



**Universidade Federal de Sergipe
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Departamento de Odontologia**

CAROLINE SILVA ALVES

**COMPARAÇÃO DO CONHECIMENTO EM RELAÇÃO ÀS
DOENÇAS PERIODONTAIS E A CONDIÇÃO PERIODONTAL
ENTRE OS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

Aracaju-Se

2016

CAROLINE SILVA ALVES

**COMPARAÇÃO DO CONHECIMENTO EM RELAÇÃO ÀS
DOENÇAS PERIODONTAIS E A CONDIÇÃO PERIODONTAL
ENTRE OS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) que será apresentado ao departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe-UFS como requisito para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof. Dra. Margarete Aparecida Meneses de Almeida

Aracaju-SE

2016

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	07
2.OBJETIVOS.....	08
3.MATERIAIS E MÉTODO.....	09
4. RESUTADOS.....	10
5.DISCUSSÃO.....	14
6.CONCLUSÃO.....	17
REFERÊNCIAS.....	18
APÊNDICE A.....	20
APÊNDICE B.....	21
APÊNDICE C.....	22

**COMPARAÇÃO DO CONHECIMENTO EM RELAÇÃO ÀS
DOENÇAS PERIODONTAIS E A CONDIÇÃO PERIODONTAL
ENTRE OS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

**COMPARISON AMONG STUDENTS OF DENTISTRY
UNIVERSITY OF FEDERAL SERGIPE REGARDING
PERIODONTAL DISEASES AND PERIODONTAL
CONDITION**

Alves, CS, Estudante do curso de Odontologia, Universidade
Federal De Sergipe, Sergipe, Brasil.

Almeida, MAM, Professora Doutora Adjunta do corpo Docente
da Universidade Federal de Sergipe, Sergipe, Brasil.

Correspondência:

Rua Cláudio Batista s/n, Sanatório, Aracaju-SE, CEP: 49060-110
telefone: 21051805

RESUMO

As doenças periodontais são algumas das condições orais mais comuns que afetam os seres humanos. São consideradas um problema de saúde pública pela alta prevalência, afetando em sua maioria adultos. O estudo procurou avaliar através de um exame clínico periodontal simplificado (PSR) e índice de sangramento gengival (ISG) a qualidade de saúde periodontal de dois grupos de estudantes, e ainda os seus conhecimentos a respeito das doenças periodontais através de um questionário com questões objetivas sobre as doenças periodontais e seus hábitos de higiene oral. Esses grupos de estudantes foram divididos em um primeiro grupo composto por acadêmicos que ainda não tinham cursado a disciplina de periodontia e um segundo grupo, por alunos que já teriam concluído esta disciplina. Os resultados obtidos na pesquisa foram submetidos à análise estatística utilizando-se o teste T e qui-quadrado, ambos com nível de significância a 5%. Os resultados mostraram que o conhecimento científico sobre as patologias periodontais adquiridas durante o curso da disciplina de periodontia influenciou na qualidade de saúde periodontal dos estudantes.

Descritores: gengivite, periodontite, saúde periodontal

Abstract

Periodontal diseases are some of the most common oral conditions that affect humans. They are considered a public health problem by the high prevalence, affecting mostly adults. The study sought to evaluate through a simplified periodontal clinical examination (PSR) and gingival bleeding index (GBI) the quality of periodontal health of two groups of students, and even their knowledge regarding periodontal disease through a questionnaire with objective questions on periodontal diseases and their oral hygiene habits. These groups of students were divided into a first group of scholars who had not attended the periodontics discipline and a second group of students who have already completed this course. The results obtained in the study were statistically analyzed using the t test and chi-square, both with significance level and 5%. The results showed that scientific knowledge about periodontal diseases acquired during the course of periodontics discipline influenced quality periodontal health of students.

Descriptors: gingivitis, periodontitis, periodontal health

1-INTRODUÇÃO

As doenças periodontais são algumas das condições orais mais comuns que afetam os seres humanos.¹ O termo doença periodontal refere-se a diferentes quadros clínicos, denominados doenças gengivais ou gengivite quando limitados aos tecidos periodontais de proteção (gengiva e mucosa alveolar) e periodontite quando acometem os tecidos periodontais de suporte do elemento dentário (osso alveolar, cimento e ligamento periodontal).² Ocorrem como consequência das reações inflamatórias nos tecidos periodontais induzidos pelo micro-organismos do biofilme bacteriano.³

O biofilme bacteriano desempenha um papel importante no processo patogênico. Estratégias para evitar o seu acúmulo por meio de uma boa higiene oral, raspagem e alisamento radicular devem ser empregadas. Enquanto as bactérias são essenciais para o desenvolvimento da doença, a evolução e a extensão do dano periodontal também se relacionam com a suscetibilidade do hospedeiro³. A remoção do biofilme está intimamente relacionada com a prevenção e o sucesso do tratamento periodontal.⁴

As doenças periodontais podem ser consideradas um problema de saúde pública, pois sua prevalência é alta, principalmente nos países em desenvolvimento.⁵ Um dos problemas periodontais mais comuns apresentados pela população é a gengivite.⁶ Entretanto, o número de casos de periodontite vem chamando atenção pelo seu aumento, dados de 2009 e 2010 mostram que o The National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) sobre a população dos EUA que mais de 47% dos adultos tinham periodontite, representando 64,7 milhões de pessoas.⁷

O diagnóstico e tratamento precoce da gengivite são de fundamental importância para impedir o desenvolvimento de um quadro de periodontite.⁵ Clinicamente, a gengivite caracteriza-se por edema e vermelhidão, alterações no contorno e consistência, com tendência ao sangramento à sondagem.⁸ Já a periodontite caracteriza-se clinicamente pela perda de inserção, com alterações na densidade e altura do osso alveolar.⁹ A periodontite é responsável pela maioria dos casos de perda de dentes e seu impacto aumenta com a idade.¹⁰

A progressão da doença periodontal envolve um conjunto de eventos imunopatológicos e inflamatórios que podem ser influenciados por fatores

modificadores locais, ambientais, genéticos e doenças sistêmicas, capazes de exacerbar a resposta do hospedeiro ante os agentes microbianos.² As doenças ou alterações de ordem sistêmica, como diabetes, alterações cardiovasculares, alterações pulmonares, distúrbios hormonais e outras, não iniciam a doença periodontal, entretanto podem acelerar uma doença pré-existente aumentando a sua progressão e destruição tecidual.¹¹

A doença periodontal interfere na qualidade de vida das pessoas em diversos aspectos além do físico, como na função mastigatória, na aparência e até nas relações interpessoais.¹² A organização de saúde declarou que as doenças periodontais são um grave problema de saúde bucal em todo o mundo e deve ser considerado um componente importante da saúde geral e da qualidade de vida.¹³

Essa doença vem afetando jovens e adultos em graus variados em todo o mundo.³ Os estudantes de odontologia são representantes desta classe de jovens e adultos.

2-OBJETIVOS

O objetivo geral desse trabalho foi realizar um estudo clínico descritivo sobre a condição de saúde periodontal dos alunos do Departamento de Odontologia Campus São Cristóvão da Universidade Federal de Sergipe comparando os alunos que ainda não haviam concluído a disciplina de periodontia com os que já haviam concluído essa disciplina.

3-METODOLOGIA

De acordo com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (UFS), sendo aprovado sob número de protocolo do CAAE-44307715.00000.5546.

O estudo buscou avaliar a saúde periodontal de acadêmicos de odontologia da Universidade Federal de Sergipe (UFS). Foi realizado no Departamento de Odontologia da UFS com um total de 50 estudantes de odontologia, divididos em dois grupos. O primeiro grupo foi composto por acadêmicos que ainda não tinham cursado a disciplina

de periodontia e o segundo grupo, por alunos que já teriam concluído esta disciplina. Só participaram da pesquisa os acadêmicos devidamente matriculados nesta instituição de ensino.

Os acadêmicos participantes da pesquisa receberam um questionário com itens de identificação pessoal e questões objetivas a respeito do conhecimento sobre doenças periodontais e práticas de higiene oral. Em seguida, ocorreu uma avaliação clínica quanto ao Registro Periodontal Simplificado (PSR) e o Índice de Sangramento Gengival (ISG). Essa avaliação foi feita utilizando-se um odontoscópio e uma sonda periodontal do tipo OMS (Golgran Millenium) devidamente estéreis e realizada por um pesquisador devidamente treinado. Não foi realizada a sondagem em lesões de furca.

Previamente à aplicação do questionário e ao exame clínico, cada participante foi informado sobre os objetivos do estudo e após concordarem em participar da pesquisa, foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os estudantes foram avaliados clinicamente, e registrados na ficha clínica medidas de profundidade de sondagem em seis sítios em cada unidade dentária, referente aos ângulos mesio-vestibular, medial e disto-vestibular, uma medida na região mesio-lingual, na região medial e uma medida na região disto-lingual.

O registro do PSR foi obtido através dos seus códigos estabelecidos. O código 0 indica uma condição de saúde periodontal; o código 1 quando toda faixa colorida da sonda está visível, com sangramento à sondagem e ausência de cálculo; o código 2 quando toda faixa colorida está visível, com cálculo supra e/ ou sub gengival, com ou sem sangramento; o código 3 quando a faixa colorida estiver parcialmente visível e o código 4 quando a faixa colorida estiver totalmente recoberta. Estes dois últimos códigos indicam a necessidade da realização de exame clínico periodontal específico (mapeamento periodontal). O código * é registrado, complementando os demais códigos, quando houver mobilidade, envolvimento de furca, recessão gengival e/ou problema muco gengival.⁹ Concomitantemente ao PSR, o índice de sangramento à sondagem foi obtido em todos os sítios sondados. O Índice de sangramento foi determinado pelo Índice de O'Leary.⁸

Os resultados obtidos na pesquisa foram submetidos à análise estatística, a fim de saber se os acadêmicos do segundo grupo, ou seja, com maior conhecimento sobre as

doenças periodontais apresentaram uma melhor condição clínica de saúde periodontal quando comparado com o primeiro grupo. Com relação a comparação entre os grupos antes e depois da disciplina de Periodontia foi aplicado o teste t com nível de significância de 5% ($p<0.05$). Para avaliação dos grupos com relação aos sextantes antes e depois da disciplina de periodontia foi utilizado o teste qui-quadrado com nível de significância de 5% ($p<0.05$).

4-Resultados

A amostra deste estudo foi constituída por 50 alunos (25 do grupo A e 25 do grupo B) do curso de odontologia da UFS, com idade variando entre 20 e 30 anos, e média de 25 anos. Os alunos foram divididos em grupo A formado pelos alunos antes de cursarem a disciplina de periodontia e pelo grupo B formado pelos alunos depois de cursarem a disciplina de periodontia.

A primeira análise foi sobre os hábitos de higiene bucal através de um questionário onde encontramos os seguintes achados. Com relação a escovação dos participantes, ao analisar o grupo A observamos que 6 alunos (24%) disseram que realizavam a escovação duas vezes ao dia, 12 alunos (48%) relataram escovar três vezes ao dia, 7 (28%) afirmaram escovar mais de três vezes ao dia e nenhum dos alunos afirmou escovar somente uma vez ao dia ou nunca escovar.

No grupo B, 02 alunos (8%) disseram que realizavam a escovação dos dentes duas vezes ao dia, 15 alunos (60%) três vezes ao dia, 08 (32%) alunos afirmaram escovar mais de três vezes ao dia e nenhum dos alunos disse escovar somente uma vez ao dia ou nunca escovar.

Em relação ao uso do fio dental, no grupo A foi visto que 08 alunos (32%) faziam o uso raramente do fio dental, 06 alunos (24%) diariamente, 11 alunos (44%) usavam o fio sempre após as refeições e nenhum dos alunos relatou nunca usar.

No grupo B, apesar de cursarem a disciplina de periodontia e serem considerados com maiores conhecimentos sobre a importância da sua higiene oral, seis alunos (24%) afirmaram usar o fio dental raramente, 10 alunos (40%) diariamente, 09 alunos (36%) sempre após as refeições e nenhum dos alunos relatou nunca usar.

Foi questionado também sobre o tipo de escova dental, no grupo A observou-se que 13 alunos (52%) consideraram a sua escova macia e 12 alunos (48%) classificaram como média. No grupo B, 16 alunos (64%) relataram que a escova era macia e 09 alunos (36%) classificaram como média.

Nenhum dos participantes dos dois grupos relatou não fazer o uso da escova ou que a escova era dura.

Tabela 1 – Pergunta a respeito do sangramento gengival:

	Nunca	Ás vezes	Apenas quando escovo	Espontaneamente
Grupo A	12 (48%)	9 (36%)	4 (16%)	0 (0%)
Grupo B	14 (56%)	10 (40%)	1 (4%)	0 (0%)

Perguntou-se também quantas vezes os alunos participantes costumavam ir ao dentista, no grupo A, 08 alunos (32%) relataram ir raramente, 06 alunos (24%), de seis e seis meses, 11 alunos (44%) anualmente e nenhum dos participantes relatou nunca ter ido ao dentista.

No grupo B, 02 alunos (8%) relataram ir raramente, 10 alunos (40%) de seis e seis meses, 13 alunos (52%) anualmente e nenhum dos participantes relatou nunca ter ido ao dentista.

Tabela 2 - Sobre a auto avaliação da higiene de cada aluno participante:

	Ótima	Boa	Regular	Péssima
Grupo A	10 (40%)	15(60%)	0 (0%)	0(0%)
Grupo B	11 (44%)	12 (48%)	2 (8%)	0 (0%)

Foi questionado também aos participantes se apresentavam algum dente com mobilidade, se eram fumantes ou se tinham algum tipo de doença sistêmica, todos, responderam que não.

A tabela abaixo corresponde ao questionamento a respeito dos alunos já terem sido submetidos ao exame periodontal simplificado. Os alunos do grupo A afirmaram que já tinham ido ao cirurgião-dentista, contudo não tinham sido submetidos ao exame em questão

Tabela 3 – Com relação ao realização de EPS anteriormente

	Sim	Não
Grupo A	9 (36%)	16(64%)
Grupo B	22 (88%)	3 (12%)

Tabela 4 - Sobre a forma que adquiriram conhecimentos sobre a doença gengival:

	Graduação	Cursos, palestras	Pesquisa	Não tenho conhecimento
Grupo A	12 (48%)	6 (24%)	2 (8%)	5 (20%)
Grupo B	21 (84%)	4 (16%)	0 (0%)	0 (0%)

Foi observado que o grupo B relatou uma maior importância para a disciplina periodontia quando comparado ao grupo A, já que a maioria dos alunos do grupo B classificaram a disciplina em questão como muito importante e nenhum aluno como pouco importante ou sem importância, já o outro grupo 36% dos alunos classificaram a disciplina como pouco importante.

Tabela 5 – Questão a respeito de importância da disciplina.

	Muito importante	Importante	Pouco importante	Sem importância
Grupo A	13 (52%)	3 (12%)	9 (36%)	0 (0%)
Grupo B	22 (88%)	3 (12%)	0 (0%)	0 (0%)

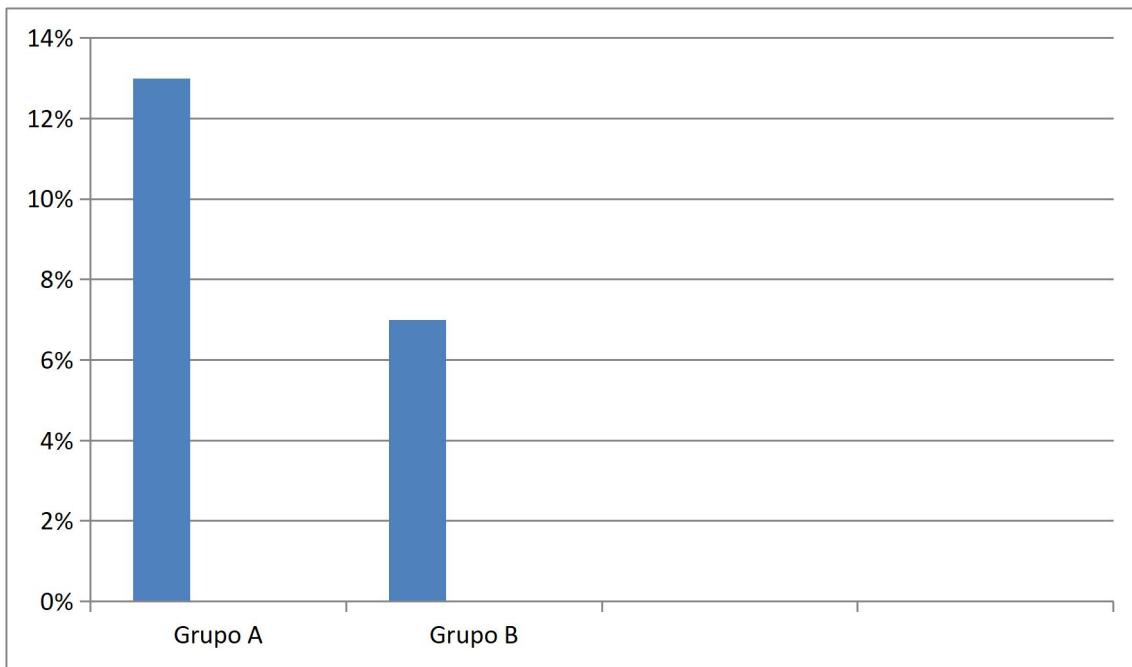


Figura 1 – Média percentual de índice de sangramento gengival.

Nesse gráfico observa-se que a média percentual de índice de sangramento gengival do grupo B foi de 7% enquanto que no grupo A foi de 13% (Figura 1). Por essa média entre os dois grupos observa-se que o grupo B apresenta um menor índice de sangramento quando comparado ao grupo A. O valor de p foi de 0.062, portanto não houve diferença estatística significante entre os grupos.

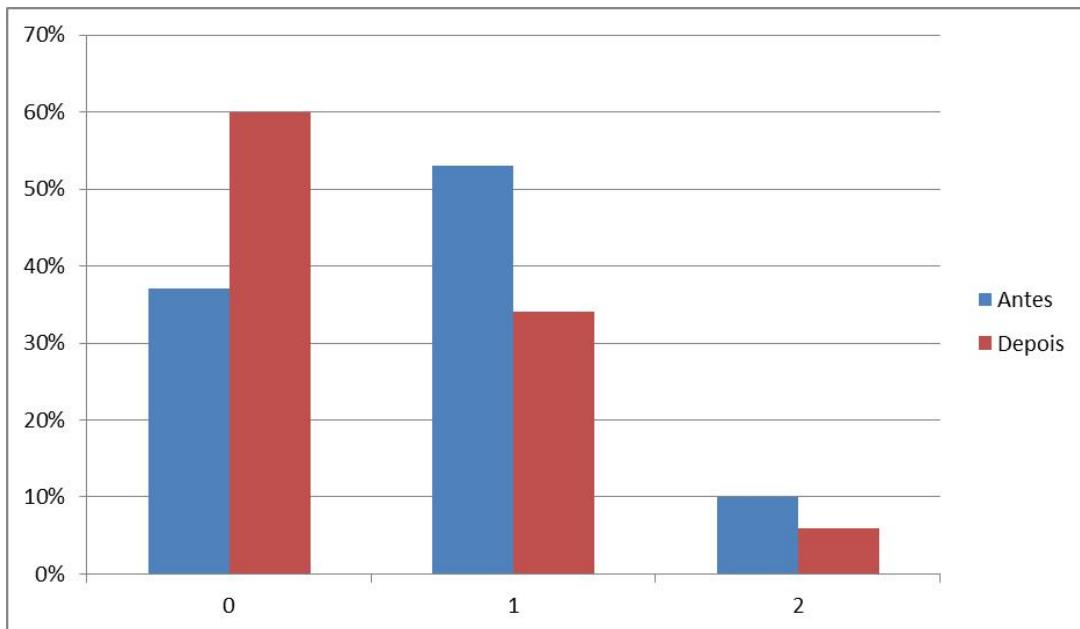


Figura 2 – Dados relativos ao exame periodontal simplificado

Nesse gráfico são apresentados os dados relativos ao exame periodontal simplificado. Foi observado que o grupo B apresentou um melhor quadro de condição de saúde periodontal quando comparado ao grupo A (Figura 2). O Grupo B apresentou 60% dos seus sextantes definidos com o código zero, enquanto que apenas 37% apresentaram o mesmo código no grupo A. Este código remete a uma condição de saúde gengival, observado na maior parte dos sextantes do grupo B. Em relação ao código 01, o grupo A apresentou acometimento de 53% dos seus sextantes, já o grupo B apresentou 34% dos seus sextantes com esse mesmo código. Analisando o código 02, o grupo B teve acometido 6% dos seus sextantes, enquanto que no grupo A 10% dos seus sextantes. O quinto sextante foi o que mais apresentou PSR código 02 dentre todos os exames realizados. Os códigos 03 e 04, não foram observados em nenhum dos alunos participantes da pesquisa. Vale salientar que durante o exame periodontal nenhum sextante foi excluído em ambos os grupos. O valor de p foi menor do que 0.001, portanto, houve diferença estatística significante entre os grupos.

5-Discussão

O presente estudo avaliou a condição de saúde periodontal dos alunos de odontologia da UFS, observando se o conhecimento mais específico sobre as doenças periodontais influenciou em uma melhor prática de higiene oral e consequentemente em uma melhor condição de saúde periodontal.

Há um número limitado de estudos sobre a análise do nível de conhecimento sobre doença periodontal e avaliação da condição periodontal de acadêmicos.^{14,15} Os estudantes universitários são uma amostra representativa para a população, uma vez que refletem a educação, condições socioeconômicas, culturação, estresse psicológico, o que pode interferir no seu comportamento de saúde bucal.¹⁵ É fundamental a avaliação e diagnóstico em indivíduos jovens, já que a doença progride silenciosamente, evitando assim sua evolução.¹⁶

Em relação aos hábitos de higiene bucal, a maioria dos estudantes de ambos os grupos deste estudo, disseram escovar os dentes três vezes ao dia, com pequena diferença entre os dois grupos. Corroborando com o estudo de Freire *et al.*, que constataram em seus estudos que (51,5%) dos estudantes escovavam seus dentes três vezes ao dia. Esta

frequência foi considerada maior do que a relatada no estudo realizado no Senegal¹⁸, em que grande parte (42,7%) dos estudantes escovava os dentes apenas duas vezes ao dia.

Sobre o uso do fio dental, a maioria dos estudantes entrevistados dos dois grupos relataram usar o fio dental, sem diferença entre os dois grupos. Gusmão *et al.*, observaram em sua pesquisa que os alunos prestes a concluir o curso de graduação apresentavam hábitos mais adequados em relação à saúde bucal quando comparados aos hábitos dos alunos que estavam ingressando na faculdade. Neste estudo, não houve diferença quanto aos hábitos de higiene oral comparando os grupos A e grupo B.

Em relação a já terem sido submetidos ao exame periodontal simplificado (PSR), no grupo A, (36%) afirmaram que já tinham sido submetidos ao exame do PSR e (64%) afirmaram nunca terem sido submetidos ao exame. Em contrapartida no grupo B, (88%) afirmaram já terem sido submetidos a este exame e 12% que nunca tinham sido submetidos a este exame. Não corroborando com o estudo de Andrade onde foi observado que 73% dos estudantes antes de cursarem a disciplina de periodontia já haviam sido submetidos ao exame PSR e (60,8%) dos estudantes após já terem cursado a disciplina de periodontia já haviam sido submetidos ao exame do PSR.

A maioria dos alunos do grupo A relataram ter conhecimentos a respeito das doenças periodontais, com apenas 05 alunos (20%) relatando não ter conhecimento ainda sobre as doenças periodontais. Não corroborando com o estudo de Carmellyo que observou que a maioria dos alunos ingressantes no curso de odontologia não conheciam a doença periodontal e nem sabiam identificar seus sinais característicos. Chou *et al.*, mostraram no seu estudo que (66,67%) dos participantes que estavam no nível universitário, independentemente do curso, conheciam a doença periodontal. Contrariando isso, este estudo mostrou uma melhora na condição de saúde periodontal dos estudantes que tinham maiores conhecimentos sobre as doenças periodontais.

Carmellyo no seu estudo afirmou que as pessoas precisam mais que conhecimentos, elas necessitam estar estimuladas e acreditar que os métodos preventivos as protegerão de patologias relacionadas à presença do biofilme dental.

Neste estudo foi observado que o Grupo B apresentou melhor condição de saúde periodontal quando comparado ao grupo A, por apresentar um maior número de sextantes com código zero. O código 1 foi apresentado em maior quantidade nos dois

grupos quando comparado ao código 2, e o código 3 e 4 não foi observado em nenhum dos sextantes. Segundo o estudo de Machion *et al.*, foi observado uma alta prevalência de bolsas periodontais com profundidade 3 mm (57,3%) e numa menor proporção, bolsas com profundidade ≥ 7 mm (13%). Stoltzenberg *et al.*, verificaram, em uma amostra maior prevalência de bolsas ≥ 3 mm (45,5%) e menor prevalência de bolsas ≥ 5 mm (2,4%). A maior prevalência de bolsas de 3 mm poderia ser justificada por vários fatores que devem ser levados em consideração para a avaliação da prevalência de bolsas periodontais: presença de bolsas falsas, sulcos profundos, presença de cálculo subgengival, dificuldade de sondagem nos sextantes posteriores.²²

Meenakshi *et al.*, no seu estudo observaram que a perda de inserção de ≥ 2 mm foi observado em 22,3% dos estudantes tanto iniciantes quanto em concluintes. A prevalência de doença periodontal não tem relação com o ano de estudo, ou seja, iniciante ou concluinte.

A média percentual do ISG do grupo A foi maior do que o grupo B. Não corroborando com o estudo de Freire *et al.*, que observaram no seu estudo que houve baixa prevalência de sangramento gengival após sondagem (apenas um estudante) e a inexistência de bolsas periodontais nos estudantes universitários do seu estudo.

Em muitos países em desenvolvimento, não há ênfase em cuidados de saúde oral durante o ensino escolar, antes do superior. O estímulo como cuidado da saúde bucal deve ser introduzido e mantido durante a educação escolar precoce, a fim de reduzir a incidência dos problemas periodontais na fase adulta destes indivíduos.

6-CONCLUSÃO

De acordo com o que foi observado e analisado nesse estudo, pode-se concluir que:

-Os estudantes passam a considerar a disciplina de periodontia mais importante após concluírem esta matéria.

-A maioria dos alunos do Grupo B já tinham sido submetidos ao exame periodontal simplificado, portanto tinham maiores chances de diagnóstico e tratamento se necessário.

-Embora o Grupo B tenha apresentado uma menor média percentual de ISG quando comparado ao Grupo A, a diferença entre os hábitos de higiene bucal dos dois grupos foi pequena.

-O Grupo B apresentou uma melhor condição de saúde periodontal quando comparado ao Grupo A, com maior quantidade de sextantes com código 0, apresentando também os códigos 1 e 2 em menores quantidades quando comparado ao grupo A.

6-REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Grenier, D.; Chen, H.; Lagha, AB; Larente, JF; Morin, PM.Plos one -Dual Action of Myricetin on porphyromonasgingivalis and the inflammatory response of host cells: A promising therapeutic molecule for periodontal diseases; / DOI:10.1371/journal.pone.0131758, June 2015.
- 2- Maehler M.; Deliberador T.M., Soares, G.M.S.; Grein RL. Periodontal disease and its influence on the metabolic control diabetes; Apr-Jun; 8 (2) : 211-8; RSBO.2011.
- 3- Vieira, TR; Péret, AC; Filho L.A.P. Alterações periodontais associadas às doenças sistêmicas em crianças e adolescentes; Paul Pediatr 2010.
- 4-Migliato, KL; Mendes, ER; Souza, LZ; Cortelazzi, KL et al. Avaliação de um programa preventivo-educativo desenvolvido entre a Uniararas e a usina São João de Araras, SP; / RFO , v. 13, n. 1, p. 14-18, janeiro/ abril 2008.
- 5-Neves,A. M.; PASSOS de, I.A; OLIVEIRA, A.F.B. Estudo da prevalência e severidade de gengivite em população de baixo nível socioeconômico. Clí.-Cienti., Recife, 9(1) 65-71, jan./ mar., 2010.
- 6-Baser, U; Germen M.; Erdem Yelda, . Gingival bleeding awareness of dental students. European Journal of Dentistry, vol 8/ Issue3/ Jun-Sep 2014.
- 7- Eke, PI; B.A. Dye; L. Wey; G.O. Thortnton-Evans and R.J. Genco. Prevalence of Periodontitis in adults in the United States: 2009 and 2010; Journal of dental research, august 2012.
- 8-Lindhe, J. *Tratado de periodontiaclínica e implatologia oral*, 5 ed., Ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro 2014.
- 9-Carranza, F.A.; NEWMAN M.G.; TAKEI H.H. *Periodontia clínica* , 10 o ed., Ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2007.

- 10- Qui Zhang; Li Z.; Wang C.; Shen T; Yang Y.; Chotivichien S.; Wang L et al. Prevalence and predictors for periodontitis among adults in China, 2010; Global Health Action 2014.
- 11-Gusmão, ES; Santos, RL; Silveira, RCJ; Souza, EHA. Avaliação Clínica e sistêmica em pacientes que procuram tratamento periodontal; Revista Odonto ciênci- Fac. Odonto/ PUCRS, v. 20, n. 49, jul. /set.. 2005.
- 12- Lopes MWF; Gusmão, ES; Alves, RV; Cimões, R. Impact of periodontal diseases on quality of life; RGO- Rev GaúchaOdontol., Porto Alegre , v. 59, suplemento 0, p. 39-44, jan/jun., 2011.
- 13- Peker, I; Alkurt, MT. Oral Healthattitudes and behavior among a group of Turkish Dental students, European Journal of dentistry; January 2009.
- 14- Santiago, Carmellyo Pires Leite. Avaliação do nível de conhecimento sobre Doenças Periodontais e da condição periodontal dos estudantes de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba- Campus Campina Grande/ Carmellyo Pires Leite Santiago-2013. 34f
- 15- Bader K. Al-ZArea. Oral Health Knowledge of Periodontal Disease among University Students, International Journal of Dentistry;February 2013.
- 16- Sood M.; Kumar, A and Kumar, N. Evaluation of periodontal disease in dental students. ContempClinDent. Jan-Mar 2010
- 17- Freire, M.C. M.; MARTINS, A.B.; SANTOS, C.R; MARTINS, N.O.;FILIZZOLAb , E.M.; JORDÃO,L.M.R. ; NUNES, M.F. Condição de saúde bucal, comportamentos, autopercepção e impactos associados em estudantes universitários moradores de residências estudantis. Rev OdontolUNESP, May-June 2012.
- 18-Kane A.W; Faye B; Tore B; Sarr M;Cisse D, Diop O et al. Habitudes d'hygieneorale et situation de la carie dentairedesetudiants: enquêteauprès de 150 étudiantsenresidenceuniversitaire à Dakar – Senegal. Odontostomatol Trop. 2001.
- 19- Gusmão, E.S.; Santos R.L.; Araújo A.N.S; Jovino Silveira R.C: Índice de Placa em estudantes de odontologia. Robrac.2003.
- 20-Andrade, M.S. Avaliação do nível de conhecimento sobre gengivite e periodontite dos estudantes de odontologia da Universidade Federal de Sergipe- Campus São Cristóvão, 2015.
- 21-Chou T.T.A.; Ferreira N.S.;Kubo C.H.; Silva E.G.;Huhtala M.F.R.L.; Gonçalves S.E.P.; Gomes APM: Avaliação do conhecimento e comportamento dos pacientes em tratamento odontológico em relação à cárie, doença periodontale higiene bucal.RPG Ver Pós Grad. 2011.

- 22- Machion, L.; Freitas, P. M.; Cesar Neto, J. B.; Nogueira Filho, G. R.; NOCITI Jr., F. H. A influência do sexo e da idade na prevalência de bolsas periodontais. *Pesq Odont Bras*, v. 14, n. 1, p. 33-37, jan./mar. 2000.
- 23-Stoltenberg. Prevalence of periodontal disease in a health maintainence organization and comparisons to the national survey of oral health. *J Periodontol*, v. 64, p. 853-858, Sept, 1993

Apêndice A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esta pesquisa intitula-se **AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE DOENÇAS PERIODONTAIS E DA CONDIÇÃO PERIODONTAL DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**. Será realizada na Universidade Federal De Sergipe-UFS pela estudante do curso de graduação em odontologia **CAROLINE SILVA ALVES**, com número de matrícula 201120012720 sob a orientação da docente em odontologia Professora **DRA. MARGARETE AIMEIDA**, ambas da UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE. A finalidade da pesquisa é avaliar o conhecimento dos estudantes de odontologia da UFS campus São Cristóvão sobre conhecimentos das doenças periodontais, bem como avaliar clinicamente suas condições de saúde periodontal.

A participação na pesquisa é **voluntária** e, portanto, não existe obrigação em fornecer informações ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora.

Caso decida não participar da pesquisa, ou resolver posteriormente desistir da participação, não sofrerá nenhum dano ou prejuízo. Ao voluntário só caberá à autorização para coleta de dados que será feita através de um questionário no qual serão inquiridas perguntas ao estudante e, posteriormente, segue-se para a realização do exame periodontal simplificado. Solicito sua permissão para apresentar os resultados deste estudo em eventos científicos e para publicá-los em periódicos da área. Por ocasião da publicação dos resultados, será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.

Não haverá despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários. O pesquisador estará à disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Assinatura da pesquisadora

Apêndice B

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIA BIOLÓGICA E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE DOENÇAS PERIODONTAIS E DA CONDIÇÃO PERIODONTAL DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

Eu , RG
número

li a descrição e, não havendo qualquer dúvida, concordo em participar desse estudo. Confirme que recebi cópia do termo de esclarecimento para participar na pesquisa. Compreendo que minha participação é voluntária e que posso desistir de continuar o estudo. Autorizo a liberação dos dados, obtidos para futuras publicações, desde que a minha identidade seja protegida.

Aracaju, de de 2015.

Apêndice C

Questionário

Nome:

Sexo:

Idade:

Período:

Naturalidade:

Estado Civil:

1-Quantas vezes você escova os dente por dia?

- a.() Nenhuma
- b.() Uma vez
- c.() Duas Vezes
- d.() Três Vezes
- e.() Mais de três vezes

2-Sua gengiva sangra?

- a.() Nunca
- b.() às vezes
- c.() apenas quando escovo
- d.()espontaneamente

3-Você usa o fio dental?

- a.()Nunca
- b.()raramente
- c.()Diariamente
- d.()Sempre após as refeições

4-Tipo de escova dental?

- a.()Macia

- b.() Dura
- c.()Média
- d.() Não uso

5-Quantas vezes costuma ir ao dentista?

- a.() Nunca fui
- b.() Raramente
- c. () De seis e seis meses
- d. ()Anualmente

6-Sente algum dente com mobilidade?

Sim () Não ()

7-É fumante?

Sim() Não ()

8-Já foi submetido ao exame periodontal simplificado?

Sim () Não ()

9-Considera a sua higiene bucal?

- a.() Ótima
- b.()Boa
- c.()regular
- d.()Péssima

10-De qual forma adquiriu conhecimentos sobre Doença Gengival?

- a.()Graduação

- b.() Cursos, Palestras
- c.() Pesquisa
- d.() Não tenho conhecimento

11-Considera a disciplina periodontia:

- a.() Muito Importante
- b.() Importante
- c.() Pouco Importante
- d.() Sem importância

12-Apresenta algum tipo de doença sistêmica?

Sim () Não ()

Exame Clínico

PSR:

Índice de Sangramento gengival: -----

Irritantes Locais ou fatores de risco: -----

Aracaju, ----- de ----- de -----

Assinatura do paciente

Assinatura da pesquisadora