

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

LUÍSA PUGEN DALPIAZ

AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE E TRATAMENTO PERIODONTAL:
RELATO DE TRÊS CASOS CLÍNICOS.

Porto Alegre

2022

LUÍSA PUGEN DALPIAZ

AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE E TRATAMENTO PERIODONTAL:
RELATO DE TRÊS CASOS CLÍNICOS.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Odontologia da Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, como requisito parcial para
obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof^ª. Dr^ª. Patrícia Weidlich

Porto Alegre

2022

CIP - Catalogação na Publicação

Dalpiaz, Luisa Pugen

Autopercepção de saúde e tratamento periodontal:
relato de três casos clínicos. / Luisa Pugen Dalpiaz.

-- 2022.

61 f.

Orientadora: Patrícia Weidlich.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade
de Odontologia, Curso de Odontologia, Porto Alegre,
BR-RS, 2022.

1. Odontologia. 2. Autopercepção de saúde. 3.
Tratamento periodontal. 4. Higiene bucal. 5. Mobile
Health. I. Weidlich, Patrícia, orient. II. Título.

LUÍSA PUGEN DALPIAZ

AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE E TRATAMENTO PERIODONTAL:
RELATO DE TRÊS CASOS CLÍNICOS.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Odontologia da Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, como requisito parcial para
obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Porto Alegre, 07 de outubro de 2022.

Prof^a. Dr^a. Sabrina Carvalho Gomes.
Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Dr^a.Mirian Paola Toniazzo.
Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

AGRADECIMENTOS

À minha família, dedico o meu mais sincero agradecimento por ter tido a oportunidade de realizar essa conquista junto a vocês. Meus pais, Romulo e Sandra, tornaram este sonho possível – sempre me incentivaram a lutar pelo que vale a pena, valorizaram meu potencial e meu esforço, e investiram toda sua energia nessa jornada compartilhada. Minha irmã, Rafaela, é meu tesouro. Espero contribuir em tua caminhada da mesma forma que tua parceria transformou completamente meu ser! Sem o suporte de vocês, nada disso se tornaria realidade. Vocês são o meu “lar”. Não importa onde eu esteja, meu coração se sente em casa, pois tenho vocês.

Ao Arthur, meu oásis em meio aos dias que parecem desertos – até mesmo o maior desafio se torna um grão de areia ao teu lado. Tua presença em minha vida me faz tão feliz, que me sinto plena e inabalável. Tu me fizeste acreditar em minha capacidade de me superar a cada dia, de ser cada vez melhor do que ontem. Tu és minha motivação para andar sempre em frente, buscando o melhor que a vida pode dar (e me deu! – o teu amor).

Escolheria mil vezes vocês.

RESUMO

O uso da estratégia da autopercepção em saúde pode permitir que os profissionais compreendam mais profundamente seus pacientes e os aspectos importantes que podem impactar suas vidas. Fatores psicológicos, como convicções e preocupações com a saúde, podem motivar as pessoas a agirem em relação à gestão do autocuidado. A melhor forma de delinear programas para atingir mudanças positivas no comportamento de saúde é entender por que o indivíduo apresenta o comportamento atual e o que o motivaria a mudá-lo. O uso de aplicativos para o controle de placa bacteriana e de sangramento gengival é considerado promissor no auxílio à gestão da própria saúde e no acesso a informações úteis a qualquer tempo e local. Evidências científicas sobre a correlação destes fatores podem ser de grande valor para profissionais, visto que conhecer o perfil auto percebido do paciente pode influenciar na escolha terapêutica e na tomada de decisões no tratamento frente a aplicativos móveis. O presente estudo tem por objetivo relatar três casos de tratamento periodontal e comparar a autopercepção de saúde bucal e geral anterior e posterior ao tratamento, bem como a satisfação após a conclusão do mesmo. A metodologia adotada é de relato de caso de três pacientes que realizaram tratamento periodontal e uso adjunto ou não de aplicativo para higiene bucal, bem como revisão de literatura em plataformas de ciências da saúde. A autoavaliação sobre saúde bucal e geral foi através de (1) perguntas que permitem respostas em graduações auto reportadas de 0 a 10 e (2) e em escala Likert de 5 pontos, pertencentes à escala “muito boa - muito ruim”. Observou-se o impacto positivo do tratamento periodontal na autopercepção de saúde bucal dos participantes, assim como na saúde geral. O estado de saúde oral parece refletir diretamente na percepção de saúde geral do paciente, o que, possivelmente, sugere uma não-segregação destes conceitos – confirmando a ideia de que uma boca saudável é peça essencial para a construção da plena saúde do indivíduo.

Palavras-chave: aplicativos móveis; percepção; higiene bucal; saúde bucal.

ABSTRACT

The use of the health self-perception strategy may allow professionals to understand more deeply their patients and the important aspects that can impact their lives. Psychological factors, such as beliefs and health concerns, can motivate people to act on self-care management. The best way to design programs to achieve positive changes in health behavior is to understand why the individuals present the current behavior and what would motivate them to change it. The use of applications for the control of bacterial plaque and gingival bleeding is considered promising in the aid of their own health management and in access to useful information at any time and place. Scientific evidence about the correlation of these factors may be of great value to professionals, since knowing the patient's self-perceived profile can influence the therapeutic choice and decision-making in treatment with mobile applications. The present study aims to report three cases of periodontal treatment and compare the self-perception of oral and general health before and after treatment, as well as satisfaction after the treatment has been completed. The methodology adopted is a case report of three patients who underwent periodontal treatment and adjunct use or not of an application for oral hygiene, as well as a literature review on health science platforms. The self-assessment of oral and general health was through (1) questions that allow answers in self-reported grades from 0 to 10 and (2) and on a 5-point Likert scale represented by the "very good - very bad" spectrum. The positive impact of periodontal treatment was observed on the participants' self-perception of oral health, as well as of general health. The state of oral health seems to reflect directly on the patient's perception of general health, which may suggest a non-segregation of these concepts – that confirms that a healthy mouth is an essential part for the construction of the individual's full health.

Keywords: mobile applications; oral health; oral hygiene; perception.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. IPV inicial da paciente F. P. F. (001), em 04 de julho de 2022.....	23
Figura 2. ISG inicial da paciente F. P. F. (001), em 04 de julho de 2022.....	23
Figura 3. FRP inicial da paciente F. P. F. (001), em 04 de julho de 2022.	23
Figura 4. Legenda referente às representações acima.....	23
Figura 5. PS, PI e SS iniciais da paciente F. P. F. (001), em 04 de julho de 2022.....	23
Figura 6. IPV intermediário da paciente F. P. F. (001), em 25 de julho de 2022.....	24
Figura 7. ISG intermediário da paciente F. P. F. (001), em 25 de julho de 2022.....	24
Figura 8. FRP intermediário da paciente F. P. F. (001), em 25 de julho de 2022.....	25
Figura 9. Legenda referente às representações acima.....	25
Figura 10. PS, PI e SS intermediários da paciente F. P. F. (001), em 04 de julho de 2022.....	25
Figura 11. IPV final da paciente F. P. F. (001), em 29 de agosto de 2022.....	26
Figura 12. ISG final da paciente F. P. F. (001), em 29 de agosto de 2022.....	26
Figura 13. FRP final da paciente F. P. F. (001), em 29 de agosto de 2022.....	26
Figura 14. Legenda referente às representações acima.....	26
Figura 15. PS, PI e SS finais da paciente F. P. F. (001), em 29 de agosto de 2022.....	26
Figura 16. Fotos finais da paciente F. P. F. (001), em 05 de setembro de 2022.	30
Figura 17. IPV inicial da paciente P.B.C (002), em 06 de julho de 2022.....	31
Figura 18. ISG inicial da paciente P.B.C (002), em 06 de julho de 2022.....	31
Figura 19. FRP inicial da paciente P.B.C (002), em 06 de julho de 2022.....	31
Figura 20. Legenda referente às representações acima.....	32
Figura 21. PS, PI e SS iniciais da paciente P.B.C. (002), em 06 de julho de 2022.....	32
Figura 22. IPV intermediário da paciente P.B.C (002), em 03 de agosto de 2022.....	33
Figura 23. ISG intermediário da paciente P.B.C (002), em 03 de agosto de 2022.....	33
Figura 24. FRP intermediário da paciente P.B.C (002), em 03 de agosto de 2022.....	33
Figura 25. Legenda referente às representações acima.....	33
Figura 26. PS, PI e SS intermediários da paciente P.B.C. (002), em 03 de agosto de 2022.....	34
Figura 27. IPV final da paciente P.B.C (002). em 14 de setembro de 2022.	35
Figura 28. ISG final da paciente P.B.C (002). em 14 de setembro de 2022.	35
Figura 29. FRP final da paciente P.B.C (002). em 14 de setembro de 2022.....	35
Figura 30. Legenda referente às representações acima.....	35
Figura 31. PS, PI e SS finais da paciente P.B.C. (002), em 14 de setembro de 2022.....	35

Figura 32. Fotos finais da paciente P. B. C. (002), em 14 de setembro de 2022.....	39
Figura 33. IPV inicial do paciente L. G. B. M. (003), em 13 de julho de 2022.....	40
Figura 34. ISG inicial do paciente L. G. B. M. (003), em 13 de julho de 2022.....	40
Figura 35. FRP inicial do paciente L. G. B. M. (003), em 13 de julho de 2022.	40
Figura 36. Legenda referente às representações acima.....	40
Figura 37. PS, PI e SS iniciais do paciente L. G. B. M. (003), em 13 de julho de 2022.....	41
Figura 38. IPV intermediário do paciente L. G. B. M. (003), em 08 de agosto de 2022.....	42
Figura 39. ISG intermediário do paciente L. G. B. M. (003), em 08 de agosto de 2022.....	42
Figura 40. FRP intermediário do paciente L. G. B. M. (003), em 08 de agosto de 2022.....	42
Figura 41. Legenda referente às representações acima.....	42
Figura 42. PS, PI e SS intermediários do paciente L. G. B. M. (003), em 08 de agosto de 2022.	42
Figura 43. IPV final do paciente L. G. B. M. (003), em 29 de agosto de 2022.....	43
Figura 44. ISG final do paciente L. G. B. M. (003), em 29 de agosto de 2022.	43
Figura 45. FRP final do paciente L. G. B. M. (003), em 29 de agosto de 2022.....	43
Figura 46. Legenda referente às representações acima.....	43
Figura 47. PS, PI e SS finais do paciente L. G. B. M. (003), em 05 de setembro de 2022.....	44
Figura 48. Fotos finais do paciente L. G. B. M. (001) em 05 de setembro de 2022.....	47

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Evolução do Controle de Placa Supragengival da paciente F. P. F. (001)	28
Gráfico 2. Evolução do Controle de Placa Supragengival da paciente P. B. C. (002)	37
Gráfico 3. Evolução do Controle de Placa Supragengival do paciente L. G. B. M. (003)	45

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Questionário de satisfação da paciente F. P. F. (001).....	29
Quadro 2. Questionário de satisfação da paciente P. B. C. (002).....	38
Quadro 3. Questionário de satisfação do paciente L. G. B. M. (003).....	46

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Parâmetros iniciais, intermediários e finais da paciente F. P. F. (001).....	27
Tabela 2. Parâmetros iniciais, intermediários e finais da paciente P.B.C. (002).....	36
Tabela 3. Parâmetros iniciais, intermediários e finais do paciente L. G. B. M. (003).....	45

LISTA DE SIGLAS

CEP-UFRGS	Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS
COMPESQ-ODONTO	Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia
FO-UFRGS	Faculdade de Odontologia da UFRGS
FRP	Fator retentivo de placa
HEO	Hospital de Ensino Odontológico
IPV	Índice de placa visível
ISG	Índice de sangramento gengival
OMS	Organização Mundial da Saúde
PI	Perda de inserção
PS	Profundidade de sondagem
SS	Sangramento à sondagem
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	OBJETIVOS	17
2.1	OBJETIVO GERAL	17
3	MATERIAIS E MÉTODOS.....	18
3.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO	18
3.2	REVISÃO DE LITERATURA	18
3.3	PARTICIPANTES.....	19
3.4	INSTRUMENTOS	19
3.4.1	Entrevista	19
3.4.2	Autopercepção de Saúde.....	19
3.4.3	Questionário de Satisfação	19
3.5	CONSIDERAÇÕES SOBRE O ESTUDO	20
4	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	21
5	CASOS CLÍNICOS	22
5.1	CASO 001	22
5.1.1	Sobre a paciente	22
5.1.2	Saúde geral e bucal	22
5.1.3	Exames iniciais.....	22
5.1.4	Diagnóstico.....	24
5.1.5	Exames intermediários	24
5.1.6	Exames finais	25
5.1.7	Fotos finais	30
5.2	CASO 002	30
5.2.1	Sobre a paciente.....	30
5.2.2	Saúde geral e bucal	30
5.2.3	Exames iniciais.....	31
5.2.4	Diagnóstico.....	32
5.2.5	Exames intermediários	33
5.2.6	Exames finais	34
5.2.7	Fotos finais	39
5.3	CASO 003	39

5.3.1	Sobre o paciente	39
5.3.2	Saúde geral e bucal	39
5.3.3	Exames iniciais	40
5.3.4	Diagnóstico	41
5.3.5	Exames intermediários	41
5.3.6	Exames finais	43
5.3.7	Fotos finais	47
6	DISCUSSÃO	48
7	CONCLUSÃO.....	50
	REFERÊNCIAS.....	51
	APÊNDICE A -TCLE.....	54
	APÊNDICE B - ENTREVISTA	56
	APÊNDICE C - AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE BUCAL E GERAL	59
	APÊNDICE D - QUESTIONÁRIOS DE SATISFAÇÃO.....	60
	ANEXO A – APROVAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA	61

1 INTRODUÇÃO

Na última década, houve o desenvolvimento da indústria de Internet móvel e a popularização de aparelhos tecnológicos portáteis, o que proporcionou um aumento na produção de aplicativos relacionados à saúde (KIM; XIE, 2017). Tais aplicativos foram desenvolvidos para abordar questões de saúde, e isso evoluiu para um novo campo denominado saúde móvel ou m-Health (FIORDELLI et. al, 2013).

De acordo com a OMS (2011), esse tipo de ferramenta envolve o uso dos dispositivos móveis para fornecer aos usuários informações sobre saúde e serviços médicos. Além disso, coleta de dados clínicos e de saúde da comunidade; prestação de serviços e informações para profissionais/ pesquisadores/ pacientes; monitoramento de hábitos e de agravos de saúde estão entre as outras funções exercidas por estes aplicativos (WU; LIN, 2007).

Estudos têm mostrado que as intervenções por meio de m-Health são formas comuns e eficazes de melhorar os comportamentos de saúde da população em geral (LEE et. al, 2018). Pois, fornecendo o acesso à informação de qualidade (baseada em evidências) e o reforço motivacional frente ao tratamento, aplicativos móveis podem ser uma proposta promissora ao empoderamento do paciente. Essa linha terapêutica é, por si só, considerada como desfecho e como uma etapa no caminho para o estado de saúde de longo prazo (WALLERSTEIN, 2006). E o empoderamento parece estar diretamente relacionado ao reconhecimento do paciente dentro do seu próprio estado de saúde (autopercepção) e no seu papel de protagonista para alcançar desfechos compatíveis com saúde.

Uma vez que o autocuidado transfere grande parte da responsabilidade para o usuário de m-Health, a praticidade no manejo da tecnologia para esse fim é imprescindível. Conseqüentemente, as tecnologias de autocuidado precisam ser adaptáveis aos ambientes e às preferências do usuário, como afirmam Anderson et. al (2016). Ainda, ponderam que os principais resultados relacionados ao engajamento de metas ponderadas por m-Health incluíram motivação, autoeficácia, consciência, esforço e realização.

Os autores Kim e Park (2012) sugerem que crenças e valores atribuídos à saúde têm efeito sobre a intenção comportamental de usar tecnologias de informação como m-Health. Ou seja, fatores psicológicos (como convicções e preocupações com a saúde) podem motivar as pessoas a agirem em relação à gestão do autocuidado. Ainda, defendem que, a melhor forma de delinear programas para atingir mudanças positivas no comportamento de saúde é entender por que o indivíduo apresenta o comportamento atual e o que o motivaria a mudá-lo.

A partir dos conceitos apresentados, o presente estudo avaliará a autopercepção de saúde bucal por parte dos pacientes, a qual pertence aos indicadores de saúde mais utilizados (BREIDABLIK, 2018), visto que, quando apresentam pontuações baixas, são geralmente associados a desfechos e agravos compatíveis com doença (PERRUCCIO et. al, 2010). O uso da estratégia da autoavaliação em saúde pode permitir que os profissionais compreendam mais profundamente seus pacientes e os aspectos importantes que podem impactar suas vidas (TÔRRES et. al, 2020).

A maioria dos estudos relata apenas a experiência superficial em relação ao uso de aplicativos relacionados à saúde, e não a percepção subjetiva do impacto do mesmo na qualidade de vida do paciente. Além disso, não há estudos que relacionam este impacto com a autoavaliação prévia das condições de saúde do paciente e do protagonismo na própria terapia. Evidências científicas sobre a correlação destes fatores podem ser de grande valor para profissionais, visto que conhecer o perfil auto perceptivo do paciente pode influenciar na escolha terapêutica e na tomada de decisões no tratamento frente a aplicativos móveis.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

O presente estudo tem por objetivo relatar três casos de tratamento periodontal convencional (com uso adjunto de aplicativo ou não) e comparar a autopercepção de saúde bucal e geral anterior e posterior ao tratamento, bem como a satisfação após a conclusão do mesmo.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

O presente estudo é um relato de caso de três pacientes que participaram de um ensaio clínico randomizado, o qual testou o efeito do uso adjunto de um aplicativo para higiene bucal no tratamento das doenças periodontais. O mesmo está registrado no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC) com o número RBR-97mffm. Os participantes deste estudo foram alocados aleatoriamente em grupos controle e teste. O grupo controle recebeu instrução de higiene bucal convencional, enquanto o grupo teste foi contemplado com instrução de higiene bucal convencional associado ao uso do aplicativo desenvolvido anteriormente. Após finalizado o tratamento periodontal completo, o grupo controle recebeu o mesmo protocolo de treinamento do uso do aplicativo oferecido ao grupo teste. O presente relato de caso abrange tanto pacientes do grupo teste quanto do grupo controle.

A intervenção geral (para ambos os grupos) se deu no Hospital de Ensino Odontológico (HEO) da Faculdade de Odontologia – UFRGS, onde foi disponibilizado o tratamento periodontal supragengival de raspagem e alisamento radicular supragengival (em até quatro sessões), bem como o tratamento periodontal subgengival. Ambos foram realizados por profissional especialista em Periodontia e aluna de graduação da FO-UFRGS.

Na primeira sessão, o paciente respondeu a um questionário referente a sua autopercepção de saúde geral e bucal, conforme [Apêndice C](#). Ao final de cada consulta, os participantes receberam instrução de higiene bucal de forma personalizada e individualizada, contemplando treinamento com escova multicerdas, dentifrício e fio dental e/ou escova interdental, bem como motivação para realização do procedimento em casa. Escova multicerdas, escova interdental e fio dental, juntamente com dentifrício, foram fornecidos aos pacientes. Essa orientação de forma verbal e demonstrativa, disponibilizada igualmente para ambos os grupos, seguiu o mesmo padrão adotado no cenário atual de assistência odontológica usualmente prestada nesta Faculdade.

3.2 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura que embasa a discussão foi de forma não-sistemática, com base em evidências científicas de artigos encontrados em plataformas como PUBMED, Scielo, SCOPUS, ScienceDirect e Google Scholar, a partir de palavras-chave referentes ao assunto.

Para isso, foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), isolados e/ou cruzados, como: “*self-rated oral health (SROH)*”, “*self-reported oral health*”, “*self-assessed oral health*”, “*self-perception of oral health*”, “*periodontal disease*”, “*periodontal treatment*”, “*oral health*”.

3.3 PARTICIPANTES

A amostra é composta por pacientes em atendimento odontológico regular nas Clínicas de Graduação da Faculdade de Odontologia da UFRGS (FO-UFRGS). Alunos de pós-graduação (externos à equipe de pesquisa) realizaram o convite aos pacientes em tratamento periodontal no Hospital de Ensino Odontológico da FO-UFRGS. Outras formas de captação de pacientes também foram utilizadas, como, por exemplo, a divulgação de pôsteres informativos sobre a pesquisa em centros de saúde do município de Porto Alegre/RS.

3.4 INSTRUMENTOS

3.4.1 Entrevista

Para entrevistar os participantes, foi disponibilizado um questionário estruturado ([Apêndice B](#)) por integrantes da equipe treinados – os quais conduziram as entrevistas. O questionário incluiu informações a respeito de dados demográficos, socioeconômicos, hábitos de higiene bucal, tratamento dentário e estado de saúde sistêmica.

3.4.2 Autopercepção de Saúde

Com o intuito de registrar a autopercepção de saúde geral e bucal do paciente, foi oferecido um breve questionário referente ao assunto, com opções de respostas em nota gradativa de 0 a 10, bem como em Escala Likert de “Muito boa – Muito ruim” – conforme [Apêndice C](#) (elaborado pela equipe).

3.4.3 Questionário de Satisfação

Com o intuito de avaliar a satisfação dos pacientes em relação ao tratamento periodontal (com o uso adjunto do aplicativo ou não), seus próprios resultados e sua recomendação a outras pessoas, um questionário de satisfação ([Apêndice D](#)) foi aplicado na última consulta

odontológica – juntamente com os exames finais. O instrumento foi criado pelos pesquisadores de forma diferente para grupo teste (incluindo questões sobre o aplicativo) e grupo controle (abordando apenas o tratamento convencional).

3.5 CONSIDERAÇÕES SOBRE O ESTUDO

Inicialmente, o projeto referente ao presente estudo foi delineado como análise secundária de um ensaio clínico randomizado, o qual avaliaria a experiência dos usuários de um aplicativo para higiene bucal e correlacionaria tais dados com a autopercepção de saúde inicial de cada um dos pacientes. Seria realizada a análise descritiva dos dados, bem como a correlação entre os dados de experiência do usuário e os dados de autopercepção de saúde (por meio de correlação de Spearman). Frente à situação de pandemia do vírus Covid-19, o estudo foi interrompido – visto que já estava em andamento no ano de 2020. Diversos pacientes já haviam sido triados e estavam a um passo de dar início ao tratamento periodontal.

Devido a esse período no qual as atividades foram suspensas, o ensaio clínico iniciou, de fato, em meados de junho de 2022; enquanto o cronograma do Trabalho de Conclusão II da Faculdade de Odontologia (Universidade Federal do Rio Grande do Sul) previa o encerramento desta atividade até outubro de 2022. A limitação de prazo, visto que o tratamento periodontal requer diversas semanas até sua conclusão, acarretou amostra menor do que o planejado em relação aos pacientes com a intervenção completa. Por conta disso, o delineamento do estudo foi alterado para relato de caso, considerando o melhor aproveitamento das informações coletadas acerca da intervenção.

4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O presente estudo é o relato de três casos de participantes incluídos em um ensaio clínico randomizado, o qual foi avaliado e aprovado na COMPESQ-ODONTO e no CEP-UFRGS, sob o parecer número 1635749 ([Anexo A](#)).

Todos os participantes que concordaram em participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme [Apêndice A](#), elaborado pela equipe.

5 CASOS CLÍNICOS

5.1 CASO 001

5.1.1 Sobre a paciente

A paciente F. P. F., do sexo feminino, 46 anos, possui escolaridade completa até o ensino médio. Foi encaminhada para o estudo ainda no ano de 2020 – quando o ensaio clínico randomizado iniciou. Devido à situação de pandemia, a pesquisa foi interrompida, com retorno que ocorreu em junho 2022. Neste novo período, a paciente foi contatada para voltar ao estudo, e não havia recebido atendimento odontológico durante a pandemia

5.1.2 Saúde geral e bucal

F. P. F. relatou não estar em tratamento de saúde e não apresentar nenhuma doença crônica (como hipertensão, diabetes, cardiopatia). Afirmou ter sido tabagista dos 16 (dezesesseis) aos 40 (quarenta) anos, e fumava aproximadamente 2 (dois) cigarros por dia neste período. Relata fazer uso de bebida alcoólica raramente, apenas em eventos festivos.

A paciente trouxe a queixa principal de prótese superior desadaptada e possíveis lesões de cárie. Relata escovar os dentes pela tarde e à noite utilizando escova multicerdas e dentifrício, além de utilizar o fio dental uma vez por semana. Afirma que sua melhor escovação é no período noturno. Percebe edema gengival, mau gosto na cavidade oral e mobilidade dentária.

Quanto à autopercepção de saúde bucal, a paciente a descreve como “regular”, atribuindo nota 5/10. Já em relação a sua saúde geral, a paciente a considera “boa”, avaliando-a com nota 8/10.

5.1.3 Exames iniciais

Os exames iniciais realizados em 04 de julho de 2022 trazem os parâmetros IPV de 82,9% ([Figura 1](#)); ISG de 77,2% ([Figura 2](#)); FRP de 73,8% ([Figura 3](#)) – representados pela legenda, conforme [Figura 4](#); e ainda o periograma com PS, PI e SS da paciente F. P. F, na [Figura 5](#).

Figura 1. IPV inicial da paciente F. P. F. (001), em 04 de julho de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 2. ISG inicial da paciente F. P. F. (001), em 04 de julho de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 3. FRP inicial da paciente F. P. F. (001), em 04 de julho de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 4. Legenda referente às representações acima.

Placa Sangramento gengival Cálculo

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 5. PS, PI e SS iniciais da paciente F. P. F. (001), em 04 de julho de 2022.

	Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas	Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas
	D	V	M	P	D	V	M	L		D	V	M	P	D	V	M	L	
18	X	X	X	X	X	X	X	X		38	X	X	X	X	X	X	X	X
17	5	3	4	2	2	2	2	2		37	X	X	X	X	X	X	X	X
16	A	A	A	A	A	A	A	A		36	3	2	3	2	3	2	2	1
15	3	1	3	2	2	7	3	2		35	3	1	2	2	2	1	2	1
14	3	1	3	2	2	6	2	1		34	3	1	2	2	1	2	2	0
13	3	1	3	2	1	5	1	1		33	2	1	2	1	2	0	2	2
12	3	1	2	2	1	1	3	1		32	3	1	2	1	1	1	2	0
11	A	A	A	A	A	A	A	A		31	3	1	3	1	2	1	3	1
21	3	2	2	2	1	2	2	1		41	2	2	2	1	2	1	3	1
22	3	1	2	3	0	0	2	1		42	3	2	2	1	1	0	2	1
23	3	1	4	3	1	5	2	0		43	2	2	3	1	2	1	1	2
24	3	1	3	2	1	6	2	2		44	2	1	3	1	1	3	2	0
25	A	A	A	A	A	A	A	A		45	3	1	3	2	2	2	2	1
26	A	A	A	A	A	A	A	A		46	X	X	X	X	X	X	X	X
27	5	2	5	5	2	1	2	2		47	3	2	3	2	3	3	3	1
28	X	X	X	X	X	X	X	X		48	X	X	X	X	X	X	X	X

Fonte: elaborado pela autora (2022).

5.1.4 Diagnóstico

A paciente recebeu o diagnóstico de Gengivite associada ao biofilme (generalizada) e Periodontite em Estágio II, generalizada, de Grau B, devido a suas maiores perdas de inserção interproximais serem de 3 mm. O grau foi atribuído de acordo com sua maior perda óssea (%) relacionada à idade, a qual gerou o quociente entre 0,25 e 1 (0,45).

Após exames iniciais e diagnóstico do caso o tratamento propriamente dito foi planejado e executado. Foram destinadas 3 (três) sessões, uma por semana, ao tratamento periodontal supragengival (RAP). A cada consulta, novos exames de IPV e ISG foram feitos das regiões em tratamento, bem como reforço de orientação de higiene. A paciente foi alocada no grupo teste – o qual recebe imediatamente a intervenção do aplicativo para higiene bucal. Os instrumentos de higiene indicados e fornecidos à paciente foram: escova multicerdas, dentífrício, fio dental e escova interdental extra fina.

5.1.5 Exames intermediários

Os exames intermediários realizados em 25 de julho de 2022 elucidam os parâmetros IPV de 12,5% ([Figura 6](#)); ISG de 5,7% ([Figura 7](#)); FRP de 2,2% ([Figura 8](#)) – representados pela legenda, conforme [Figura 9](#); e ainda o periograma com PS, PI e SS da paciente F. P. F, na [Figura 10](#).

Figura 6. IPV intermediário da paciente F. P. F. (001), em 25 de julho de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 7. ISG intermediário da paciente F. P. F. (001), em 25 de julho de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 8. FRP intermediário da paciente F. P. F. (001), em 25 de julho de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 9. Legenda referente às representações acima.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 10. PS, PI e SS intermediários da paciente F. P. F. (001), em 04 de julho de 2022.

	Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas		Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas
	D	V	M	P	D	V	M	L			D	V	M	P	D	V	M	L	
18	X	X	X	X	X	X	X	X		38	X	X	X	X	X	X	X	X	
17	5	2	4	3	2	2	2	2		37	X	X	X	X	X	X	X	X	
16	A	A	A	A	A	A	A	A		36	3	2	3	3	3	3	2	2	
15	2	1	3	2	3	6	3	1		35	2	1	3	2	2	3	2	1	
14	3	1	3	2	3	5	3	1		34	3	1	2	2	2	2	2	1	
13	3	1	2	2	1	5	2	1		33	2	1	2	1	3	0	2	2	
12	4	2	2	2	2	1	2	1		32	2	1	2	1	3	0	2	2	
11	A	A	A	A	A	A	A	A		31	2	1	2	1	3	0	3	2	
21	3	1	2	2	2	3	3	1		41	2	2	2	1	3	1	3	2	
22	3	1	2	2	2	1	2	1		42	3	1	2	1	3	0	3	2	
23	3	1	3	3	3	6	2	2		43	3	1	3	1	2	0	2	1	
24	2	2	3	2	2	6	3	2		44	2	1	2	2	2	3	2	1	
25	A	A	A	A	A	A	A	A		45	2	1	2	2	2	3	2	1	
26	A	A	A	A	A	A	A	A		46	X	X	X	X	X	X	X	X	
27	4	3	4	4	2	2	3	3		47	5	2	2	2	4	2	2	2	
28	X	X	X	X	X	X	X	X		48	X	X	X	X	X	X	X	X	

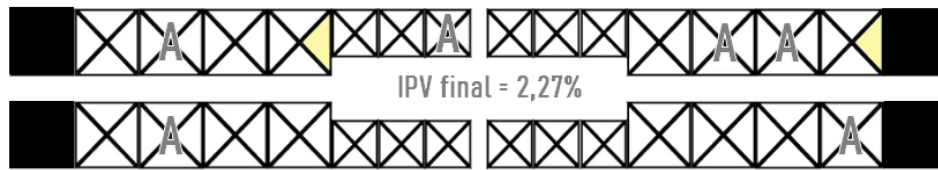
Fonte: elaborado pela autora (2022).

Após os exames intermediários, foi dado início ao tratamento periodontal subgengival. Foram destinadas a este fim 3 (três) sessões de RASUB, uma a cada semana. Os exames finais foram realizados duas semanas após a conclusão do tratamento.

5.1.6 Exames finais

Os exames finais aferidos em 29 de agosto de 2022 apresentam os parâmetros IPV de 2,2% (Figura 11); ISG de 1,1% (Figura 12); FRP de 2,2% (Figura 13) – representados pela legenda, conforme Figura 14; e ainda o periograma com PS, PI e SS da paciente F. P. F, na Figura 15. As fotos finais estão presentes na Figura 16.

Figura 11. IPV final da paciente F. P. F. (001), em 29 de agosto de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 12. ISG final da paciente F. P. F. (001), em 29 de agosto de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 13. FRP final da paciente F. P. F. (001), em 29 de agosto de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 14. Legenda referente às representações acima.

Placa Sangramento gengival

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 15. PS, PI e SS finais da paciente F. P. F. (001), em 29 de agosto de 2022.

	Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas		Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas
	D	V	M	P	D	V	M	L			D	V	M	P	D	V	M	L	
18	X	X	X	X	X	X	X	X		38	X	X	X	X	X	X	X	X	
17	3	2	3	2	3	1	3	0		37	A	A	A	A	A	A	A	A	
16	A	A	A	A	A	A	A	A		36	2	1	2	2	3	2	2	1	
15	2	1	2	1	3	6	3	2		35	2	1	2	2	2	1	1	2	
14	2	1	3	1	2	5	3	2		34	2	1	2	1	2	2	2	2	
13	3	1	3	2	1	4	1	1		33	2	1	2	1	0	0	2	1	
12	3	1	2	2	1	0	3	1		32	2	1	2	1	2	0	3	0	
11	A	A	A	A	A	A	A	A		31	2	1	2	1	1	1	3	2	
21	2	2	2	2	4	3	3	0		41	2	1	2	1	2	1	3	2	
22	2	1	2	2	2	1	3	0		42	2	1	2	1	2	0	2	2	
23	3	1	2	2	3	5	1	1		43	2	1	2	1	2	0	2	0	
24	3	1	3	2	4	5	1	2		44	2	1	2	2	2	3	2	1	
25	A	A	A	A	A	A	A	A		45	3	1	2	1	2	3	3	1	
26	A	A	A	A	A	A	A	A		46	A	A	A	A	A	A	A	A	
27	5	2	4	3	0	1	1	1		47	3	2	3	2	3	2	2	1	
28	X	X	X	X	X	X	X	X		48	X	X	X	X	X	X	X	X	

Fonte: elaborado pela autora (2022).

A [Tabela 1](#) traz a mudança dos parâmetros nos diferentes momentos de avaliação. O IPV da paciente reduziu em 84,9% ao comparar os exames iniciais e intermediário, e apresentou queda ainda maior (de 97,2%) desde a avaliação inicial até a avaliação final. Durante o período entre exames intermediário e final, o parâmetro apresentou diminuição de 81,8%. O ISG reduziu em 92,6% entre os exames inicial e intermediário, apresentando diminuição ainda maior (de 98,5%) entre as avaliações inicial e final. Entre os exames intermediário e final, o ISG teve apresentada queda de 80,7% do seu valor. Quanto ao sangramento à sondagem, houve redução de 61,5% ao comparar exames inicial e intermediário, bem como diminuição de 91,4% até o exame final (com base no exame inicial). Entre as avaliações intermediária e final, teve queda de 77,7%.

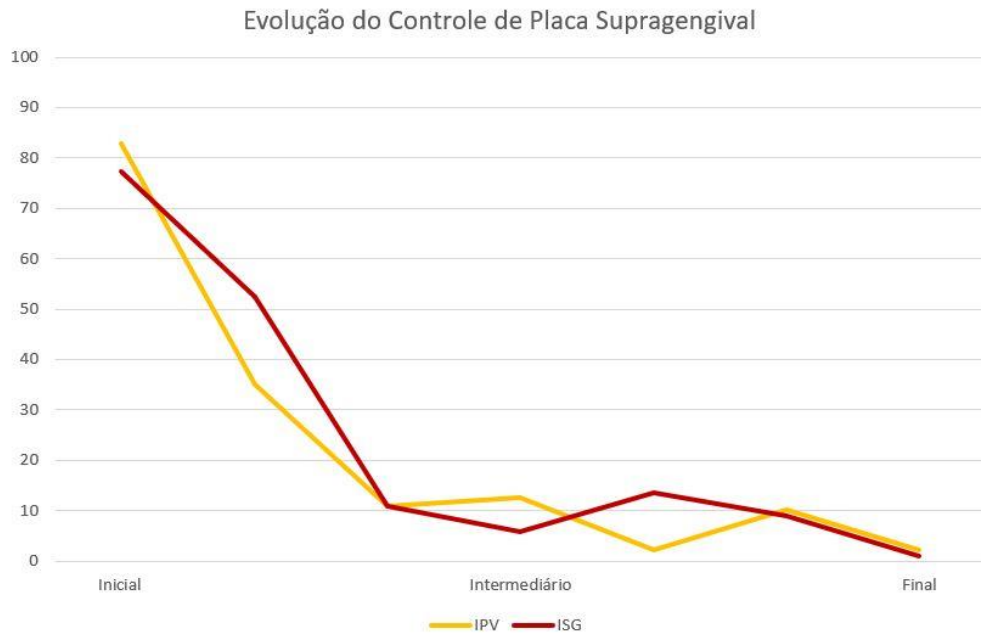
Tabela 1. Parâmetros iniciais, intermediários e finais da paciente F. P. F. (001).

Parâmetros	Inicial	Intermediário	Final
IPV%	82,9%	12,5%	2,27%
ISG%	77,2%	5,7%	1,1%
FRP%	73,8%	2,2%	0%
SS%	79,5%	30,6%	6,8%
PS%			
1-3mm	93,2%	92%	97,3%
4-6mm	6,8%	8%	2,27%
7+mm	0%	0%	0%
PI%			
1-3mm	85,2%	87,5%	78,4%
4-6mm	4,5%	6,8%	8%
7+mm	1,1%	0%	0%

Fonte: elaborado pela autora (2022).

O [Gráfico 1](#) traz o percurso de IPV e ISG da paciente durante todo o tratamento periodontal. O IPV (82,9%) e ISG (77,2%) iniciais sofreram queda em dois momentos até o exame intermediário, no qual atingiu o IPV de 12,5% e ISG de 5,7%. Após, houve leve oscilação de ISG e IPV até os exames finais, no qual os resultados se estabilizaram em IPV de 2,27% e ISG de 1,1%.

Gráfico 1. Evolução do Controle de Placa Supragengival da paciente F. P. F. (001).



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Na última sessão, a paciente respondeu a um [questionário de satisfação](#) sobre o uso do aplicativo, o qual relatou utilizá-lo 1 (uma) vez ao dia para realizar sua higiene bucal - que foi realizada 3 (três) vezes ao dia (na última semana). Ao utilizar a ferramenta, percebeu menor sangramento na gengiva e maior motivação para escovar os dentes, além de afirmar que recomendaria o aplicativo para amigos e familiares que possuíssem a mesma doença periodontal.

A autopercepção de saúde bucal e geral da paciente após o tratamento periodontal foi avaliado em “boa”, com nota 6/10 para saúde bucal; e “boa” com nota 7/10 para a saúde geral.

Quadro 1. Questionário de satisfação da paciente F. P. F. (001).

Questionário de Satisfação - Grupo Teste	Nunca	1x	2x	3x	4x	5x ou mais
Quantas vezes por dia escovou os dentes na última semana?				X		
No último mês, com que frequência você utilizou o aplicativo para escovar os dentes?		X				
		Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente
Desde que começou a usar o aplicativo, você sente os dentes mais limpos?						X
Desde que começou a usar o aplicativo, você percebeu que sua gengiva sangra menos?						X
Você recomendaria o aplicativo para amigos/familiares que possuem a mesma doença que você?						X
O uso do aplicativo motivou você a escovar os dentes por mais tempo?						X
Você poderia explicar por que o aplicativo ajudou a escovar os dentes?	Pois me diz o tempo que é muito importante para a escovação.					

Fonte: elaborado pela autora.

5.1.7 Fotos finais

Figura 16. Fotos finais da paciente F. P. F. (001), em 05 de setembro de 2022.



Fonte: registrado pela Profª Drª Patrícia Weidlich (2022).

5.2 CASO 002

5.2.1 Sobre a paciente

A paciente P. B. C., de sexo feminino e de 40 anos de idade, possui escolaridade de nível médio completo. Foi encaminhada para triagem da pesquisa e obteve resultado compatível com os critérios de elegibilidade em janeiro de 2020 – período em que a pesquisa foi iniciada. A queixa principal era de “problemas na gengiva”. Devido à situação de pandemia, o ensaio clínico randomizado foi suspenso e retomado em 2022.

5.2.2 Saúde geral e bucal

Em julho de 2022, a paciente retornou ao estudo e se encontrava em bom estado de saúde - não estava em tratamento médico e não apresentava histórico de doenças crônicas como diabetes, hipertensão e cardiopatia. Não pratica tabagismo e é abstinência.

Quanto à higiene bucal, relata utilizar escova multicerdas média, dentifrício e fio dental, e a realiza pela manhã, tarde e noite – considerando que sua “melhor escovação” ocorre pela manhã. Afirma utilizar fio dental aproximadamente três vezes na semana e percebe sangramento gengival, gengiva edemaciada, mau gosto na boca e mobilidade dentária. Relata não visitar o dentista duas vezes por ano para check-up odontológico.

Por meio de questionário sobre autopercepção de saúde, avalia sua saúde bucal como “ruim” e declara nota 4/10. Considera seu estado de saúde geral como “regular”, atribuindo nota 7/10.

5.2.3 Exames iniciais

Os exames iniciais realizados em 06 de julho de 2022 trazem os parâmetros IPV de 81,81% (Figura 17); ISG de 79,5% (Figura 18); FRP de 73,8% (Figura 19) – representados pela legenda, conforme Figura 20; e ainda o periograma com PS, PI e SS da paciente P. B. C., na Figura 21.

Figura 17. IPV inicial da paciente P.B.C (002), em 06 de julho de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 18. ISG inicial da paciente P.B.C (002), em 06 de julho de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 19. FRP inicial da paciente P.B.C (002), em 06 de julho de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).


Figura 20. Legenda referente às representações acima.

 Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 21. PS, PI e SS iniciais da paciente P.B.C. (002), em 06 de julho de 2022.

	Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas		Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas	
	D	V	M	P	D	V	M	L			D	V	M	P	D	V	M	L		
18	X	X	X	X	X	X	X	X			38	X	X	X	X	X	X	X	X	
17	A	A	A	A	A	A	A	A			37	3	2	3	2	1	2	2	1	
16	2	2	5	1	4	4	2	2			36	A	A	A	A	A	A	A	A	
15	A	A	A	A	A	A	A	A			35	3	2	3	2	4	3	2	3	
14	4	2	3	2	2	3	2	1			34	3	1	3	2	3	6	3	3	
13	3	1	3	2	1	4	3	0			33	3	1	2	1	3	0	4	3	
12	3	2	3	2	3	3	3	2			32	2	2	2	1	4	3	3	3	
11	3	2	3	2	5	5	5	4			31	2	2	2	1	3	5	5	3	
21	3	2	2	1	5	5	4	3			41	3	2	3	1	5	5	5	3	
22	2	2	3	2	2	3	2	0			42	3	1	2	2	2	5	4	3	
23	3	2	3	2	3	4	2	2			43	3	1	2	1	4	3	4	3	
24	2	2	3	2	3	4	3	2			44	3	1	3	2	3	2	3	3	
25	A	A	A	A	A	A	A	A			45	4	2	3	2	4	3	3	3	
26	A	A	A	A	A	A	A	A			46	A	A	A	A	A	A	A	A	
27	3	2	3	2	2	3	3	3			47	3	2	3	2	1	3	0	1	
28	X	X	X	X	X	X	X	X			48	X	X	X	X	X	X	X	X	

Fonte: elaborado pela autora (2022).

5.2.4 Diagnóstico

A paciente apresenta Gengivite associada ao biofilme (generalizada) e Periodontite em Estágio III, generalizada, de Grau B. Apresenta perdas de inserção interproximais de até 5mm, caracterizando Estágio III da doença. Determinando o Grau B, observa-se a progressão da doença obtida pela porcentagem da pior perda óssea dividida pela idade, resultando, então, em quociente igual a 0,9. A randomização alocou a paciente no grupo teste, o qual receberia acesso ao aplicativo como adjunto ao tratamento periodontal convencional.

Após diagnóstico, o tratamento periodontal foi executado. Para a região supragengival, foram dedicadas 4 (quatro) sessões (uma a cada semana), nas quais foi realizada RAP de todos os quadrantes, bem como polimento e acabamento de restaurações desadaptadas. A cada consulta, novo IPV e ISG eram realizados, considerando todas as áreas que já haviam recebido tratamento. A higiene bucal foi retomada em todas as consultas, com foco nas regiões que apresentavam IPV e ISG positivos. Os instrumentos de higiene indicados e fornecidos à paciente foram: escova multicerdas, dentifrício, fio dental e escova interdental fina.

5.2.5 Exames intermediários

Os exames intermediários realizados em 03 de agosto de 2022 trazem os parâmetros IPV de 17% ([Figura 22](#)); ISG de 17% ([Figura 23](#)); FRP de 3,4% ([Figura 24](#)) – representados pela legenda, conforme [Figura 25](#); e ainda o periograma com PS, PI e SS da paciente P. B. C., na [Figura 26](#).

Figura 22. IPV intermediário da paciente P.B.C (002), em 03 de agosto de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 23. ISG intermediário da paciente P.B.C (002), em 03 de agosto de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 24. FRP intermediário da paciente P.B.C (002), em 03 de agosto de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 25. Legenda referente às representações acima.

 Placa  Sangramento gengival  Restauração desadaptada

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 26. PS, PI e SS intermediários da paciente P.B.C. (002), em 03 de agosto de 2022.

	Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas		Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas
	D	V	M	P	D	V	M	L			D	V	M	P	D	V	M	L	
18	X	X	X	X	X	X	X	X		38	X	X	X	X	X	X	X	X	
17	A	A	A	A	A	A	A	A		37	3	2	3	2	3	2	3	3	
16	2	1	4	2	4	3	2	3		36	A	A	A	A	A	A	A	A	
15	A	A	A	A	A	A	A	A		35	3	2	3	2	4	3	3	3	
14	3	1	3	2	2	4	3	1		34	2	1	3	2	3	5	1	3	
13	3	2	3	2	3	5	2	1		33	3	1	2	2	3	2	3	2	
12	3	1	3	1	2	3	3	3		32	3	1	2	1	3	3	3	2	
11	3	2	3	2	5	5	4	3		31	2	1	2	1	3	5	4	3	
21	3	2	2	2	5	5	3	3		41	3	1	3	2	4	5	5	4	
22	3	2	3	1	3	3	3	1		42	2	2	2	1	3	5	4	3	
23	3	1	2	3	2	3	2	2		43	3	3	3	1	3	4	3	3	
24	2	2	3	2	2	4	2	2		44	3	2	3	2	3	2	3	3	
25	A	A	A	A	A	A	A	A		45	3	2	3	1	2	2	3	2	
26	A	A	A	A	A	A	A	A		46	A	A	A	A	A	A	A	A	
27	3	2	2	2	3	3	3	3		47	3	2	5	2	3	3	2	3	
28	X	X	X	X	X	X	X	X		48	X	X	X	X	X	X	X	X	

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Após realização do exame intermediário, o tratamento subgengival, foi planejado e executado. O mesmo consistiu em 3 (três) consultas (uma a cada semana), e a paciente foi submetida à deplacagem subgengival de 1º sextante, 3º sextante e dentes 47, 45, 33 e 37.

Antes da última sessão de RASUB, a paciente comunicou a equipe que faltaria à consulta, devido a internação hospitalar do filho – na qual passou diversos dias como acompanhante. Em seu retorno ao ensaio clínico, notou-se ISG positivo de 12,5%, e foi constatado que seu padrão de higiene – que estava em curva crescente – teve queda devido à mudança de rotina e cuidado com a saúde do filho. A orientação de higiene em locais com ISG positivo foi retomada, bem como o tratamento subgengival.

5.2.6 Exames finais

Os exames finais realizados em 14 de setembro de 2022 trazem os parâmetros IPV de 3,4% ([Figura 27](#)); ISG de 7,95% ([Figura 28](#)); FRP de 3,4% ([Figura 29](#)) – representados pela legenda, conforme [Figura 30](#); e ainda o periograma com PS, PI e SS da paciente P. B. C., na [Figura 31](#). As fotos finais da paciente estão presentes na [Figura 32](#).

Figura 27. IPV final da paciente P.B.C (002). em 14 de setembro de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 28. ISG final da paciente P.B.C (002). em 14 de setembro de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 29. FRP final da paciente P.B.C (002). em 14 de setembro de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 30. Legenda referente às representações acima.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 31. PS, PI e SS finais da paciente P.B.C. (002), em 14 de setembro de 2022.

	Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas		Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas	
	D	V	M	P	D	V	M	L			D	V	M	P	D	V	M	L		
18	X	X	X	X	X	X	X	X			38	X	X	X	X	X	X	X	X	
17	3	3	3	2	2	1	0	0			37	RR	RR	RR	RR	RR	RR	RR	RR	
16	3	2	3	RR	1	1	0	RR			36	3	2	3	2	1	0	0	0	
15	2	2	3	2	1	0	1	0			35	3	2	3	2	0	0	0	0	
14	3	1	3	2	0	0	0	0			34	2	2	3	2	0	0	0	0	
13	3	2	3	2	0	0	0	0			33	2	2	2	1	0	0	0	0	
12	3	1	2	1	0	0	0	0			32	2	1	2	1	0	0	0	0	
11	2	2	2	2	0	0	0	0			31	2	1	2	1	0	0	0	0	
21	3	2	3	2	0	0	0	0			41	2	2	1	1	0	0	0	0	
22	2	1	3	1	0	0	0	0			42	2	2	2	1	0	0	0	0	
23	3	2	2	2	0	0	0	0			43	3	1	2	2	0	0	0	0	
24	2	2	2	2	0	0	0	0			44	3	2	3	2	0	0	0	0	
25	3	1	3	2	0	0	0	0			45	3	2	3	2	0	0	0	0	
26	4	2	2	2	2	0	0	0			46	3	2	3	3	0	0	0	0	
27	3	3	3	3	0	0	0	0			47	5	2	4	2	0	0	0	0	
28	X	X	X	X	X	X	X	X			48	X	X	X	X	X	X	X	X	

Fonte: elaborado pela autora (2022).

De acordo com a [Tabela 2](#), houve redução do IPV em 79,2% desde o exame inicial até o exame intermediário, e redução de 95,8% no exame final – em relação aos parâmetros iniciais. Ainda, apresentou queda de 80% entre os exames intermediário e final. O ISG apresentou diminuição em 78,6% entre as avaliações inicial e intermediária, e reduziu ainda mais (em 90%) do exame inicial até o exame final. Entre o momento da avaliação intermediária e final, sua redução foi de 53,2%. O sangramento à sondagem também sofreu redução expressiva, sendo em 73,3% ao comparar os exames inicial intermediário, e em 90,6% desde o exame inicial até a avaliação final. Após o exame intermediário, houve queda de 65% até o exame final.

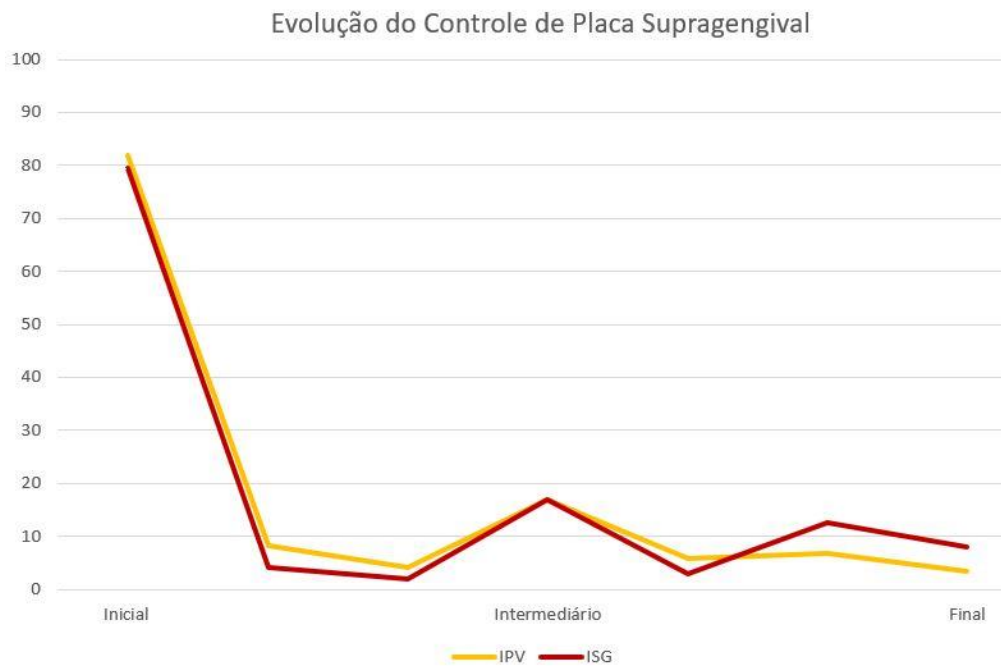
Tabela 2. Parâmetros iniciais, intermediários e finais da paciente P.B.C. (002).

Parâmetros	Inicial	Intermediário	Final
IPV%	81,8%	17%	3,4%
ISG%	79,5%	17%	7,95%
FRP%	73,8%	3,4%	3,4%
SS%	85,2%	22,7%	7,95%
PS%			
1-3mm	96,6%	97,7%	97,7%
4-6mm	3,4%	2,27%	2,27%
7+mm	0%	0%	0%
PI%			
1-3mm	72,7%	78,4%	63,6%
4-6mm	22,7%	21,6%	34%
7+mm	0%	0%	0%

Fonte: elaborado pela autora (2022).

No [Gráfico 2](#), IPV e ISG iniciais (81,81% e 79,5%, respectivamente) sofreram queda e estabilização até o exame intermediário, o qual passou por aumento dos índices (IPV e ISG de 17%). Dando sequência ao tratamento, agora em região subgingival, houve oscilações de queda e aumento dos parâmetros até o momento do exame final, que resultou em IPV de 3,4% e ISG de 7,95%.

Gráfico 2. Evolução do Controle de Placa Supragengival da paciente P. B. C. (002).



Ao responder o [questionário de satisfação](#) do grupo teste, a paciente afirmou ter escovado os dentes duas vezes por semana, nos últimos 7 (sete) dias. No último mês, relatou utilizar o aplicativo por mais de 5 (cinco) vezes para realizar a higiene bucal. Afirma perceber os dentes mais limpos, menos sangramento gengival, e que recomendaria a ferramenta a amigos e familiares com a mesma doença periodontal. Por fim, afirmou que o aplicativo melhorou a duração e frequência de escovação.

A ideia de autopercepção de saúde da paciente finalizou com “boa” e avaliada em 8/10, tanto para sua saúde bucal quanto para saúde geral.

Quadro 2. Questionário de satisfação da paciente P. B. C. (002).

Questionário de Satisfação - Grupo Teste	Nunca	1x	2x	3x	4x	5x ou mais
Quantas vezes por dia escovou os dentes na última semana?			X			
No último mês, com que frequência você utilizou o aplicativo para escovar os dentes?						X
		Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente
Desde que começou a usar o aplicativo, você sente os dentes mais limpos?						X
Desde que começou a usar o aplicativo, você percebeu que sua gengiva sangra menos?						X
Você recomendaria o aplicativo para amigos/familiares que possuem a mesma doença que você?						X
O uso do aplicativo motivou você a escovar os dentes por mais tempo?						X
Você poderia explicar por que o aplicativo ajudou a escovar os dentes?	Porque me fez lembrar de escovar mais vezes ao dia.					

Fonte: elaborado pela autora (2022).

5.2.7 Fotos finais

Figura 32. Fotos finais da paciente P. B. C. (002), em 14 de setembro de 2022.



Fonte: registro pela Prof^a. Dr^a. Patrícia Weidlich (2022).

5.3 CASO 003

5.3.1 Sobre o paciente

L. G. B. M., do sexo masculino, 18 anos, foi triado pela equipe do estudo em 2022 e foi aprovado no termo de elegibilidade. Atualmente, encontra-se cursando o ensino médio e reside com seus familiares.

5.3.2 Saúde geral e bucal

O paciente foi submetido a uma única hospitalização, no ano de 2018, por conta de abscesso em membro inferior. Não faz uso de nenhum medicamento atualmente, não pratica tabagismo e afirma ingerir bebida alcoólica 1 (uma) vez por semana.

Realiza higiene bucal pela manhã, ao meio-dia e à noite, com auxílio dos instrumentos escova multicerdas média, dentífrício e fio dental. Relata utilizar o fio dental com a frequência de quatro vezes na semana. Repara sangramento gengival ao realizar a escovação e também de

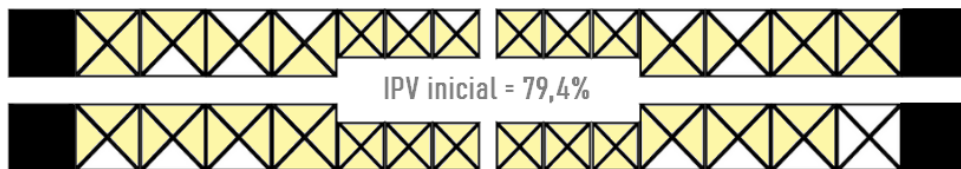
forma espontânea, bem como edema na região e mau gosto na boca. Sua última visita ao consultório odontológico havia sido 4 (quatro) meses antes da inclusão no presente estudo.

Considera sua saúde bucal “ruim” atualmente, pontuando-a com nota 5/10. Já em relação a sua saúde geral, afirma ser “regular”, e atribui nota 7/10.

5.3.3 Exames iniciais

Os exames iniciais realizados em 13 de julho de 2022 trazem os parâmetros IPV de 79,4% (Figura 33); ISG de 75,8% (Figura 34); FRP de 47,3% (Figura 35) – representados pela legenda, conforme Figura 36; e ainda o periograma com PS, PI e SS do paciente L. G. B. M., na Figura 37.

Figura 33. IPV inicial do paciente L. G. B. M. (003), em 13 de julho de 2022.



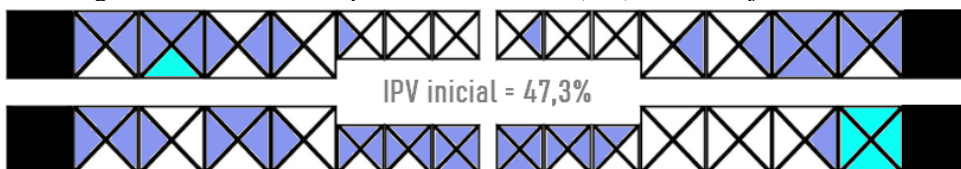
Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 34. ISG inicial do paciente L. G. B. M. (003), em 13 de julho de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 35. FRP inicial do paciente L. G. B. M. (003), em 13 de julho de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 36. Legenda referente às representações acima.

Placa	Sangramento gengival	Raiz residual	Cálculo
-------	----------------------	---------------	---------

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 37. PS, PI e SS iniciais do paciente L. G. B. M. (003), em 13 de julho de 2022.

	Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas		Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas
	D	V	M	P	D	V	M	L			D	V	M	P	D	V	M	L	
18	X	X	X	X	X	X	X	X		38	X	X	X	X	X	X	X	X	
17	5	3	4	3	2	1	2	0		37	RR	RR	RR	RR	RR	RR	RR	RR	
16	4	3	4	RR	2	1	2	RR		36	3	2	3	3	1	0	0	0	
15	3	2	3	2	0	1	0	0		35	3	2	3	2	0	0	0	0	
14	3	2	3	2	1	1	0	0		34	2	2	4	2	0	0	0	0	
13	3	2	3	2	0	0	0	0		33	3	2	3	1	0	0	0	0	
12	3	2	2	2	0	0	0	0		32	3	2	2	1	0	0	0	0	
11	3	2	2	1	0	0	0	0		31	3	2	2	1	0	0	0	0	
21	3	2	3	2	0	0	0	0		41	2	2	2	1	0	0	0	0	
22	2	2	3	2	0	0	0	0		42	3	2	3	2	0	0	0	0	
23	3	2	2	2	0	0	0	0		43	3	2	3	2	0	0	0	0	
24	3	2	2	2	0	0	0	0		44	3	2	4	2	0	0	0	0	
25	3	2	3	1	0	0	0	0		45	3	2	3	2	0	0	0	0	
26	5	2	3	2	2	0	0	0		46	6	2	4	3	1	0	0	0	
27	3	3	4	2	0	1	2	0		47	5	4	5	3	0	0	1	0	
28	X	X	X	X	X	X	X	X		48	X	X	X	X	X	X	X	X	

Fonte: elaborado pela autora (2022).

5.3.4 Diagnóstico

O paciente apresenta o diagnóstico de Gengivite associada ao biofilme (generalizada) e Periodontite em Estágio I, generalizada, de Grau B. Apresenta perdas de inserção interproximais de até 2mm, caracterizando Estágio I da doença. Determinando o Grau B, há a progressão da doença obtida pela porcentagem da pior perda dividida pela idade, resultando, então, em quociente entre 0,25 e 1 (0,74). A randomização alocou a paciente no grupo controle (sem oferta imediata do aplicativo).

O tratamento supragengival consistiu em RAP realizada em todas as regiões, realizado em 4 sessões (uma a cada semana), bem como IPV e ISG de todas as áreas tratadas a cada sessão – permitindo, assim, retomada de orientação de higiene bucal em regiões com esta demanda. Os instrumentos de higiene indicados e fornecidos ao paciente foram: escova multicerdas, dentífrício e fio dental.

5.3.5 Exames intermediários

Os exames intermediários realizados em 08 de agosto de 2022 trazem os parâmetros IPV de 22,3% ([Figura 38](#)); ISG de 18,6% ([Figura 39](#)); FRP de 6,2% ([Figura 40](#)) – representados pela legenda, conforme [Figura 41](#); e ainda o periograma com PS, PI e SS do paciente L. G. B. M., na [Figura 42](#).

Figura 38. IPV intermediário do paciente L. G. B. M. (003), em 08 de agosto de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 39. ISG intermediário do paciente L. G. B. M. (003), em 08 de agosto de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 40. FRP intermediário do paciente L. G. B. M. (003), em 08 de agosto de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 41. Legenda referente às representações acima.

Placa Sangramento gengival Raiz residual

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 42. PS, PI e SS intermediários do paciente L. G. B. M. (003), em 08 de agosto de 2022.

	Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas		Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas
	D	V	M	P	D	V	M	L			D	V	M	P	D	V	M	L	
18	X	X	X	X	X	X	X	X		38	X	X	X	X	X	X	X	X	
17	4	4	3	2	2	1	2	0		37	RR	RR	RR	RR	RR	RR	RR	RR	
16	3	2	3	RR	1	1	1	RR		36	3	2	3	2	1	0	1	0	
15	3	2	3	2	1	1	0	0		35	3	2	3	2	1	0	1	0	
14	3	2	3	2	1	1	1	0		34	3	2	3	2	0	0	0	0	
13	3	1	3	2	0	0	0	0		33	3	1	2	2	0	0	0	0	
12	3	1	2	2	0	0	0	0		32	2	1	2	1	0	0	0	0	
11	3	2	3	1	0	0	0	0		31	2	1	2	1	0	0	0	0	
21	3	1	3	1	0	0	0	0		41	2	1	2	1	0	0	0	0	
22	2	2	3	1	0	0	0	0		42	2	1	2	1	2	0	2	0	
23	3	2	3	2	0	0	0	0		43	2	2	3	1	0	0	0	0	
24	3	2	3	2	0	0	1	0		44	3	1	3	1	0	0	0	0	
25	3	2	3	2	0	0	0	0		45	2	2	3	2	0	0	0	0	
26	3	2	3	2	1	1	0	0		46	3	2	3	2	0	0	0	0	
27	3	3	3	3	1	1	1	0		47	5	2	4	3	0	0	2	0	
28	X	X	X	X	X	X	X	X		48	X	X	X	X	X	X	X	X	

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Após exame intermediário, foi iniciado, imediatamente, o tratamento subgingival – o qual consistiu em RASUB de todos os dentes com sangramento residual e teve duração de duas sessões (uma a cada semana).

5.3.6 Exames finais

Os exames finais realizados em 29 de agosto de 2022 trazem os parâmetros IPV de 6,48% (Figura 43); ISG de 12,1% (Figura 44); FRP de 6,2% (Figura 45) – representados pela legenda, conforme Figura 46; e ainda o periograma com PS, PI e SS do paciente L. G. B. M., na Figura 47. As fotos finais do paciente se encontram na Figura 48.

Figura 43. IPV final do paciente L. G. B. M. (003), em 29 de agosto de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 44. ISG final do paciente L. G. B. M. (003), em 29 de agosto de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 45. FRP final do paciente L. G. B. M. (003), em 29 de agosto de 2022.



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 46. Legenda referente às representações acima.

Placa
 Sangramento gengival
 Raiz residual

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 47. PS, PI e SS finais do paciente L. G. B. M. (003), em 05 de setembro de 2022.

	Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas		Prof. sondagem				Inserção clínica				Furcas
	D	V	M	P	D	V	M	L			D	V	M	P	D	V	M	L	
18	X	X	X	X	X	X	X	X			38	X	X	X	X	X	X	X	
17	3	3	3	2	2	1	0	0			37	RR	RR	RR	RR	RR	RR	RR	
16	3	2	3	RR	1	1	0	RR			36	3	2	3	2	1	0	0	
15	2	2	3	2	1	0	1	0			35	3	2	3	2	0	0	0	
14	3	1	3	2	0	0	0	0			34	2	2	3	2	0	0	0	
13	3	2	3	2	0	0	0	0			33	2	2	2	1	0	0	0	
12	3	1	2	1	0	0	0	0			32	2	1	2	1	0	0	0	
11	2	2	2	2	0	0	0	0			31	2	1	2	1	0	0	0	
21	3	2	3	2	0	0	0	0			41	2	2	1	1	0	0	0	
22	2	1	3	1	0	0	0	0			42	2	2	2	1	0	0	0	
23	3	2	2	2	0	0	0	0			43	3	1	2	2	0	0	0	
24	2	2	2	2	0	0	0	0			44	3	2	3	2	0	0	0	
25	3	1	3	2	0	0	0	0			45	3	2	3	2	0	0	0	
26	4	2	2	2	2	0	0	0			46	3	2	3	3	0	0	0	
27	3	3	3	3	0	0	0	0			47	5	2	4	2	0	0	0	
28	X	X	X	X	X	X	X	X			48	X	X	X	X	X	X	X	

Fonte: elaborado pela autora (2022).

A [Tabela 3](#) demonstra a evolução de todos os parâmetros do paciente durante todas as avaliações. Quanto ao IPV, é possível notar redução de 71,9% ao comparar os exames inicial e intermediário, e, ainda, queda de 91,8% entre avaliações inicial e final. Após o exame intermediário, houve diminuição de 71%, a qual foi identificada no exame final. O ISG do paciente reduziu em 75,4% entre exames inicial e intermediário, e em 84% entre a primeira e a última avaliação (inicial e final, respectivamente). Houve queda de 35% neste parâmetro entre avaliação intermediária e final. O sangramento à sondagem sofre queda de 29,2% entre os exames inicial e intermediário, e de 66,5% do exame intermediário até o final. A redução mais expressiva deste parâmetro se deu ao comparar as avaliações inicial e final, com queda de 76,3%.

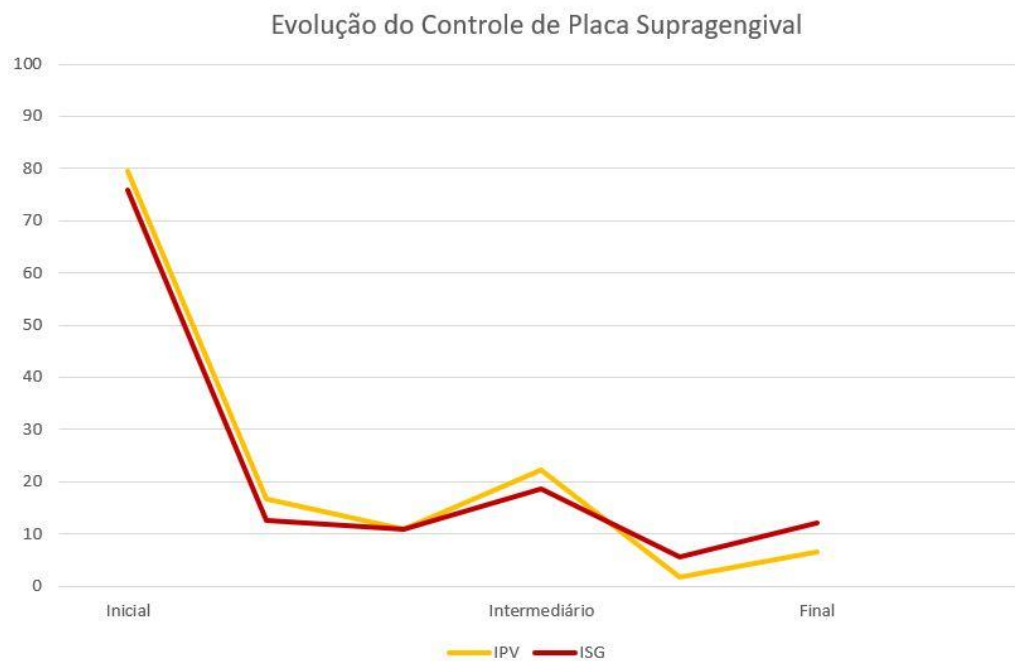
Tabela 3. Parâmetros iniciais, intermediários e finais do paciente L. G. B. M. (003).

Parâmetros	Inicial	Intermediário	Final
IPV%	79,4%	22,3%	6,48%
ISG%	75,8%	18,6%	12,1%
FRP%	47,3%	6,2%	6,2%
SS%	63,5%	44,9%	15%
PS%			
1-3mm	87,9%	96,3%	97,2%
4-6mm	12,1%	3,7%	2,8%
7+mm	0%	0%	0%
PI%			
1-3mm	14%	22,4%	7,5%
4-6mm	0%	0%	0%
7+mm	0%	0%	0%

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Através do [Gráfico 3](#), percebe-se o trajeto dos índices de IPV e ISG iniciais (79,4% e 78,5%, respectivamente), os quais sofreram queda e estabilização até o momento do exame intermediário, que revelou IPV de 22,3% e ISG de 18,6%. Em consulta posterior, houve queda de ambos os parâmetros, os quais sofreram aumento após duas semanas do término do tratamento – IPV final de 6,48% e ISG final de 12,1%.

Gráfico 3. Evolução do Controle de Placa Supragengival do paciente L. G. B. M. (003).



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Além dos exames finais, na última sessão, o paciente respondeu ao [questionário de satisfação](#) sobre o tratamento, no qual relatou higienizar os dentes 3 vezes ao dia (na última semana). Ao realizar a terapia periodontal, percebeu os dentes mais limpos e menor sangramento na gengiva, bem como maior motivação para escovar os dentes. Também afirmou que recomendaria o tratamento para amigos e familiares que possuíssem a mesma doença periodontal. A autopercepção final do paciente em relação à sua saúde bucal foi avaliada em “boa”, com nota 8/10; bem como sua saúde geral (“boa”, com 8/10).

Quadro 3. Questionário de satisfação do paciente L. G. B. M. (003).

Questionário de Satisfação - Grupo Controle	Nunca	1x	2x	3x	4x	5x ou mais
Quantas vezes por dia escovou os dentes na última semana?				X		
		Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente
Desde que começou o tratamento, você sente os dentes mais limpos?					X	
Desde que começou o tratamento, você percebeu que sua gengiva sangra menos?					X	
Você recomendaria o tratamento para amigos/familiares que possuem a mesma doença que você?						X
O tratamento motivou você a escovar os dentes por mais tempo?					X	
Você poderia explicar por que o tratamento ajudou a escovar os dentes?	Pois quanto melhor a escovação, melhor vai ser tua higiene bucal.					

Fonte: elaborado pela autora (2022).

5.3.7 Fotos finais

Figura 48. Fotos finais do paciente L. G. B. M. (001) em 05 de setembro de 2022.



Fonte: registrado pela Prof^ª. Dr^ª. Patrícia Weidlich (2022).

6 DISCUSSÃO

O presente estudo traz em discussão a autopercepção de saúde do indivíduo e sua relação com o impacto de tratamentos tanto convencionais quanto modernos – como o mHealth. Esta ferramenta, quando utilizada com o intuito de melhorar a compreensão das instruções convencionais de higiene oral, melhorou significativamente a remoção de placa bacteriana e gengivite, e gerou aumento no conhecimento do autocuidado bucal (TONIZAZZO, 2018).

A percepção da doença periodontal e suas crenças em relação ao tratamento são significativas para a adesão à terapia periodontal (MACHADO et. al, 2020), o que demonstra a relevância clínica deste relato de casos clínicos. Além disso, a autopercepção de uma condição de saúde e sua influência na qualidade de vida são medidas epidemiológicas importantes no planejamento de intervenções em saúde (PAULA et. al, 2012).

Por isso, destaca-se a importância da avaliação do próprio estado de saúde como fator motivacional em qualquer tratamento de doença crônica que tenha mudança comportamental como parte de seu manejo terapêutico. Sendo assim, essa autoavaliação deve ser analisada sob uma ótica de múltiplos fatores, levando em consideração os diferentes entendimentos individuais de saúde, diante do contexto cultural, psicossocial e ambiental existente (REISINI; BAILIT, 1980).

Neste relato de caso, a autopercepção de saúde bucal e geral dos pacientes foi relatada em dois momentos: anteriormente e posteriormente ao tratamento periodontal convencional, sendo ele associado ao uso do aplicativo ou não. A paciente F. P. F. (001), inicialmente, considerava sua saúde bucal como “regular”, atribuindo nota 5/10; e sua saúde geral como “boa”, equivalente à nota 8/10. Após o tratamento, passou a encarar sua saúde bucal como “boa”, avaliando em 6/10; enquanto sua saúde geral permaneceu “boa”, com nota 7/10.

A paciente P. B. C. (002), na primeira consulta, considerava sua saúde bucal como “ruim” e respectiva nota 4/10, e sua saúde geral como “regular”, representada pela nota 7/10. No término do estudo, passou a avaliar sua saúde bucal e geral como “boas”, ambas com nota 8/10.

O paciente L. G. B. M. (003), primeiramente, considerava sua saúde bucal como “ruim” (nota 5/10), e sua saúde geral “regular”, atribuindo 7/10. Em sua última consulta, avaliou ambas como “boas”, considerando nota 8/10, tanto para saúde bucal como para saúde geral.

De acordo com Afonso-Souza et al. (2007), visitas frequentes ao dentista (pelo menos uma vez ao ano) são um fator preditivo para uma boa autoavaliação de saúde bucal, quando comparado a longos intervalos de tempo entre consultas, considerado por mais de dois anos.

Na tentativa de explicar tal associação, os autores sugeriram duas hipóteses: (1) que a autoavaliação positiva seria consequência de um bom tratamento, da maior oportunidade de receber tratamentos preventivos com reflexos positivos nas condições clínicas de saúde bucal; (2) essa associação estaria relacionada à ocorrência de um bem-estar psicológico associado ao cuidado com a saúde (MOURA et. al, 2014). De qualquer forma, o contato com o serviço de saúde bucal apresenta impacto positivo na autopercepção de saúde da população, o que corrobora com o presente estudo, no qual todos os pacientes relataram melhora em saúde bucal após o término do tratamento periodontal.

Gibson et. al (2008) concluíram, em um estudo sobre autopercepção de saúde bucal em moradores de rua, que o resultado mais expressivo encontrado foi de que aqueles indivíduos que avaliavam sua saúde bucal como “muito ruim” ao início da pesquisa e que apresentavam menor número de dentes em boca foram os que perceberam maior variação de melhora após receber tratamento odontológico.

Em estudo realizado anteriormente (MYERS-WRIGHT, 2018), foi avaliada a acurácia do auto relato de saúde bucal e sua relação com o quadro clínico de 391 pacientes. Foi utilizado questionário de duas perguntas – sobre percepção de saúde bucal e geral – de forma similar ao aplicado no presente estudo. Os resultados ofereceram evidências de que o instrumento fornece um método eficiente e eficaz de identificar indivíduos com histórico de doença bucal e que apresentam maior risco de doença futura.

7 CONCLUSÃO

O estado de saúde oral parece refletir diretamente na percepção de saúde geral do paciente, o que mostra que os indivíduos unificam os conceitos de saúde bucal e geral – confirmando a ideia de que uma boca saudável é peça essencial para a construção da plena saúde do indivíduo. Portanto, a Odontologia exerce papel fundamental na saúde geral das pessoas.

REFERÊNCIAS

AFONSO-SOUZA, G. et al. Association between routine visits for dental checkups and self-perceived oral health in na adult population in Rio de Janeiro: the Pró-Saúde Study. **Community Dent Oral Epidemiol.** Copenhagen, v. 35, n. 5, p. 393-400. Oct 2007. DOI: 10.1111/j.1600-0528.2006.00343.x. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17822488/>. Acesso em: 17 de setembro de 2022.

ANDERSON, K.; BURFORD, O.; EMMERTON, L. Mobile Health Apps to Facilitate Self-Care: A Qualitative Study of User Experiences. **PLoS ONE.** Perth, v. 11, n. 5, p. 1-21. May 2016. DOI: 10.1371/journal.pone.0156164. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0156164>. Acesso em: 27 de julho de 2021.

BREIDABLIK, H. J.; MELAND, E.; LYDERSEN, S. Self-rated health in adolescence: a multifactorial composite. **Scand J Public Health.** Norway, v. 36, n. 1, p. 12-20. Jan 2008. DOI: 10.1177/1403494807085306. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18426780/>. Acesso em: 04 de agosto de 2021.

FIORDELLI, M.; DIVIANI, N.; SCHULZ, P. Mapping mHealth research: a decade of evolution. **J Med Internet Res.** Toronto, v. 15, n. 5, p. 1-14. May 2013. DOI:10.2196/jmir.2430. Disponível em: <http://www.jmir.org/2013/5/e95/>. Acesso em: 04 de agosto de 2021.

GIBSON, G.; REIFENSTAHL, E. F.; WEHLER, C. J.; RICH, S. E.; KRESSIN, N. R.; KING, T. B.; JONES, J. A. Dental Treatment Improves Self-Rated Oral Health in Homeless Veterans – A Brief Communication. **J Public Health Dent.** Raleigh, v. 68, n. 2, p. 111-115. Spring 2008. DOI:10.1111/j.1752-7325.2007.00081x. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18248336/>. Acesso em: 06 de Agosto de 2021.

KIM, J.; PARK, H. A. Development of a health information technology acceptance model using consumers' health behavior intention. **J Med Internet Res.** Toronto, v. 14, n. 5, p. 1-14. Oct 2012. DOI:10.2196/jmir.2143. Disponível em: <https://www.jmir.org/2012/5/e133/>. Acesso em: 04 de agosto de 2021.

KIM, H.; XIE, B. Health literacy in the eHealth era: A systematic review of the literature. **Patient Educ Couns.** Limerick, v. 100, n. 6, p. 1073–1082. Jun 2017. DOI: 10.1016/j.pec.2017.01.015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28174067/>. Acesso em: 04 de agosto de 2021.

LEE, M. et al. Mobile App-Based Health Promotion Programs: A Systematic Review of the Literature. **Int J Environ Res Public Health.** Basel, v. 15, n. 12, p. 1-13. Dec 2018. DOI: 10.3390/ijerph15122838. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30551555/>. Acesso em: 04 de agosto de 2021.

MACHADO, V.; BOTELHO, J.; PROENÇA, L., MENDES, J. J. Self-reported illness perception and oral health-related quality of life predict adherence to initial periodontal treatment. **J Clin Periodontol.** Copenhagen, v. 47, n. 10, p. 1209-1218. Oct 2020.

DOI:10.1111/jcpe.13337. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32592600/>. Acesso em: 17 de setembro de 2022.

MOURA, C. et al. Autoavaliação da saúde bucal e fatores associados entre adultos em áreas de assentamento rural, Estado de Pernambuco, Brasil. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 611-622. Mar, 2014. DOI: 10.1590/0102-311X00117012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Q7JtrrCPHbLkQhzcHp6QZPq/?lang=pt>. Acesso em: 19 de setembro de 2022.

MYERS-WRIGHT, N.; CHENG, B.; TAFRESHI, S. N.; LAMSTER, I. B. A simple self-report health assessment questionnaire to identify oral diseases. **Int Dent J**. London, v. 68, n. 6., p. 428-432. Dec 2018. DOI: 10.1111/idj.12398. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29696638/>. Acesso em: 17 de setembro de 2022.

PAULA, J. S.; LEITE, I. C.; ALMEIDA, A. B.; AMBROSANO, G. M.; PEREIRA, A. C.; MIALHE, F. L. The influence of oral health conditions, socioeconomic status and home environment factors on schoolchildren's self-perception of quality of life. **Health Qual Life Outcomes**. London, v. 10, n. 6, p. 1-8. Jan 2012. DOI: 10.1186/1477-7525-10-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22244092/>. Acesso em: 19 de setembro de 2022.

PERRUCCIO, A. V.; BADLEY, E. M.; HOGG-JOHNSON, S.; DAVIS, A. M. Characterizing self-rated health during a period of changing health status. **Soc Sci Med**. New York, v. 71, n. 9, p. 1636–1643. Nov 2010. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.07.042>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20832154/>. Acesso em: 04 de agosto de 2021.

REISINE, S. T.; BAILIT, H. L. Clinical oral health status and adult perceptions of oral health. **Soc Sci Med**. Part A: Medical Psychology & Medical Sociology. New York, v. 14, n. 6, p. 597-605. Dec 1980. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0271-7123\(80\)80068-X](https://doi.org/10.1016/S0271-7123(80)80068-X). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027171238080068X>. Acesso em: 19 de setembro de 2022.

TONIAZZO, M. P. et al. Effect of mHealth in improving oral hygiene: a systematic review with meta-analysis. **J Clin Periodontol**. Copenhagen, v. 46, n. 3, p. 297-309. Feb 2019. DOI: 10.1111/jcpe.13083. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcpe.13083>. Acesso em: 17 de outubro de 2022.

TÔRRES, L. H. N. et al. Self-rated general and oral health and associated factors in independently-living older individuals. **Braz Oral Res**. São Paulo, v. 34, n. 1, p. 1-11. Jan, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0079>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bor/a/gqp3dfMz9ZfdxwybkmjKb6Q/?lang=en>. Acesso em: 26 de julho de 2021.

WALLERSTEIN, N. What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health? **WHO Regional Office for Europe** (Health Evidence Network). Feb 2006. Disponível em: <http://www.euro.who.int/Document/E88086>. Acesso em: 04 de agosto de 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. mHealth: New Horizons for Health through Mobile Technologies; **World Health Organization**: Geneva, 2011; p. 102. Acesso em: 04 de agosto de 2021.

WU, W.S.; WANG, S.; LIN, L. M. Mobile computing acceptance factors in the healthcare industry: a structural equation model. **Int J Med Inf.** Shannon, vol. 76, n. 1, p. 66–77. Jan 2007. DOI: 10.1016/j.ijmedinf.2006.06.006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16901749/>. Acesso em: 04 de agosto de 2021.

APÊNDICE A -TCLE

Você está sendo convidado (a) a participar de um projeto de pesquisa chamado “Desenvolvimento e avaliação de intervenção Mobile Health (mHealth) para o tratamento das doenças periodontais”. Pertencemos a um grupo de pesquisa composto por professores e pesquisadores da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O projeto tem como objetivo avaliar o uso de um aplicativo de celular na motivação dos pacientes na realização da sua higiene bucal diária. Você está sendo convidado a participar porque possui o diagnóstico de doença na gengiva.

Se você aceitar participar desse estudo, realizaremos uma avaliação clínica através de exame dentário que será realizado em dois momentos, o primeiro antes de você começar o seu tratamento da gengiva e o segundo após 4 semanas de tratamento. Você receberá instrução de como realizar adequadamente a higiene dos seus dentes e gengiva através de uma conversa como é realizado normalmente nos atendimentos aqui da faculdade e/ou você poderá ser solicitado a autorizar a instalação do aplicativo no seu celular de forma gratuita, conforme um sorteio que acontecerá a seguir. Além disso, você responderá a um teste de conhecimento sobre higiene bucal. Caso você seja sorteado para o grupo teste, também, responderá a um questionário sobre a satisfação do uso do aplicativo.

Os potenciais riscos para os indivíduos que participarem do presente estudo são desconfortos em responder aos testes, o que levará em torno de 15 minutos e o exame bucal, que é igual ao usualmente realizado em consultas dentárias, alguns pacientes podem perceber desconforto ou sensibilidade leve durante este exame, sem necessitar o uso de anestésicos.

Os benefícios do presente estudo são indiretos e consistem em trazer para a população de pacientes em tratamento periodontal uma forma adicional de motivação e divertimento durante a realização da higiene bucal diária, caso a hipótese deste estudo seja confirmada.

A participação neste estudo é totalmente voluntária, a não participação ou desistência após ingressar no estudo, em qualquer fase do estudo, não terá nenhum tipo de restrição ou ônus ao seu atendimento ou às suas rotinas dentro da FO-UFRGS, para o participante. Todas as informações obtidas através desse estudo poderão ser publicadas com finalidades científicas. Os pesquisadores se comprometem em manter a confidencialidade dos seus dados de identificação pessoal e os resultados serão divulgados de maneira agrupada, ou seja, você não será identificado.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela participação no estudo e também não haverá nenhum custo com os procedimentos envolvidos.

Todas as dúvidas poderão ser esclarecidas antes e durante o curso da pesquisa, através do contato com a pesquisadora responsável, a Prof.^a Patrícia Weidlich, pelo telefone 3308-5318, ou com o Comitê de Ética em Pesquisa, através do telefone (51) 3308 3738, com horário de atendimento das 8 às 17h de segunda a sexta-feira, ou na Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro Porto Alegre/RS.

Entendi as informações que me foram dadas e concordo livremente em participar do estudo.

Este documento está elaborado em duas vias: uma pertencente ao pesquisador e outra ao participante.

Nome do participante _____

Assinatura _____

Nome do pesquisador _____

Assinatura _____

Local e data: Porto Alegre,, de 20....

APÊNDICE B - ENTREVISTA

- IDENTIFICAÇÃO

- 1) Iniciais:
- 2) Telefones para contato: () _____
- 3) Data de nascimento: ____/____/____
- 4) Idade: ____ anos
- 5) Cor da Pele: **1. Branca** **2. Preta** **3. Amarela** **4. Parda** **5. Indígena**
- 6) Você tem filhos? **1. Não** **2. Sim. Quantos?** _____

- NÍVEL EDUCACIONAL

- 7) Anos de estudo: _____
- 8) Até que nível você estudou?

	Analfabeto / Fundamental I incompleto
	Fundamental I completo / Fundamental II incompleto
	Fundamental completo/ Médio incompleto
	Médio completo/ Superior incompleto
	Superior completo

- NÍVEL SÓCIO ECONÔMICO

- 9) Tabela:

ITENS DE CONFORTO (QUANTIDADE)	Quantidade			
				4
Banheiros				
Automóveis de passeio exclusivamente para uso particular				
Empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana				
Máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho				
Qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel				
Geladeiras				
Freezers independentes ou parte da geladeira duplex				
Microcomputadores (computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks) - desconsiderando tablets, palms ou smartphones				
Lavadora de louças				
Fornos de micro-ondas				
Motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional				

Máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca						
--	--	--	--	--	--	--

- 10) A água utilizada neste domicílio é proveniente de onde?

	Rede geral de distribuição
	Poço ou nascente
	Outro meio

- 11) Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:

	Asfaltada/Pavimentada
	Terra/Cascalho

- 12) Qual o estudo do chefe da sua casa?

	Analfabeto / Fundamental I incompleto
	Fundamental I completo / Fundamental II incompleto
	Fundamental completo/Médio incompleto
	Médio completo/Superior incompleto
	Superior complete

- HÁBITOS

- 13) Você fuma ou já fumou? 1. Não 2. Sim, fumo 3. Sim, mas parei
- 14) Há quanto tempo você fuma? ____ anos ____ meses ____ dias
- 15) Quantos cigarros por dia você fuma agora? _____ cigarros/dia
- 16) Com que idade você iniciou a fumar? _____
- 17) Há quanto tempo você parou de fumar? ____ anos ____ meses ____ dias
- 18) Quantos cigarros por dia você fumava antes de parar? _____ cigarros/dia
- 19) Por quanto tempo você fumou? ____ anos ____ meses ____ dias
- 20) Você ingere bebidas alcoólicas?
1. Nunca 2. Raramente 3. Algumas vezes 4. Frequentemente
- 21) Qual tipo? 1. Nenhum 2. Cerveja 3. Cachaça 4. Vinho 5. Outros
- 22) Quantas doses/copos você, geralmente, ingere por semana: _____
- 23) Você utilizou algum tipo de droga nesse último mês? 1. Não 2. Sim
- 24) Se afirmativo, qual é o tipo? _____

- DADOS ODONTOLÓGICOS

- 25) Quando você limpa os dentes? _____
- 26) O que você usa para limpar os dentes? _____
- 27) Você faz a limpeza entre os dentes? 1. Não 2. Sim
- 28) O que você usa para limpar entre os dentes? _____

- 29) Quantas vezes você usa esse instrumento na semana? _____
- 30) Qual o tipo de escova que você usa? 1. Macia 2. Média 3. Dura
- 31) Qual o tipo de pasta de dentes que você usa? _____
- 32) Você nota sangramento nas suas gengivas? 1. Não 2. Sim
- 33) Se afirmativo, quando ele ocorre? _____
- 34) Você sente sensibilidade nos dentes? 1. Não 2. Sim
- 35) Você tem as gengivas inchadas? 1. Não 2. Sim
- 36) Você sente mau gosto na boca? 1. Não 2. Sim
- 37) Você sente seus dentes frouxos? 1. Não 2. Sim

APÊNDICE C - AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE BUCAL E GERAL

- **Como você avalia a sua saúde bucal atualmente?**

Muito boa	Boa	Regular	Ruim	Muito ruim
-----------	-----	---------	------	------------

- **Se você tivesse que dar uma nota de 0 a 10 para sua saúde bucal, qual seria?**

(0 é a pior nota possível e 10 é a melhor nota possível)

Nota: _____

- **Como você avalia a sua saúde geral atualmente?**

Muito boa	Boa	Regular	Ruim	Muito ruim
-----------	-----	---------	------	------------

- **Se você tivesse que dar uma nota de 0 a 10 para sua saúde geral, qual seria?**

(0 é a pior nota possível e 10 é a melhor nota possível)

Nota: _____

APÊNDICE D - QUESTIONÁRIOS DE SATISFAÇÃO

Questionário de Satisfação - Grupo Controle	Nunca	1x	2x	3x	4x	5x ou mais
Quantas vezes por dia escovou os dentes na última semana?						
		Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente
Desde que começou o tratamento, você sente os dentes mais limpos?						
Desde que começou o tratamento, você percebeu que sua gengiva sangra menos?						
Você recomendaria o tratamento para amigos/ familiares que possuem a mesma doença que você?						
O tratamento motivou você a escovar os dentes por mais tempo?						
Você poderia explicar por que o tratamento ajudou a escovar os dentes?						

Questionário de Satisfação - Grupo Teste	Nunca	1x	2x	3x	4x	5x ou mais
Quantas vezes por dia escovou os dentes na última semana?						
No último mês, com que frequência você utilizou o aplicativo para escovar os dentes?						
		Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente
Desde que começou a usar o aplicativo, você sente os dentes mais limpos?						
Desde que começou a usar o aplicativo, você percebeu que sua gengiva sangra menos?						
Você recomendaria o aplicativo para amigos/ familiares que possuem a mesma doença que você?						
O uso do aplicativo motivou você a escovar os dentes por mais tempo?						
Você poderia explicar por que o aplicativo ajudou a escovar os dentes?						

ANEXO A – APROVAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Portal do Governo Brasileiro

Plataforma Brasil

[Público](#) [Pesquisador](#) [Alterar Meus Dados](#)

Você está em: Público > Confirmar Aprovação pelo CAAE ou Parecer

CONFIRMAR APROVAÇÃO PELO CAAE OU PARECER

Informe o número do CAAE ou do Parecer:

Número do CAAE: Número do Parecer: [Pesquisar](#)

Esta consulta retorna somente pareceres aprovados. Caso não apresente nenhum resultado, o número do parecer informado não é válido ou não corresponde a um parecer aprovado.

DETALHAMENTO

Título do Projeto de Pesquisa:		
<input type="text" value="RELAÇÃO ENTRE MOTRICIDADE E O CONTOLE MECÂNICO DO BIOFILME SUPRAGENGIVAL EM ADULTOS"/>		
Número do CAAE:	Número do Parecer:	
<input type="text" value="57370916.1.0000.5347"/>	<input type="text" value="1635749"/>	
Quem Assinou o Parecer:	Pesquisador Responsável:	
<input type="text" value="MARIA DA GRAÇA CORSO DA MOTTA"/>	<input type="text" value="Patricia Weidlich"/>	
Data Início do Cronograma:	Data Fim do Cronograma:	Contato Público:
<input type="text" value="01/09/2016"/>	<input type="text" value="31/12/2019"/>	<input type="text" value="Patricia Weidlich"/>

[Voltar](#)