



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA**

JÉSSICA MARQUES MEDEIROS E SILVA

**PRESENÇA DE DOENÇA PERIODONTAL EM ESTUDANTES DE
ODONTOLOGIA CONCOMITANTE A UMA AVALIAÇÃO SOBRE O
CONHECIMENTO DE PERIODONTIA**

**CAMPINA GRANDE
2017**

JÉSSICA MARQUES MEDEIROS E SILVA

**PRESENÇA DE DOENÇA PERIODONTAL EM ESTUDANTES DE
ODONTOLOGIA CONCOMITANTE A UMA AVALIAÇÃO SOBRE O
CONHECIMENTO DE PERIODONTIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento do Curso
de Odontologia da Universidade Estadual
da Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Odontologia.

Orientadora: Prof. Dra. Raquel Christina
Barboza Gomes

**CAMPINA GRANDE
2017**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

S586p Silva, Jéssica Marques Medeiros e.
Presença de doença periodontal em estudantes de odontologia concomitante a uma avaliação sobre o conhecimento de periodontia [manuscrito] / Jéssica Marques Medeiros e Silva. - 2017.
31 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.
"Orientação: Profa. Dra. Raquel Christina Barboza Gomes, Departamento de Odontologia".
1. Epidemiologia. 2. Gengivite. 3. Doença periodontal. I.
Título.

21. ed. CDD 617.632

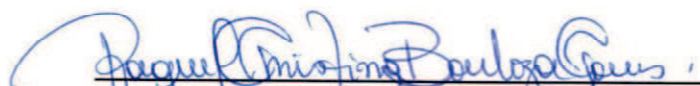
JÉSSICA MARQUES MEDEIROS E SILVA

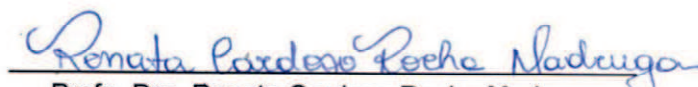
PRESENÇA DE DOENÇA PERIODONTAL EM ESTUDANTES DE
ODONTOLOGIA CONCOMITANTE A UMA AVALIAÇÃO SOBRE O
CONHECIMENTO DE PERIODONTIA

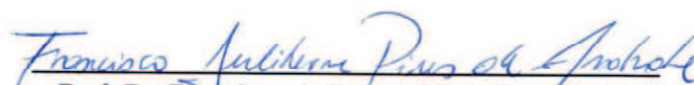
Trabalho de Conclusão de Curso em
Odontologia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção
do título de Cirurgião Dentista pelo curso
de Odontologia da Universidade Estadual
da Paraíba.

Aprovada em: 18 / 09 / 2017.

BANCA EXAMINADORA


Profa. Dra. Raquel Christina Barboza Gomes
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Profa. Dra. Renata Cardoso Rocha Madruga
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Dr. Francisco Juliherme Pires de Andrade
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Aos meus pais: Carlos Luís e Alessandra
Marques, pelo amor incondicional,
dedicação, carinho, incentivo e cuidado,
DEDICO.

AGRADECIMENTOS

A Deus que me guiou e iluminou meu caminho para que eu chegasse até aqui.

Aos meus pais, por nunca medirem esforços para proporcionar a melhor educação para as filhas. Mãe, seu cuidado e dedicação foi que o deram, em vários momentos a esperança para seguir. Pai, sua presença significou segurança e certeza de que não estava sozinha nesta caminhada. A vocês, meu amor e minha eterna gratidão.

As minhas irmãs Janine e Jaíza, por todo companheirismo e lealdade. Agradeço a Deus por terem vocês em todos os momentos da minha vida, sempre torcendo por mim. Amo vocês.

À minha querida Deta, por todo seu cuidado e carinho que tem por mim. Amo você.

Aos meus familiares, avós, tios e primos, em especial aos meus tios Bosquinho e Jacyara por toda atenção, carinho e cuidado que tem pelas sobrinhas.

À minha orientadora, Prof. Dra. Raquel Christina Barboza Gomes, pelas oportunidades dadas, pela paciência na orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão deste trabalho. À senhora, todo meu carinho, admiração e gratidão.

Aos meus amigos de infância, Yara Santos e Hugo Dantas por toda a amizade, apoio e companheirismo ao longo da minha vida. Sou muito grata à vocês por tudo que já fizeram e fazem por mim.

As minhas colegas da UEPB, Yslávia, Márcia, Jéssica Brito e Melissa. Em especial, a Karol Moraes, por sua amizade e companheirismo. Desejo a todas vocês, um futuro profissional brilhante.

Aos meus amigos da UFCG, Vinicius, Isabella, Lascívia e Joanna. Em especial, a Mariana Cavalcanti e Luiz Eduardo, que sempre foram verdadeiros companheiros tanto na minha vida pessoal como acadêmica.

A todos os professores, colegas, funcionários e pacientes que se fizeram presentes nesta jornada. Serei sempre grata a todos.

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

Carl Gustav Jung

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
2 METODOLOGIA	09
2.1 LOCALIZAÇÃO E DESEENHO DO ESTUDO	09
2.2 UNIVERSO E AMOSTRA	10
2.2.1 Amostra	10
2.2.2 Critérios de inclusão e exclusão	10
2.3 COLETA DE DADOS	10
2.4 IMPLICAÇÕES ÉTICAS	11
2.5 ANÁLISE DOS DADOS	11
3 RESULTADOS	12
4 DISCUSSÃO	18
5 CONCLUSÃO	20
REFERÊNCIAS	23
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	25
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO	26
APÊNDICE C – FORMULÁRIO	27

PRESENÇA DE DOENÇA PERIODONTAL EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA CONCOMITANTE A UMA AVALIAÇÃO SOBRE O CONHECIMENTO DE PERIODONTIA

Jéssica Marques Medeiros e Silva¹

RESUMO

A doença periodontal (DP) é um processo inflamatório e infeccioso que pode destruir os tecidos que suportam os dentes. Nesses casos a prevenção está intimamente relacionada com os processos de educação e motivação do paciente. Esse trabalho objetivou avaliar o nível de conhecimento e a condição periodontal dos acadêmicos do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba com intuito de aferir a melhoria da higiene bucal no decorrer do curso. No que diz respeito a materiais e métodos - foram avaliados 40 alunos, distribuídos de forma igualitária por cada período. Inicialmente, os acadêmicos responderam o questionário e logo em seguida foi realizada a avaliação clínica periodontal através dos Índices de Sangramento Gengival (ISG), Índice de Placa de O'Leary (IP) e PSR (Registro Periodontal Simplificado). Após a coleta de dados, estes foram analisados através do software IBM SPSS *Statistics* versão 20.0 e tendo sido considerado um intervalo de confiança de 95%. Os resultados que foram: 97,5% apresentaram de algum conhecimento sobre a DP. A condição periodontal mais prevalente foi "2", ou seja, presença de cálculo. As médias de ISG e IP dos estudantes foram respectivamente, 27,18% e 67,08%. Como conclusão percebeu-se que os alunos de períodos mais avançados não mostraram condições de IP, ISG E PSR com grande discrepância, comparados aos dos períodos iniciais, podendo estar relacionado principalmente à falta de motivação pessoal.

Palavras-chave: Epidemiologia; Gengivite; Índices.

1 INTRODUÇÃO

A doença periodontal (DP) é um processo inflamatório e infeccioso que podem destruir os tecidos que suportam os dentes (ASSI et.al, 2016). Esta doença pode apresentar diferentes estágios, com diferentes padrões de evolução e de manifestações clínicas, tendo como principal agente desencadeador o biofilme dental (BRIDI, 2012).

Uma das consequências da DP é a perda dentária, que causa efeito negativo sobre a fala, nutrição, qualidade de vida, e auto-estima, além de apresentar

¹ 1 Aluna de Graduação em Odontologia na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.
Email: jessicamarquesms1992@gmail.com

capacidade em gerar consequências inflamatórias sistêmicas (RIBEIRO et.al, 2015), já que a doença periodontal vem sendo associada a vários outros problemas de caráter sistêmico e metabólicas como diabetes mellitus, artrite reumatóide, aterosclerose e obesidade.(RAMOS et.al, 2013)

Devido a sua alta prevalência até em países desenvolvidos, esta doença é considerada um dos grandes problemas de saúde pública, sendo na dentição humana a doença crônica de maior predomínio e na cavidade bucal, a segunda afecção mais prevalente. No Brasil, afeta cerca de 79% da população em geral, ocorrendo uma maior frequência entre os indivíduos de faixas etárias mais avançadas (MARIN et.al, 2012).

As medidas de redução dos índices de prevalência e incidência da DP está baseada em uma das principais ações de promoção à saúde: a educação popular que visa engajar os indivíduos em novos estilos de vida e no seu desenvolvimento intelectual. Na saúde bucal, ela é especialmente importante, pois permite o acesso ao conhecimento de doenças bucais que podem acometê-lo e seu curso natural, bem como a melhor forma de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento (GARBIN et.al, 2013).

A prevenção da doença periodontal está intimamente relacionada com os processos de educação e motivação do paciente, pois a remoção do biofilme dental depende do estímulo do indivíduo em escovar os dentes e de ter os cuidados básicos em relação à saúde bucal (OLIVEIRA et.al, 2012). Uma das consequências mais comuns decorrentes da má higienização é a gengivite, que é uma resposta inflamatória do organismo decorrente do acúmulo de biofilme dental, tendo como sinal patognomônico o sangramento gengival (FRIAS et.al, 2011).

Na área da periodontia, devido à grande prevalência da doença periodontal, estudos epidemiológicos são de grande importância, pois através deles, profissionais, leigos e governantes podem identificá-la, traçar estratégias de saúde individuais e coletivas para prevenção, tratamento e controle da mesma (FERREIRA et.al, 2013)

Em um estudo com 30 (trinta) estudantes de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), de ambos os gêneros, sendo 15 (quinze) do primeiro trimestre e 15 (quinze) do último trimestre, constatou-se que poucos alunos ingressaram no curso conhecendo a DP e que a condição periodontal dos acadêmicos não tinha muita discrepância (SANTIAGO, 2014).

Freire et.al (2012) em trabalho avaliando 68 (sessenta e oito) residentes da Universidade Federal de Goiás (UFG), de ambos os gêneros, comprovou-se que a pior condição bucal encontrada foi a presença de cálculo e, que a maioria dos estudantes informaram que realizavam a escovação três vezes ao dia e passava fio dental (FREIRE et.al, 2012).

Por sua vez, Furtado (2012) desenvolveu um estudo com 169 (cento e sessenta e nove) alunos de odontologia da UEPB de ambos os gêneros, objetivando, avaliar os hábitos de higiene oral. Esse autor obteve os seguintes resultados percentual: 77,5% (setenta e sete vírgula cinco por cento) relataram mudanças nos hábitos de higiene bucal, sendo os instrumentos de maiores frequências utilizados por eles: o anti-séptico, dentífrico, escova macia e fio dental.

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo avaliar o nível de conhecimento e a condição periodontal nos estudantes de odontologia da UEPB, câmpus Campina Grande, no primeiro trimestre de 2017, com o intuito de identificar a existência da melhoria da higiene bucal dos alunos no decorrer do curso colaborando com os estudos epidemiológicos e científicos do referido assunto.

2 METODOLOGIA

2.1 LOCALIZAÇÃO E DESENHO DE ESTUDO

Esse estudo foi realizado nas clínicas-escolas do Departamento de Odontologia da UEPB - campus . O curso de Odontologia conta atualmente com 253 (duzentos e cinquenta e três) alunos, regularmente matriculados, conforme informações fornecidas pela Coordenação de Graduação do Curso, situadas no município de Campina Grande.

Quanto ao tipo de estudo, esse trabalho foi caracterizado como um estudo descritivo, analítico e transversal, com abordagem quantitativa.

2.2 UNIVERSO E AMOSTRA

2.2.1 Amostra

A amostra foi escolhida de forma aleatória, composta por 40 (quarenta) acadêmicos do curso de odontologia, de ambos os gêneros, distribuídos de forma igual por cada período, ou seja, como o curso de graduação em odontologia é integralizado em 10 (dez) períodos, foram avaliados 04(quatro) graduandos em cada período.

2.2.2 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos os alunos do curso de Odontologia do Campos I da Universidade Estadual da Paraíba, que estavam devidamente matriculados nesta instituição de ensino, que frequentavam as aulas regularmente e que fossem maiores de 18 (dezoito) anos.

2.3 COLETA DE DADOS

A coleta de dados se deu através de um formulário que continha itens de identificação pessoal, caracterizando a amostra, seguido de questões objetivas referente a forma individual de higiene bucal e ao conhecimento das características do periodonto e, em seguida, os mesmos eram avaliados clinicamente quanto ao Índice de Placa (IP), Índice de Sangramento Gengival (ISG) e Registro Periodontal Simplificado (PSR).

Observou-se clinicamente a quantidade de biofilme através do Índice de Placa de O'Leary (IP), verificando-se a presença do dente corado nas faces mesial, distal, vestibular e lingual/palatina, após a aplicação da solução evidenciadora, realizada com haste de algodão. Em seguida, realizava-se a profilaxia, com a finalidade de obter uma adequada visualização da cavidade bucal para os exames subsequentes.

Para realização do ISG e PSR foram utilizados Sonda Periodontal Who e espelhos clínicos corretamente esterilizados. Para o PSR, a cada sextante que era

avaliado foi atribuído um escore correspondente à condição periodontal de maior severidade encontrada. Este sendo definido de acordo com os códigos estabelecidos para o PSR. Simultaneamente ao PSR, foi realizado o ISG, no qual se avaliou a presença ou não de sangramento gengival nas faces mesial, distal, vestibular e lingual/palatina, com a finalidade de evidenciar a presença de inflamação gengival.

Todos os valores encontrados foram devidamente anotados nas fichas individuais por uma auxiliar. Os terceiros molares foram excluídos da avaliação, como forma de uma padronização.

2.4 IMPLICAÇÕES ÉTICAS:

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da UEPB, sendo aprovado sob o número de Protocolo 0376.0.133.000-12, respeitando a Resolução 196/96. Para tal, foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual o participante era previamente informado, sobre os objetivos do estudo, à aplicação do formulário.

2.5 ANÁLISE DOS DADOS

Inicialmente, realizou-se a análise estatística descritiva objetivando caracterizar a amostra. Foram calculadas as frequências absolutas e percentuais para as variáveis qualitativas, bem como as medidas de tendência central (média, mediana) e de variabilidade (desvio padrão, valor mínimo, valor máximo) para as variáveis quantitativas. Em seguida, tendo em vista que o pressuposto de normalidade dos dados das variáveis quantitativas não foi confirmado após realizar o teste de Shapiro-Wilk, empregou-se o teste não paramétrico de Mann-Whitney para comparar a condição periodontal dos alunos que estavam nos períodos iniciais e mais avançados do curso. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$. Todas as análises foram realizadas usando o *software* IBM SPSS *Statistics* versão 20.0 e considerando um intervalo de confiança de 95%.

3 RESULTADOS

Participaram do estudo 40 (quarenta) acadêmicos do curso de Odontologia. A Tabela 1 mostra a distribuição dos participantes de acordo com os dados sociodemográficos e período que estava regularmente matriculado. A média de idade foi de 22,97 anos (desvio padrão = 4,70). A maioria era do sexo masculino (n = 22; 55,0%) e solteiro (n = 36; 90,0%).

Tabela 1. Distribuição dos participantes de acordo com os dados sociodemográficos e período que estava regularmente matriculado.

Variáveis	n	%
Idade (em anos)*		
Média: 22,97		
Mediana: 22,00		
Desvio-padrão: 4,70		
Valor mínimo: 18,00		
Valor máximo: 38,00		
Sexo		
Masculino	22	55,0
Feminino	18	45,0
Estado civil		
Solteiro(a)	36	90,0
Casado(a)	4	10,0
Período		
1º	4	10,0
2º	4	10,0
3º	4	10,0
4º	4	10,0
5º	4	10,0
6º	4	10,0
7º	4	10,0
8º	4	10,0
9º	4	10,0
10º	4	10,0

Nota. * Em 11 casos os participantes não informaram a idade.

A Tabela 2 apresenta a distribuição dos participantes de acordo com o conhecimento sobre doença periodontal. Quase todos relataram terem algum conhecimento sobre doença periodontal (n = 39; 97,5%) e consideraram muito

importante ter conhecimento sobre o tema (n = 38; 95,0%). Quanto à etiologia da doença periodontal, poucos alunos assinalaram todas as alternativas (n = 5; 12,5%).

Tabela 2. Distribuição dos participantes de acordo com o conhecimento sobre doença periodontal.

Variáveis	n	%
Tem algum conhecimento sobre Doença Periodontal?		
Não	1	2,5
Sim	39	97,5
Qual a importância do conhecimento sobre Doença Periodontal?		
Razoavelmente importante	1	2,5
Importante	1	2,5
Muito importante	38	95,0
De qual/quais forma(s) adquiriu conhecimentos sobre Doença Periodontal?*		
Graduação	35	87,5
Cursos, palestras e simpósios em congressos	4	10,0
De forma autodidata	2	5,0
Comunicação pessoal com outros profissionais da área	9	22,5
Não tem conhecimento	1	2,5
A abordagem sobre Doença e Saúde Periodontal, no curso de graduação, é satisfatória?		
Pouco satisfatória	1	2,5
Regular	7	17,5
Satisfatória	18	45,0
Muito satisfatória	14	35,0
Quanto à etiologia das Doenças Periodontais podem ser:*		
De ordem dento-muscular	5	12,5
Suscetibilidade do hospedeiro	17	42,5
Oclusão traumática	12	30,0
Envolvimento hereditário	18	45,0
Presença e acúmulo de biofilme	24	60,0
De origem psicogênica	6	15,0
Fatores iatrogênicos	15	37,5
Fumo	14	35,0
Outro	1	2,5
Todas as alternativas	5	12,5
Não sabe	1	2,5
Sabe identificar os sinais e sintomas precoces das Doenças Periodontais?		
Não	8	20,0

Sim	32	80,0
-----	----	------

Nota. * O participante podia assinalar mais de uma alternativa.

A Tabela 3 exibe a distribuição dos participantes de acordo com os hábitos e práticas de higiene bucal. A grande maioria relatou que após ingressar no curso de Odontologia teve alguma mudança de hábitos em relação às práticas de higiene bucal (n = 29; 72,5%). Todos afirmaram que usam escova (n = 40; 100,0%) e dentifrício (n = 40; 100,0%). Mais da metade destacou que escova os dentes 3 (três) vezes ao dia (n = 24; 60,0%). Entre os que usavam fio dental, a maior parte realizava essa prática apenas 1 (uma) vez ao dia (n = 21; 52,5%).

Tabela 3. Distribuição dos participantes de acordo com os hábitos e práticas de higiene bucal.

Variáveis	n	%
Após ingressar no curso de Odontologia teve alguma mudança de hábitos em relação à prática de higiene bucal?		
Não	11	27,5
Sim	29	72,5
Em relação às práticas de higiene, costuma utilizar:*		
Escova	40	100,0
Dentifrício	40	100,0
Palito	2	5,0
Antisséptico	23	57,5
Fio dental	38	95,0
Outro	2	5,0
Quantas vezes escova os dentes ao dia?		
2 vezes	4	10,0
3 vezes	24	60,0
4 vezes ou mais	12	30,0
Quantas vezes usa fio dental ao dia?		
Não uso	2	5,0
1 vez	21	52,5
2 vezes	11	27,5
3 vezes	3	7,5
4 vezes ou mais	3	7,5
Apresenta sensibilidade dentinária?		
Sim	16	40,0
Não	24	60,0
É fumante?		
Sim	0	0,0
Não	40	100,0

Autorrelato de sangramento gengival		
Sim	6	15,0
Não	34	85,0
Autorrelato de sangramento gengival durante a escovação		
Sim	2	5,0
Não	38	95,0

Nota. * O participante podia assinalar mais de uma alternativa.

A Tabela 4 mostra a distribuição dos participantes de acordo com a condição periodontal. Em quase todos os sextantes, constatou-se predominância do código 2 no PSR, ou seja, faixa visível da sonda, presença de cálculo supra e/ou subgengival, e restauração ou prótese com margens e contornos defeituosos. A média do índice de placa e sangramento gengival foram, respectivamente, 67,08% (desvio-padrão = 13,94) e 27,18% (desvio-padrão = 13,03).

Tabela 4. Distribuição dos participantes de acordo com a condição periodontal.

Variáveis	n	%
PSR do Sextante 1		
Faixa completamente visível + sangramento à sondagem	9	22,5
Faixa visível + presença de cálculo supra e/ou subgengival + restauração ou prótese com margens e contornos defeituosos	31	77,5
PSR do Sextante 2		
Faixa completamente visível	5	12,5
Faixa completamente visível + sangramento à sondagem	22	55,0
Faixa visível + presença de cálculo supra e/ou subgengival + restauração ou prótese com margens e contornos defeituosos	13	32,5
PSR do Sextante 3		
Faixa completamente visível + sangramento à sondagem	8	20,0
Faixa visível + presença de cálculo supra e/ou subgengival + restauração ou prótese com margens e contornos defeituosos	32	80,0
PSR do Sextante 4		
Faixa completamente visível + sangramento à sondagem	8	20,0
Faixa visível + presença de cálculo supra e/ou subgengival + restauração ou prótese com margens e contornos defeituosos	32	80,0
PSR do Sextante 5		
Faixa completamente visível	1	2,5
Faixa completamente visível + sangramento à sondagem	10	25,0
Faixa visível + presença de cálculo supra e/ou subgengival + restauração ou prótese com margens e contornos defeituosos	29	72,5
PSR do Sextante 6		
Faixa completamente visível	1	2,5
Faixa completamente visível + sangramento à sondagem	8	20,0

Faixa visível + presença de cálculo supra e/ou subgengival + restauração ou prótese com margens e contornos defeituosos	31	77,5
---	----	------

Índice de Placa

Média: 67,08

Mediana: 70,50

Desvio-padrão: 13,94

Valor mínimo: 18,00

Valor máximo: 89,00

Índice de Sangramento Gengival

Média: 27,18

Mediana: 24,50

Desvio-padrão: 13,03

Valor mínimo: 9,00

Valor máximo: 66,00

A Figura 1 mostra o índice de placa de acordo com os grupos de alunos em períodos iniciais e períodos mais avançados do curso. Os que estavam nos períodos mais avançados apresentaram valores menores em comparação com aqueles que estavam nos períodos iniciais. No entanto, a diferença não foi estatisticamente significativa ($p > 0,05$).

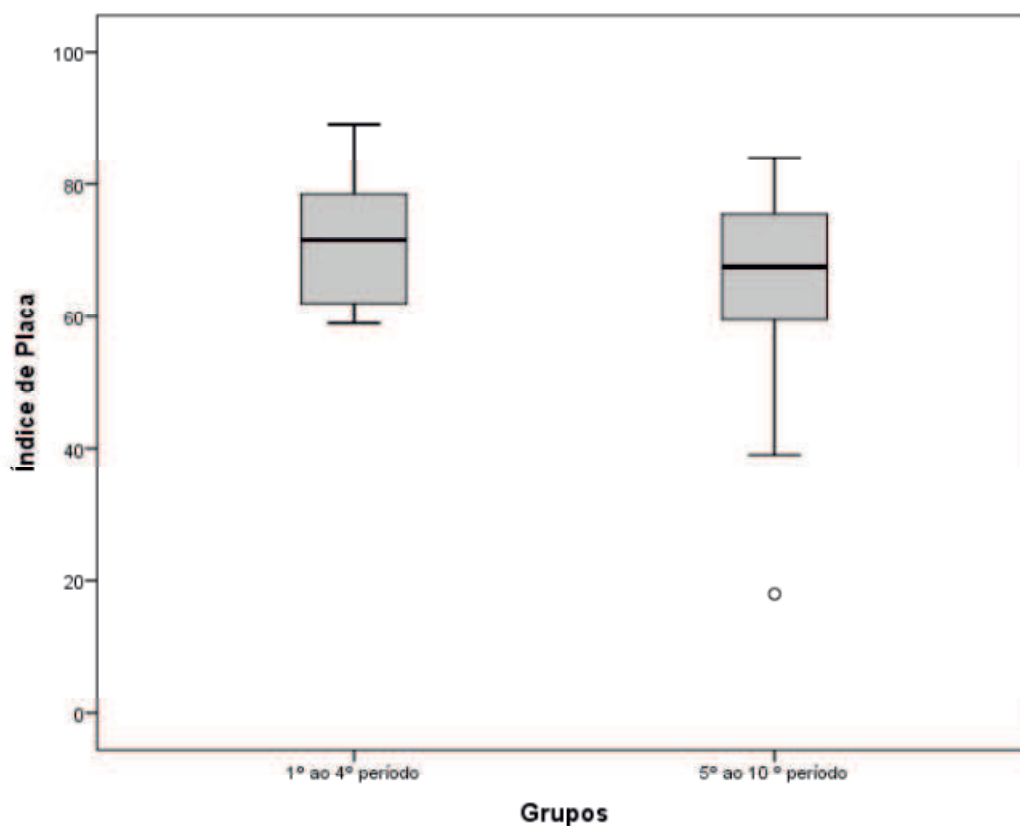


Figura 1. Gráfico *boxplot* mostrando o índice de placa de acordo com os grupos de alunos em períodos iniciais e períodos mais avançados do curso ($p = 0,331$, obtido por meio do teste de Mann-Whitney). A linha em negrito representa a mediana, enquadrada entre o 1º quartil (extremo inferior da caixa) e o 3º quartil (extremo superior da caixa). As barras inferiores e superiores indicam, respectivamente, o valor mínimo e o valor máximo das distribuições.

A Figura 2 mostra o índice de sangramento gengival de acordo com os grupos de alunos em períodos iniciais e períodos mais avançados do curso. Os que estavam nos períodos mais avançados apresentaram valores menores em comparação com aqueles que estavam nos períodos iniciais. No entanto, a diferença não foi estatisticamente significativa ($p > 0,05$).

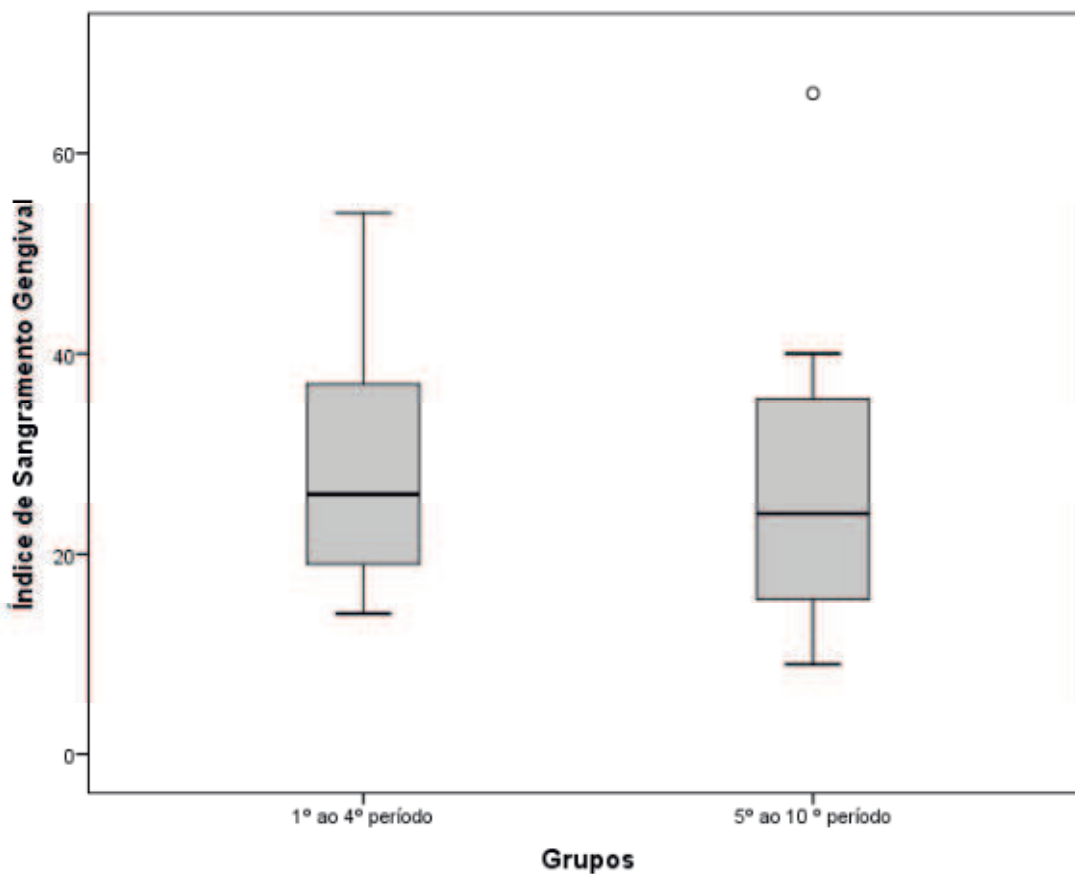


Figura 2. Gráfico *boxplot* mostrando o índice de sangramento gengival de acordo com os grupos de alunos em períodos iniciais e períodos mais avançados do curso ($p = 0,436$, obtido por meio do teste de Mann-Whitney). A linha em negrito representa a mediana, enquadrada entre o 1º quartil (extremo inferior da caixa) e o 3º quartil (extremo superior da caixa). As barras inferiores e superiores indicam, respectivamente, o valor mínimo e o valor máximo das distribuições.

4 DISCUSSÃO

O presente estudo realizado no âmbito do Curso de Odontologia da UEPB, avaliou a condição periodontal através do PSR, índice de placa e sangramento gengival, como também o conhecimento sobre a Doença Periodontal e suas práticas de higiene oral dos estudantes de Odontologia.

São escassos os estudos a respeito da análise do nível de conhecimento sobre a doença periodontal e avaliação da condição periodontal de estudantes. Entretanto, pôde-se observar através de um estudo realizado por Santiago (2014) que 63,3% (sessenta e três vírgula três por cento) de 30 (trinta) estudantes avaliados afirmaram ter algum conhecimento sobre a DP corroborando com os resultados obtidos no presente estudo onde 97,5% (noventa e sete vírgula cinco por cento) afirmaram ter conhecimento sobre tal doença. Isto pode estar relacionado com o fato do conhecimento adquirido na Graduação, já que 87,5% (oitenta e sete vírgula cinco por cento) dos estudantes afirmaram que uma das formas que obtiveram tal conhecimento foi através do Curso.

Segundo Valença (2009), ao ingressar na faculdade, mudanças são visíveis na vida dos estudantes que variam de acordo com as características de cada um, e também, do meio natural onde está situado. Em estudo, com 169 (cento e sessenta e nove) acadêmicos de Odontologia, Furtado (2012) observou que 77,5% (setenta e sete vírgula cinco por cento) relatou mudanças no hábito de higiene bucal confirmando o resultado do estudo em questão onde 72,5% (setenta e dois vírgula cinco por cento) afirmaram mudanças quanto a sua higiene oral, tendo como principais instrumentos utilizados a escova dental, dentífrico, fio dental e antisséptico.

Gusmão et. al (2003), em seu relato, observaram falha na condição de saúde bucal dos estudantes de Odontologia, devido ao alto índice de biofilme dental encontrado principalmente nos alunos de períodos iniciais comparado aos estudantes de períodos avançados notando-se uma clara diferença entre eles. Na referente pesquisa, observou-se um índice de placa de 67,08% (sessenta e sete vírgula oito por cento) em concordância com os resultados encontrados no trabalho supra citado. Entretanto, as diferenças encontradas referente a esses índices, entre os períodos mais avançados e os iniciais, não foram estatisticamente significativas.

De acordo com CHOU et. al (2011), o método de controle do biofilme dental mais eficiente inclui todos os procedimentos que apresentam de natureza mecânica, mas a motivação da pessoa pode ser considerada o ponto principal para controle da sua saúde bucal. Esta motivação pode ser influenciada através de experiências passadas, nível social, cultural e de informações que se adquire. O mesmo pode ser comprovado no estudo em questão, já que os alunos que estão em períodos mais

avançados, com conhecimento mais aprofundados sobre a doença periodontal, apresentaram ISG e IP menores do que os alunos de períodos iniciais, mesmo que estatisticamente não houve relevância.

Oliveira (2007), em seu estudo com alunos do primeiro e quinto ano de Odontologia, observou que, apesar das diferenças sobre conhecimento de controle do biofilme dental, a sua quantidade e distribuição, foi semelhante entre os dois períodos. Algo que contradiz com o estudo presente, já que a maioria dos alunos adquiriu conhecimento na Graduação e acharam a abordagem muito satisfatória ou satisfatória. Esses alunos demonstraram que estariam colocando em prática as informações adquiridas, pois, apresentaram índices menores em comparação aos dos períodos iniciais.

Em relação aos hábitos e as práticas de higiene bucal, não houve grande disparidades dos alunos já que a maioria afirmou escovar os dentes 3 (três) vezes aos dia, como também usar o fio dental uma vez ao dia. Algo que não foi observado em Gusmão et. al (2003), já que os alunos concluintes apresentaram hábitos de higiene oral mais adequados do que os alunos ingressantes.

É importante que os alunos dos cursos de Odontologia sejam conscientes da necessidade de mudança de seus hábitos de higiene bucal, quando esses não forem satisfatórios. Há uma necessidade de se educar a população em geral, através de programas preventivos, a fim de se diminuir os altos índices de cárie e doença periodontal, que se encontram tão elevados. Só acreditando nas mudanças promovidas por essas ações preventivas é que esses futuros profissionais terão poder de convencimento para gerar essas modificações tão desejadas.

5 CONCLUSÃO

Levando em consideração a metodologia empregada e os resultados obtidos, conclui-se que:

- A grande maioria dos alunos tem algum conhecimento sobre a doença periodontal, embora pouquíssimos tenham identificado corretamente a etiologia desta doença.

- À medida que os alunos vão avançando e obtendo conhecimentos tendem a mudar seus hábitos de higiene oral.

- Em quase todos os sextantes, o código mais prevalente da condição periodontal foi “2” (dois), isto é contém presença de cálculo, com exceção do sextante 2 (dois), onde a maioria teve apenas sangramento gengival.

- Mesmo que apresentem diferenças entre o nível de conhecimento e mudem os hábitos em relação a higiene oral, os alunos de períodos mais avançados não apresentaram grandes diferenças na média do IP e ISG.

ABSTRACT

THE PRESENCE OF PERIODONTAL DISEASE IN DENTISTRY STUDENTS AND AN EVALUATION OF THEIR KNOWLEDGE ABOUT PERIODONTICS

Periodontal disease (PD) is an inflammatory and infectious process that can destroy the tissues that support the teeth. Its occurrence is closely related to the patient's education processes and motivation. This study aimed to evaluate the level of knowledge and a periodontal condition of the students of the Dentistry of the State University of Paraíba, in order to evaluate the improvement of their oral hygiene during the course. With regard to materials and methods - 40 students were evaluated, distributed evenly for each class. First, the students answered the survey and then they were submitted to a periodontal clinical evaluation through the Gingival Bleeding Index (ISG), O'Leary Plate Index (IP) and PSR (Simplified Periodic Record). After data collection, these were analyzed using IBM SPSS Statistics version 20.0 and it has shown a 95% confidence interval. In the group, 97.5% of the students present a knowledge about a PD. The most prevalent periodontal condition was "2", that means the presence of calculus. As averages of ISG and PI, students were 27.18% and 67.08%, respectively. And it was also noticed that the students of more advanced classes do not demonstrate the conditions of IP, ISG and PSR with big discrepancy, compared to the students of initial classes. This mainly demonstrate the lack of personal motivation.

Keywords: Epidemiology; Gingivitis; Indexes.

REFERÊNCIAS

- ASSI, Samara Pinho. PIRES, Juliana Rico. PONTES, Ana Emília Farias. BARROSO, Elizangela Partata Zuza. Oral conditions and body weight in children from a public school in Manaus, AM, Brazil. **Rev Odontol UNESP**. 2016. Nov-Dec; 45(6): 362-367. Disponível em: <Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-2577.09816>>. Acesso em: 17 fev. 2017.
- CHOU, TTA, FERREIRA NS, KUBO CH, SILVA EG, HUHTALA MFRL, GONÇALVES SEP, GOMES APM: Avaliação do conhecimento e comportamento dos pacientes em tratamento odontológico em relação à cárie, doença periodontal e higiene bucal. **RPG Rev. Pós Grad. (2011)**, 18 (3): 140-147. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rpg/v18n3/a03v18n3.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2016.
- BRIDI, Manuela. Próteses parciais fixas em dentes com inserção periodontal reduzida. **Trabalho de Conclusão de Curso (GRADUAÇÃO) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia**, Porto Alegre, BR-RS, 2012. Disponível em:< <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/60530/000862624.pdf?sequence=1>>. Acesso em 10 fev. 2017.
- FERREIRA, Adriane Cristina Richa et al. **Doença Periodontal: um mal que pode ser evitado?/ Periodontal disease: an evil that can be avoided?** Braz J Periodontol - September 2013 - volume 23 - issue 03 - 23(3):15-23. Disponível em:<http://www.revistasobrape.com.br/arquivos/2013/setembro/REVPERIO_SET_2013_PUBL_SITE_PAG-15_A_23.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2017.
- FREIRE, Maria do Carmo Matias et al. Condições de saúde bucal, comportamentos, autopercepção e impactos associados em estudantes universitários moradores de residências estudantis. **Rev Odontol UNESP**. 2012 May-June; 41(3): 185-191. Disponível em: <<http://www.revodontolunesp.com.br/files/v41n3/v41n3a07.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2017.
- FRIAS, Antônio Carlos et al. Estudo de base populacional sobre as condições periodontais e determinantes socioeconômicos em adultos residentes no município de Guarulhos (SP), Brasil, 2006. **Rev. Bras. Epidemiol**, 2011; 14(3): 495-507. Disponível em:<<http://www.scielosp.org/pdf/rbepid/v14n3/14.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2017.
- FURTADO, Joanna Emilia Araújo dos Santos. Percepção da importância de saúde bucal pelos estudantes de odontologia. **Trabalho de Conclusão de Curso**

(Graduação em Odontologia)- Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://dspace.bv.uepb.edu.br/spui/handle/123456789/2253>>. Acesso em: 25 mar. 2017.

GARBIN, Cléa Adas Saliba et al. Conhecimentos sobre saúde bucal e práticas desenvolvidas dos professores do ensino fundamental e médio. **RFO**, Passo Fundo, v. 18, n. 3, p. 321-327, set./dez. 2013. Disponível:< seer.upf.br/index.php/rfo/article/download/3581/2677>. Acesso em: 22 fev. 2017

GUSMÃO, Estela Santos et al. **Índice de placas em estudantes de odontologia**. Robrac, vol. 12. nº33/2003. Disponível:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-94512011000400015>. Acesso em: 04 abr. 2017

MARIN, Constanza. HOLDERIED, Fernando Suptitz. SALVATI, Geovano. BOTTAN, Elisabete Robaldo. Nível de informação sobre doenças periodontais dos pacientes em tratamento em uma clínica universitária de periodontia. **Salusvita**, Bauru, v. 31, n. 1, p.19-28, 2012. Disponível:< bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript...xis>. Acesso em: 15 mar. 2017

OLIVEIRA, Márcia de Freitas et al. Motivação no controle do biofilme dental e o aprendizado em relação a saúde bucal em escolares. **Publ. UEPG Ci. Biol. Saúde**, Ponta Grossa, v.18, n.2, p. 115-120, jul./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/biologica>>. Acesso em: 20 fev. 2017.

RAMOS, Marcelle Marie Buso. Mendonça, Marcos Rogério de. Pellizzer Eduardo Piza. OKAMOTO, Ana Cláudia. Júnior. Elerson Gaetti Jardim. Associação entre a doença periodontal e doenças sistêmicas crônicas – **Revisão de Literatura**. *Arch Health Invest (2013) 2(1): 24-31*. Disponível em:< <http://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/84>>. Acesso em: 12 jan. 2017.

RIBEIRO, M.R.G. GUALBERTO, A.M. SILVA, M.A.S.SOUZA, E.M. SILVA, V.C. Resultados da aplicação tópica do extrato de própolis na redução da progressão da doença periodontal. **Rev. Bras. Pi. Med.**, Campinas, v.17, n.4, supl. II, p.915-921, 2015. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v17n4s2/1516-0572-rbpm-17-4-s2-0915.pdf>>. Acesso: 10 jan. 2017.

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 [manuscrito]. -2013. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)- Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências**

Biológicas e da Saúde, 2013. Disponível em:< dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/5168>. Acesso em: 05 dez. 2016.

VALENÇA, Paula Andréa Melo. Perfil do bem estar dos estudantes ingressantes e concluintes do curso de graduação de odontologia da UFPE: um estudo exploratório. **Int J Dent, Recife**, 8(1):20-27, jan./mar.,2009. Disponível em:< <http://www.revista.ufpe.br/ijd/index.php/exemplo/article/view/118> >. Acesso em:b09 abr. 2017.

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 ESTADUAL DA PARAÍBA – CAMPUS CAMPINA GRANDE**. Será realizada na Universidade Estadual da Paraíba – UEPB pelo estudante do Curso de Graduação em Odontologia Jéssica Marques Medeiros e Silva, sob a orientação da docente da Graduação em Odontologia Prof^ª MS. Raquel Christina Gomes, ambos da Universidade Estadual da Paraíba. A finalidade da pesquisa é avaliar o conhecimento dos estudantes de Odontologia da UEPB/Campina Grande sobre etiologia, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças periodontais, bem como avaliar clinicamente suas condições de saúde periodontal.

A sua participação na pesquisa é **voluntária** e, portanto, você não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo pesquisador. Caso decida não participar da pesquisa, ou resolver posteriormente desistir da participação, não sofrerá nenhum dano ou prejuízo. Ao voluntário só caberá a autorização para a coleta de dados que será feita através de um formulário no qual serão inquiridos questionamentos 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 a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial. Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.

O pesquisador estará à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número (083) 99666-8615 com Jéssica Marques Medeiros e Silva.

Ao final da pesquisa, se for do interesse do participante, ficará disponibilizado o livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias, uma

que ficará em posse do participante e outra do pesquisador.

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE B

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA CENTRO
DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS 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 ESTADUAL DA PARAÍBA – CAMPUS
CAMPINA GRANDE**

Eu _____, RG
nº _____ li a descrição e, não havendo qualquer
dúvida, concordo em participar do mesmo. Confirmando 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 apresentação em eventos científicos e publicações, desde
que minha identidade seja protegida.

Campina Grande, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do (a) entrevistado(a)

Assinatura do pesquisador

APÊNDICE C**FORMULÁRIO****Avaliação do nível de conhecimento sobre Doenças Periodontais e da Condição Periodontal dos Estudantes de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – campus campina Grande**

Sexo: () M () F

Iniciais: _____

Idade : _____

Estado Civil:

() Solteiro(a)

() Casado(a)

() Divorciado(a)

() Viúvo(a)

() Outro: _____

Período que está cursando: _____

Tem algum conhecimento sobre Doença Periodontal?

() Sim

() Não

Qual a importância do conhecimento sobre Doença Periodontal?

() Muito importante

() Importante

() Razoavelmente importante

() Pouco importante

() Não é importante

De qual/quais forma(s) adquiriu conhecimentos sobre Doença Periodontal?

() Graduação

() Cursos, palestras e simpósios em congressos

() De forma autodidata

() Comunicação pessoal com outros profissionais da área

() Não tenho conhecimento

A abordagem sobre Doença e Saúde Periodontal, no curso de graduação, é satisfatória?

() Muito satisfatória

() Satisfatória

() Regular

- Pouco satisfatória
 Insatisfatória

Quanto à etiologia das Doenças Periodontais podem ser:

- De ordem dento-muscular Presença e acúmulo de biofilme
 Suscetibilidade do hospedeiro De origem psicogênica
 Oclusão traumática Fatores iatrogênicos
 Envolvimento hereditário Fumo
 Outro _____
 Todas as alternativas Nenhuma das alternativas
 Não sei

Sabe identificar os sinais e sintomas precoces das Doenças Periodontais?

- Sim Não

Após ingressar no curso de Odontologia teve alguma mudança de hábitos em relação à prática de higiene bucal? Se SIM, qual?

Em relação às práticas de higiene, costuma utilizar:

- Escova Anti-séptico
 Dentífrício Fio dental
 Palito Outro: _____

Quantas vezes escova os dentes ao dia?

- 1 vez 3 vezes
 2 vezes 4 vezes ou mais

Quantas vezes usa fio dental ao dia?

- Não uso 3 vez
 1 vezes 4 vezes ou mais
 2 vezes

Apresenta sensibilidade dentinária?

- Sim Não

É fumante?

- Sim Não

Apresenta sangramento gengival? Se SIM, em quais situações?

- Durante a mastigação Ao falar
 Durante a escovação Ao acordar
 Outro: _____

V																
M																
P																
Dentes	4 8	4 7	4 6	4 5	4 4	4 3	4 2	4 1	3 1	3 2	3 3	3 4	3 5	3 6	3 7	3 8
D																
V																
M																
L																

IS= Índice de sangramento x 100 / número de dentes x 4