (Tabela 9)

	PA (%)	TA(%)	QA(%)	Total (%)
Macia/suave	14,3	10,6	32	19,2
Média	30,6	38,3	42	37
Dura	4,1	6,4	2	4,1
Qualquer uma	6,1	0	0	2,1
Não sei	8,2	0	0	2,7

Tabela 9: dureza da escova manual

4.9 Método de escovagem

Em relação aos movimentos durante a escovagem 48,9% dos PA, 55,3% dos TA, 50% dos QA realizam o "método de rotação". (Tabela 10)

	PA (%)	TA(%)	QA(%)	Total (%)
Qualquer uma	10,2	6,4	16	11,7
Horizontal	14,3	6,4	4	8,2
Vertical (vermelho e branco)	26,5	29,8	30	28,8
Método de rotação	48,9	55,3	50	51,4

Tabela 10: método de escovagem usada

4.10 Método auxiliar

A amostra completa usou pasta dentífrica. No quadro 11 podemos ver que os estudantes do PA "não" usavam um método auxiliar em 53,1% sendo que os alunos do TA e QA usavam, 57,4% e 80% respectivamente. Nos diferentes anos de estudo, o método mais usado foi o "fio" (26,5% dos PA, 36,2% dos TA, 26% dos QA). 40% dos alunos do QA usam "mais de dois" métodos contrariamente a 18,4%

dos PA e 17% dos TA. (Tabela 12)

Em relação ao uso de "colutório" podemos ver que 2% dos PA, 6,4% dos TA e 8% têm esse hábito.

	PA (%)	TA(%)	QA(%)	Total (%)
Sim	44,9	57,4	80	61,7
Não	53,1	40,4	20	37,7

Tabela 11: usa método auxiliar

	PA (%)	TA(%)	QA(%)	Total (%)
Fio	26,5	36,2	26	29,5
Escovilhão	0	2,1	6	2,7
Colutórios	2	6,4	8	5,5
Mais de 2	18,4	17	40	25,3

Tabela 12: se sim, qual/quais...

4.11 Ocorrências nos últimos 12 meses

No que se refere à "dor nos dentes nos últimos 12 meses", podemos ver que os PA (42,9%), os TA (38,3%) e os QA (48%) referiram "raramente" tinham tido. Relativamente ao sangramento o "dor durante a escovagem nos últimos 12 meses", constatamos que 46,9% dos PA, 51,1% dos TA, 44% dos QA responderam "raramente". No que respeita à "inflamação das gengivas" nos últimos 12 meses, 53,1% dos PA, 42,6% dos TA, 54% dos QA mencionaram "nunca".(Tabela 13)

	Nunca				Raramente				As vezes				Frequentemente				Muito frequentemente			
	PA	TA	QA	T	PA	TA	QA	T	PA	TA	QA	T	P A	TA	QA	T	PA	T	QA	T
Dor nos dentes	38,8	46,8	34	39,7	42,9	38,3	48	43,2	14,3	12,8	14	13,7	2	2,1	4	2,7	2	0	0	0,7
Dor/sangue nas gengivas durante o escovagem	28,6	29,8	42	33,6	46,9	51,1	44	47,3	22,4	17	12	17,1	0	2,1	2	1,4	2	0	0	0,7
Gengivas inflamadas	53,1	42,6	54	50	32,7	42,6	38	37,7	14,3	12,8	8	11,6	0	2,1	0	0,7	0	0	0	0

Tabela 13: nos últimos 12 meses

4.12 Última consulta ao médico dentista, e regularidade

No que concerne “a última vez que consultou o médico dentista”, os PA (49%), os TA (48,95) e os QA (58%) reponderam “1-6 meses”, quanto à regularidade “de ano a ano” 44,9%, 34% respectivamente, sendo “6 em 6 meses” para os alunos do QA. (Tabelas 14-15)

	PA (%)	TA(%)	QA(%)	Total (%)
Menos de 1 mês	10,2	14,9	16	14,4
1-6 meses	49	48,9	58	52,1
6 meses- 1 ano	24,5	21,3	16	20,5
1-2 anos	12,2	8,5	8	9,6
2-5 anos	2	2,1	2	2,1
Mais de 5 anos	0	0	0	0
Não sei/ não me lembro	2	4,2	0	14
Nunca consultei	0	2,1	0	0

Tabela 14: ultima consulta ao médico dentista

	PA (%)	TA(%)	QA(%)	Total (%)
Todos os meses	6,1	6,4	2	4,8
De 3 em 3 meses	4,1	4,3	10	6,2
De 6 em 6 meses	22,4	31,9	44	32,9
De ano a ano	44,9	34	32	37
Só quando tenho dor	6,1	2,1	2	3,4
Só quando necessário	16,3	21,3	10	15,8

Tabela 15: regularidade para ir ao médico dentista

4.13 Saúde oral VS saúde geral

A amostra preocupou-se de igual maneira quanto à saúde dos seus dentes como à saúde de outra parte do corpo, sendo 57,1% dos PA, 66% dos TA, 54% dos QA. Muitos estudantes preocupam-se mais (34,7% nos PA, 31,9% nos TA, 44% nos QA). Ninguém referiu não se preocupar com a saúde dos seus dentes.(Tabela 16)

	PA (%)	TA(%)	QA(%)	Total (%)
Não me preocupo	0	0	0	0
Preocupo-me menos	8,2	2,1	2	4,1
Preocupo-me de igual forma	57,1	66	54	58,9
Preocupo-me mais	34,7	31,9	44	37

Tabela 16: Saúde oral VS saúde geral

4.14 Qual a percepção da cavidade oral

No que concerne a consideração da SO (55,1%, 59,6%, 84%), a HO (65,3%, 57,4%, 80%) e a aparência dos seus dentes (67,3%, 59,6%, 70%) os PA, TA, QA respetivamente consideraram que era "boa". (Tabela 17)

	Péssima (%)				Má (%)				Razoável (%)				Boa (%)				Excelente (%)			
	PA	TA	QA	T	PA	TA	QA	T	PA	TA	QA	T	PA	TA	QA	T	PA	TA	QA	T
A sua SO	0	0	0	0	2	2,1	0	1,4	16,4	21,3	4	13,7	55,1	59,6	84	66,4	26,5	17	12	18,5
A sua HO	0	0	0	0	2	2,1	0	1,4	20,4	23,4	12	18,5	65,3	57,4	80	67,8	12,2	17	8	12,3
A aparência dos seus dentes	0	0	0	0	4,1	4,3	0	2,7	18,4	25,5	22	21,9	67,3	59,6	70	65,8	10,2	10,6	8	9,6

Tabela 17: como considera...

4.15 Avaliação do seu sorriso

Quanto a avaliação do sorriso, a maioria (65,3% nos PA, 55,3% nos TA, 56% nos QA) mencionaram "normal", apenas 6,1% dos PA, 4,3% dos TA, 2% dos QA consideraram "feio".(Tabela 18)

	PA (%)	TA(%)	QA(%)	Total (%)
Bonito	28,6	40,4	42	37
Feio	6,1	4,3	2	4,1
normal	65,3	55,3	56	58,9

Tabela 18: avaliação do seu sorriso

4.16 Influência do curso

Relativamente a influência do curso obtivemos mais respostas positivas. (59,2% nos PA, 78,

7% nos TA, 86% nos QA) sendo para os TA o segundo ano em 29,8% e 32% nos alunos do QA. (Tabelas 19-20)

	PA (%)	TA(%)	QA(%)	Total (%)
Sim	59,2	78,7	86	74,7
Não	40,8	21,3	14	25,3

Tabela 19: curso influenciou

	PA (%)	TA(%)	QA(%)
Primeiro	36,8	23,4	14
Segundo		29,8	32
Terceiro		25,5	26
Quarto			4
Quinto			8

Tabela 20: em que ano influenciou

4.17 Atitudes e comportamentos de SO

As percentagens de respostas "concordo" e "discordo", dependendo do ano de estudo está apresentado na tabela 21. Relativamente a pergunta 2 todos os estudantes reponderam que discordam (83,7% os PA, 87,2% os TA, 90% os QA). Preocupando-se com a cor das gengivas (P7) (24,5% os PA, 8,5% os TA, 16% os QA), notando não ter depósitos brancos pegajosos nos dentes (P4) (77,6% nos PA, 68,1% nos TA, 76% nos QA), sentindo que a escovagem não foi feita bem, a não ser que seja feito com movimentos fortes (P18) (83,7% dos PA, 80,9% dos TA, 94% dos QA) e usando fio dentário numa base regular (P21) (32,7% dos PA, 57, 4% dos TA, 64% dos QA). Não foram observadas diferenças entre os diferentes anos curriculares quanto à preocupação com a cor dos dentes, sendo 98% dos PA, 93,6% dos TA, 90% dos QA (P3), por discordar relativamente as idas ao médico dentista (P1) (53,9% dos PA, 68,1% dos TA, 66% dos QA). Havia diferenças no que concerne escovar cuidadosamente cada dente (P9) (77,6% dos PA, 72,3% dos TA, 90% dos QA).

Não foram observadas diferenças por limpar bem os dentes sem pasta de dentes (P11) os PA, TA e QA discordam em 79,6%, 76,6%, 76% respetivamente, visitar o dentista apenas quando tem uma dor de dentes (P15) (discordam 79,6% dos PA, 83% dos TA, 86% dos QA)

, preocupar-se em ter mau hálito (P13) (concordam 98% dos PA, 89,4% dos TA, 90% dos QA).

Mais de 70% dos estudantes reponderam positivamente à pergunta 20, 61% dos PA, 51,1% dos TA, 66% dos QA já receberam elogio do médico dentista. Na pergunta 14 a maioria dos alunos discorda (63,3% dos PA, 53,2% dos TA, 58% dos QA).

Mais de 50% dos alunos do inquérito tiveram uma resposta positiva à pergunta 6 (83,7% dos PA, 78,7% dos TA, 92% dos QA), à pergunta 8 (85,5% dos PA, 78,7% dos TA, 88% dos QA), à pergunta 10 (63,3% dos PA, 74,5% dos TA, 78% dos QA), à pergunta 19 (61,2% no PA, 76,6% no TA, 70% no QA).

Portanto havia uma diferença na pergunta 16, os PA usam corantes em 42,9%, os TA 78,7%, os QA 78%.

Uma minoria de alunos usa uma escova de criança, sendo 10,2% no PA, 8,5% no TA e 4% no QA (P5).

A maioria dos alunos não usa uma escova com pelos duros (73,5% dos PA, 85,1% dos TA, 94% dos QA) (P17).

O valor obtido em cada ano no que refere as atitudes e comportamentos de S0 foi indicado na tabela 22.

	Concordo (%)				Discordo (%)			
	PA	TA	QA	T	PA	TA	QA	T
P1- Eu não me preocupo com a ida ao dentista	46,1	31,9	34	37,7	53,9	68,1	66	62,3
P2- As minhas gengivas sangram quando escovo os dentes	16,3	12,8	10	13	83,7	87,2	90	87
P3- Preocupo-me com a cor dos meus dentes	98	93,6	90	93,8	2	6,4	10	6,2
P4- Já reparei alguns depósitos brancos e pegajosos nos meus dentes	22,4	31,9	24	26	77,6	68,1	76	74
P5- Costumo usar uma escova de dentes para criança	10,2	8,5	4	75	89,8	91,5	96	92,5
P6- Eu penso que vou ter de usar dentadura quando for velho	16,3	21,3	8	15,1	83,7	78,7	92	84,9
P7- Eu importo-me com a cor da minha gengiva	75,5	91,5	84	83,6	24,5	8,5	16	16,4
P8- Mesmo escovando os dentes diariamente, tenho impressão que eles estão a piorar	14,3	21,3	12	15,8	85,7	78,7	88	84,2
P9- Escovo cada dos meus dentes cuidadosamente	77,6	72,3	90	80,1	22,4	27,7	10	19,9
P10- Nunca recebi orientação profissional de como escovar os dentes	36,7	25,5	22	28,1	63,3	74,5	78	71,9
P11- Eu acho que consigo limpar bem os dentes, mesmo sem usar dentífrico	20,4	23,4	24	22,6	79,6	76,6	76	77,4
P12- Depois de escovar os dentes verifico no espelho se os lavei bem	81,6	70,2	86	79,5	18,4	29,8	14	20,5
P13- Preocupo-me com o mau hálito	98	89,4	90	92,5	2	10,6	10	7,5
P14- É impossível evitar problemas na gengiva só com escovagem	36,7	46,8	42	41,8	63,3	53,2	58	58,2
P15- Só vou ao dentista quando tenho dor de dentes	20,4	17	14	17,1	79,6	83	86	82,9
P16- Já usei um "corante" para ver se os meus dentes estavam limpos	42,9	78,7	78	66,4	57,1	21,3	22	33,6
P17- Uso uma escova com pelos duros	26,5	14,9	6	15,8	73,5	85,1	94	84,2
P18- Só sinto que lavei bem os dentes se os escovar com movimentos rápidos e fortes	16,3	19,1	6	13,7	83,7	80,9	94	86,3
P19- Tenho sempre tempo para lavar os dentes	61,2	76,6	70	69,2	38,8	23,4	30	30,8
P20- O dentista já me elogiou a forma como lavo os dentes	61,2	51,1	66	59,6	38,8	48,9	34	40,4
P21- Eu utilizo fio dentário pelo menos uma vez por semana	32,7	57,4	64	51,4	67,3	42,6	36	48,6

Tabela 21: atitudes e comportamentos de SO (HUDBI)

5. Discussão

Neste capítulo, faz-se a discussão dos resultados obtidos dando relevância aos dados mais significativos e confrontando-os com a literatura. Para melhor leitura vamos dividimos por itens.

Os resultados mostram que os estudantes do PA, TA e QA do MIMD, na CESPU, de maneira geral têm boas atitudes e comportamentos no que concerne à SO.

5.1 Identificação geral e higiene geral

Tal como seria de esperar, o número de indivíduos de sexo feminino foi maior do que o número de indivíduos de sexo masculino, é muito comum no curso de saúde (9–11)(12) Muitos fatores gerais de saúde são diretamente relevantes para a saúde oral, por exemplo, tabagismo, álcool. (13)

No estudo atual, poucos alunos (28,6% do PA, 21,3% do TA e 22% no QA) referiram ter maus hábitos como fumar, em concordância com o estudo de Al-Omari .(14) Estes podem dever-se a preocupações com o efeito de manchas nos dentes e com o aparecimento de mau hálito, não parecendo no entanto que estes hábitos influenciem as atitudes e comportamentos de SO.

5.2 Higiene oral

Relativamente à HO, neste estudo não existem diferenças entre os 3 anos curriculares avaliados. Quase todos escovaram os dentes com a mesma frequência, pelo menos duas vezes por dia (93,6%), sendo que 84,9% que escovam sempre antes de ir dormir, à noite, o que vai de encontro com o estudo de Howat. (15).Este resultado obtido no estudo parece positivo.

Em relação à duração 58, 9% dos alunos responderam escovar “entre 1 e 2 minutos” (51% no PA, 76,6% no TA, 50% no QA), que está em concordância com o estudo de Salawu. (16)

Em relação à maneira de realizar a HO, 56,8% disseram que escovaram os dentes, a gengiva e a língua sendo 44,9% dos PA, 51,1% dos TA, e 74% dos QA. Uma minoria escova só os dentes de acordo com o estudo. (17)

Quanto ao tipo de escova 63,3% dos PA, 53,2% dos TA, 76% dos QA usam escova manual. Em relação ao uso de método auxiliar a maioria dos PA responderam não usar em 53,1%, os TA e QA usam em 57,4%, e 80% respetivamente. Sendo 29,5% usam fio dentário, 26,5% dos PA, 36,2% dos TA, 26% dos QA. Os resultados mais elevados encontrados foram no QA,

os alunos usam « mais de 2 » em 40%. Relativamente ao uso de colutório, 2% dos PA, 6,4% dos TA, 8% dos QA costumam usar. Assim podemos ver que não há uma progressão “positiva nos comportamentos” de SO tal como no estudo de Sharda, (18) No que refere aos resultados do motivo da escolha da pasta dentífrica 71,1% dos alunos do PA e do 46,9% TA escolheram por ação anti-tártaro enquanto os alunos do QA pela presença de fluor (80%). O grupo do QA têm uma boa prevenção relativamente ao fluor.(18) No que respeita a realização da higiene oral da língua, a maioria usava uma escova. Como método auxiliar os alunos do PA e TA usam o fio, os do QA usam mais de 2 métodos tal como no estudo de Sharda.(18)

5.3 Dados de saúde oral

Quando analisamos as visitas ao dentista 49% dos PA, 48,9% dos TA, 58% dos QA responderam ao inquérito que fez nos últimos 6 meses. Estes resultados podem informar que a educação e a promoção de saúde oral são suficientes em todos os anos. Esta proporção era muito inferior aos 86% dos estudantes jordanos. (14) A nossa ideia de que menos estudantes pré-clínicos do que clínicos estavam preocupados em visitar o dentista não concorda com o estudo da de Sinem e Basak (2011) (19), que relataram que proporções semelhantes de estudantes clínicos e pré-clínicos tinham esta preocupação.

5.4 Auto-perceção da saúde oral

Nos alunos do PA, o curso influenciou (59,2%) as atitudes e comportamentos de SO, já tinham boas atitudes e bons comportamentos de maneira geral. Os estudantes do TA e QA apresentaram melhores atitudes e comportamentos de SO. Essa diferença deve-se pelo facto que os alunos têm uma maior educação da higiene oral e os QA têm experiência da clínica.

5.5 Atitudes e comportamentos de saúde oral (HUDBI)

O score obtido no HUDBI do PA foi de 9, o do TA e QA de 10. Estes resultados diferem de muitos estudos. Podemos sugerir que o curso não influenciou muito, sendo que, os PA já tinha boas atitudes e comportamentos de SO. O estudo mostra, no entanto, que quando os alunos progredem no curso ficam mais atentos

à sua SO, sobretudo no que concerne à prevenção. Cerca de 93,8% (98% dos PA, 93,6% dos TA, 90% dos QA) dos estudantes estavam preocupados com a cor dos seus dentes, em comparação com 67% dos estudantes de medicina dentária da Jordânia(14). Apenas 13% dos estudantes de medicina dentária tinham gengivas a sangrar, o que constituía uma proporção mais elevada do que a encontrada entre os estudantes de medicina dentária australianos (6%) e uma proporção mais baixa do que a encontrada entre os estudantes de medicina dentária finlandeses (45%) e japoneses (25%). (20)

A pergunta 4 do questionário destinava-se a esclarecer o conhecimento dos sujeitos sobre a placa dentária microbiana. Os estudantes clínicos que concordaram com este item estavam superior aos estudantes pré-clínicos (22,4% para os PA e 31,4% para do TA, 24% para os QA). Provavelmente porque esta questão também poderia ser mal interpretada como se os seus dentes estivessem limpos ou não. 80,1% dos estudantes de medicina dentária escovam cuidadosamente cada um dos seus dentes(77,6% os PA, 72,3% dos TA, 90% dos QA), o que vai de encontro com dos estudantes de medicina dentária finlandeses (78%) . (20)

Esperava-se que todos os alunos clínicos soubessem como escovar, de modo a instruir os seus pacientes. Mais ainda, 36,7% dos alunos do PA, 25,5% dos TA e 24% dos QA ainda declararam que nunca tinham sido ensinados profissionalmente a escovar (P 10). Talvez isso se deva ao facto de os alunos poderem não considerar os seus educadores como profissionais de medicina dentária por terem aulas de higiene oral na universidade, mas não na sua consulta dentária pessoal. 20,4% dos PA, 17% dos TA, 14% dos QA dos estudantes adiaram a ida ao dentista até terem uma dor de dentes. As formas asiáticas de lidar com a saúde e a doença são diferentes dos conceitos tradicionais ocidentais, na medida em que a maior parte das crenças e práticas de saúde são aprendidas e praticadas em casa. A forte dependência do cuidado pode, por um lado, diminuir a eficácia dos cuidados de saúde oral organizados, atrasando as consultas dentárias ou, por outro lado, torná-las desnecessárias. (14,21)

Este resultado pode também explicar a maior proporção de alunos clínicos do que pré-clínicos que receberam instrução em escovação dentária adequada dos seus dentistas. Quanto ao uso de « corantes » a maioria dos PA não usavam em 57,1%, enquanto os 78,8% dos TA, e 78% dos QA já usaram.

Isso pode ser possível pelo facto que os alunos dos TA e QA já terem contato com corantes na clínica. 16,3% dos PA, 19,1% dos TA e 6% dos QA% dos estudantes de medicina dentária sentiram que não escovaram bem sem usar movimentos fortes. Esta percentagem foi superior à dos estudantes finlandeses de medicina dentária (12%)(20) Cerca de 92,5% dos estudantes estão preocupados em ter mau hálito, em comparação com 60% dos estudantes jordanos. (22) Quando analisamos a pergunta 20 para todos os alunos de maneira geral o médico dentista já os elogiou. 61,2% para os PA, 51,1% dos TA, 66% dos QA. A sensibilização para a utilização do fio dentário foi baixa para os PA alunos deste estudo(32,7%) Entre todos os alunos, os do TA e QA anos foram a maioria que o utilizou, 57,4% e 64% respetivamente. A educação em saúde oral tem de ser ministrada nas áreas em que não existem défices de conhecimento, os estudantes de medicina dentária do nosso estudo tinham conhecimentos sobre o uso do fio dentário (exceto os do PA) a força e a técnica adequada de escovagem e o uso de reveladores de placa para identificar depósitos nos dentes.

5.6 Limitações do estudo

O estudo comparativo realizado avalia a higiene geral de vida, a HO, os dados de saúde oral, a auto-percepção de SO, e atitudes e comportamentos de SO. Como todos os inquéritos, o nosso tem limitações:

- Ao ser um estudo transversal apenas avalia as atitudes e os comportamentos de SO num único momento, o ideal seria um estudo longitudinal;
- Ao ser uma amostra de conveniência, logo uma amostra sem representatividade;
- Na amostra temos mais mulheres do que homens, será interessante nos estudos próximos de ter o mesmo número de ambos os sexos, para atenuar as diferenças entre o género observado nos outros estudos.
- Relativamente ao inquérito, este está escrito em português e nem todos os alunos do PA falam português e o facto de recorrerem a tradutores que nem sempre são corretos pode ter interferido nos resultados;

- Teria sido pertinente com os alunos do PA comparar as atitudes e comportamentos de acordo com cada nacionalidade, uma vez que ainda não tinham influência do entorno cultural e social da instituição.

As limitações descritas podem constituir pontos importantes para futuras investigações.

6. Conclusão

Os alunos do estudo revelaram ter bons hábitos. Escovam « duas vezes por dia », sendo mais « após do jantar ». Recorrem ao uso de métodos auxiliar de escovagem, podendo estes serem melhorado através da motivação à HO. No que concerne às atitudes e comportamentos de SO no geral foram positivas, contudo, existem lacunas que podem ser melhoradas. Vimos uma evolução durante o curso apesar de que os PA já apresentavam valores elevados de cuidados de HO, assim como atitudes e comportamentos de SO.

A revisão do ensino da prevenção oral conduzido na CESPU foi uma oportunidade para refletir sobre o processo de aprendizagem, e a sua transferência para o cuidado dos estudantes como atores da sua própria saúde oral antes de se tornarem em co-atores da saúde da população. O impacto deste novo programa de ensino na instituição sobre cuidado dos estudantes pode ser avaliado utilizando o questionário HUDBI, uma ferramenta de referência para medir o nível de cuidados em SO.

7. Referências bibliográficas

1. مائیں رضاعی کی ﷺ اکرم رسول No Title مظہر صدیقی، یسین.
2. Petersen PE. The World Oral Health Report 2003 WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2003;31 Suppl 1:3–23.
3. Haak R, Rosenbohm J, Koerfer A, Obliers R, Wicht MJ. The effect of undergraduate education in communication skills: A randomised controlled clinical trial. *Eur J Dent Educ.* 2008;12(4):213–8.
4. Smith M, Lennon MA, Brook AH, Robinson PG. A randomized controlled trial of outreach placement's effect on dental students' clinical confidence. *J Dent Educ.* 2006;70(5):566–70.
5. Sangappa SB, Tekian A. Communication skills course in an Indian undergraduate dental curriculum: a randomized controlled trial. *J Dent Educ.* 2013;77(8):1092–8.
6. Zhang R, Zhang B, Li M, He J, Hu T, Cheng R. Application of a three-session-procedure based on experiential learning in a tooth brushing course for Chinese dental students. *BMC Med Educ.* 2019;19(1):1–8.
7. Kawamura M, Spadafora A, Kim KJ, Komabayashi T. Comparison of United States and Korean dental hygiene students using the Hiroshima University-Dental Behavioural Inventory (HU-DBI). *Int Dent J.* 2002;52(3):156–62.
8. Al-wesabi AA, Abdelgawad F, Sasahara H, El Motayam K. Oral health knowledge, attitude and behaviour of dental students in a private university. *BDJ Open.* 2019;5(1):1–5.
9. Rahman A, Jacker-Guhr S, Staufenbiel I, Meyer K, Zupanic M, Hahnemann M, et al. Anwendung von elaboriertem feedback und einem audience-response-system in der zahnmedizinischen ausbildung. *GMS Z Med Ausbild.* 2013;30(3):1–10.
10. Mu A. albuquerque. *J Chem Inf Model.* 2013;53(9):1689–99.
11. Pacauskiene IM, Smailiene D, Siudikienė J, Savanevskyte J, Nedzelskiene I. Self-reported oral health behavior and attitudes of dental and technology students in Lithuania. *Stomatologija.* 2014;16(2):65–71.
12. Cortes FJ, Nevot C, Ramon JM, Cuenca E. The evolution of dental health in dental students at the University of Barcelona. *J Dent Educ.* 2002;66(10):1203–8.
13. Horowitz LG. Dental patient education: Self-care to healthy human development. *Patient Educ Couns.* 1990;15(1):65–71.
14. Al-Omari QD, Hamasha AAH. Gender-specific oral health attitudes and behavior among dental students in Jordan. *J Contemp Dent Pract.* 2005;6(1):107–14.
15. Howat A, Trabelsi I, Bradnock G. Oral hygiene levels and behaviour in pre-clinical and final-year dental students. *J Clin Periodontol.* 1979;6(3):177–85.
16. Salawu MM, Omitoye R. an Assessment of Dental Care Practices Among Undergraduate Students of Adeleke University, Ede, Osun State, Nigeria. *Ann Ibadan Postgrad Med.* 2019;17(1):24–9.
17. Albuquerque T, Bernardo MF, Veiga Simão AM, Sousa Ferreira A, Kawamura M, Okada

- M. Reprodutibilidade da Versão Portuguesa Do Hiroshima University Dental Behavioural Inventory (HUDBI - versão portuguesa). Diferenças nas atitudes e comportamentos entre estudantes do 1º e 3º ano do curso de Higiene Oral. *Rev Port Estomatol Med Dentária e Cir Maxilofac.* 2011;52(3):125–32.
18. Sharda AJ, Shetty S. A comparative study of oral health knowledge, attitude and behaviour of first and final year dental students of Udaipur city, Rajasthan, India. *Int J Dent Hyg.* 2008;6(4):347–53.
 19. Yildiz S, Dogan B. Self reported dental health attitudes and behaviour of dental students in Turkey. *Eur J Dent.* 2011;5(3):253–9.
 20. Kawamura M, Honkala E, Widström E, Komabayashi T. Cross-cultural differences of self-reported oral health behaviour in Japanese and Finnish dental students. *Int Dent J.* 2000;50(1):46–50.
 21. Al-Hussaini R, Al-Kandari M, Hamadi T, Al-Mutawa A, Honkala S, Memon A. Dental health knowledge, attitudes and behaviour among students at the Kuwait University Health Sciences Centre. *Med Princ Pract.* 2003;12(4):260–5.
 22. Pereira C, Veiga N, Amaral O, Pereira J. Comportamentos de saúde oral em adolescentes portugueses. *Rev Port Saúde Pública.* 2013;31(2):145–52.

Anexo 1:

“Estudo comparativo: atitude e comportamentos de saúde oral em estudantes do MIMD do primeiro, terceiro, quinto ano na CESPU”

- o questionário é voluntário e anónimo
- Os dados serão analisados estáticamente

I) Identificação geral

- 1- **Género** Masculino Feminino
2- **Idade...**
3- **Estado Civil:**
 Solteiro Casado(a) Divorcado(a)/Separado(a) Viúvo
4- **Qual o seu ano letivo-----**

II) Higiene geral de vida

- 1- **Hábitos tabágicos?** Não, nunca fumei Não, mas já fumei, Sim
Se sim, quantos cigarros por dia?
2- **Hábitos alcoólicos?**
 Não, nunca bebi Não, mas dexei Sim

Se sim, em média bebo ___ copo(s)/semana

- 3- **Bebe chá?** Sim Não
4- **Bebe café?** Sim Não

III) Higiene oral

- 1- **usa a escova...** Manual Elétrica
2- **Se usa escova manual, qual a dureza?**
 Macia/suave Média Dura Qualquer uma Não sei
3- **Qual é seu método de escovagem usada?**
 Qualquer uma Horizontal Vertical (vermelho e branco) Método de rotação
4- **Com que frequência escova os dentes?**
 3 vezes ou mais por dia 2 vezes por dia 1 vez por dia
 Menos de 1 vez por dia Nunca (Se responder “nunca”, avance para a questão nº8)
5- **Quando escova os dentes?**

	Sempre	Muitas vezes	Poucas vezes	Nunca
2.1 - Antes do pequeno-almoço				
2.2 - Após o pequeno-almoço				
2.3 - Almoço				
2.4 - Jantar				
2.5 - À noite antes de deitar				

6- Qual é tempo de escovagem?

- Menos de 1 minuto entre 1 e 2 minutos mais de 2 minutos

7- Como realiza a sua higiene oral?

- Escovo apenas os dentes Escovo os dentes e as gengivas
 Escovo os dentes e a língua Escovo os dentes, as gengivas e a língua

8- Usa pasta dentífrica na escovagem dos dentes? Sim Não (Se responder "não", avance para a questão nº10)

9- - Que critério(s) usa na escolha da pasta dentífrica? (Pode assinalar mais do que uma resposta)

- Conter flúor Dessensibilizante (para a sensibilidade dentária) Preço
 Facilmente disponível no mercado Marca Indicação do médico dentista
 Sabor Ação anti-tártaro Ação branqueadora Publicidade
 Outro(s)

10- Como escova a língua?

- Não escovo a língua Escova Raspador lingual Outro(s)

11- Usa método auxiliar a escovagem?

- Sim Não

12- Se sim, qual/quais?

- Fio/fita dentária Escovilhão Colutório Palito Raspador de língua

13- Quantas vezes por ano troca de escova?

- Todos os meses De ano a ano de 3 em 3 meses Mais do que 1 ano de 6 em 6 meses Só quando as cerdas (pelos) começam a ficar gastas não sei

IV) Dados da saúde oral

1- Nos últimos 12 meses:

	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Muito Frequentemente
1.1 - Teve dor de dentes?					
1.2 - As gengivas sangraram ou doeram durante a escovagem dos dentes?					
1.3 - Alguma vez teve as gengivas inflamadas (avermelhadas)?					

2- Quando foi a última vez que consultou o médico dentista?

- Menos de 1 mês 1-6 meses 6 meses-1 ano 1 – 2 anos 2-5 anos
 Há mais de 5 anos Não sei/não me lembro Nunca consultei

3- Com que regularidade costuma ir ao médico dentista?

Todos os meses De 3 em 3 meses De 6 em 6 meses De ano a ano

Só quando tenho dor Só quando necessário

V) Auto-percepção da saúde oral

1 - Preocupa-se com a saúde dos seus dentes tanto como a saúde de outra parte do seu corpo?

Não me preocupo Preocupo-me menos Preocupo-me de igual forma

Preocupo-me mais

2 - Como considera:

	Péssima	Má	Razoável	Boa	Excelente
2.1 - a sua saúde oral?					
2.2 - a sua higiene oral?					
2.3 - a aparência dos seus dentes?					

3 - Como avalia o seu sorriso? Bonito Feio Normal

4 - Considera que o seu atual curso influenciou a tomada de decisões no que concerne à sua higiene, saúde e oral e tratamentos dentários? Não Sim

5. Se sim, em que ano começou a influência? 1º 2º 3º 4º 5

PARTE VI) ATITUDES E COMPORTAMENTOS DE SAÚDE ORAL

1 - Hiroshima University Dental Behavioural Inventory (HUDBI) (Kawamura, 1988) Versão Portuguesa Albuquerque et. al., 2011

Em relação, às atitudes e comportamentos, assinale se concorda ou discorda com cada uma das frases do inventário.

	Concordo	Discordo
1. Eu não me preocupo com idas ao dentista.		
2. As minhas gengivas sangram quando escovo os dentes.		
3. Preocupo-me com a cor dos meus dentes.		
4. Já reparei em alguns depósitos brancos e pegajosos nos meus dentes.		
5. Costumo usar uma escova de dentes para crianças.		
6. Eu penso que vou ter de usar dentadura quando for velho.		
7. Eu importo-me com a cor da minha gengiva.		
8. Mesmo escovando os dentes diariamente, tenho a impressão que eles estão a piorar.		
9. Escovo cada um dos meus dentes cuidadosamente.		
10. Nunca recebi orientação profissional de como escovar os dentes.		
11. Eu acho que consigo limpar bem os dentes, mesmo sem usar dentífrico.		
12. Depois de escovar os dentes verifico no espelho se os lavei bem.		
13. Preocupo-me com o mau hálito.		
14. É impossível evitar problemas na gengiva só com escovagem.		
15. Só vou ao dentista quando tenho dor de dentes.		
16. Já usei um "corante" para ver se os meus dentes estavam limpos.		
17. Uso uma escova com pelos duros.		
18. Só sinto que lavei bem os dentes se os escovar com movimentos rápidos e fortes.		
19. Tenho sempre tempo para lavar os dentes.		
20. O dentista já me elogiou a forma como lavo os dentes.		
21. Eu utilizo fio dentário pelo menos uma vez por semana		