

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

CAROLINE REIS FRANÇA

**CONHECIMENTOS E COMPORTAMENTOS RELACIONADOS À SAÚDE BUCAL
DE UNIVERSITÁRIOS DA REGIÃO DO CARIRI CEARENSE.**

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2019

CAROLINE REIS FRANÇA

**CONHECIMENTOS E COMPORTAMENTOS RELACIONADOS À SAÚDE BUCAL
DE UNIVERSITÁRIOS DA REGIÃO DO CARIRI CEARENSE.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau
de Bacharel.

Orientador(a): Prof. MS. João Marcos Ferreira de
Lima Silva.

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2019

CAROLINE REIS FRANÇA

**CONHECIMENTOS E COMPORTAMENTOS RELACIONADOS À SAÚDE BUCAL
DE UNIVERSITÁRIOS DA REGIÃO DO CARIRI CEARENSE.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel.

Orientador(a): Prof. MS. João Marcos Ferreira de Lima Silva.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.(a) Orientador – nome completo com titulação

Prof.(a) Examinador 1 – Nome completo com titulação

Prof.(a) Examinador 2– Nome completo com titulação

DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho à meu pai do céu, Jesus Cristo.
E ao meu pai da terra, Edival França.*

AGRADECIMENTOS

A meus pais, em especial ao homem que proporcionou o início da minha trajetória acadêmica. Edival Antônio de França sem ti, eu não conseguiria.

Ao Prof. MS. João Marcos Ferreira de Lima Silva por traçar caminhos de sucesso para seguir no referido trabalho.

Ao Prof. Francisco Wellery Gomes Bezerra, em todo auxílio e paciência em ensinar gradualmente melhorias, contribuindo para o resultado final.

RESUMO

A saúde bucal é uma condição que pode ser alcançada pelo indivíduo através de hábitos simples e regulares do cotidiano, pela higienização da cavidade oral por meios mecânicos e químicos, como pelo simples ato da escovação, uso do fio dental e pela ação dos colutórios bucais. Muitas vezes esses hábitos simples não são realizados, acarretando em uma série de patologias como as lesões de cárie, gengivites, periodontites, dentre várias outras decorrentes da falta dessa higienização. Diante disso, tornou-se interesse do presente estudo abordar a classe universitária da área da saúde da região do Cariri cearense e, assim, avaliar os conhecimentos e comportamentos relacionados à saúde bucal desses indivíduos. O questionário sobre a saúde bucal é composto por 20 perguntas com questões abertas e fechadas, divididos em 3 domínios (fatores sociodemográficos, conhecimentos sobre higiene oral e comportamentos relacionados a saúde bucal), o mesmo foi respondido pelos estudantes em sala de aula. Um banco de dados foi produzido com as respostas obtidas pelo questionário. A análise dos dados foi realizada no programa SPSS 25 a partir do qual foram elaboradas tabelas e discutidos os resultados a partir da literatura disponível. Grande parcela dos universitários conhecem e fazem uso dos serviços oferecidos pela instituição avaliada, sendo o curso de odontologia o mais utilizado e indicado entre os participantes.

Palavras-chave: Autopercepção. Escovação Dentária. Estudantes. Qualidade de Vida. Saúde Bucal.

ABSTRACT

Oral health is a condition that can be achieved by people through simple and regular habits of daily life, by oral cavity hygiene by mechanical and chemical means, as by the simple act of brushing using dental floss and the action of oral mouthwashes. Often these simple habits are not performed, leading to a series of pathologies such as caries lesions, gingivitis, periodontitis, among several others, due to lack of hygiene. Given this, the interest of the present study is to approach the university health class of Ceará's Cariri region, and thus to evaluate the knowledge and behaviors related to oral health of these individuals. The questionnaire of oral health consists of 20 questions with open and closed questions, divided into 3 domains (sociodemographic factors, oral hygiene knowledge and habits related to oral health). The same questionnaire was answered by the students in the classroom. A database was produced with the answers obtained by the questionnaire. The data analysis was performed in the SPSS 25 program from which tables were elaborated and the results compared with available literature. A large number of university students know and make use of the services offered by the institution evaluated, and the dentistry course is the most used and indicated among the participants.

Keyword: Self perception. Toothbrushing. Students. Life's Quality. Oral Health.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1. Distribuição de valores referentes à análise da associação entre gênero, curso, turno, estado civil e a moradia entre os universitários.	16
TABELA 2. Posicionamento dos acadêmicos de graduação sobre sua percepção de saúde... ..	17
TABELA 3. Classificação dos estudantes sobre os serviços ofertados pela IES UNILEÃO.. ..	18
TABELA 4. Percentual dos alunos em relação ao uso do aparelho ortodôntico.....	18
TABELA 5. Quantidade e percentual de acadêmicos que fazem uso dos diferentes recursos para manutenção da higienização bucal fora de casa.	19
TABELA 6. Divisão dos hábitos de higiene oral em associação a diferentes semestres\turnos.	20
TABELA 7. Disposição das visitas e procedimentos relacionado aos discentes.	21

LISTA DE SIGLAS

ADA	American Dental Association
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CD	Cirurgião-Dentista
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CEUs	Casas Estudantis de Universitários
CPO-D	Índice de Cárie (cariados, perdidos, obturados - dente)
IES	Instituição de Ensino Superior
MEC	Ministério da Educação
OHIP	Oral Health Impact Profile
OMS	Organização Mundial da Saúde
PDE	Plano de Desenvolvimento da Educação
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAES	Programa Nacional de Assistência Estudantil
PPM	Partes por Milhão
PSF	Programa Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós-Esclarecido
UNILEÃO	Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 METODOLOGIA.....	14
3 RESULTADOS	16
4 DISCUSSÃO	22
5 CONCLUSÃO.....	28
REFERÊNCIAS	29
APÊNDICE	32
ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	34
ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	38
ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO	40

1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal deve ser mantida como uma das prioridades para o bem estar físico, mental, social e cultural do indivíduo, sendo de grande importância o conhecimento e os comportamentos da população relacionados aos hábitos/cuidados com a cavidade bucal. Nesse sentido uma série de fatores são essenciais para proporcionar condições de saúde, quer sejam fatores sócio-demográficos, psicossociais, ou até mesmo hábitos de vida que sejam passados por gerações anteriores, que acabam interferindo de forma direta na qualidade da saúde geral e bucal (UNFER e SALIBA, 2000).

A população universitária acaba tornando-se um público direto e vulnerável a esses diversos fatores, uma vez que na grande maioria tem público adolescente que já não contam com o zelo e atenção direta dos responsáveis, associado ao fato de ser uma faixa etária que já possui elevado índice de desenvolver problemas na cavidade bucal, com alto risco de desencadear cárie e doenças periodontais devido a falta de cuidados com a higienização bucal. Fatores econômicos e sociais como escolaridade, faixa etária, autopercepção e conhecimento são fatores cruciais para o acesso e prevenção da saúde. O fator social é determinante, uma vez que o convívio social tem influência no comportamento do ser humano, podendo incentivar positivamente ou negativamente. São diversos os estudos voltados para a população universitária, seja para identificar a prática de atividade física, obesidade, consumo de drogas lícitas e ilícitas, tabagismo entre outras doenças, porém merece destaque a condição de saúde bucal desse público, uma vez que essa interfere diretamente no bem estar do homem (SOARES et al., 2012; FREIRE et al., 2012).

É essencial que o indivíduo possua senso crítico, que desenvolva uma autopercepção, pois assim torna-se possível identificar a suas condições de saúde oral, proporcionando para si mesmo um panorama geral das condições de sua cavidade bucal, podendo identificar os seus prováveis problemas e queixas, no intuito de vir a buscar melhorar a sua qualidade de vida. Segundo Santos et al., (2016) as principais queixas englobadas quando no sentido de autoavaliar sobre as condições de saúde bucal, abrangem as limitações funcionais, dificuldade de mastigação, fonação, respiração, aparência, retenção de alimentos nos dentes e próteses mal adaptadas. Porém cabe ressaltar que a autoavaliação não dispensa o exame clínico realizado pelo cirurgião-dentista, mas sim como fator determinante para que o mesmo venha a ser solicitado, para que assim possa auxiliar na melhor condição de vida da população.

Os índices de saúde bucal vem melhorando a cada dia no Brasil, porém ainda se encontram abaixo do que preconiza a Organização Mundial de Saúde (OMS), em um

levantamento realizado no ano de 2000, somente o índice de cariados, perdidos, obturados e decíduos aos 12 anos (CPO-D) estava na meta. Mesmo com investimentos em políticas públicas de saúde como através da implantação dos Programa Saúde da Família (PSF), Programa Brasil Sorridente, Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), grande parcela da população não tem acesso ao atendimento odontológico com frequência, ou mesmo nunca foram ao consultório odontológico (PEREIRA et al., 2009).

Em um levantamento realizado em 1998 e 2003, 18,7% e 15,9% respectivamente dos brasileiros nunca consultaram um dentista, o mesmo estudo revelou que 14% dos adolescentes do país nunca tiveram atendimento odontológico, entretanto esse quadro vem sendo mudado dia após dia, baseando-se nos princípios rígidos do SUS: igualdade, fraternidade, integralidade (GIBILINI et al., 2010).

Concepção está onde o indivíduo é avaliado de forma holística/integral baseando-se na multisetorialização da saúde e não no modelo puramente curativista/restaurador, tornando-se assim indispensável o conhecimento, a autoavaliação e os comportamentos do indivíduo para manutenção e prevenção da saúde bucal. Nesse contexto psicossocial, cultural, educacional, voltado principalmente para saúde e o bem estar da população, torna-se crucial e indispensável analisar os conhecimentos e comportamentos relacionados a saúde de universitários da área de saúde da região do Cariri Cearense (FORTE et al., 2019).

É necessário que professores e alunos caminhem juntos para que ocorra o resultado, nisso os autores justificam que nos cursos de saúde deveria ter uma maior integração sobre educação em saúde, principalmente em formação de docentes. O que um profissional da saúde sabe sobre prevenção bucal? Um estudante universitário saberia identificar problemas ou não teria conhecimento adequado? (FERREIRA et al., 2005).

Durante a vida universitária os acadêmicos se deparam com uma diversidade de desafios, exigindo uma reorganização da sua vida em função das diferentes demandas, não apenas em relação ao tempo, mas as prioridades e finanças. Não raro os acadêmicos sacrificarem os cuidados com a saúde, especialmente a saúde bucal, acreditando que está pode não ter grandes consequências na sua saúde ou podendo adiar sua manutenção à apenas uma escovação por dia (PEREIRA et al., 2009).

O presente estudo visa analisar os conhecimentos e comportamentos relacionados a saúde bucal de universitários da área de saúde da região do Cariri Cearense. Verificar as características sociodemográficas e acadêmicas dos participantes. Investigar os comportamentos e conhecimentos relacionados a saúde oral. E associar as variáveis

sociodemográficas, acadêmicas, conhecimentos e comportamentos acerca da saúde bucal traçando um perfil dos estudantes.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como transversal observacional a partir da aplicação de questionários com a perspectiva de obter informações capazes de retratar a realidade de interesse dos investigados. Serão investigados acadêmicos de diferentes cursos de graduação da área da saúde (odontologia, educação física, enfermagem, fisioterapia e biomedicina), ingressantes (primeiro semestre) e intermediários (quinto semestre) em relação a formação acadêmica dos respectivos cursos.

A quantidade de participantes foi estimada a partir de dados fornecidos pelas coordenações dos cursos em relação às turmas que atendiam aos critérios de inclusão relacionados ao momento do curso (1º e 5º semestre dos curso), totalizando 1097 acadêmicos em 21 turmas, oficialmente matriculados no semestre 2019-1. Os dados referentes a quantidade de participantes aptos a participar do estudo, nível de confiança (95%), erro estimado (5%) e prevalência estimada dos eventos (50% em função dos diferentes desfechos investigados) foram inseridos no aplicativo EpiInfor (versão 4.0) para determinação do tamanho da amostra mínima para representar de forma significativa a população alvo de interesse, chegando ao total de 285 participantes.

Em decorrência da perspectiva de comparar os diferentes cursos nos diferentes momentos do curso (semestre-turno), intencionalmente decidiu-se por visitar pelo menos uma turma de cada semestre-curso, decidindo por convidar todos os alunos presentes nas salas visitadas, que fossem maiores de idade, para participar da pesquisa. A quantidade de turmas visitadas foi de 20, exigindo um sorteio por parte dos pesquisadores em relação à duas turmas que encontravam-se no mesmo semestre-turno. Para que o tamanho mínimo da amostra fosse alcançado foi esperada uma participação mínima de 27,5% de cada turma visitada, entretanto a adesão à pesquisa foi superior a esperada.

Foi utilizado como instrumento de pesquisa um questionário de múltipla escolha elaborado pelos pesquisadores a partir da seleção de questões e tópicos relevantes para a investigação. O presente questionário foi apresentado à diferentes docentes do curso de odontologia, bem como a exposição dos objetivos pretendidos, permitindo uma análise e feedback na perspectiva de melhoria dos enunciados e adequações no preenchimento das possíveis respostas, tendo realizadas as alterações sugeridas e chegando a atual versão final.

Os participantes foram convidados a responder questões relacionadas a seu perfil sociodemográfico, formação acadêmica, rotina de cuidados com a saúde bucal, posse de recursos para saúde bucal e comportamento alimentar, avaliadas previamente pelo CEP do

Centro Universitário Leão Sampaio, no qual foi aprovado para ser aplicado (CAAE: 08137019.5.0000.5048 / Parecer: 3.215.279).

Os questionários foram aplicados no término das aulas regulares dos acadêmicos, combinando os momentos de aplicação com os professores que estivessem em aula. Este agendamento foi realizado previamente com a coordenação de curso e professor que estaria em sala, solicitando os últimos 10 minutos de aula para realização do estudo. Os acadêmicos selecionados foram convidados a permanecer na sala para que fossem repassadas as instruções, dedicando tempo para leitura do TCLE e TCPE, assinando o TCPE e preenchendo o questionário do estudo.

Foi planejada a exclusão dos questionários que não apresentam preenchimento adequado das respostas, bem como a partir da solicitação do participante para retirada das suas informações da pesquisa, entretando não foram registrados eventos desta natureza. Embora alguns riscos fossem possíveis de acontecer, como risco de constrangimento, não foi registrado qualquer contratempo que exigisse uma intervenção dos pesquisadores em relação aos riscos previstos.

Os resultados foram tabulados no programa Excel 2015 (Microsoft 2015) e posteriormente importados para o programa estatísticos SPSS, versão 25, realizando-se procedimentos descritivos na forma de tabelas univariada e bivariada, subsidiando informações para posterior discussão com a literatura ao alcance.

3 RESULTADOS

A partir da participação dos acadêmicos investigados foi superior a quantidade esperada para alcançar o n mínimo esperado para o estudo, que era de 285, entretando contou-se com a adesão de 703 estudantes que atenderam aos critérios de inclusão, equivalente a 64,1% da população investigada. Na tabela 1 são apresentadas informações referentes a distribuição dos participantes em função do gênero, curso, estado civil e moradia em função do semestre em curso.

TABELA 1. Distribuição de valores referentes à análise da associação entre gênero, curso, turno, estado civil e a moradia entre os universitários.

Variáveis	Categorias	Geral		Primeiro		Quinto	
		n	%	n	%	n	%
Sexo	Feminino	467	66,4	276	59,1	191	40,9
	Masculino	236	33,6	143	60,6	93	39,4
Curso	Biomedicina	93	13,2	50	53,8	43	46,2
	Enfermagem	157	22,3	102	65,0	55	35,0
	Odontologia	190	27,0	100	52,6	90	47,4
	Educação Física	151	21,5	94	62,3	57	37,7
	Fisioterapia	112	15,9	73	65,2	39	34,8
Turno	Manhã	279	39,7	167	59,9	112	40,1
	Noite	424	60,3	252	59,4	172	40,6
Estado civil	Solteiro/a	472	67,1	304	64,4	168	35,6
	Casado/a	49	7,0	23	46,9	26	53,1
	Namorando	178	25,3	90	50,6	88	49,4
	Divorciado/a	4	0,6	2	50,0	2	50,0
Moradia	Familiares	563	80,1	347	61,6	216	38,4
	Sozinho(a)	50	7,1	27	54,0	23	46,0
	Amigos(a)	72	10,2	34	47,2	38	52,8
	Outras situações	21	3,0	11	52,4	10	47,6

Os resultados demonstram que a maior parte dos participantes é do sexo feminino (66,4%), independente do semestre analisado. Em relação aos cursos investigados, a maior

parte se concentra nos cursos de odontologia e enfermagem. Em relação aos semestres comparados, em todos os cursos a maior parte dos participantes foram do primeiro semestre.

O turno da noite apresentou percentual superior de alunos em comparação ao turno da manhã, independente do semestre investigado. O estado civil mais declarado expressa a ausência de relacionamento estável, o que se mantém nos diferentes semestre, enquanto que em relação a moradia a maior parte reside com familiares, seguido de sozinhos, entretanto entre estas duas categorias observa-se uma inversão na proporção com que acontece entre os semestre investigados, com a maior parte dos residentes com familiares do primeiro semestre, enquanto entre os que declaram morar com amigos, a maior parte é do quinto semestre.

Na tabela 2 é comparada a autoavaliação da saúde entre os semestres, bem como a presença de serviços de saúde particular para manutenção destes. A maior parte dos academicos investigados considere sua saúde “Boa”, com maior parte pertencente ao primeiro semestre.

TABELA 2. Posicionamento dos acadêmicos de graduação sobre sua percepção de saúde.

Variáveis	Categorias	Geral		Primeiro		Quinto	
		n	%	n	%	n	%
Auto avaliação da saúde	Ruim	11	1,6	7	63,6	4	36,4
	Razoável	260	37,0	153	58,8	107	41,2
	Boa	432	61,5	259	60,0	173	40,0
Possui serviços de saúde particular	Plano de saúde	245	34,9	148	60,4	97	39,6
	Plano odontológico	112	15,9	73	65,2	39	34,8
	Outros serviços/planos	235	33,4	154	65,5	81	34,5

Os serviços particulares de saúde são presentes na menor parte dos investigados, com o mais prevalente o “plano de saúde”, seguido dos “outros serviços/planos”. Entre os semestre a presença de qualquer tipo de plano privado de auxílio a saúde é mais presente entre os alunos do primeiro semestre em comparação com os alunos do quinto.

São apresentados na tabela 3 o conhecimento sobre os serviços de saúde realizados pelos diferentes cursos no ambiente da clínica escola da instituição, enfatizando se conhecem, indicam e fazem ou fizeram uso do que é oferecido.

TABELA 3. Classificação dos estudantes sobre os serviços ofertados pela IES UNILEÃO.

Variáveis	Categorias	Geral		Primeiro		Quinto	
		n	%	n	%	n	%
Biomedicina	Conhece	388	55,2	215	55,4	173	44,6
	Indica	146	20,8	61	41,8	85	58,2
	Faz/Fez uso	61	8,7	30	49,2	31	50,8
Fisioterapia	Conhece	474	67,4	278	58,6	196	41,4
	Indica	245	34,9	133	54,3	112	45,7
	Faz/Fez uso	59	8,4	38	64,4	21	35,6
Odontologia	Conhece	502	71,4	292	58,2	210	41,8
	Indica	297	42,2	150	50,5	147	49,5
	Faz/Fez uso	117	16,7	58	49,6	59	50,4
Psicologia	Conhece	421	59,9	243	57,7	178	42,3
	Indica	199	28,3	93	46,7	106	53,3
	Faz/Fez uso	39	5,5	16	41,0	23	59,0

O serviço mais declarado como conhecido entre os acadêmicos investigados foi o de odontologia, seguido da fisioterapia. Entre os semestres comparados, o primeiro declarou maior percentual de “conhecer” os diferentes serviços em maior proporção em comparação com o quinto semestre.

A tabela 4 enfatiza o uso do aparelho ortodôntico, observando que a maior parte dos acadêmicos “já fizeram uso” ou “precisam fazer uso” (57,5%), com maior proporção distribuída entre os alunos do primeiro semestre.

TABELA 4. Percentual dos alunos em relação ao uso do aparelho ortodôntico.

Uso de aparelho ortodôntico	Geral		Primeiro		Quinto	
	n	%	N	%	n	%
Faço uso	153	21,8	96	62,7	57	37,3
Já fiz uso, mas hoje não preciso	206	29,3	119	57,8	87	42,2
Não preciso fazer uso	146	20,8	78	53,4	68	46,6
Precisarei/pretendo utilizar um dia	198	28,2	126	63,6	72	36,4

De acordo com a tabela 5, se encontra como recurso mais utilizado dos universitários portar na bolsa/mochila sua escova de dentes (64,3%). Ocorrendo distorção entre os semestres, tendo o primeiro prevalência de ter o “enxaguante bucal” e o quinto, do “limpador de língua” que remete a parte oposta da escova dentária.

TABELA 5. Quantidade e percentual de acadêmicos que fazem uso dos diferentes recursos para manutenção da higienização bucal fora de casa.

Possui para higiene oral na bolsa/mochila	Geral		Primeiro		Quinto	
	n	%	n	%	n	%
Escova	452	64,3	271	60,0	181	40,0
Limpador de língua	15	2,1	7	46,7	8	53,3
Fio dental	266	37,8	142	53,4	124	46,6
Enxaguante bucal	95	13,5	62	65,3	33	34,7

Diante a tabela 6, a maior parcela dos acadêmicos no início da graduação declaram sempre escovar os dentes ao acordar (60,2), entretando alunos que estão mais adiantados na graduação, relatam exercer esse hábito somente às vezes (48,6). Quando questionados sobre o ato de escovar os dentes após as refeições, os alunos ingressantes dos primeiros períodos, retratam ter esse cuidado com maior frequência após os lanches no decorrer do dia, porém entre alunos que se encontram nos quintos períodos, a escovação após o jantar tem maior relevância. Em relação a escovação noturna, participantes do primeiro período relataram que somente às vezes essa higienização é realizada, contudo para população acadêmica do quinto período, um percentual de mais de 40% manifestam realizar sempre esse habito.

TABELA 6. Divisão dos hábitos de higiene oral em associação a diferentes semestres\turnos.

Variáveis	Categorias	Geral		Primeiro		Quinto	
		n	%	n	%	n	%
Escovação ao acordar	Nunca	3	0,4	1	33,3	2	66,7
	Às vezes	35	5,0	18	51,4	17	48,6
	Sempre	665	94,6	400	60,2	265	39,8
Escovação habitual após refeições	Café da manhã	383	54,5	225	58,7	158	41,3
	Lanche	101	14,4	67	66,3	34	33,7
	Almoço	538	76,5	317	58,9	221	41,1
	Jantar	543	77,2	316	58,2	227	41,8
Escovação antes de dormir	Nunca	10	1,4	6	60,0	4	40,0
	Às vezes	217	30,9	131	60,4	86	39,6
	Sempre	476	67,7	282	59,2	194	40,8

A tabela 7 retrata sobre a última visita ao dentista demonstrando menor intervalo de tempo entre as consultas odontológicas dos alunos do primeiro semestre, do que os alunos que já estão mais adiantados na graduação. A categoria “mais de 6 meses” apresentou elevado predomínio em estudantes do quinto semestre contrapondo com o primeiro semestre. Acerca dos serviços prestados na última visita, dos discentes do primeiro período o tratamento clareador foi o mais apontado com percentual superior a 60%, enquanto que os alunos do quinto período, a extração dentária foi o procedimento mais realizado entre os mesmo.

TABELA 7. Disposição das visitas e procedimentos relacionado aos discentes.

Variáveis	Categorias	Geral		Primeiro		Quinto	
		n	%	n	%	N	%
Última ida ao dentista	Há 1 mês	252	35,8	164	65,1	88	34,9
	Até 6 meses	175	24,9	101	57,7	74	42,3
	Mais de 6 meses	276	39,3	154	55,8	122	44,2
Serviço realizado nas últimas idas ao dentista	Restauração	374	53,2	209	55,9	165	44,1
	Extração	243	34,6	135	55,6	108	44,4
	Aparelho ortodôntico	305	43,4	187	61,3	118	38,7
	Canal	142	20,2	85	59,9	57	40,1
	Clareamento	124	17,6	77	62,1	47	37,9
	Limpeza	495	70,4	285	57,6	210	42,4

4 DISCUSSÃO

Analisando aspectos referente aos universitários, observou-se que a maior parcela da amostra é composta pelo gênero feminino. A incorporação das mulheres nos cursos de níveis superiores desenvolveu-se de forma lenta e gradual, necessitando de mudanças na área social, cultural e econômica desde o século XIX. As razões para esse elevado número de mulheres no mercado de trabalho decorrem por diversos fatores, entre eles a flexibilidade de horário, compartilhamento entre as atividades profissionais e domésticas, identidade feminina e a situação econômica que muitas vezes a família se encontra, obrigando-as a se qualificar no mercado de trabalho, sendo esse último um dos principais fatores. Áreas de trabalhos que envolvem questões emocionais, cuidado e paciência são muitas vezes consideradas região de priorização e característicos do gênero feminino, sendo assim, setores da educação, saúde, entretenimento são consideradas campos de atração para as mulheres (BALDISSERA, GRECCA e SANTOS, 2010).

Em relação a diferença na quantidade de alunos entre os turnos, é importante destacar que cursos como educação física, nas instituições privadas de ensino, cada vez mais tem sido ofertado no período da noite, como foi o caso da instituição pesquisada, enquanto que todos os outros cursos a participação esteve distribuída entre os dois turnos, então não é possível assumir pelos resultados que a maior parte dos universitários da área de saúde são do turno da noite na devida instituição pesquisada. As condições sócio-econômicas são fatores determinantes no aumento percentual de alunos com relação ao seu horário de estudos, nos últimos anos as taxas de estudantes noturno vem aumentando consideravelmente. Em censo da educação superior realizado em 2017 pelo MEC (Ministério da Educação), o número de matrículas em curso de graduação presencial do terceiro turno mostra que 69% dos estudantes de ensino superior privado estudam a noite (MESQUITA, 2010; IBGE, 2017, p. 43).

O status de solteiro é mais comum entre universitários, estudos de Nardelli et al., (2013) e Castellanos et al., (2013) comprovam este resultado e reforça esse achado. Pensamento expresso por Carvalho e Medeiros, (2008) intensifica que o indivíduo tem aversão ao sofrimento, justificando sua conduta em conviver sem relacionamento estável, seguido dos relacionamentos estáveis não institucionalizado, no caso o namoro.

No presente estudo observa-se que 80,1% dos participantes residem em moradia com familiares, o mesmo é observado por Tochetto de Oliveira e Garcia Dias, (2013) onde declaram que a maior parte dos estudantes prologam a estadia com a família por uma série de

fatores como super proteção, estabilidade financeira dos familiares, acolhimento, segurança, podendo também ser a falta de diálogo sobre o tema da saída de casa.

De acordo com Souza Pinto et al., (2008) a autopercepção associada a prevenção são os meios mais eficazes e econômicos para reduzir ou mesmo evitar o desenvolvimento de condições não saudáveis. Entre as várias formas de prevenção que existe no mercado odontológico, as atividades de promoção, educação em saúde e motivação são os meios mais fáceis e eficazes de promover a manutenção da saúde bucal.

Estudo desenvolvido por Oliveira-Júnior et al., (2017) com acadêmicos da Universidade Federal de Campina Grande Patos-PB, investigados no segundo semestre de 2015.2 são contraditórios com o que foi verificado neste trabalho já que afirma que os estudantes ingressantes ao curso de graduação podem transmitir uma conduta contrária ao que se espera de um jovem/adulto, com maturidade e nível superior já que estão passando por um período de transição de ensino, mas também pode ser explicativo de não ter os familiares presentes para chamar atenção para sua saúde, aulas em nível integral e/ou até falta de tempo por não se adequar com a nova rotina assim negligenciando sua saúde bucal.

Atualmente no mercado há uma grande oferta de diversos planos de saúde, a partir dos quais verifica-se melhores oportunidades para os consumidores referente a serviços médicos e odontológicos, entre as vantagens de possuir o plano podemos destacar a redução do custo, atração por melhores condições de saúde, além da possibilidade de prevenção de futuras patologias, sendo assim, os planos assumem papel de acesso a saúde. Nota-se pelo fato da maioria residir com os familiares, geralmente os planos de saúde ou outros planos com similar propósito, são realizados em função dos núcleos familiares, o que converge com o aspecto da moradia destes jovens (MALTA et al., 2017).

Os cuidados com a saúde, seja a partir dos comportamentos adotados, contratação de serviços específicos ou mesmo fazendo uso de serviços ofertados pelo governo e instituições, são essenciais para uma condição plena de saúde. Embora os alunos dos cursos de saúde tenham o hábito de discutir aspectos relacionados aos diferentes níveis de cuidados, é preciso uma melhor exposição dos serviços realizados na instituição, melhorando o alcance do conhecimento sobre o que é realizado e como estes serviços podem favorecer aos próprios alunos e comunidade da região. Uma parcela pequena dos acadêmicos investigados fazem ou já fizeram uso dos diferentes serviços realizados pela instituição, os quais envolvem os cursos de biomedicina, fisioterapia, odontologia e psicologia. Embora o uso não tenha sido tão elevado, o percentual de acadêmicos que indicaria os serviços da clínica escola da instituição

foi moderado, o que impacta diretamente no conhecimento da comunidade sobre os serviços ofertados na IES (NOBRE et al., 2012).

Nessa perspectiva corrobora-se com Cayetano et al., (2019) que o programa do governo federal intitulado Brasil Sorridente (Política Nacional de Saúde Bucal), foi estabelecido metas para serem alcançadas, como melhorar o comportamento de saúde bucal da comunidade. Utilizando de parâmetro, atendimento disponibilizado e maior acesso para agregar serviços odontológicos em todas as idades. Registrar o comprometimento de serviços distribuídos em todas as faixas etárias é necessário, já que a expectativa de vida vem aumentando durante as últimas décadas. O envelhecimento decorre em crescimento no Brasil e a Odontologia tende a se adaptar. Na área pública do Sistema Único de Saúde (SUS), é descrito os princípios de legitimidade: universalidade, integralidade e equidade que fortalece o direito de saúde sem exclusão.

Um dos serviços que não é realizado na clínica escola da instituição para jovens e adultos com fins estéticos é a instalação de aparelhos ortodônticos, o qual é utilizado por 21,8% dos acadêmicos. Embora a primeira associação do uso do aparelho ortodôntico seja na perspectiva estética e funcional, quando comparadas as questões investigadas sobre o uso do aparelho ortodôntico entre os semestres, é notório que os alunos do primeiro semestre, que são também mais novos, fazem, já fizeram e pretendem fazer uso do aparelho. É importante destacar que o custo deste tipo de recurso vem caindo, não apenas pela maior oferta de profissionais capacitados, mas pelo barateamento dos processos envolvidos (OYAMADA e FURQUIM, 2012).

Queiroz Vanderlei et al., (2019) diz que o paciente usuário de um dispositivo metálico na superfície dos dentes, faz com que seja maior o acúmulo de alimentos entre o bracket, fios e elásticos trazendo modificações nos dentes e gengivas. *Fusobacterium nucleatum* é uma categoria de bactéria que está ligeiramente ligada a regularidade do biofilme, sem impedir sua evolução, gerando alta intensidade para o hospedeiro combater. O motivo para o rubor na margem gengival é proveniente dos vasos sanguíneos que estão aglomerados e dilatados. A aparência da gengiva edemaciada é consequência da tumefação, diminuição do tecido conjuntivo fibroso e desaparecimento do aspecto da gengiva marginal livre.

Entre os recursos utilizados para manutenção da higiene bucal pelos universitários investigados, a escova de dente e o fio dental são os mais comuns. Muitos são os micro-organismos que assolam a cavidade bucal e dentre eles, o *Streptococcus Mutans* se destaca por ser o intermediador da cárie dentária. A presença das bactérias agrupadas formam a placa bacteriana, conhecida como biofilme, que junto ao seu potencial de sacarose registrado,

resulta em alto risco e prognóstico desfavorável. O método mecânico é superior aos métodos químicos de higiene dentária, visto que um colutório bucal não é eficiente em remover o biofilme bacteriano aderido na superfície do esmalte. Então, mesmo com a demanda crescente de substâncias químicas no mercado, não é adequado substituir a escovação mecânica por enxaguantes bucais (CHIARELLI, GUIMARÃES e CHAIM, 2001).

Ferreira et al., (2019) relata métodos, destacando o uso da escovação dental, por se tratar de um material de baixo custo, de fácil manuseio, uso caseiro e diário. A escova tem papel fundamental na remoção da placa bacteriana, tem seu efeito potencializado quando associado com o dentifrício. Pela associação da escova e o dentifrício, tem-se a ação mecânico-química, pela atrição das cerdas na face dentária (ação mecânica), e a liberação de flúor, agentes dessensibilizantes, anti-inflamatórios e antimicrobianos que são liberados pela maioria dos dentifrícios que se tem no mercado (ação química).

Vale ressaltar que o dentifrício tem papel secundário, sendo a escova o veículo responsável pela remoção eficaz dessa carga bacteriana. Kubo e Mialhe, (2011) relata que nas áreas interproximais essa ação torna-se reduzida, tendo destaque na limpeza dessas áreas o fio dental. No entanto o uso do fio dental ainda é pouco realizado pela população em geral, onde somente 10% da população faz uso regular, contrapondo com os dados firmados nesse trabalho de 37,8.

O enxaguante bucal, apesar da sua importância, foi apontado por menos de 14% tendo vínculo significativo com o que foi expresso nesse estudo. O uso do enxaguante bucal garante os meios para a correta assepsia da cavidade oral, pois são bem conhecidos e difundidos pelas mídias. Outro método importante para higienização oral são os limpadores linguais, por se tratar de uma estrutura de alta importância que está diretamente relacionada com a alimentação, fonação, deglutição e degustação (MONTENEGRO et al., 2006).

A presença destes recursos é essencial para que o ambiente oral seja mantido em higiene adequada. Estudo desenvolvido por Iwakura e Morita, (2004) ressalta a necessidade da escovação periódica após as refeições, permitindo assim a correta remoção do biofilme dental mantendo a cadeia asséptica adequada reduzindo a carga microbiana.

Pedrazzi et al., (2009) cita o acúmulo do biofilme na face dental que leva a formação de uma população bacteriana que pode ser composta por mais de 1.000 espécies diferentes, onde as mesmas podem conviver em harmonia, gerando uma microbiota patogênica que irá afetar diretamente a estrutura do dente e dos tecidos de proteção e sustentação. A higienização e remoção regular dessa placa bacteriana é o principal método de prevenção e tratamento para devidas patologias, atuando na redução da carga bacteriana na cavidade oral, modificando a

microbiota supragengival e subgengival, melhorando assim índices de placa, sangramento e profundidade de sondagem, além de reduzir índices de cárie. Estes cuidados com a saúde oral devem ser enfatizados ao longo de todo o dia, embora os momentos mais popularizados sejam após as refeições. A escovação noturna é a mais importante ao decorrer do dia, uma vez que desestabiliza um ambiente propício para evolução da carga bacteriana na face dentária, no estudo vigente essa prática foi vista de maneira adequada na maior parcela da amostra. Entre as refeições, o almoço e o jantar equivale os mais investigados quando remete aplicação na prática da escovação dental em acadêmicos.

Embora não seja tão reforçada em campanhas, os participantes do respectivo estudo foram mais efetivos na escovação ao acordar, com quase 95% dos investigados. A escovação ao acordar é importante por proporcionar a limpeza dos dentes, boa aparência, sensação de frescor e hálito mais agradável logo cedo, entretanto cabe salientar que a escovação após a primeira refeição não pode ser negligenciada, pelo fato de já ter feita essa primeira escovação matinal. A influência da mídia atua de forma direta na concepção da estética, trazendo informações de cuidados saudáveis e uma diversidade de produtos (LISBÔA e ABEGG, 2006).

Os cuidados com a higiene bucal é o primeiro passo para conseguir a saúde dos dentes, garantindo a pouca necessidade de intervenções restauradoras sobre a superfície dental. Estudos tem demonstrado que a baixa frequência de escovação aumenta a necessidade de procura por serviços odontológicos. Em estudo realizado por Freire et al., (2012) afirma que 81% dos participantes necessitam de tratamento odontológico, mantendo esse percentual elevado com relação a procura por serviços odontológicos a menos de 6 meses, em contrapartida é identificado que 35,8 da amostra dessa pesquisa procuram a mesma oferta.

A procura por serviços, em todos os intervalos de tempo investigados, foi superior nos alunos de primeiro semestre, o que é reproduzido na descrição dos serviços procurados, como para os serviços de clareamento e aparelho ortodôntico, que são popularmente associados a procedimentos estéticos e de função estomatognática, ao contrário do que é expresso por discentes mais avançados na graduação, onde o maior percentual encontrado equivale a procedimentos de exodontia e restauração, respectivamente. Similar apuração transcrita no desenvolvimento do estudo de Freire et al., (2012) onde ocorre a presença de indivíduos que carecem de procedimentos de adequação do meio bucal e reabilitadores por injúria da cárie.

A cárie dental trata-se de uma doença multifatorial infecciosa, que possui caráter crônico, desencadeada pelo processo de desmineralização da estrutura dentária, da ação de ácidos orgânicos, que são formados através da ação de bactérias que fermentam os

carboidratos ingeridos na alimentação, devendo a esse conjunto ser acrescentado o quesito tempo. Vale ressaltar que o processo de desmineralização do esmalte dentário ocorre somente se na presença do biofilme dental (LEITES, PINTO e SOUSA. 2006).

5 CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu identificar que a maior parte dos investigados são do sexo feminino, turno da noite, estado civil solteiro, morando com familiares. Mais da metade dos participantes consideram sua saúde como boa e menos da metade possuem algum tipo de serviço particular de cuidados com a saúde. A maior parte dos investigados conhecem os serviços ofertados pela clínica escola da instituição, tendo os serviços da clínica escola de odontologia os mais indicados e utilizados pelos acadêmicos.

Em relação aos aspectos ligados à odontologia, quase metade faz ou já fez uso de aparelho ortodôntico e quase 1 terço precisará ou pretende utilizar. Em relação à disposição de recursos para higienização oral ao lado do dia fora de casa, a escova dental e fio dental são os mais presentes. A escovação ao acordar é realizada por quase todos os investigados enquanto que antes de dormir foi sempre realizada por mais de 2/3. A escovação era realizada depois das principais refeições, sendo a mais frequente após o almoço, jantar e café da manhã, com pouca adesão após os lanches. A procura pelo dentista foi realizada por mais da metade dos participantes a menos de 6 meses, tendo como os principais serviços procurados a limpeza, restauração e implantação ou manutenção de aparelho ortodôntico.

Os achados da respectiva pesquisa não diferem expressivamente dos resultados consultados na literatura, assim como possíveis de serem justificados pelos argumentos identificados nos autores consultados. Os acadêmicos apresentam cuidados com a saúde bucal, possíveis de serem melhorados, e que parecem decair com o avançar do semestre.

Novos estudos precisam ser realizados para identificar os diferentes fatores envolvidos com o declínio nos cuidados e percepções dos investigados, bem como uma análise de dados mais complexa, que permita analisar a interação das variáveis estudadas de uma forma mais robusta.

REFERÊNCIAS

- BALDISSERA, R. D. S.; GRECCA, F. S.; SANTOS, R. B. Participação das mulheres na graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, v. 51, n. 1, p. 27-30, 2010.
- BRASIL/MEC/INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo Da Educação Superior 2017**. Brasília, 2018. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/docman/setembro-2018-pdf/97041-apresentac-a-o-censo-superior-ultimo/file>>. Acesso em: 08 jun. 2019.
- CARVALHO, M. C. G.; MEDEIROS, C. A. Determinantes do seguimento da regra: “antes mal acompanhado do que só. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 3, n. 1, p. 47-64, 2008.
- CASTELLANOS, M. E. P.; FAGUNDES, T. D. L. Q.; NUNES, T. C. M.; GIL, C. R. R.; PINTO, I. C. D. M.; BELISÁRIO, S. A.; AGUIAR, R. A. T. D. Estudantes de graduação em saúde coletiva: perfil sociodemográfico e motivações. **Ciência & saúde coletiva**, v. 18, p. 1657-1666, 2013.
- CAYETANO, M. H.; ALMEIDA CARRER, F. C.; GABRIEL, M.; MARTINS, F. C.; PUCCA JR, G. A. Política Nacional de Saúde Bucal Brasileira (Brasil Sorridente): Um resgate da história, aprendizados e futuro. **Universitas Odontologica**, v. 38, n. 80, 2019.
- CHIARELLI, M.; GUIMARÃES, A.; CHAIM, L. A. D. F. Avaliação da eficácia das técnicas de escovação dental de Bass e Fonnes em relação à remoção de placa, diminuição de sangramento gengival e quantidade de estreptococos mutans e lactobacilos na saliva. **Rev ABO Nac**, v. 9, n. 2, p. 88-93, 2001.
- FERREIRA, F. G. P.; SOUZA, T. B.; RODRIGUES, J. C.; MELO LEITE, A. C. R. Saúde bucal: das condições de saúde e de higiene de acadêmicos a ações educativas conduzidas pela enfermagem. **Revista Diálogos Acadêmicos**, v. 7, n. 1, 2019.
- FERREIRA, J. M. S.; MASSONI, A. C. D. L. T.; FORTE, F. D. S.; SAMPAIO, F. C. Conhecimento de alunos concluintes de Pedagogia sobre saúde bucal. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, p. 381-388, 2005.
- FORTE, F. D. S.; PONTES, A. A.; MORAIS, H. G. D. F.; BARBOSA, A. D. S.; NÉTTO, O. B. D. S. Olhar discente e a formação em Odontologia: interseções possíveis com a Estratégia Saúde da Família. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e170407, 2019.
- FREIRE, M. D. C. M.; MARTINS, Â. B.; SANTOS, C. R.; OLIVEIRA MARTINS, N.; FILIZZOLA, E. M.; JORDÃO, L. M. R.; FÁTIMA NUNES, M. Condição de saúde bucal, comportamentos, autopercepção e impactos associados em estudantes universitários moradores de residências estudantis. **Rev Odontol UNESP**, v. 41, n. 3, p. 185-191, 2012.
- GIBILINI, C.; CAMPOS ESMERIZ, C. E.; VOLPATO, L. F.; MENEGHIM, Z. M. D. A. P.; SILVA, D. D.; SOUSA, M. D. L. R. Acesso a serviços odontológicos e auto-percepção da saúde bucal em adolescentes, adultos e idosos. **Arquivos em odontologia**, v. 46, n. 4, 2010.

IWAKURA, M. L. H.; MORITA, M. C. Prevenção de cárie dentária por bochechos com flúor em município com água fluoretada. **Revista Panamericana Salud Publica**, v. 15, p. 256-261, 2004.

KUBO, F. M. M.; MIALHE, F. L. Fio dental: da dificuldade ao êxito na remoção do biofilme interproximal. **Arquivos em Odontologia**, 2011, 47.1: 51-55.

LEITES, A. C. B. R.; PINTO, M. B.; SOUSA, E. R. D. Aspectos microbiológicos da cárie dental. **Salusvita**, 2006, 25.2: 239-52.

LISBÔA, I. C.; ABEGG, C. Hábitos de higiene bucal e uso de serviços odontológicos por adolescentes e adultos do Município de Canoas, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**. Vol. 15, n. 4 (out./dez. 2006), p. 29-39, 2006.

MALTA, D. C.; STOPA, S. R.; PEREIRA, C. A.; SZWARCOWALD, C. L.; OLIVEIRA, M.; REIS, A. C. D. Cobertura de planos de saúde na população brasileira, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 179-190, 2017.

MESQUITA, M. C. D. G. D. O Trabalhador Estudante do Ensino Superior Noturno: possibilidades de acesso, permanência com sucesso e formação. Tese de Doutorado. **Tese (Doutorado em Educação)**– Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2010.

MONTENEGRO, F.; MARCHINI, L.; LEITE, J.; MANETTA, C. Tipificando e classificando os limpadores linguais disponíveis no mercado brasileiro. **Rev EAP/APCD**, 2006, 8.1: 12-5.

NARDELLI, G. G.; GAUDENCI, E. M.; GARCIA, B. B.; CARLETO, C. T.; GONTIJO, L. M.; PEDROSA, L. A. K. Perfil dos alunos ingressantes dos cursos da área da saúde de uma universidade federal. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 2, n. 01, 2013.

NOBRE, E. S.; CÂMARA, G. P.; SILVA, K. P.; NUTO, S. D. A. S. Avaliação da qualidade de serviço odontológico prestado por universidade privada: visão do usuário. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 18, n. 4, p. 171-176, 2012.

OLIVEIRA-JÚNIOR, J. K.; BARNABÉ, L. É. G.; SANTOS, M. L.; MACEDO, A.; RODRIGUES, R. Q. F.; MACENA, M. C. B. O valor atribuído à saúde bucal: um estudo com acadêmicos iniciantes de quatro cursos de graduação. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 6, n. 3, 2017.

OYAMADA, M. K.; FURQUIM, L. Incidência de tratamento ortodôntico em adultos no período de 2000 a 2010. **Revista Clínica de Ortodontia Dental Press**, v. 11, n. 4, 2012.

PEDRAZZI, V.; SOUZA, S.; OLIVEIRA, R.; CIMÕES, R.; GUSMÃO, E. Métodos mecânicos para o controle do biofilme dentário supragengival. **Periodontia, Rio de Janeiro**, v. 19, n. 3, p. 26-33, 2009.

PEREIRA, C. R. D. S.; PATRÍCIO, A. A. R.; ARAÚJO, F. A. D. C.; LUCBENA, E. E. D. S.; LIMA, K. C. D.; RONCALLI, A. G. Impacto da Estratégia Saúde da Família com equipe de saúde bucal sobre a utilização de serviços odontológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 985-996, 2009.

QUEIROZ VANDERLEI, A. C.; MEDEIROS VANDERLEI, J. M. T.; RANGEL, M. L.; SOUSA BARBOSA, F. T.; FORTE, L. B.; LIMA, D. L. F. Qualidade da higiene bucal de indivíduos que fazem uso de aparelho ortodôntico fixo. **Revista Campo do Saber**, v. 4, n. 5, 2019.

SANTOS, L. M.; NORO, L. R. A.; RONCALLI, A. G.; TEIXEIRA, A. K. M. Autopercepção sobre saúde bucal e sua relação com utilização de serviços e prevalência de dor de dente. **Revista Ciência Plural**, v. 2, n. 2, p. 14-27, 2016.

SOARES, G. B.; MERCÊS BATISTA, R.; ZANDONADE, E.; OLIVEIRA, A. E. Associação da autopercepção de saúde bucal com parâmetros clínicos orais. **Revista brasileira de odontologia**, v. 68, n. 2, p. 268, 2012.

SOUZA PINTO, S. C.; SOUZA ALFERES-ARAÚJO, C. D.; STADLER WAMBIER, D.; PILATTI, G. L.; SANTOS, F. A. Hábitos de higiene bucal entre universitários. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, 2008, 8.3.

TOCHETTO DE OLIVEIRA, C.; GARCIA DIAS, A. C. Percepções parentais sobre sua participação no desenvolvimento profissional dos filhos universitários. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 14, n. 1, 2013.

UNFER, B.; SALIBA, O. Avaliação do conhecimento popular e práticas cotidianas em saúde bucal. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, p. 190-195, 2000.

APÊNDICE

QUESTIONÁRIO DA PESQUISA “CONHECIMENTOS E COMPORTAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE BUCAL DE UNIVERSITÁRIOS DA REGIÃO DO CARIRI CEARENSE”

Você está sendo convidado a responder esse questionário que busca analisar os seus conhecimentos e comportamentos com relação a sua saúde bucal. *Não existe resposta certa ou errada!* O que interessa a nós é conhecer o seu comportamento com relação a sua higiene oral. Todas as respostas são confidenciais. Agradecemos a colaboração!

1 Qual é o seu curso?

- (¹)Biomedicina (⁴)Ed. Física
 (²)Enfermagem (⁵)Fisioterapia
 (³)Odontologia

2 Turno: (¹)Manhã (²)Noite

3 Semestre: _____

4 Idade: _____

5 Data de nascimento: __ / __ / __

6 Estado civil:

- (¹)Solteiro/a (³)Namorando
 (²)Casado/a (⁴)Divorciado/a

7 Sexo: (¹)Feminino (²)Masculino

8 Com quem você mora atualmente?

- (^a)Família (^c)Amigos
 (^b)Sozinho (^d)Outros

9 Como você classifica sua saúde?

- (¹)Ruim (²)Razoável
 (³)Boa

10 Você possui algum dos serviços particulares:

- (^a)Plano de saúde
 (^b)Plano odontológico (^c)Outros

11 Em relação aos serviços que a clínica escola UNILEÃO oferece pelos cursos?

Curso	Conheço	Já indiquei	Já fiz uso
Biomedicina	(⁰)Não (¹)Sim	(⁰)Não (¹)Sim	(⁰)Não (¹)Sim
Fisioterapia	(⁰)Não (¹)Sim	(⁰)Não (¹)Sim	(⁰)Não (¹)Sim
Odontologia	(⁰)Não (¹)Sim	(⁰)Não (¹)Sim	(⁰)Não (¹)Sim
Psicologia	(⁰)Não (¹)Sim	(⁰)Não (¹)Sim	(⁰)Não (¹)Sim

12 Em relação ao uso de aparelho ortodôntico?

- (¹) Faço uso
 (²) Não preciso fazer uso
 (³) Já fiz uso, mas hoje não preciso
 (⁴) Precisarei/pretendo utilizar um dia

13 Você tem o hábito de ter na bolsa?

- (^a) Escova de dentes
 (^c) Fio dental
 (^b) Limpador de língua
 (^d) Enxaguante

14 Você tem o hábito de escovar os dentes quando acorda?

- (¹) Nunca (²) Às vezes (³) Sempre

15 Você tem o hábito de escovar os dentes depois de qual refeição?

- (^a) Café da manhã (^c) Almoço
 (^b) Lanches (^d) Jantar

16 Você tem o hábito de escovar os dentes antes de dormir?

- (¹) Nunca (²) Às vezes (³) Sempre

17 Você escova os dentes quantas vezes ao dia habitualmente?

18 Quando você foi ao dentista pela última vez?

- (¹) Há 1 mês (²) 3 meses (³) Mais de 6 meses

19 Qual/quais procedimentos você lembra de ter realizado com o cirurgião dentista?

- (^a) Restauração (^d) Canal
 (^b) Extração (^e) Clareamento
 (^c) Aparelho (^f) Limpeza

20 Por quanto tempo você permanece com a mesma escova (meses)? _____

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTOS E COMPORTAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE BUCAL DE UNIVERSITÁRIOS DA REGIÃO DO CARIRI CEARENSE

Pesquisador: JOÃO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 08137019.5.0000.5048

Instituição Proponente: Instituto Leão Sampaio de Ensino Universitário Ltda.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.215.279

Apresentação do Projeto:

A saúde bucal é uma condição que pode ser alcançada pelo indivíduo através de hábitos simples e regulares do cotidiano, pela higienização da cavidade oral por meios mecânicos e químicos, como pelo simples ato da escovação, uso do fio dental e pela ação dos colutórios bucais. Muitas vezes esses hábitos simples não são realizados, acarretando em uma série de patologias como as lesões de cárie, gengivites, periodontites, dentre várias outras decorrentes da falta dessa higienização. Diante disso tornou-se interesse do presente estudo abordar a classe universitária da área de saúde da região do Cariri cearense, para assim avaliar os conhecimentos e comportamentos relacionados a saúde bucal desses indivíduos. O questionário sobre a saúde bucal é composto por 19 perguntas com questões abertas e fechadas, divididos em 3 domínios (fatores sociodemográficos, conhecimentos sobre higiene oral e hábitos relacionados a saúde bucal) será respondido pelos estudantes em sala de aula. Um banco de dados será produzido com as respostas obtidas pelo questionário. A análise dos dados será computada no programa R (R Project), a partir

desse os dados obtidos serão analisados através do teste de Qui-quadrado e Odds Ratio.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Analisar os conhecimentos e comportamentos relacionados a saúde bucal de

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 3.215.279

universitários da área de saúde da região do Cariri Cearense.

Objetivo Secundário: Verificar as características sociodemográficas e acadêmicas dos participantes.

Investigar os comportamentos e conhecimentos relacionados a saúde

oral. Associar as variáveis sociodemográficas, acadêmicas, conhecimentos e comportamentos acerca da saúde bucal traçando um perfil dos estudantes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos e Benefícios bem delineados.

Riscos: Embora o estudo trate-se de uma aplicação de questionário relativamente simples sobre comportamentos e conhecimentos, é notório um possível risco de constrangimento para os participantes, uma vez que estes estarão expondo suas características e/ou hábitos que possam não ser considerados adequados por si. Este potencial risco de constrangimento será minimizado pela manutenção do anonimato dos participantes, bem como no momento da coleta dos dados oportunizando o preenchimento dos questionários de forma individual e com privacidade suficiente para que outros alunos ou pesquisadores não sejam capazes de acompanhar o preenchimento no momento da aplicação. É importante ressaltar que os pesquisadores estejam a disposição para esclarecimentos sobre o instrumento, objetivo da pesquisa ou assuntos relacionados a investigação no momento da aplicação ou após o preenchimento deste questionário.

Benefícios: A pesquisa será capaz de fornecer resultados que auxiliaram profissionais, docentes, discentes e gestores dos respectivos cursos investigados no que diz respeito ao panorama da saúde bucal da população alvo investigada, oportunizando subsídios para intervenções e campanhas na pretensão da melhoria da saúde bucal dos acadêmicos dos cursos de saúde, beneficiando assim, inclusive os acadêmicos diretamente investigados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

o autor apresenta um projeto inovador que trará uma resolubilidade para prevenção da saúde bucal, sobre tudo, uma qualidade de vida para a comunidade.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O autor apresenta todos os termos solicitados na Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS)

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
 Bairro: Planalto CEP: 63.010-970
 UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE
 Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 3.215.279

Recomendações:

Não há

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1258192.pdf	11/02/2019 12:18:42		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	FIEL_FISIO_TCC_ODONTO_SAUDE_ALUNOS_20191.pdf	11/02/2019 12:18:20	JOÃO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_TCC_ODONTO_SAUDE_ALUNOS_20191.pdf	11/02/2019 12:15:44	JOAO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	FIEL_ODONTO_TCC_ODONTO_SAUDE_ALUNOS_20191.pdf	11/02/2019 12:15:27	JOÃO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	FIEL_ENFER_TCC_ODONTO_SAUDE_ALUNOS_20191.pdf	11/02/2019 12:15:13	JOÃO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	FIEL_EF_TCC_ODONTO_SAUDE_ALUNOS_20191.pdf	11/02/2019 12:14:42	JOÃO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	FIEL_BIOMED_TCC_ODONTO_SAUDE_ALUNOS_20191.pdf	11/02/2019 12:14:15	JOAO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_TCPE_ODONTO_SAUDE_ALUNOS.doc	11/02/2019 12:08:24	JOÃO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_ODONTO_SAUDE_ALUNOS.doc	11/02/2019 12:08:02	JOAO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
 Bairro: Planalto CEP: 63.010-970
 UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE
 Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 3.215.279

JUAZEIRO DO NORTE, 22 de Março de 2019

Assinado por:
MARCIA DE SOUSA FIGUEREDO TEOTONIO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto CEP: 63.010-970
UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a).

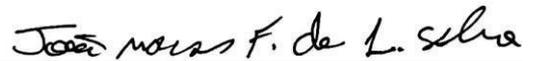
João Marcos Ferreira de Lima Silva, **CPF 012.905.304-08**, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio-UNILEÃO está realizando a pesquisa intitulada **CONHECIMENTOS E COMPORTAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE BUCAL DE UNIVERSITÁRIOS DA REGIÃO DO CARIRI CEARENSE**, que tem como objetivo: Analisar os conhecimentos e comportamentos relacionados a saúde bucal de universitários da região do cariri cearense. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: Definição do tema do estudo, confecção do projeto, apresentação do projeto, submissão ao CEP, coleta de dados, análise dos dados, atualização do referencial teórico, redação final do tcc, elaboração do pôster e apresentação para conclusão do curso. Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em um questionário com questões subjetivas e objetivas, para avaliar o conhecimento sobre a saúde bucal, e que o participante garanta que as informações são verdadeiras. A análise dos dados será computada com o uso do programa estatístico R (R Project). O procedimento utilizado será um questionário sobre conhecimento e hábitos de higiene oral composto de 20 perguntas com questões abertas e fechadas, divididos em três domínios (fatores sociodemográficos, conhecimentos sobre higiene oral e hábitos relacionados a higiene bucal) será respondido pelos universitários em salas de aula da UNILEÃO. Os riscos da pesquisa são no mínimo no que dizem respeito aos desconfortos e/ou constrangimentos durante a realização do questionário. No entanto, os universitários serão informados e todo esforço será feito para minimizar tais riscos, como a ausência de identificação durante o questionário. Assim como, nos casos que os desconfortos forem grandes o suficiente a ponto dos participantes optarem por não responder aos questionários, os pesquisadores envolvidos permitirão a desistência, sem quaisquer ônus para os participantes.

O principal benefício deste estudo será a coleta de informações essenciais para se obter conhecimento sobre as condições bucais e gerais da população universitária, para que se possa conseguir traçar estratégias, a fim de interceptar precocemente os efeitos deletérios que envolvem a má higiene bucal. Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As **RESPOSTAS** serão confidenciais e seu nome **NÃO**

APARECERÁ EM QUAISQUER DOS RESULTADOS, inclusive quando forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o questionário. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar Ana Luísa Freire Peixoto de Alencar e Caroline Reis França, Rua Rodolfo Teófilo, 10, Centro, Crato-CE. Celular (88) 9.9868-2853, nos seguintes horários (Segunda a sexta-feira, das 13:00 às 21:30). Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, localizado na Av. Leão Sampaio, 400 - Lagoa Seca. Telefone (88) 2101-10000, Comitê de ética e pesquisa, Juazeiro do Norte. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Juazeiro do Norte, 18/03/2019



Assinatura do Pesquisador

