



Este questionário tem como objectivo a recolha de informação sobre Satisfação Pessoal, relativamente ao aspecto dos seus dentes.

A informação obtida será confidencial e alvo de tratamento estatístico a incluir na elaboração de uma Monografia de final de curso de Medicina Dentária da Universidade Fernando Pessoa.

1- Idade: ___ anos 2 - Género: Feminino Masculino

3 - Profissão: _____

4 - Relativamente aos seus dentes responda às seguintes questões, colocando um X na resposta apropriada.

- | | |
|---|---|
| 4.1- Gosta da cor dos seus dentes? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 4.2- Tem espaços entre os dentes? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 4.3- Os seus dentes estão lascados ou têm margens irregulares? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 4.4- Tem espaços negros visíveis entre os dentes? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 4.5- Os seus dentes são muito curtos ou pequenos? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 4.6- Os seus dentes são muito longos ou grandes? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 4.7- Os seus dentes estão apinhados ou encavalitados? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 4.8- Os seus dentes parecem (cortados/estreitos) na linha gengival? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 4.9- Mostra as suas gengivas quando sorri? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 4.10- Sente as suas gengivas doentes? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 4.11- Parece-lhe que as gengivas têm contornos irregulares? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 4.12- Já fez algum tratamento ortodôntico (aparelho dentário)? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 4.13- Está satisfeito(a) com a sua aparência facial? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |

Se não, porquê?

4.14- Se o seu sorriso fosse melhorado ficaria mais satisfeito(a)? Sim Não

4.15- O que acha que poderia melhorar no seu sorriso?

Vire a página, por favor.

5 - Diga qual o seu nível de instrução, colocando X na resposta apropriada.

- Ensino universitário ou equivalente
- Ensino médio ou técnico superior
- Ensino médio ou técnico inferior
- Ensino primário completo
- Ensino primário incompleto

6 - Diga qual a sua fonte de rendimento principal, colocando X na resposta apropriada.

- A fonte principal é fortuna herdada ou adquirida
- Os rendimentos consistem em lucros de empresas, altos honorários, lugares bem remunerados, etc.
- Os rendimentos correspondem a um vencimento mensal fixo, tipo funcionário por conta de outrem
- Os rendimentos resultam de remuneração por semana, por jorna, por horas ou à tarefa
- O indivíduo ou a família são sustentados pela beneficência pública ou privada

Verifique se respondeu a todas as questões.
Obrigada pela colaboração e disponibilidade.