

IMPACTO DAS CONDIÇÕES BUCAIS NA QUALIDADE DE VIDA ENTRE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA

IMPACT OF ORAL CONDITIONS ON QUALITY OF LIFE AMONG DENTAL STUDENTS

Fabiana Marques¹, Vitória Tessari¹, Manoelito Silva-Junior², & Denise Wambier^{†1}

¹Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, Paraná, Brasil

²Departamento de Saúde I da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

Resumo: O objetivo do estudo foi analisar os fatores associados ao impacto das condições bucais na qualidade de vida (ICBQV) entre acadêmicos de Odontologia. O estudo transversal e analítico foi realizado com a totalidade de acadêmicos matriculados no curso de Odontologia na Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), no ano de 2019. Utilizou-se na coleta de dados por um instrumento com questões sobre características sociodemográficas, uso de serviço odontológico e o *Oral Health Impact Profile* (OHIP-14). A variável dependente foi a prevalência do impacto das condições bucais na qualidade de vida, dicotomizada em "sem impacto" (Escore = 0 em todas as 14 questões) e "com impacto" (Escore ≥ 1 em pelo menos uma das 14 questões) associada as variáveis independentes (sociodemográficas e uso de serviço odontológico) com análise bruta e ajustada de regressão de Poisson com variância robusta ($p < 0,05$). Participaram do estudo 194 (66,2%) acadêmicos, sendo a maioria mulheres (79,2%), ≤ 20 anos (51,0%), renda familiar acima de R\$ 3.000,00 (82,5%), cursando acima do 3º ano da faculdade (51,0%) e que visitaram um dentista nos últimos 6 meses (66,0%). Um total de 168 (86,6%) relataram impacto, a dimensão de desconforto psicológico (73,2%) e dor física (72,2%). No modelo final, acadêmicos que cursavam o 1º e 2º anos apresentaram 18% maior chance de apresentar impacto das condições bucais na qualidade de vida (RP=1,18; IC95%:1,06-1,31, $p=0,003$). Conclui-se que o impacto das condições bucais na qualidade de vida teve prevalência alta e foi associado aos anos iniciais entre os acadêmicos de Odontologia.

Palavras-Chave: Estudantes de odontologia, Qualidade de vida, Saúde bucal

Abstract: The aim of the study was to analyze the factors associated with the impact of conditions on quality of life (ICBQV) among dental students. The cross-sectional and analytical study was carried out with the total of students enrolled in the Dentistry Course at the State University of Ponta Grossa (UEPG), 2019. Data collection was performed using a comprehensive instrument on sociodemographic and dental characteristics and the Oral Health Impact Profile (OHIP-14). The dependent variable was the prevalence of the impact of oral conditions on quality of life, dichotomized as "without impact" (Score = 0 in all 14 questions) and "with impact" (Score ≥ 1 in at least one of 14 questions) associated independent variables (sociodemographic and use of dental services) with crude and adjusted Poisson regression analysis with robust variance ($n < 0.05$). 194 (66.2%) students participated in the study, the majority of whom were women (79.2%), ≤ 20 years old (51.0%), family income above R \$ 3,000.00 (82.5%), attending above the 3rd year of college

[†]Autor de Correspondência: Denise Wambier (dswambier@yahoo.com.br)

Submetido: 26 de abril de 2021

Aceite: 19 de junho de 2023

(51.0%) and who visited a dentist in the last 6 months (66.0%). A total of 168 (86.6%) reported an impact, in the dimension of psychological discomfort (73.2%) and physical pain (72.2%). In the final model, academics in the 1st and 2nd years were 18% more likely to have an impact of oral conditions on quality of life (PR = 1.18; 95%CI: 1.06-1.31, $p = 0.003$). Concluded that the impact of oral conditions on quality of life had a high prevalence and was associated with the initial years among dentistry students.

Keywords: Dental students, Quality of life, Oral health

Apesar de evitáveis, as doenças bucais, como cárie e doença periodontal, e seu desfecho, a perda dentária, ainda estão entre as condições que mais afetam a saúde da população mundial (Bernabe et al., 2020) e impactam na qualidade de vida (Haag et al., 2020).

A qualidade de vida relacionada à saúde bucal representa a experiência subjetiva dos sintomas relacionados às condições bucais e o seu impacto no bem-estar dos indivíduos (Yamane-Takeuchi et al., 2016). Apesar de complexo, nas últimas décadas, houve uma evolução no desenvolvimento de instrumentos de pesquisas que fossem capazes de mensurar a repercussão dos problemas de saúde bucal sobre a qualidade de vida da população, tais como o *Oral Health Impact Profile* (OHIP-49), e sua versão reduzida, o OHIP-14, *Oral Impacts on Daily Performance* (OIDP), *World Health Organization Quality of Life* (WHOQL100) e sua versão abreviada, o WHOQOL-bref (Amadeu, 2017; Bendo et al., 2014).

O uso do *Oral Health Impact Profile* (OHIP) recebeu muito destaque na população adulta por ser um instrumento de autoavaliação centrado no paciente, a fim de avaliar as prioridades de atendimento, registrar o impacto social entre indivíduos e grupos, compreender comportamentos de saúde bucal sobre o uso adequado dos recursos financeiros e monitoramento das intervenções clínicas (Amadeu, 2017; Bendo et al., 2014; Slade & Spencer, 1994). A forma mais versão mais curta, o *Oral Health Impact Profile* (OHIP-14), que mede a percepção das pessoas sobre o impacto dos distúrbios bucais em seu bem-estar em uma versão reduzida de 14 perguntas e sete domínios e a mais usada no Brasil e no mundo por ser de fácil aplicação e com validade psicométrica em diferentes línguas, inclusive no português (brasileiro) (Bendo et al., 2014; Oliveira & Nadanovsky, 2005; Slade, 1997).

Enquanto a maioria dos estudos mensuram a qualidade de vida relacionada à saúde bucal na população geral, recentemente, pesquisas relacionadas à qualidade de vida têm realizado a mensuração em populações específicas, como de estudantes universitários pelo mundo todo, incluindo Japão, Tanzânia, Malásia, Austrália, China, Coreia, Suécia, entre outros (Drachev, 2018). A juventude é um período de autonomia e mudanças nas experiências que podem mudar o seu estilo de vida, sendo assim, seus comportamentos e práticas de saúde, incluindo a saúde bucal, podem ser negligenciadas ou deterioradas (Broadbent et al., 2016). Os comportamentos inadequados de saúde bucal, como o alto nível de consumo de açúcar e hábitos inadequados de escovar os dentes podem levar a efeitos adversos, refletindo na qualidade de vida destes indivíduos (Yamane-Takeuchi et al., 2016). No entanto, poucos estudos têm avaliado a população de estudantes do ensino superior, especialmente em Odontologia (Acharya & Sangam, 2008; Kagles et al., 2004). O acadêmico de Odontologia, após o ingresso no ambiente universitários, vivem um período repleto de novas descobertas sobre o processo saúde-doença bucal e, especificamente na Odontologia, um maior conhecimento sobre os cuidados bucais enfrentando novos desafios e maior acesso aos cuidados bucais (Daroz et al., 2016).

Apesar dos conhecimentos adquiridos durante a graduação, os estudantes da área da saúde nem sempre demonstram modificações positivas nas condutas de saúde quando comparados aos estudantes do início e do final do curso. Inclusive, pode haver o aumento de alguns hábitos nocivos, como

alcoolismo e tabagismo, entre os concluintes, opondo-se ao que se espera ao final de um curso na área de saúde (Franca & Colares, 2008).

O conhecimento adquirido no curso de Odontologia, no entanto, acerca de saúde bucal, pode tornar o estudante mais crítico em relação as condições bucais e aumentar o impacto na sua qualidade de vida (Daroz et al., 2016). Pesquisas com estudantes de Odontologia demonstraram que ocorrem mudanças positivas nas condutas relacionadas à saúde durante o curso (Idris et al., 2010), como resultado da importância sobre saúde bucal que os estudantes adquiriram ao ampliarem seus conhecimentos específicos (Peker & Altkut, 2009).

A qualidade de vida em saúde bucal pode influenciar o estilo de vida dos universitários uma vez que estão sob situações de carga horária extensa em sala de aula e campo de estágio, muitas vezes podem estar realizando alimentações rápidas e não regulares, sendo assim, prejudicando os cuidados com as escovações e uso do fio dental, piorando o escore do OHIP-14 (Bomfim et al., 2019). Monitorar a qualidade de vida dos estudantes devido às condições socioeconômicas individuais, bem como as atividades diárias curriculares e de vida torna-se urgente (Amadeu, 2017). Nesse contexto, o objetivo do estudo foi analisar os fatores associados ao impacto das condições bucais na qualidade de vida (ICBQV) entre acadêmicos de Odontologia.

MÉTODOS

O estudo observacional de desenho transversal, com abordagem quantitativa, descritiva e analítica.

Participantes

Foram elegíveis ao estudo estudantes de todos os períodos do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa, regularmente matriculados no ano letivo de 2019, e que concordaram em participar do projeto e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos os estudantes que recusasse a participação, não foi contactado após duas tentativas, e não preencheram corretamente o questionário proposto do OHIP-14.

Material

O questionário utilizado versava sobre questões condições demográficas (sexo, idade, turma matriculada), socioeconômicas (renda familiar, número de pessoas que residem na casa), uso de serviço odontológico (última visita ao cirurgião-dentista) e auto percepção sobre a saúde bucal.

A avaliação da qualidade de vida associada à saúde bucal foi realizada por meio do *Oral Health Impact Profile*, em sua versão reduzida (OHIP-14) (Slade, 1997) validada para o português do Brasil (Oliveira & Nadanovsky, 2005). O mesmo é composto por duas perguntas para cada uma das sete dimensões: Limitação funcional, Dor física, Desconforto Psicológico, Incapacidade física, Incapacidade psicológica, Incapacidade social e Desvantagem (Afonso et al., 2017). As questões são organizadas de modo a que os participantes indiquem, segundo uma escala do tipo *Likert* com cinco categorias de resposta, com que frequência experimentaram cada um dos problemas, dentro de um período de referência de 12 meses. As categorias de resposta e respectivas cotações são: 0=Nunca, 1=Raramente, 2=Às vezes, 3=Freqüentemente, e 4=Sempre (Slade et al., 2005).

Procedimento

O questionário foi autoaplicado em sala de aula por uma pesquisadora em horário de aula. Os alunos participantes responderam o questionário individualmente para que fosse garantida a privacidade das informações, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE). Os menores de 18 anos, precisaram além da assinatura do TCLE pelo responsável, assinar o Termo de Assentimento Livre e esclarecido (TALE). Os alunos que não estavam presentes no dia da aplicação do questionário em sua respectiva turma foram contactados via telefone e convidados a participar do estudo realizando o preenchimento do questionário em sala de aula, em um segundo momento.

O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa sob número do Parecer: 3.345.141.

Análise de dados

Os dados após coleta foram tabulados em uma planilha utilizando o programa Microsoft Excel. Os dados obtidos foram analisados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 20.0, e apresentados em frequências absolutas (n) e relativas (%) das variáveis OHIP total e por dimensão.

A gravidade do impacto das condições de saúde bucal na qualidade de vida foi determinado pela soma de todos os escores, que varia de 0 a 56, e quanto maior o escore, maior é o impacto (Locker & Quiñones, 2011). O impacto da saúde bucal na qualidade de vida autopercebida por meio do instrumento total, sendo dicotomizada em: sem impacto (Escore = 0 em todas as 14 questões) e com impacto (Escore ≥ 1 em pelo menos uma das 14 questões) (Soares et al., 2020). A dicotomização também foi realizada por cada uma das sete dimensões: Limitação Funcional, Dor Física, Desconforto Psicológico, Incapacidade Física, Incapacidade Psicológica, Incapacidade Social, Desvantagem Social. Sendo dicotomizadas em: sem impacto (Escore=0 nas duas questões da dimensão) e com impacto (Escore ≥ 1 nas duas questões da dimensão).

As variáveis independentes foram relacionadas a condições demográficas, socioeconômicas e uso de serviço, assim categorizadas: Fatores demográficos: sexo (homem e mulher), idade (≤ 20 anos e ≥ 21 anos), ano do curso matriculado (≤ 2 ano e ≥ 3 ano); Fatores socioeconômicos: renda familiar (\leq R\$2999,99 reais e \geq R\$ 3000,00 reais), número de pessoas que residem na casa (≤ 3 pessoas e ≥ 4 pessoas); Uso de serviço odontológico: última visita ao cirurgião-dentista (≤ 6 meses e ≥ 7 meses).

Foram realizadas análise descritiva e de regressão de Poisson univariada para verificar possíveis associações entre o desfecho, o impacto das condições bucais na qualidade de vida, com as variáveis independentes. As variáveis com $p < 0,20$ nas análises univariadas foram selecionadas para a construção do modelo múltiplo de regressão de Poisson com variância robusta, com determinação da Razão de Prevalência (RP) e intervalos de confiança de 95% (IC95%). Foram mantidas no modelo final as variáveis que permitiram o melhor ajuste do modelo ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Participaram do estudo um total de 194 acadêmicos, com taxa de resposta de 66,0%. A maioria da amostra foi composta por mulheres (79,2%), com menos de 21 anos (51,0%), com mais de 4 pessoas residindo na casa (62,8%), renda familiar acima de R\$ 3000,00 (82,5%), cursam acima do 3 ano da faculdade (51,0%), visitaram um dentista nos últimos 6 meses (66,0%) (Quadro 1).

Apenas 26 (13,4%) dos acadêmicos de Odontologia não apresentaram impacto das condições bucais na qualidade de vida autopercebida (OHIP total=0), sendo a soma total do OHIP variando entre 0 a 27 pontos (Figura 1). A média total foi de 6,20 (DP=4,20).

Quadro 1. Característica da amostra participante do estudo.

Variável	n	%
Sexo (n=192)		
Homem	40	20,8
Mulher	152	79,2
Idade (n=192)		
≤ 20 anos	98	51,0
≥ 21 anos	94	49,0
Ano da faculdade (n=194)		
≤ 2 anos	95	49,0
≥ 3 anos	99	51,0
Número de pessoas que residem na casa (n=188)		
≤ 3 pessoas	70	37,2
≥ 4 pessoas	118	62,8
Renda família (R\$) (n=177)		
≤ 2999,99 reais	31	17,5
≥ 3000,00 reais	146	82,5
Visita ao dentista (n=194)		
≤ 6 meses	128	66,0
≥ 7 meses	66	34,0

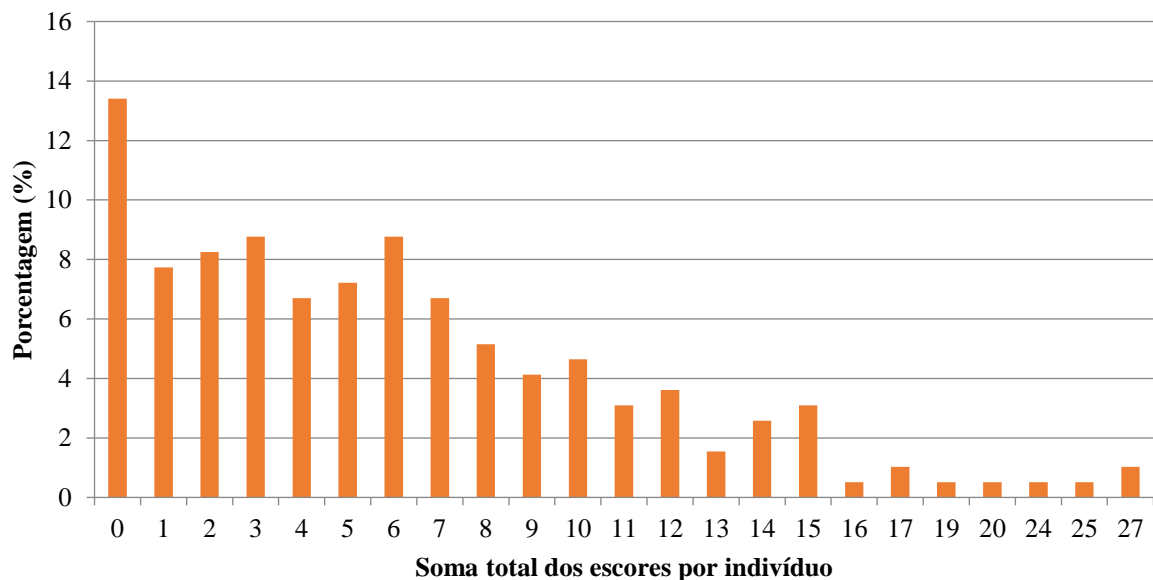


Figura 1. Prevalência da soma do escore por indivíduo do instrumento de impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos acadêmicos de Odontologia.

Na análise por dimensão, o desconforto psicológico (73,2%) e dor física (72,2%) foram as dimensões que apresentaram maior impacto na qualidade de vida dos acadêmicos de Odontologia

(Figura 2). A média para limitação funcional foi de 0,41 ($DP=0,55$), dor física 1,28 ($DP=0,88$), desconforto psicológico 1,85 ($DP=1,36$), incapacidade física 0,59 ($DP=0,77$), incapacidade psicológica 0,97 ($DP=0,90$), incapacidade social 0,82 ($DP=0,96$) e desvantagem social 0,25 ($DP=0,42$).

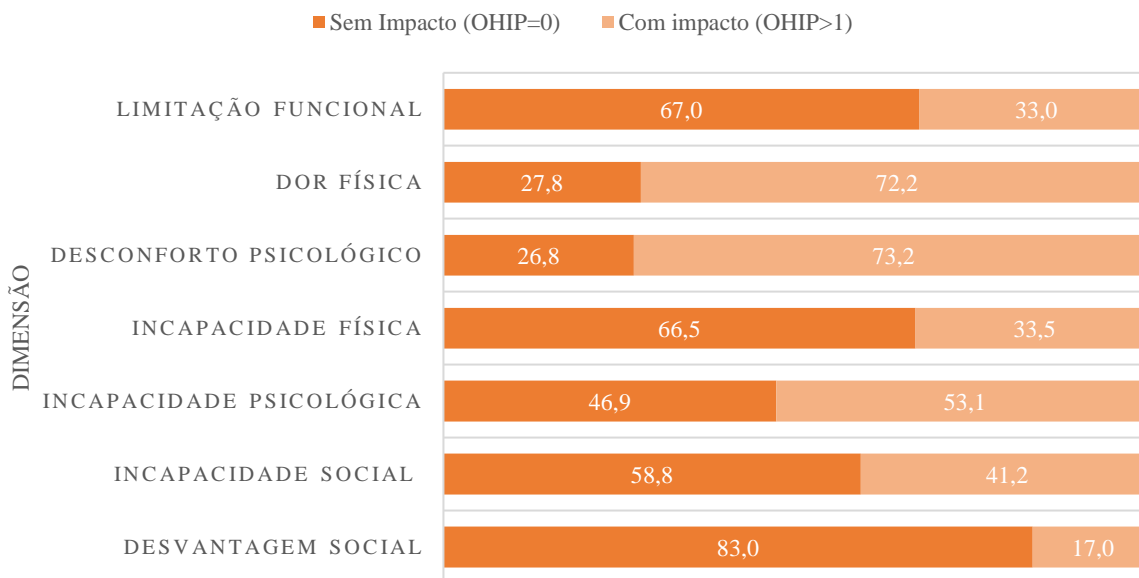


Figura 2. Prevalência por dimensão do impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos acadêmicos de Odontologia.

As mulheres percebem maior impacto (87,5%) na qualidade de vida relacionada as condições de saúde bucal bem como os indivíduos abaixo de 20 anos de idade (91,8%). Um total de 93,7% dos graduandos até o 2º ano de graduação relatam esse impacto na qualidade de vida enquanto 78,8% dos acadêmicos do 3º ano ou acima apresentaram impacto. No modelo final, acadêmicos que cursavam o 1 e 2 anos apresentaram 18% maior chance de apresentar impacto das condições bucais na qualidade de vida ($RP=1,18$; $IC95\%:1,06-1,31$, $p=0,003$) (Quadro 2).

DISCUSSÃO

O presente estudo mostrou que houve uma alta prevalência de impacto na qualidade de vida relacionado a saúde bucal entre acadêmicos de Odontologia. A literatura ainda é muito diversa sobre os dados de prevalência sobre o tema, principalmente pelas divergências no tratamento da categorização do impacto da qualidade de vida mensurada pelo OHIP, que pode ser avaliada pela prevalência, gravidade e/ou extensão do impacto (Locker & Quiñones, 2011). A maioria dos estudos tem trabalho com a gravidade, por meio da media, principalmente pela baixa prevalência de códigos mais altos 3 e 4 na população de acadêmicos (Bomfim et al., 2019; Franco et al., 2018; Soares et al., 2020). A média do presente estudo foi maior do que a encontrada por estudo com acadêmicos de Odontologia de uma instituição particular brasileira (Franco et al., 2018) o que pode ser pelo contexto social do perfil dos acadêmicos, e foi menor do que a encontrada em estudo com acadêmicos das áreas exatas, humanas e biológicas/saúde (Bomfim et al., 2019), como esperado, uma vez há menor impacto nos estudantes de Odontologia quando comparado a outros grupos de acadêmicos com alunos de graduação na área da saúde no Centro Universitário Cesuca, em Cachoeirinha, Rio Grande do Sul (Soares et al., 2020).

A maior participação de mulheres e acadêmicos menores de 21 anos no presente estudo corrobora aos achados do estudos realizados com graduandos do curso de Odontologia, como na Universidade Veiga de Almeida (Franco et al., 2018) e da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) (Gonçalves et al., 2016), da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS) (Bomfim et al., 2019), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) (Latreille et al., 2016) e *Northern State Medical University* (NSMU) na Rússia (Drachev, 2018). Os dados reforçam o processo de feminilização da profissão, e uma população mais jovem tanto em universidade pública, como privada, no Brasil e no exterior.

Quadro 2. Análise bruta e ajustada da Razão de Prevalência (RP) entre o impacto das condições bucais na qualidade de vida e variáveis independentes entre acadêmicos de Odontologia.

Variáveis	Impacto das condições bucais na Qualidade de vida							
	Sem Impacto	Com impacto	RP ^a	IC95%	p-valor	RP ^b	IC95%	p-valor
Sexo (n=192)								
Homem	7 (17,5)	33 (82,5)	0,96	0,82-1,11	0,562			
Mulher	19 (12,5)	133 (87,5)	1					
Idade (n=192)								
≤ 20 anos	8 (8,2)	90 (91,8)	1,15	1,02-1,29	0,022			
≥ 21 anos	19 (20,2)	75 (79,8)	1					
Ano da faculdade (n=194)								
≤ 2 anos	6 (6,3)	88 (93,7)	1,20	1,07-1,34	0,001	1,18	1,06-1,32	0,003
≥ 3 anos	21 (21,2)	78 (78,8)	1			1		
Número de pessoas que residem na casa (n=188)								
≤ 3 pessoas	14 (20,0)	56 (70,0)	0,90	0,78-1,02	0,101	0,91	0,79-1,04	0,173
≥ 4 pessoas	12 (10,2)	106 (89,8)	1			1		
Renda família (n=177)								
≤ 2999 reais	2 (6,5)	29 (93,5)	1,09	0,97-1,22	0,139			
≥ 3000 reais	21 (14,4)	125 (85,6)	1					
Visita ao dentista (n=194)								
≤ 6 meses	15 (11,7)	113 (88,3)	1,14	0,98-1,32	0,083	1,09	0,98-1,23	0,100
≥ 6 meses	12 (18,2)	54 (81,8)	1			1		

Nota. RP^a: Razão de Prevalência Bruta. RP^b: Razão de Prevalência Ajustada.

Em relação às condições sociodemográficas, percebeu-se uma maior participação de acadêmicos com grupos familiares acima de 4 pessoas, renda familiar acima de R\$ 3000,00, semelhante a outros estudos com acadêmicos de Odontologia (Bomfim et al., 2019; Latreille et al., 2016). Os achados reforçam o padrão de elitização do curso, pelo alto custo mesmo em instituições públicas para compra de materiais necessários, e do alto valor das mensalidades, quando particulares, além da necessidade de alta dedicação ao curso, na maioria das vezes de tempo integral, e por isso, difícil associar com outras atividades que possam auxiliar na renda, o que gera a maior realização do curso por indivíduos jovens e maior condição socioeconômica.

Na análise por dimensão, o desconforto psicológico e dor física foram as dimensões que apresentaram maior impacto na qualidade de vida dos acadêmicos de Odontologia, resultado semelhante ao encontrado no estudo com universitários de Odontologia da UFCG (Gonçalves et al., 2016). O Domínio Físico apresentou maior impacto na qualidade de vida entre estudantes de graduação e pós-graduação de uma Faculdade de Odontologia de uma universidade pública do Estado de São Paulo, mesmo utilizando outro instrumento, o WHOQOL-bref (Amadeu, 2017). Esses achados demonstram as dificuldades vivenciadas no dia a dia que afetam os acadêmicos, pois mesmo inseridos

dentro de um serviço de saúde odontológico não se cuidam. Na população de adultos, o acúmulo de necessidade odontológicas, e principalmente a dor, são os principais motivos para busca de atendimento (Silva-Junior et al., 2017). Ao verificar um grau de desconforto ou demais impactos em grau leve ou moderado, os resultados podem mostrar que mesmo em uma população jovem e com acesso facilitado, não seja suficiente para a busca do serviço. Apesar da maior parte dos participantes do presente estudo afirmarem terem visitado um dentista nos últimos 6 meses, essa visita pode ter sido para fins didático-pedagógicos, sem continuidade ou resolubilidade, pois visitam regularmente ao cirurgião-dentista reduz o impacto negativo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (Soares et al., 2020).

Nesse sentido, a formação acadêmica pode estar tão voltada para a centralidade do paciente, que o acadêmico não se coloca no protagonismo do seu autocuidado, e as instituições de ensino precisam criar estratégias para motivar e incentivar o cuidado entre seus acadêmicos. Um estudo mostrou que dificuldade para comer, incômodo para escovar os dentes, irritabilidade, nervosismo e vergonha para sorrir são frequentes entre universitários são comuns o que leva ao incômodo para estudar e faltas às aulas (Freire et al., 2012).


Na análise bivariada, as acadêmicas mulheres, indivíduos com menor idade e em anos iniciais do curso apresentaram maior impacto na qualidade de vida relacionada as condições de saúde bucal bem como os indivíduos abaixo de 20 anos de idade. O resultado encontrado neste estudo não assemelhou ao estudo de Gonçalves et al. (2016) em relação ao gênero, com maior impacto em relação aos homens e ao de Soares et al. (2020) em relação à idade, com maior impacto entre os maiores. Devido a variabilidade metodológico dos cursos e da análise entre os estudos a uma dificuldade na comparabilidade entre os estudos, além disso, cabe destacar que no modelo final o sexo e a idade perderam significância no presente estudo.

Após ajuste, o modelo final, os acadêmicos que cursavam o 1º e 2º anos apresentaram maior chance de apresentar impacto das condições bucais na qualidade de vida, concordando com os resultados com acadêmicos de Odontologia da UFCG (Gonçalves et al., 2016), inclusive com o domínio Desconforto Psicológico (Idris et al., 2010) e menor Desvantagem Social no período final do curso (Acharya & Sangam, 2008), apesar de não haver associação em estudo com acadêmicos da saúde (Soares et al., 2020). Nesse sentido, a formação acadêmica pode ter um impacto positivo na autopercepção e no autocuidado dos acadêmicos de Odontologia, sendo estimulado a perceber e valorizar as condições bucais, aumentando o nível de preocupação que os estudantes de odontologia têm com a aparência de seus dentes ou boca a medida que avançam no curso, com acesso à informação e ao conhecimento da etiologia e prevenção de doenças bucais tornam-se predispostos e motivados para melhoria de suas atitudes e condutas com relação à saúde bucal (Daroz et al., 2016; Dumitrescu et al., 2010; Gonçalves et al., 2016; Peker, 2009).


O presente estudo, transversal, apresenta limitações. Os dados não podem dimensionar causalidade, mas apresentam dados interessantes que podem auxiliar as condutas de cursos de Odontologia na maneira de repensar a atuação mais próxima aos acadêmicos dos anos iniciais. Além disso, exames clínicos não foram realizados, e o estudo, pode apresentar uma subjetividade ao considerar a autopercepção.


Ao encontrar os resultados da pesquisa, espera-se que as instituições de ensino sejam capazes de identificação das necessidades também dos seus alunos, e assim, permitam definir metas para abordagens preventivas e de promoção da saúde. Espera-se que os acadêmicos não estejam bem formados somente a detecção precoce da doença do outro, mas também ter autopercepção e mensurar o impacto da qualidade de vida relacionada à saúde bucal (Yamane-Takeuchi, 2016). Estudos futuros são estimulados, principalmente com análise mais robusta dos dados, para uma melhor compreensão do fenômeno e menor variabilidade entre os estudos e melhoria da comparabilidade entre os estudos.

ORCID

Fabiana Marques  <https://orcid.org/0000-0001-5628-6093>

Vitória Tessari  <https://orcid.org/0000-0002-3819-0132>

Manoelito Silva-Junior  <https://orcid.org/0000-0001-8837-5912>

Denise Wambier  <https://orcid.org/0000-0002-1827-5040>

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Fabiana Marques: Concetualização, Curadoria dos dados, Investigação, Metodologia, Redação do rascunho original.

Vitória Tessari: Concetualização, Curadoria dos dados, Investigação, Metodologia, Redação do rascunho original.

Manoelito Silva-Junior: Concetualização, Curadoria dos dados, Análise formal, Investigação, Metodologia, Supervisão, Redação – revisão e edição.

Denise Wambier: Concetualização, Curadoria dos dados, Aquisição de financiamento, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Validação, Visualização, Redação – revisão e edição.

REFERÊNCIAS

- Acharya, S., & Sangam, D. K. (2008). Oral health-related quality of life and its relationship with health locus of control among Indian dental university students. *European Journal of Dental Education*, 12(4), 208-212. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0579.2008.00519.x>
- Afonso, A., Silva, I., Meneses, R., & Frias-Bulhosa, J. (2017). Qualidade de vida relacionada com a saúde oral: validação Portuguesa de OHIP-14. *Psicologia, Saúde & Doença*, 18(2), 374-388. <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180208>
- Almeida, P. F., & Santo, F. H. E. (2012). Qualidade de vida: um estudo com ingressantes do curso de graduação em enfermagem e licenciatura. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 4(1), 2647-2653.
- Amadeu, J. R., & Justi, M. M. (2017). Qualidade de vida de estudantes de graduação e pós-graduação em Odontologia. *Archives of Health Investigation*, 6(11), 540-544. <https://doi.org/10.21270/archi.v6i11.2275>
- Bernabe, E., Marcenes, W., Hernandez, C. R., Bailey, J., Abreu, L. G., Alipour, V., Amini, S., Arabloo, J., Arefi, Z., Arora, A., Ayanore, M.A., Bärnighausen, T. W., Bijani, A., Cho, D. Y., Chu, D. T., Crowe, C. S., Demoz, G. T., Demsie, D. G., Dibaji Forooshani, Z. S., ... & Kassebaum, N. J. (2020). Global, regional, and national levels and trends in Burden of Oral Conditions from 1990 to 2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease 2017 Study. *Journal of Dental Research*, 99(4), 362-373. <https://doi.org/10.1177/0022034520908533>
- Bendo, C. B., Martins, C. C., Pordeus, I. A., & Paiva, S. M. (2014). Impacto das condições bucais na qualidade de vida dos indivíduos. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas*, 68(3), 189-193.
- Bomfim, R. A., Mafra, M. A. S., Gharib, I. M. S., De-Carli, A. D., & Zafalon, E. J. (2017). Fatores associados ao estilo de vida fantástico de universitários brasileiros – uma análise multinível. *Revista da Cefac*, 19(5), 601-610. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719518716>
- Broadbent, J. M., Zeng, J., Foster Page, L. A., Baker, S. R., Ramrakha, S., & Thomson, W. M. (2016). Crenças, comportamentos e resultados relacionados à saúde bucal ao longo do curso de vida. *Journal of Dental Research*, 95, 808-813. <https://doi.org/10.1177 / 0022034516634663>

- Daroz, C. B. S., Santos, G. F., Silva-Junior, M. F., Simonelli, R., Gomes, M. J., & Daroz, L. G. D. (2016). Avaliação do conhecimento prévio e adquirido sobre cárie dentária em graduandos de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES. *Arquivos de Odontologia*, 52(1), 23-31. <https://doi.org/10.7308/aodontol/2016.52.1.03>
- Drachev, S. N., Brenn, T., & Trovik, T. A. (2018). Oral Health-Related Quality of Life in Young Adults: A Survey of Russian Undergraduate Students. *International Journal of Environmental Research Public Health*, 15, 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph15040719>
- Dumitrescu, A. L.; Kawamura, M.; & Sasahara, H. (2010). An Assessment of Oral Self-Care among Romanian Dental Students using the Hiroshima University – Dental Behavioural Inventory. *Oral Health & Preventive Dentistry*, 5(2), 15-22. <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.a12299>
- Idris, S. H., Shujaat, N. G., Hussain, S. Z., & Chatha, R. (2010). Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL) in dental undergraduates. *Pakistan Oral & Dental Journal*, 30(2), 495-500.
- Franca, C., & Colares, V. (2008). Comparative study of health behavior among college students at the start and end of their courses. *Revista de Saúde Pública*, 42(3), 420-427. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000300005>
- Franco, T. P. M., Motta, V. C., Canabarro, A., & Tannure, P. N. (2018). Perfil dos universitários de odontologia e o impacto da saúde bucal na qualidade de vida dessa população. *Revista de Odontologia da Universidade da Cidade de São Paulo*, 30(3), 256-264. https://doi.org/10.26843/ro_unicidv3032018p256-64
- Freire, M. C. M., Martins, Â. B., Santos, C. R., Martins, N. O., Filizzola, E. M, Jordão, L. M. R, Nunes, M. F. (2012). Condição de saúde bucal, comportamentos, autopercepção e impactos associados em estudantes universitários moradores de residências estudantis. *Revista de Odontologia da Unesp*, 41(3), 185-191.
- Gonçalves, I. M. C. G., Penha, E. S., Almeida, M. S. C., & Figueiredo, C. H. M. C. (2016). Impacto da saúde bucal na qualidade de vida de graduandos de odontologia de uma instituição pública federal. *Uningá Review*, 27(3), 5-8.
- Haag, D.G., Peres, K.G., Balasubramanian, M., & Brennan, D.S. (2017). Oral conditions and Health-Related Quality of Life: a systematic review. *Journal of Dental Research*, 96(8), 864-874. <https://doi.org/10.1177/0022034517709737>
- Junqueira, J. C., Colombo, C. E. D., Tavares, P. G., Rocha, R. F., Carvalho Y. R., & Rodrigues, J. R. (2002). Quem é e o que pensa o graduando de Odontologia. *Revista de Odontologia da Unesp*, 31(2), 269-284.
- Klages, U., Bruckner, A., & Zentner, A. (2004). Dental aesthetics, self-awareness, and oral health-related quality of life in young adults. *European Journal of Orthodontics*, 26(5), 507- 514. <https://doi.org/10.1093/ejo/26.5.507>
- Latreille, A. C., Sobrinho, S. M., Warmling, A. M. F., Ribeiro D. M., & Amante C. J. (2015). Perfil socioeconômico dos graduandos em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina. *Revista da Abeno*, 15(1), 86-96. <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v15i1.148>
- Leite, D. F. B. M., Trigueiro, M., Martins I. M. C. L. B., Lima Neto T. J., & Santos M. Q. (2012). Perfil socioeconômico de 253 graduandos de Odontologia de uma instituição privada em João Pessoa-PB em 2011. *Journal of the Health Science Institute*, 30(2), 117-119.
- Locker, D., & Quinónez, C. (2011). To what extent do oral disorders compromise the quality of life? *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 39, 3-11. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2010.00597.x>
- Oliveira, B. H., & Nadanovsky, P. (2005). Psychometric properties of the brazilian version of the Oral Health Impact Profile-short form. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 3, 307-314. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2005.00225.x>

- Oliveira, D. L., Souza, E. S., Batista, F. J. N., Alves, J. V., & Yard, S. D. (2013). Perfil do aluno de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. *Revista Saúde.com*, 9(1), 2-11.
- Peker, I., & Alkurt, M. T. (2009). Oral Health Attitudes and Behavior among a Group of Turkish Dental Students. *European Journal of Dentistry*, 3(1), 24-31.
- Pieper, C. M., & Bueno, M. (2010). Perfil Socioeconômico dos estudantes de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas-RS. In *XIX Congresso de Iniciação Científica e XII Encontro de Pós Graduação*, Pelotas, RS.
- Silva, A. C., Franco, E. L., Assunção, H. R. M., & Costa, J. F. (2011). Perfil do acadêmico de odontologia de uma universidade pública. *Revista de Pesquisa em Saúde*, 12(1), 22-26.
- Slade, G. D., & Spencer, A. J. (1994). Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. *Community Dental Health*, 11(1), 3-11.
- Slade, G. D. (1997). Derivation and validation of a short-form oral health impact profile. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 25, 284-290. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.1997.tb00941.x>
- Slade, G. D., Nuttall, N., Sanders, A. E., Steele, J. G., Allen P. F., & Lahti, S. (2005). Impacts of oral disorders in the United Kingdom and Australia. *British Dental Journal*, 198(8), 489-493. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.4812252>
- Soares, G. S., Dambros, J. R. R., Nicoloso, G. F., & Rios, F. S. (2020). Autopercepção da saúde bucal e seu impacto na qualidade de vida em estudantes universitários de diferentes áreas da saúde. In *Anais da XIV Mostra Científica do Cesuca - 2020*, Cachoeirinha, RS.
- Yamane-Takeuchi, M., Ekuni, D., & Mizutani, S. (2016). Associations among oral health-related quality of life, subjective symptoms, clinical status, and self-rated oral health in Japanese university students: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*, 16(127), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12903-016-0322-9>