



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

**LHAYANE RAYSSA FARIAS SOUZA**

**AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA DE SONDAAGEM  
PERIODONTAL EM INDIVÍDUOS DA COMUNIDADE DO  
CAMPUS DA SAÚDE- UFS**

**ARACAJU  
2023**

**LHAYANE RAYSSA FARIAS SOUZA**

**AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA DE SONDAÇÃO  
PERIODONTAL EM INDIVÍDUOS DA COMUNIDADE DO  
CAMPUS DA SAÚDE- UFS**

Monografia apresentada ao Departamento de Odontologia como requisito para a conclusão do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe para obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

Área de concentração: Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe- Aracaju

**Orientador: Prof. Dr. Guilherme de Oliveira Macedo**

**ARACAJU  
2023**

**LHAYANE RAYSSA FARIAS SOUZA**

**AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA DE SONDAGEM  
PERIODONTAL EM INDIVÍDUOS DA COMUNIDADE DO  
CAMPUS DA SAÚDE- UFS**

Aprovado em...../...../.....

Monografia aprovada como requisito parcial à  
conclusão do curso de Odontologia da  
Universidade Federal de Sergipe para  
obtenção do grau de cirurgião-dentista

---

Prof. Dr. Guilherme de Oliveira Macedo - Orientador  
Universidade Federal de Sergipe

---

Prof.<sup>(a)</sup> Dr(a). – 1º Examinador  
Universidade Federal de Sergipe

---

Prof.<sup>(a)</sup> Dr(a). – 2º Examinador  
Universidade Federal de Sergipe

## **AGRADECIMENTOS**

Nada que tenha alcançado até aqui seria possível sem a presença constante e misericordiosa de Deus na minha vida, para que eu encontrasse refúgio nos dias turbulentos e sabedoria quando achei que não seria capaz.

Agradeço a Ele pelo privilégio de ter nascido e crescido num lar que acredita no poder da educação, e aos meus avós, pais, irmãos e familiares que sempre torceram por essa conquista que deixou de ser só minha. De forma especial, a minha e a vovô Osmar, por todas as abdições para celebrarmos essa realidade, e a Matheus, pelo incentivo, confiança e contribuição de todas as formas possíveis.

Aos que tornaram essa caminhada mais leve: meu odontobonde, pela parceria dos perrengues às risadas, à minha dupla de sempre, pela paciência, compreensão e auxílio; aos funcionários do DOD, pelo suporte e empatia; ao PET-Saúde e toda SMS de São Cristóvão, pela melhor experiência que vivenciei na graduação; a todos os pacientes que pude ajudar e que motivaram a minha caminhada; e às minhas basiquinhas, pelo conforto, significado e até contribuição na pesquisa, representadas por Allana.

A todos os professores que fizeram parte da minha formação acadêmica e me incentivaram e inspiraram na incansável busca pelo saber. Em especial, ao meu orientador Prof. Dr. Guilherme de Oliveira Macedo pela confiança e contribuição na concretização deste trabalho que deu um novo olhar à minha condução acadêmica/profissional.

Muito Obrigada!

## EPÍGRAFE

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.”

Carl Jung

## RESUMO

A sondagem periodontal é uma ferramenta para avaliação da saúde e monitoramento de doenças periodontais, indispensável nas consultas odontológicas de rotina. Com o uso das sondas milimetradas, é possível diagnosticar precocemente a inflamação e impedir agravos à saúde oral e sistêmica dos indivíduos. Este estudo analisou se este procedimento está sendo realizado pelos dentistas e reconhecidos pela comunidade universitária do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS). Foi realizada avaliação, por meio de questionário com 25 questões e mostra de instrumentais odontológicos e de vídeo da sondagem periodontal, a uma amostra de 73 participantes com vínculo institucional de aluno, professor e funcionário. Foram excluídos portadores de limitações que impedissem o entendimento das perguntas, além de professores e alunos de Odontologia. Os dados coletados foram tabulados em planilha eletrônica (Excel) e submetidos à análise estatística descritiva. Os resultados do estudo mostraram que 16,44% dos indivíduos reconhecem ter realizado o procedimento, embora, dos que não tiveram a experiência, 45,90% já tenham sido submetidos à raspagem e alisamento radicular e 7,01% realizado algum tratamento gengival. Apesar da existência de autorrelato de sinais clínicos de inflamação (76,71%) e das visitas frequentes ao dentista (53,42%), um pequeno quantitativo da comunidade relatou ter realizado o exame periodontal (12,33%) e apenas 30,14% reconheceram a sonda periodontal. Dentro dos limites deste estudo, pode-se concluir que a sondagem periodontal pode não fazer parte da rotina do exame clínico realizado pelos cirurgiões-dentistas responsáveis pelo atendimento odontológico da comunidade entrevistada.

**Palavras-chaves:** sondagem periodontal; experiência do paciente; prática odontológica

## **ABSTRACT**

Periodontal probing is a tool for health assessment and monitoring of periodontal diseases, essential in routine dental appointments. With the use of millimeter probes, it is possible to diagnose inflammation early and prevent damage to the oral and systemic health of individuals. This study analyzed whether this procedure is being performed by dentists and recognized by the university community of the University Hospital of the Federal University of Sergipe (HU UFS). An evaluation was carried out using a questionnaire with 25 questions and a sample of dental instruments and a video of the periodontal probe, on a sample of 73 participants with institutional ties of student, professor and employee. People with limitations that prevented the understanding of the questions, as well as professors and students of Dentistry, were excluded. The collected data were tabulated in an electronic spreadsheet (Excel) and submitted to descriptive statistical analysis. The results of the study showed that 16.44% of the individuals acknowledged having performed the procedure, although of those who had not had the experience, 45.90% had already undergone scaling and root planing and 7.01% had undergone some gingival treatment. Despite the existence of self-reported clinical signs of inflammation (76.71%) and frequent visits to the dentist (53.42%), a small number of the community reported having undergone periodontal examination (12.33%) and only 30, 14% recognized the periodontal probe. Within the limits of this study, it can be concluded that periodontal probing may not be part of the clinical examination routine performed by dentists responsible for dental care in the interviewed community.

**Keywords:** periodontal probing; patient experience; dental practice

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 1 - Distribuição da amostra por vínculo institucional da comunidade do HU-UFS.....	15
GRÁFICO 2 - Frequência de escovação dos dentes .....	16
GRÁFICO 3 - Frequência do uso do fio dental.....	16
GRÁFICO 4 - Frequência de sangramento espontâneo pelos indivíduos que relataram sangramento gengival .....	17
GRÁFICO 5 - Frequência de sangramento à escovação .....	18
GRÁFICO 6 - Frequência de sangramento ao uso do fio dental .....	18
GRÁFICO 7 - Frequência de visita aos dentistas.....	20
GRÁFICO 8 - Submissão a exames para avaliar a cárie e problemas de gengiva .....	21
GRÁFICO 9 - Reconhecimento dos principais instrumentos odontológicos.....	22

## **LISTA DE TABELAS**

TABELA 1 - Conhecimento acerca dos conceitos e procedimentos clínicos periodontais ....23

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

AVC: Acidente vascular cerebral

CD: Cirurgiões-dentistas

DP: Doenças periodontais

HU-UFS: Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe

SP: Sondagem periodontal

UFS: Universidade Federal de Sergipe

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	11
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
<b>3 MATERIAIS E MÉTODOS</b> .....	14
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	15
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	24
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	25
<b>APÊNDICE A</b> .....	27
<b>APÊNDICE B</b> .....	28
<b>ANEXO A</b> .....	30

## 1 INTRODUÇÃO

As doenças periodontais (DP) são infecções que acometem os tecidos que circundam e suportam os dentes, causadas por microrganismos presentes no biofilme dental (FERREIRA et al., 2013). Elas podem se estender apenas em nível do periodonto de proteção (gingivite), como também em nível do periodonto de sustentação (periodontite), com destruição progressiva do ligamento periodontal e osso alveolar (BARBOSA et al., 2013; CARRANZA et al., 2011). De maneira irreversível e em seus estágios mais avançados, pode, então, resultar na perda do elemento dentário. Por conseguinte, as DP não afetam somente o periodonto. Há reconhecidas associações a patologias sistêmicas como AVC, diabetes, infecções respiratórias e doenças cardiovasculares, por exemplo (CARRANZA et al., 2011; ALMEIDA ET AL., 2006). Dessa forma, são claros os impactos negativos dessas doenças na qualidade de vida dos indivíduos (ARAÚJO & SUKEKAVA, 2007).

Segundo Rodrigues et al. (2014), as DP têm alta prevalência na população em geral. No Brasil, essa realidade não é diferente. Dados do último levantamento de saúde bucal revelaram que a prevalência de bolsa periodontal profunda na população adulta é igual a 6,9%, enquanto para o sangramento periodontal a porcentagem é igual a 45,8%. Constatou-se, ainda, que 13,2% dessa mesma população adulta têm perda de inserção de 4-5mm (BRASIL, 2010). Os levantamentos epidemiológicos são de grande importância para que sejam traçadas estratégias para a prevenção, controle e tratamento das DP (ARAÚJO & SUKEKAVA, 2007). Para realizar esses estudos sobre a condição periodontal de uma população, são utilizados métodos clínicos de diagnóstico e a sondagem periodontal (SP) é o mais comum.

De acordo com Moreira et al. (2007), o exame clínico periodontal está centrado na sondagem periodontal, por este ser um meio de diagnóstico acurado e preciso das doenças periodontais. A sonda periodontal milimetrada normalmente é utilizada e informações como profundidade clínica de sondagem, sangramento à sondagem, lesões de bifurcação, retração gengival e perda de inserção clínica são estabelecidas (CARRANZA et al., 2011; AL SHAYEB, TURNER, GILLAM, 2014, GRAETZ et al. 2014). Segundo Ferreira et al. (2013), o uso regular das sondas periodontais na prática odontológica de rotina facilita e aumenta a precisão no processo de diagnosticar precocemente a doença, formular o tratamento e prever o resultado da terapia. A sondagem periodontal é de fácil execução, baixo custo e facilmente acessível para a maioria dos cirurgiões-dentistas (CD) (ARMITAGE, 2004, PINTO et al.,

2006).

Alguns autores consideram, contudo, a ciência diagnóstica da prática clínica odontológica atrasada em termos tecnológicos (ELASHIRY; et al, 2018). A literatura mostra crescentes estudos relacionados às tentativas de evolução para um diagnóstico mais rápido, preciso e menos invasivo das DP, como pelo uso de sondas automatizadas e tridimensionais, medições digitais, biomarcadores de saliva, entre outros. Contudo, o uso destes métodos ainda é restrito às pesquisas, limitado e/ou se comportam como complementares ao uso das sondas manuais. (ERRIU; et al, 2015; ELASHIRY; et al, 2018; LIU; & DUAN, 2012)

Um fator crítico que pode influenciar na precisão da sondagem periodontal padrão e manual é a habilidade do operador, mas esta pode substancialmente melhorada com treinamento adequado (ERRIU; et al, 2015). Assim, o exame de sondagem permanece a forma mais aceita para se definir o estado de saúde ou doença do periodonto (ARMITAGE, 2004, PINTO et al., 2006).

Ainda que o método de sondagem clínica seja de fácil acesso aos CD e sua prática regular proporcione uma série de benefícios, uma grande parcela ainda não utiliza seu principal instrumento: a sonda periodontal. Segundo Moreira et al. (2007), mesmo que alguns deles reconheçam a importância de avaliar o periodonto através da SP, muitos não a fazem com frequência em sua prática clínica e realizam seus diagnósticos de forma inadequada, ou sequer submetem seus pacientes a uma avaliação periodontal.

Dessa forma, torna-se importante analisar se há realização da sondagem periodontal para o diagnóstico das doenças periodontais durante as consultas odontológicas de rotina, por meio da avaliação da experiência prévia com este tipo de exame e do reconhecimento dos instrumentos necessários para a sua execução.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Avaliar se indivíduos com vínculo institucional com o Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS) já realizaram, em alguma visita a um cirurgião-dentista, o exame de sondagem periodontal.

### **2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Avaliar o percentual de indivíduos que realizaram sondagem periodontal em alguma visita ao cirurgião-dentista;
- Avaliar a capacidade do indivíduo em reconhecer a sonda periodontal dentre outros instrumentais da rotina do cirurgião-dentista;
- Avaliar a presença de sinais clínicos de doença periodontal, hábitos de higiene bucal e realização de tratamentos prévios de doenças gengivais em indivíduos com e sem experiência de sondagem periodontal.

### 3 MATERIAIS E MÉTODOS

Foram selecionados indivíduos pertencentes à comunidade do campus da Saúde de Aracaju da Universidade Federal de Sergipe, situado no HU-UFS, que possuem vínculo institucional de docente, discente ou funcionário, com idade maior ou igual a 18 anos de idade. Como critério de seleção, foram excluídos indivíduos portadores de limitações que impedissem a compreensão do formulário a ser aplicado, além de professores e alunos do curso de Odontologia.

Para determinação do tamanho da amostra, foi estimado que cerca de 80% da população nunca realizaram exame de sondagem periodontal de rotina, com 10% de diferença entre a prevalência real e estimada. Diante desses parâmetros, foi pretendida uma amostra de pelo menos 65 indivíduos.

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob o CAAE: 48094521.3.0000.5546, e os indivíduos convidados a participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) e as avaliações foram realizadas por um único examinador, por meio de formulário individual, preferencialmente em ambiente reservado no Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe da Rede EBSEH- Aracaju.

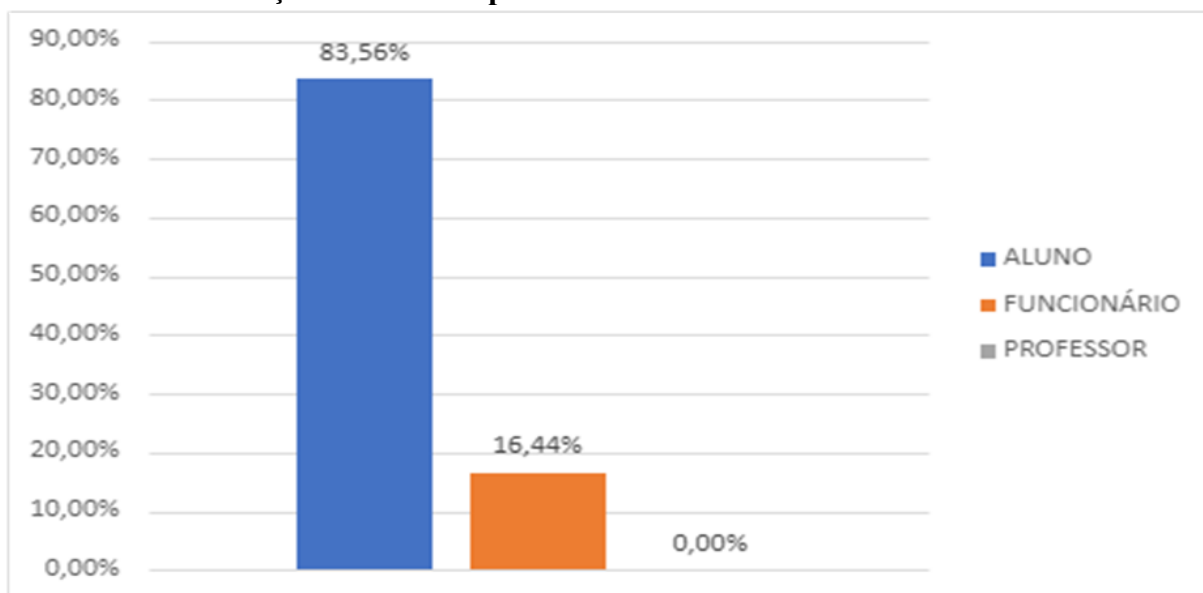
Antes da aplicação do questionário definitivo, foi realizado um pré-teste para avaliar a compreensão das questões, verificar dúvidas e dificuldades no seu preenchimento, e necessidade de introdução ou supressão de perguntas; além de permitir o treinamento e calibração do examinador. Após a avaliação do pré-teste, e feitas as adequações pertinentes, o questionário (Apêndice B) foi aplicado em duas etapas.: as questões de 1 a 22 foram respondidas pelo próprio participante, com mostra do vídeo na questão 17; e as questões de 23 a 25 foram preenchidas pelo examinador após mostra dos instrumentais, em substituição às imagens inseridas no questionário pré-teste.

Os dados coletados pelas avaliações foram tabulados em planilha eletrônica (Excel) e submetidos à análise estatística descritiva.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final da pesquisa foi ampliada e 73 indivíduos foram entrevistados na comunidade do Campus da Saúde de Aracaju da Universidade Federal de Sergipe, no HU-UFS. Foi avaliada a distribuição dos indivíduos de acordo com o vínculo institucional (Gráfico 1). A disponibilidade para resposta, em variados dias e horários, era concedida pelos alunos, predominantemente, em momentos de descanso em grupos e mediante solicitação de autopreenchimento das respostas permitidas, o que justifica os 83,56%. Alguns funcionários, quando abordados durante seu curto intervalo de almoço, também aceitaram a participação (16,44%), porém houve recusa total (0%) dos professores solicitados.

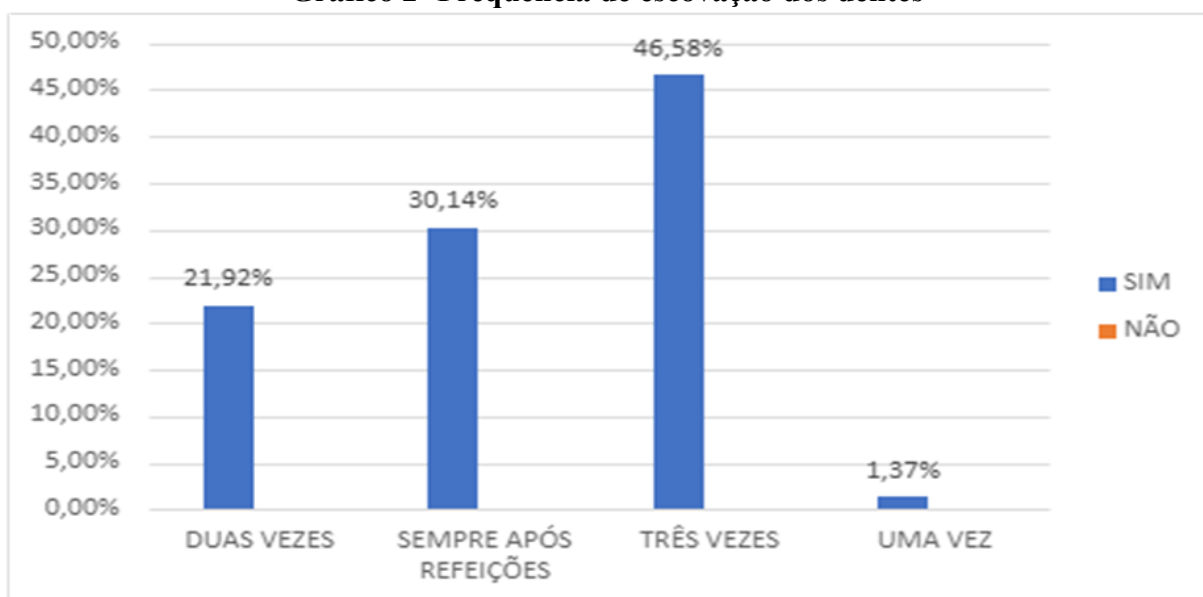
**Gráfico 1- Distribuição da amostra por vínculo institucional na comunidade do HU-UFS**



Fonte: Elaborado pelo autor

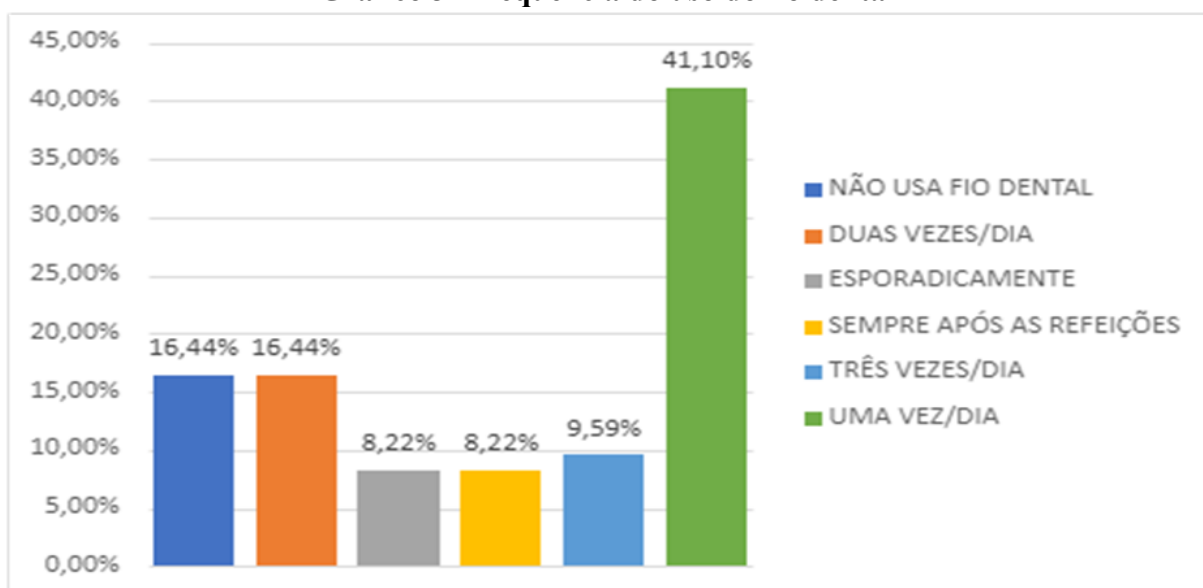
O acúmulo de biofilme dental é um fator crítico para a instalação das DP, sendo estas capazes de impactar negativamente a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos (ARAÚJO & SUKEKAVA, 2007; FERREIRA et al., 2013). Nesse sentido, os questionamentos realizados à comunidade entrevistada buscaram investigar os padrões de higiene oral por meio dos hábitos de escovar os dentes (Gráfico 2) e usar fio dental (Gráfico 3). Ainda que 98,63% tenham relatado escovação mais de uma vez ao dia, a considerar que não realizam uma única refeição diária, e uma parcela considerável (83,56%) tenha referido o uso do fio dental, os dados revelam que 76,71% já apresentaram o sinal clínico de inflamação no periodonto.

Gráfico 2- Frequência de escovação dos dentes



Fonte: Elaborado pelo autor

Gráfico 3- Frequência do uso do fio dental

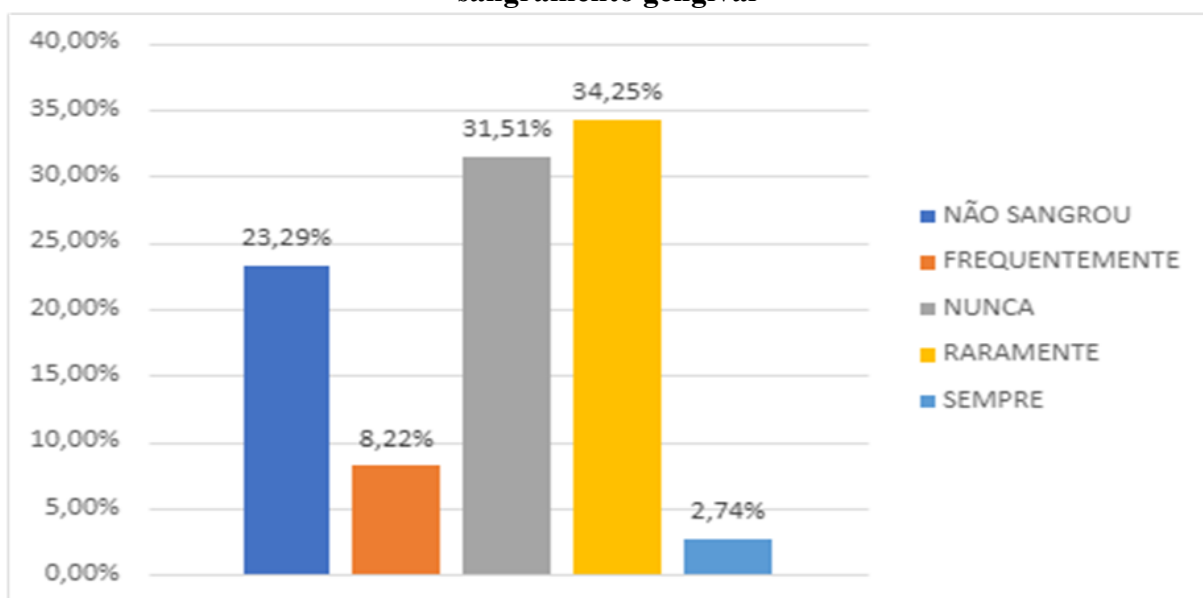


Fonte: Elaborado pelo autor

A presença de sangramento, sobretudo espontâneo, nos sulcos gengivais/bolsas periodontais é um valioso indício de inflamação aos tecidos periodontais e potencial desenvolvimento das doenças que o acometem (CARRANZA et al., 2011). As afirmações positivas para o sangramento gengival foram classificadas de acordo com a frequência que ocorreram espontaneamente. Os parâmetros foram analisados por meio de uma escala qualitativa, onde “NUNCA” indica em nenhum momento; “RARAMENTE” que já ocorreu em poucas vezes; “FREQUENTEMENTE” para um acontecimento em muitas vezes; e

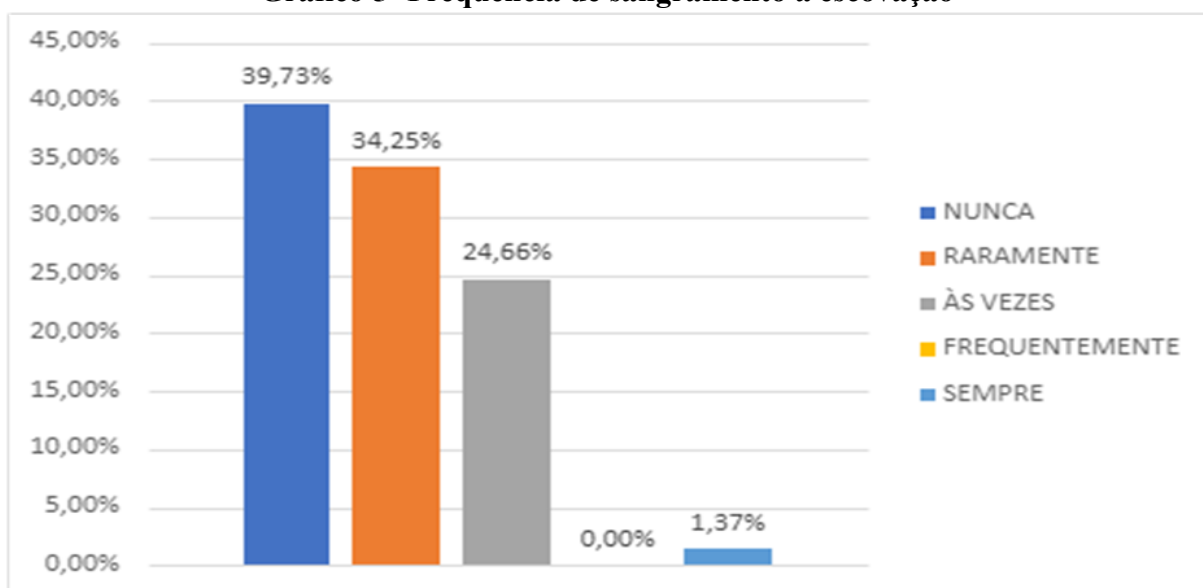
“SEMPRE” revela que ocorreu todas as vezes. Os resultados apresentados no Gráfico 4 revelam que os sangramentos espontâneos são frequentes em uma parcela menor (10,96%) e que, mesmo que alguns nunca tiveram (31,51%), há uma proximidade no percentual da maioria que teve poucas vezes (34,25%), ou seja, os entrevistados contam com a latência das DP.

**Gráfico 4- Frequência de sangramento espontâneo pelos indivíduos que relataram sangramento gengival**



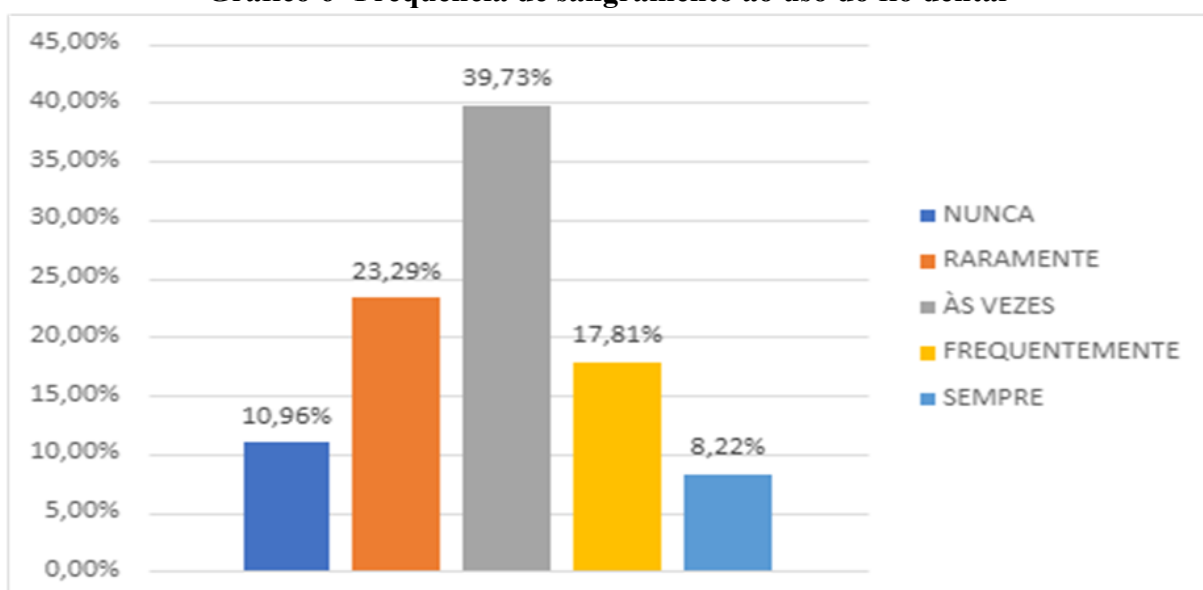
Fonte: Elaborado pelo autor

Também foi analisada a frequência dos sangramentos à escovação (Gráfico 5) e associados ao uso do fio dental (Gráfico 6). Para isso, os parâmetros foram semelhantes aos do sangramento espontâneo, porém em uma escala com adição de um grau intermediário, onde “NUNCA” indica em nenhum momento; “RARAMENTE” que já ocorreu em poucas vezes; “ÀS VEZES” que aconteceu entre pouco e muito; “FREQUENTEMENTE” para um acontecimento em muitas vezes; e “SEMPRE” revela que ocorreu todas as vezes”.

**Gráfico 5- Frequência de sangramento à escovação**

Fonte: Elaborado pelo autor

Enquanto no Gráfico 5 a maioria relatou nunca ter apresentado sangramento à escovação (39,73%) e uma pequena parcela ter apresentado sempre (1,37%), no Gráfico 6 um percentual maior (8,22%) informou sangrar todas as vezes que usa fio dental e uma parcela significativa (39,73%) escolheu o meio termo da frequência para este tipo de sangramento. Tais resultados apontam para o fato de que a escovação dos dentes é um hábito de higiene bucal nessa comunidade, mesmo que uma parcela possa não fazê-la corretamente, mas que o uso do fio dental ainda é negligenciado (16,44%) ou não acompanham a mesma frequência com que escovam os dentes (34,35%).

**Gráfico 6- Frequência de sangramento ao uso do fio dental**

Fonte: Elaborado pelo autor

Além do mais, ao associar que 16,44% dos indivíduos afirmaram não fazer uso do fio dental, mas que, destes, 2,74% relataram não ter apresentado sangramento gengival, questiona-se o uso único das pesquisas autorrelatadas para diagnóstico de DP (PAGE; THOMSON; BROADBENT, 2015). Dessa forma, reforça-se que a SP é o meio mais preciso para determinar a condição do periodonto (ARMITAGE, 2004, PINTO et al., 2006).

Nas consultas de rotina, o que se espera é que a cavidade oral seja investigada como um todo, a fim de certificar que há saúde nos dentes e estruturas adjacentes, como o periodonto. O diagnóstico correto orienta o planejamento do tratamento e é um reflexo do conhecimento do profissional, da sua visão clínica e da capacidade de resolução de problemas, a qual depende da habilidade na detecção durante o exame e no conhecimento da definição e dos critérios aplicados para a identificação de uma doença ou condição (OH; YANG; KIM, 2021).

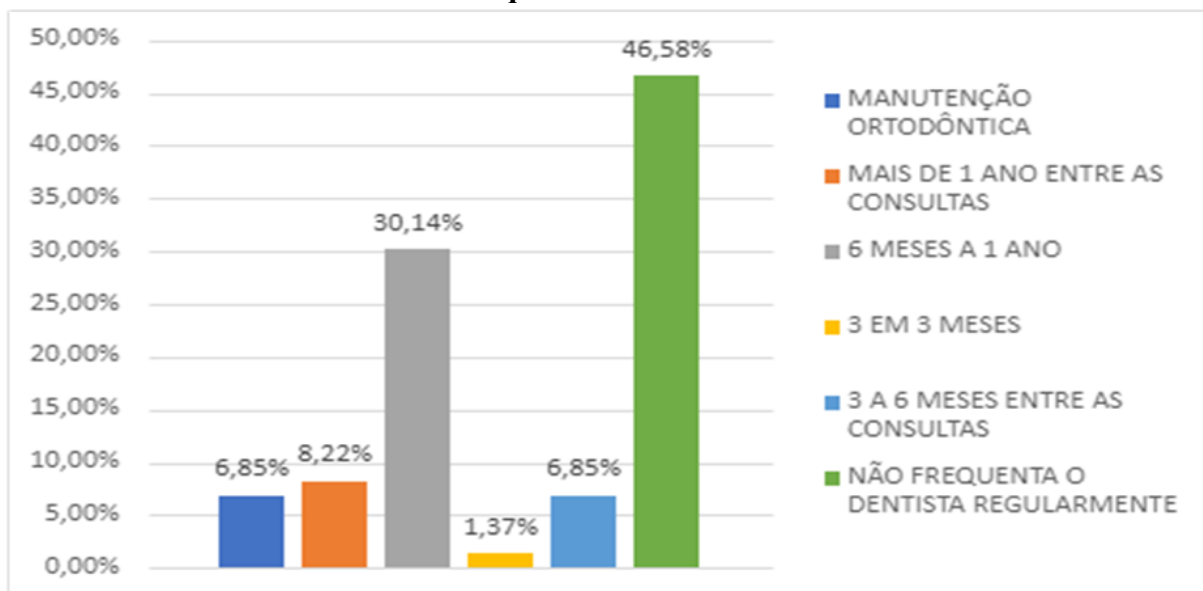
Os sistemas de classificação foram desenvolvidos para auxiliar nas decisões de diagnóstico e tratamento, com mínimas divergências entre os profissionais (OH; YANG; KIM, 2021). A última classificação de doenças periodontais de 2018, inclusive, confirma a valorização das medidas de profundidade de sondagem e níveis clínicos de inserção, obtidas através das sondas periodontais. Assim, é a sondagem periodontal que revela o primeiro parâmetro clínico utilizado para categorizar as DP (SUTTHIBOONYAPAN; WANG; CHARATKULANGKUN, 2020).

Do mesmo modo, as sondas periodontais são ferramentas de diagnóstico altamente sensíveis e específicas, não apenas para avaliar o estado do periodonto em fins de triagem, mas também no monitoramento e na avaliação dos resultados do tratamento (AL SHAYEB; TURNER; GILLAM, 2014). Além de medir a profundidade da bolsa e os níveis clínicos de inserção, a SP determina a largura da gengiva inserida, avalia a presença de sangramento e/ou exsudato purulento (pus), mede o tamanho das lesões orais e permite selecionar a terapia apropriada das patologias periodontais, o que o torna um procedimento essencial e obrigatório. (ERRIU; et al, 2015).

A fim de analisar se a sondagem periodontal faz parte das consultas odontológicas de rotina da comunidade entrevistada, foi investigada a proporção dos indivíduos que vão ao dentista regularmente e a frequência estimada por eles (Gráfico 7). Embora 46,58% relataram não frequentar o dentista regularmente, dos 71,79% que frequentam pelo menos uma vez ao ano, somente 17,85% tiveram a experiência de uma sondagem periodontal. Os expostos

permitem, então, concordar com Moreira et al. (2007) de que a SP é importante, mas ainda negligenciada pelos CD.

**Gráfico 7: Frequência de visita aos dentistas**



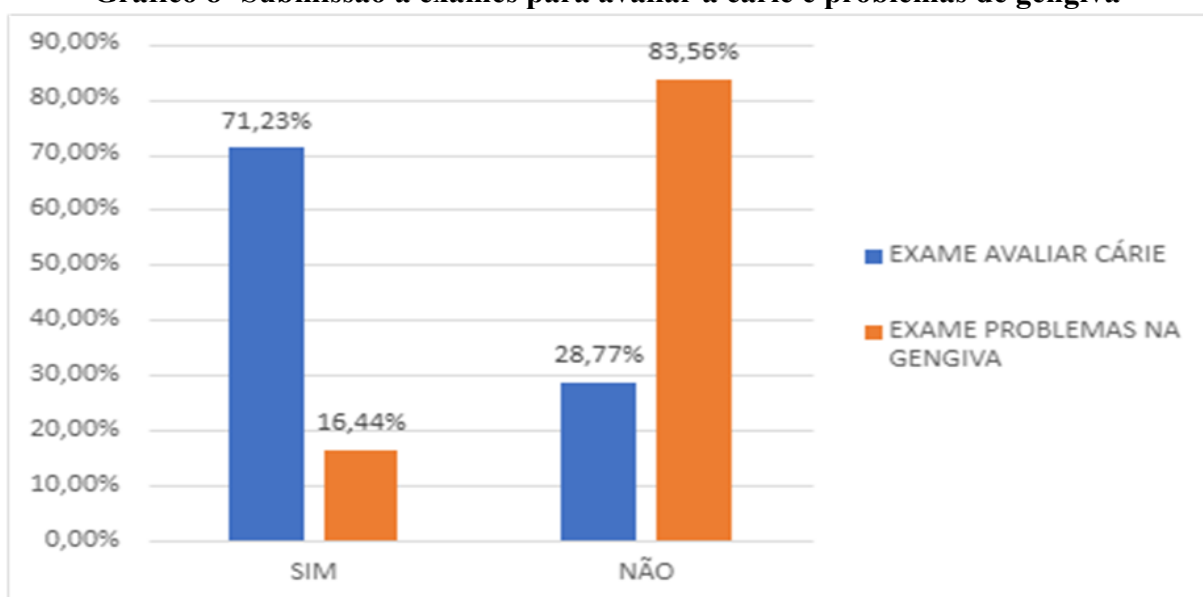
Fonte: Elaborado pelo autor

Um ponto observado no questionário-teste foi quanto à frequência ao dentista para manutenção de aparelho ortodôntico. A necessidade da avaliação periodontal antes e durante este tratamento já é citada na literatura, em virtude da mobilidade dentária que o permeia e/ou as DP (HAZAN-MOLINA; et al, 2012; DALE; et al, 2021). Contudo, tal variável incluída nesta avaliação aponta que, dos 5 indivíduos (6,85%) que revelaram estar em acompanhamento ortodôntico, nenhum foi submetido à sondagem periodontal.

Para obter medições repetíveis e reprodutíveis, a SP com sondas manuais requer forças de inserção estáveis, as quais somente operadores qualificados e devidamente treinados podem garantir (ERRIU; et al, 2015). Estudos mostraram que exames periodontais realizados por alunos, sob feedbacks, podem melhorar em precisão e duração e que a sonda manual UNC-15, comparada entre as três mais utilizadas, foi superior do ponto de vista metrológico, mesmo com operadores inexperientes (HEYM; et al, 2018) (ERRIU; et al, 2015). Porém, os CD que acompanham a comunidade avaliada parecem não buscar tal evolução na realização da SP, visto que a estimativa deste estudo quanto aos indivíduos que nunca realizaram sondagem periodontal foi ultrapassada (83,56%). Além do mais, dos 61,64% que relataram não ter sua gengiva avaliada pelo dentista, 100% não foram aconselhados sobre, bem como 69,86% não reconheceram o principal instrumento de trabalho para tal.

Por outro lado, um percentual de 28,77% relatou não ter realizado exame para avaliar a doença cárie e um número quase três vezes maior (83,56%) não ter realizado exame para diagnosticar problemas de gengiva (Gráfico 8). Presume-se, então, que a não realização de tais exames, segundo os entrevistados, pode estar relacionada ao percentual de reconhecimento dos principais instrumentos utilizados (Gráfico 9), como o espelho clínico (98,63%) e as sondas exploradora (89,04%) e, principalmente, periodontal (30,14%). Além de que, dos 16,43% que afirmaram ter realizado a sondagem periodontal, 41,66% não reconheceram a sonda periodontal como instrumento odontológico.

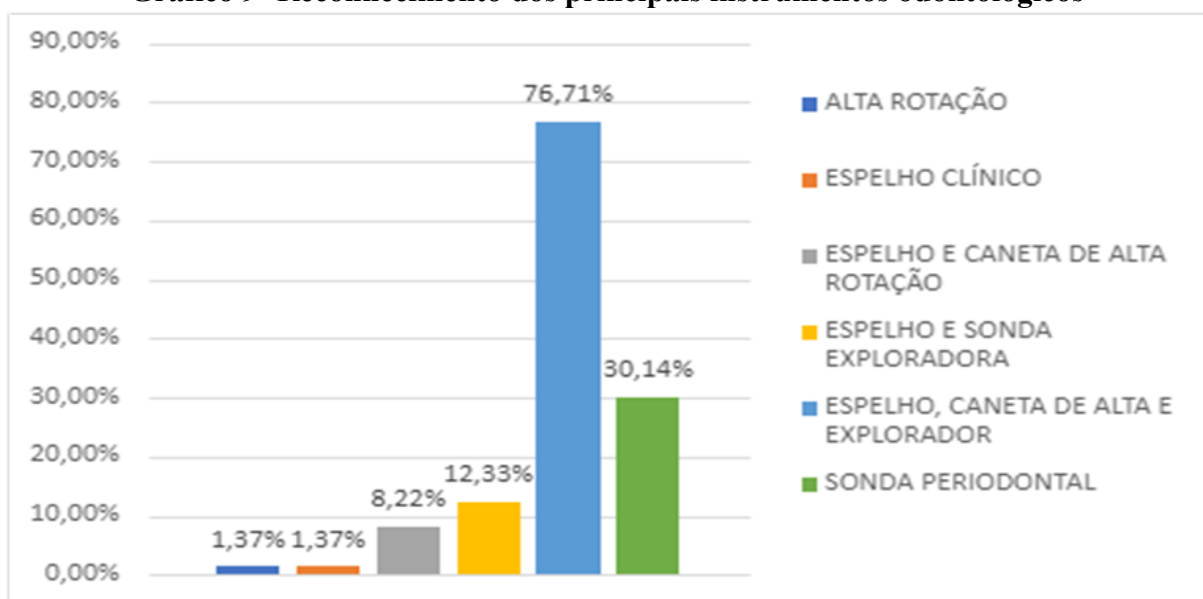
**Gráfico 8- Submissão a exames para avaliar a cárie e problemas de gengiva**



Fonte: Elaborado pelo autor

Ainda que não seja prática comum entre os atendimentos odontológicos, o ato de informar, demonstrar o procedimento e apresentar os instrumentos utilizados pode trazer benefícios por meio da compreensão e cooperação do paciente. Ao fazer isso, os CD estreitam e aprofundam a relação profissional-paciente e atraem a atenção deste para importância do atendimento odontológico, que passa a se sentir participante do processo e tem melhor aceitação ao tratamento. Essa prática é conhecida como a técnica “dizer-mostrar-fazer” para manejo do comportamento de crianças na Odontopediatria, mas pode ser indicada para pacientes de qualquer faixa etária e ser, inclusive, um auxílio para lidar com o medo e ansiedade, pré-existentes ou da primeira vez na consulta odontológica (ROBERTS; *et al*, 2010).

**Gráfico 9- Reconhecimento dos principais instrumentos odontológicos**



Fonte: Elaborado pelo autor

Reforça-se, portanto, que a sondagem periodontal é o método clínico capaz de realizar de maneira precisa a presença, extensão e severidade das alterações periodontais (LINDHE J, KARRING T, LANG NP. 2005). Entretanto, os dados da pesquisa em questão mostram que 83,56% dos entrevistados não foram submetidos à sondagem periodontal, mesmo diante da visualização do vídeo demonstrativo do procedimento e de que 45,90% destes já tenham sido submetidos a outro procedimento periodontal, como raspagem e alisamento radicular, ou a algum tratamento gengival (7,01%), conforme os dados da Tabela 1.

**Tabela 1- Conhecimento acerca dos conceitos e procedimentos clínicos periodontais**

	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>SABE O QUE É PERIODONTO</b>	19,18%	80,82%	100,00%
<b>REALIZOU EXAME PERIODONTAL</b>	12,33%	87,67%	100,00%
<b>SUBMETIDO A SONDAGEM PERIODONTAL</b>	16,44%	83,56%	100,00%
<b>EXAME SAÚDE DA GENGIVA</b>	38,36%	61,64%	100,00%
<b>SUBMISSÃO A OUTRO PROCEDIMENTO PERIODONTAL (RASPAGEM E ALISAMENTO RADICULAR, ETC.)</b>	47,95%	52,05%	100,00%
<b>SUBMISSÃO A ALGUM TRATAMENTO GENGIVAL</b>	12,33%	87,67%	100,00%

Fonte: Elaborado pelo autor

Dessa forma, os dados revelam que os pacientes não são informados quanto ao reconhecimento do periodonto e dos procedimentos nele realizados (Tabela 1) ou até mesmo não foram submetidos a tais, o que enfatiza a necessidade de intervenção na metodologia das consultas odontológicas e avaliações periodontais para que o diagnóstico seja cada vez mais preciso e correto, a fim de garantir a qualidade de vida dos indivíduos.

## 5 CONCLUSÃO

Os resultados da avaliação da experiência da sondagem periodontal no HU-UFS revelaram que 16,44% dos indivíduos reconhecem ter realizado o procedimento, embora, dos que não tiveram a experiência, 45,90% já tenham sido submetidos à raspagem e alisamento radicular e 7,01% realizado algum tratamento gengival. Apesar da existência de autorrelato de sinais clínicos de inflamação (76,71%) e das visitas frequentes ao dentista (53,42%), um pequeno quantitativo da comunidade relatou ter realizado o exame periodontal (12,33%) e apenas 30,14% reconheceram a sonda periodontal como instrumento odontológico. Dentro dos limites deste estudo, pode-se concluir que a sondagem periodontal pode não fazer parte da rotina do exame clínico realizado pelos cirurgiões-dentistas responsáveis pelo atendimento odontológico da comunidade entrevistada.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AL SHAYEB KN, TURNER W, GILLAM DG. Periodontal probing: a review. **Prim Dent J**. v.3, n. 3, 2014, p. 25-29.
- ALMEIDA, R. F. et al. Associação entre doença periodontal e patologias sistêmicas. **Rev Port Clin Geral**, v. 22, s.n., 2006. p. 379-390.
- ARAÚJO, M. G. & SUKEKAVA, F. Epidemiologia da doença periodontal na América Latina. **R. Periodontia**, v. 17, n. 2, jun. 2007. p. 7-13 .
- ARMITAGE GC. The complete periodontal examination. **Periodontol 2000**, v. 34, 2004, p.22-23.
- BARBOSA, C. R. L. et al. Avaliação da condição clínica periodontal em indivíduos portadores de hipopituitarismo. **Braz J Periodontol**, v. 23, n. 4, dec. 2013. p. 07-11.
- BRASIL. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal- Resultados Principais. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Saúde Bucal. – Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2010.
- CAMPUS PERIODONCIA. Usos de la Sonda Periodontal. YouTube, 2018. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=4laJvwDINIA&t=28s>. Acesso em 06 de setembro de 2021.
- CARRANZA, F. A. et al. **Carranza, periodontia clínica**. ed. 11. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- DALE, C. L. T., SMORTHIT, K., STOREY, M., & SRINIVASAN, V. (2021). The importance of the Basic Periodontal Examination for paediatric orthodontic patients. **British Dental Journal**, 231(3), 163–168. doi:10.1038/s41415-021-3292-5
- ELASHIRY, M., MEGHIL, M. M., ARCE, R. M., & CUTLER, C. W. (2018). From manual periodontal probing to digital 3-D imaging to endoscopic capillaroscopy: Recent advances in periodontal disease diagnosis. **Journal of Periodontal Research**. doi:10.1111/jre.12585
- ERRIU, M., GENTA, G., PILI, F. M. G., BARBATO, G., DENOTTI, G., & LEVI, R. (2015). Probing depth in periodontal pockets: In vitro evaluation of contributions to variability due to probe type and operator skill. Proceedings of the Institution of Mechanical Engineers, Part H: **Journal of Engineering in Medicine**, 229(10), 743–749. doi:10.1177/0954411915606170
- FERREIRA, A. C. R. et al. Doença periodontal: um mal que pode ser evitado?. **Braz. J Periodontol**, v. 23, n. 3, set. 2013. p. 15-23.
- GRAETZ C, et al. Periodontal probing versus radiographs for the diagnosis of furcation involvement. **J Periodontol**. v. 85, n.10, 2014, p. 1371-1379.
- HAZAN-MOLINA, H., LEVIN, L., EINY, S., & AIZENBUD, D. (2012). Aggressive periodontitis diagnosed during or before orthodontic treatment. **Acta Odontologica**

**Scandinavica**, 71(5), 1023–1031. doi:10.3109/00016357.2012.749515

HEYM, R., KRAUSE, S., HENNESSEN, T., PITCHIKA, V., ERN, C., & HICKEL, R. (2018). Uma abordagem de treinamento assistido por computador para realizar e traçar exames periodontais: um estudo retrospectivo. **Journal of Dental Education**, 82(1), 76–83. doi:10.21815/jde.018.009

LINDHE J, KARRING T, LANG NP. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

LIU, J., & DUAN, Y. (2012). Saliva: A potential media for disease diagnostics and monitoring. **Oral Oncology**, 48(7), 569-577. doi:10.1016/j.oraloncology.2012.01.021

MOREIRA, C. H. C. et al. Recursos diagnósticos de doenças periodontais utilizados por cirurgiões dentistas de três cidades do Rio Grande do sul. **R. Periodontia**, v. 17, n. 1, mar. 2007. p. 35-40.

OH, S.-L., YANG, J. S., & KIM, Y. J. (2021). Discrepancies in periodontitis classification among dental practitioners with different educational backgrounds. **BMC Oral Health**, 21(1). doi:10.1186/s12903-020-01371-5

PAGE, F. L. A., THOMSON, W. M., & BROADBENT, J. M. (2015). Validity of self-reported periodontal questions in a New Zealand cohort. **Clinical Oral Investigations**, 20(3), 563–569. doi:10.1007/s00784-015-1526-0

PINTO, F. M. et al. Sondagem clínica do sulco gengival. **RGO**, P. Alegre, v. 54, n. 1, jan./mar. 2006. p. 39-42.

ROBERTS, JF, CURZON, MEJ, KOCH, G., & MARTENS, LC (2010). Técnicas de Manejo Comportamental em Odontopediatria. **Arquivos Europeus de Odontopediatria**, 11(4), 166–174. doi:10.1007/bf03262738

RODRIGUES, T. Q. et al. Conhecimento sobre saúde periodontal dos pacientes submetidos à triagem nos postos de saúde de Barretos. **Braz J Periodontol**, v. 24, n. 2, jun. 2014. p. 19-23.

SUTTHIBOONYAPAN, P., WANG, H., & CHARATKULANGKUN, O. (2020). Fluxogramas para diagnóstico periodontal fácil com base na nova classificação periodontal de 2018. **Avanços Clínicos em Periodontia**. doi:10.1002/cap.10095

## APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Universidade Federal de Sergipe  
Campus da Saúde – HU  
Departamento de Odontologia (DOD)

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, abaixo assinado, autorizo a Universidade Federal de Sergipe, por intermédio do aluna Lhayane Rayssa Farias Souza, devidamente assistido pelo seu orientador Prof. Dr. Guilherme de Oliveira Macedo, aceito este convite para participar da pesquisa intitulada “**Avaliação da experiência de sondagem periodontal em indivíduos da comunidade do Campus da Saúde da UFS.**”. Informações sobre o estudo:

1–O estudo tem por objetivo avaliar, através da aplicação de um formulário, se indivíduos com vínculo institucional com a Universidade Federal de Sergipe que já realizaram em alguma visita a um cirurgião-dentista o exame de sondagem periodontal;

2–O formulário será aplicado em um único momento em local reservada;

3–A entrevista pode causar algum desconforto ao indivíduo, caso alguma pergunta cause sentimentos como tristeza, vergonha, entre outros;

4–Os riscos oferecidos aos pacientes envolvidos nesta pesquisa são mínimos, mas há a possibilidade de alguma pergunta do formulário causar algum sentimento indesejado, principalmente quando questionado em relação ao convívio social;

5–Fui devidamente informado dos riscos acima descritos. Porém, qualquer risco não descrito, que possa ocorrer em decorrência da pesquisa, será de inteira responsabilidade dos pesquisadores, que se comprometem a prestar assistência no decorrer da pesquisa, caso algum dano venha a ocorrer. Se necessário, entrar em contato com Prof. Guilherme de Oliveira Macedo, Telefone (0xx79) 9138-0998, DOD - Departamento de Odontologia, s/nº, Aracaju-SE, tel (0xx79) 3215-3933;

6 – Os resultados deste trabalho permitirão avaliar se a comunidade em questão já realizou em algum momento o exame periodontal como rotina do seu atendimento odontológico. Diante dos resultados serão propostas estratégias para conscientizar tanto população como dentistas da importância da realização do exame periodontal de rotina;

7 – Os pesquisadores manterão sigilo sobre minha participação na pesquisa;

8 – Como minha participação é voluntária, tenho direito de interrompê-la em qualquer momento, sem sofrer penalizações;

9 – Receberei uma cópia deste Termo de Consentimento, que foi elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos, atendendo à Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, Brasília-DF.

ATENÇÃO: A participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária.

Afirmo que foram dadas todas as explicações necessárias para eu tomar essa decisão de livre e espontânea vontade.

Aracaju, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Voluntário

\_\_\_\_\_  
Guilherme de Oliveira Macedo – Pesquisador Responsável

## APÊNDICE B- Instrumento de pesquisa

### Questionário:

#### 1. Vínculo institucional:

Professor  aluno  funcionário

#### 2. Você frequenta o dentista regularmente?

Sim  Não

#### 3. Caso sim, com qual frequência?

de 3 meses em 3 meses  de 3 a 6 meses entre as consultas  de 6 meses a 1 ano entre as consultas  mais de um 1 ano entre as consultas  apenas manutenção ortodôntica mensal

#### 4. Você geralmente frequenta o dentista na rede pública ou privada?

Pública  Privada

#### 5. Faz a escovação dos dentes?

Sim  Não

#### 6. Se sim, quantas vezes ao dia?

uma vez  duas vezes  três vezes  sempre após as refeições

#### 7. Faz uso do fio dental?

Sim  Não

#### 8. Se sim, com que frequência?

uma vez ao dia  duas vezes ao dia  três vezes ao dia  sempre após as refeições

#### 9. Sua gengiva já sangrou alguma vez?

Sim  Não

#### 10. Se sim, com que frequência foi espontâneo?

Nunca  Raramente  Frequentemente  Sempre

#### 11. Com que frequência sangra ao usar o fio?

Nunca  Raramente  Às vezes  Frequentemente  Sempre

#### 12. Com que frequência sangra ao escovar os dentes?

Nunca  Raramente  Às vezes  Frequentemente  Sempre

#### 13. Já realizou algum exame para avaliar doença cárie?

Sim  Não

**14. Já realizou algum exame para diagnosticar problemas de gengiva?**

Sim  Não

**15. Sabe o que é periodonto?**

Sim  Não

**16. Já realizou o exame periodontal?**

Sim  Não

**17. Você já foi submetido à sondagem periodontal? (Mostra o vídeo)**

Sim  Não

**18. Seu dentista já realizou algum exame para avaliar a saúde de sua gengiva?**

Sim  Não

**19. Se sim, com qual frequência?**

Apenas uma vez  Toda consulta  a cada 3 meses  a cada 6 meses  a cada ano

**20. Se não, seu dentista já lhe aconselhou este procedimento?**

Sim  Não

**21. Você já se submeteu a outro procedimento periodontal? (exemplo: raspagem e alisamento radicular, raspagem gengival)**

Sim  Não

**22. Você já se submeteu a tratamento gengival?**

Sim  Não

**23. Você reconhece quais destes instrumentos?**

espelho clínico  explorador  alta rotação

**24. E quanto a este instrumento, você o reconhece?**

Sim  Não

**25. Se a resposta da questão 24 for sim, responda: Qual o nome deste instrumento?**

R: \_\_\_\_\_

## ANEXO A- Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa



Continuação do Parecer: 4.959.638

Parecer Anterior	PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_4908014.pdf	20/08/2021 17:53:17	Guilherme de Oliveira Macedo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Alterado.docx	20/08/2021 17:51:41	Guilherme de Oliveira Macedo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Alterado_CEP.docx	20/08/2021 17:51:01	Guilherme de Oliveira Macedo	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_Pesquisador.pdf	15/06/2021 11:55:39	Guilherme de Oliveira Macedo	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_AI.pdf	15/06/2021 11:47:20	Guilherme de Oliveira Macedo	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	13/06/2021 23:23:08	Guilherme de Oliveira Macedo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	10/06/2021 09:37:52	Guilherme de Oliveira Macedo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	10/06/2021 09:34:28	Guilherme de Oliveira Macedo	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

ARACAJU, 09 de Setembro de 2021

Assinado por:  
FRANCISCO DE ASSIS PEREIRA  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Rua Cláudio Batista s/nº**Bairro:** Sanatório**CEP:** 49.060-110**UF:** SE**Município:** ARACAJU**Telefone:** (79)3194-7208**E-mail:** cep@academico.ufs.br