

Teresa Ferreira Gonçalves Miranda Duarte

Avaliação do Impacto da Saúde Oral na Qualidade de Vida de Adolescentes de Setúbal

Universidade Fernando Pessoa

Porto, 2010



Teresa Ferreira Gonçalves Miranda Duarte

Avaliação do Impacto da Saúde Oral na Qualidade de Vida de Adolescentes de Setúbal

Universidade Fernando Pessoa

Porto, 2010

Teresa Ferreira Gonçalves Miranda Duarte

Avaliação do Impacto da Saúde Oral na Qualidade de Vida de Adolescentes de Setúbal

Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa  
como parte dos requisitos para obtenção do grau de  
Mestrado Integrado em Medicina Dentária.

---

Teresa Gonçalves Duarte

## **Agradecimentos**

À minha orientadora, Dra. Ana Gonçalves, pelos seus esclarecimentos, apoio e simpatia.

Aos alunos e professores da Escola Básica 2º e 3º Ciclos Barbosa du Bocage, sem a participação e colaboração dos quais este estudo não teria sido possível.

Aos meus pais, João e M<sup>a</sup> Helena Duarte, muito obrigada pelo apoio e carinho, assim como pela educação que me proporcionaram.

À minha irmã Inês e cunhado Rui, pelo encorajamento, amizade e boa disposição.

Ao Francisco, pelo incentivo, afecto e ajuda ao longo deste estudo.

Aos amigos e colegas de curso que me acompanharam ao longo deste percurso, tanto fora como dentro da faculdade.

## **AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA SAÚDE ORAL NA QUALIDADE DE VIDA DE ADOLESCENTES DE SETÚBAL**

Gonçalves Duarte, T.\*, Gonçalves, A.\*\*

\*Aluna do 5º ano de Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Universidade Fernando Pessoa – Faculdade de Ciências da Saúde; teresagduarte@gmail.com

\*\*Médica Dentista, Docente da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa

### **Abstract**

**Introduction:** The study of oral health-related quality of life allows one to get to know the self-perception people have in regards to their oral health and the feelings that it arises. This study intends to measure the impact that oral health has on adolescents' quality of life.

**Methods:** The data was obtained through the application of the Child Perceptions Questionnaire for 11- to 14-year-olds, whose objective is to assess the functional and psycho-social impact of oral conditions.

**Results:** Of the 216 participants, 76% qualified their oral health as either good or very good, and 73% reported their lives were very little or not at all affected by the condition of their teeth, lips, jaws or mouth. Overall, the questionnaire only achieved an average of 15,6 on a scale from 0 to 148. The domains of “Functional Limitations” and “Emotional Well-being” had the most impact on the subjects followed by “Oral Symptoms” and “Social Well-being”.  
**Discussion:** The data was solely acquired through the CPQ<sub>11-14</sub>, therefore the results depend exclusively on the information presented by the adolescents both of which are limitations of this study. The results obtained might have been influenced by the social status of the children as well as the health education they receive at the school they attend.  
**Conclusions:** The participants declared their oral health had little impact on their quality of life. “Functional Limitations” and “Emotional Well-being” were the domains with the most impact among the children.

**Keywords:** Quality of Life, Oral Health, CPQ

## **Resumo**

**Introdução:** O estudo da Qualidade de Vida no âmbito da Saúde Oral permite ficar a conhecer a percepção dos indivíduos relativamente à sua condição oral e os sentimentos que esta desperta. Este estudo pretende avaliar o impacto que a Saúde Oral tem na qualidade de vida de adolescentes. **Metodologia:** Os dados apresentados resultam da aplicação do questionário *Child Perceptions Questionnaire* para idades compreendidas entre os 11 e os 14 anos (CPQ<sub>11-14</sub>), cujo intuito é medir o impacto funcional e psicossocial das condições orais. **Resultados:** Dos 216 indivíduos estudados, 76% classificaram a sua Saúde Oral como boa ou muito boa, e 73% relataram que a sua vida era em muito pouco ou em nada afectada pela condição dos seus dentes, lábios, maxilares ou boca. Em termos globais, o questionário obteve uma média de apenas 15,6 numa escala que varia de 0 a 148. As dimensões que mais afectaram os participantes foram as “Limitações Funcionais” e o “Bem-estar Emocional”, seguindo-se os “Sintomas Oraís” e o “Bem-estar Social”. **Discussão dos Resultados:** Os dados apresentados resultaram unicamente da aplicação do questionário CPQ<sub>11-14</sub>, deste modo, os resultados dependem exclusivamente das informações prestadas pelos adolescentes, constituindo duas limitações deste estudo. Os resultados obtidos poderão ter sido influenciados pela condição social dos jovens e pela educação para a Saúde que lhes é proporcionada pela escola que frequentam. **Conclusão:** Os inquiridos consideraram que a sua Saúde Oral tem baixo impacto na sua qualidade de vida. As “Limitações Funcionais” e o “Bem-estar Emocional” foram os domínios que mais impacto originaram.

**Palavras-chave:** Qualidade de Vida, Saúde Oral, CPQ

## I. Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu Qualidade de Vida (QdV) como:

(...) a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, dentro do contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais está inserido e em relação aos seus objectivos, expectativas, padrões e preocupações (OMS, *cit in* Neves, 2006).

O conceito de Qualidade de Vida baseia-se na auto-percepção do indivíduo, incluindo condições físicas, psicológicas e sociais e abrangendo dimensões tanto positivas como negativas (Tesch, Oliveira, Leão, 2007; Barbosa *et alii.*, 2010). Como tal, caracteriza-se pela sua subjectividade, multidimensionalidade e bipolaridade (John *et alii.*, 2004; Tesch, Oliveira, Leão, 2007; Pires, 2008; Barbosa *et alii.*, 2010). É modulado por aspectos sociais, culturais e económicos, sendo que, num contexto de Saúde, isso significa que não está somente relacionado com factores biológicos (Buczynski, Castro, Souza, 2008; Pires, 2008; Barbosa *et alii.*, 2010).

De facto, a partir dos anos 90 houve uma mudança de paradigma que se traduziu numa maior consciencialização por parte da comunidade médica da importância que a perspectiva e sentimentos dos indivíduos devem ter na mensuração da sua qualidade de vida (Buczynski, Castro, Souza, 2008). Assim, ambicionando uma visão mais holística, foram criados instrumentos que abordam tanto a percepção dos profissionais de saúde como as expectativas e experiências subjectivas dos indivíduos (Tesch, Oliveira, Leão, 2007; Buczynski, Castro, Souza, 2008). Desta forma, surgiram os questionários ligados à qualidade de vida que gradualmente têm sido implementados nas práticas do sector da Saúde (Pires, 2008), nomeadamente na área da Saúde Oral.

O conceito de Saúde Oral, também ele multidimensional, pode ser definido como um estado de saúde confortável, funcional e sem a presença de doença activa nas diferentes estruturas orais, que permite ao indivíduo comer, falar e socializar sem embaraço contribuindo para um bem-estar geral (John *et alii.*, 2004; Barbosa, Gavião, 2008; Pires,

2008). A percepção que um indivíduo tem da sua Saúde Oral deriva da sua própria personalidade, bem-estar psicossocial, saúde geral, sintomas anteriormente experienciados e da importância que lhe atribui na sua vida, como tal, estes factores podem influenciar a auto-classificação que faz da sua qualidade de vida relacionada com a Saúde (Brennan *et alii.*, 2006; Neves, 2006).

Os questionários de qualidade de vida relacionada com a Saúde Oral (*Oral-Health-Related Quality of Life – OHRQoL*) actuariam como um complemento aos indicadores tradicionais, aliando assim os aspectos clínicos, objectivos e epidemiológicos aos subjectivos, pessoais e sociais, resultando numa avaliação multidimensional da condição de Saúde Oral (Biazevic *et alii.*, 2008; Buczynski, Castro, Souza, 2008; Goursand *et alii.*, 2008; Pires, 2008).

O *Child Perceptions Questionnaire 11-14* (CPQ<sub>11-14</sub>) é um desses instrumentos, e tem como objectivo averiguar o impacto que as condições orais têm na qualidade de vida de crianças e adolescentes (Goursand *et alii.*, 2008). Criado por Jockovic et al (2002), este questionário pretende auxiliar os clínicos a obter dados sobre aspectos funcionais e psicossociais que afectam os seus pacientes com idades compreendidas entre os 11 e os 14 anos. (Barbosa *et alii.*, 2010; Locker *et alii.*, 2010). Este intervalo de idades assinala um período de desenvolvimento em que a percepção que os jovens fazem de si mesmo e do mundo está grandemente ligada às opiniões dos seus colegas e à pressão exercida pelos seus pares (Jockovic *et alii.* 2002; Alves, 2009).

O conhecimento alcançado com este questionário mostrar-se-á importante no momento de delinear o plano de tratamento e avaliar o prognóstico do mesmo, podendo resultar num aumento de satisfação por parte do paciente face ao tratamento prestado (Caglayan *et alii.*, 2009; Locker *et alii.*, 2010).

O objectivo deste estudo é avaliar o impacto que a Saúde Oral tem na qualidade de vida de adolescentes, entre os 11 e 14 anos de idade, residentes no distrito de Setúbal, mediante a aplicação do questionário CPQ<sub>11-14</sub>.

## **II. Material e Métodos**

### **1. Tipo de Estudo**

O estudo aqui apresentado é do tipo Observacional Transversal.

### **2. Amostra**

A amostra é constituída por 216 adolescentes, com idades compreendidas entre os 11 e os 14 anos de idade, de classe média (Agrupamento Vertical de Escolas Barbosa du Bocage, 2009), estudantes da Escola 2º e 3º Ciclos Barbosa du Bocage, em Setúbal.

A selecção dos participantes obedece às características de uma amostra de conveniência.

#### **a) Método**

Os dados aqui expostos foram obtidos através da aplicação do questionário *Child Perceptions Questionnaire 11-14* o qual está especificamente orientado para avaliar o impacto que as condições de Saúde Oral têm na qualidade de vida de jovens dos 11 aos 14 anos de idade.

#### **b) Variáveis**

A variável dependente foi o Impacto da Saúde Oral na Qualidade de Vida colhida pelo Índice CPQ<sub>11-14</sub> elaborado por Jokovic *et alli.* (2002). Este questionário é composto por 41 questões:

As primeiras duas questões propõem ao adolescente que classifique globalmente a sua Saúde Oral e declare qual o efeito que esta tem na sua vida. As hipóteses de resposta nessas duas perguntas, segundo uma escala de 5 pontos, são respectivamente: (0) Excelente, (1) Muito Boa, (2) Boa, (3) Regular, (4) Ruim e (0) De jeito nenhum, (1) Muito pouco, (2) Moderadamente, (3) Muito, (4) MUITÍSSIMO. As restantes 37 questões estão distribuídas por quatro domínios: sintomas orais (6 itens), limitações funcionais (10 itens), bem-estar emocional (9 itens) e bem-estar social (12 itens). Para estas perguntas também é usada uma escala de Likert de 5 pontos, mas desta vez com as opções “Nunca” = 0, “Uma ou duas vezes” = 1, “Algumas vezes” = 2, “Frequentemente” = 3 e “Todos os dias ou quase todos os dias” = 4. Todos os itens consideram a frequência de cada um dos eventos nos últimos três meses. Os resultados obtém-se através da soma de todos os itens, bem como de cada um dos quatro domínios. Uma vez que existem 37 questões, o resultado final poderá variar entre 0 e 148, sendo assim, a obtenção de um maior resultado indicará um maior impacto na qualidade de vida dos participantes.

O questionário utilizado é uma adaptação do CPQ<sub>11-14</sub> brasileiro onde foi validado e se demonstrou ter boa confiabilidade (Oliveira, 2007). Tal como mencionado por Alves (2009) “(...) a comissão de ética da Universidade Fernando Pessoa, analisou o questionário adaptado para Portugal e não sugeriu qualquer alteração.”

As variáveis independentes foram: a idade, o género, a percepção de Saúde Oral e a condição de bem estar.

O programa informático *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 18.0., SPSS Inc., foi usado para fazer a análise estatística dos dados (SPSS, 2009).

### **III. Resultados**

Participaram neste estudo 216 adolescentes, 50,9% dos quais eram de sexo feminino, e cuja média de idades era 12,3 anos (desvio-padrão = 1,114).

A primeira pergunta: “*Tu dirias que a saúde dos teus dentes, lábios, maxilares e boca é:*”, pedia aos inquiridos que indicassem o grau de percepção da sua Saúde Oral a partir de uma escala com cinco opções de resposta (0 = Excelente a 4 = Ruim). Na tabela 1 é possível observar que a mediana de respostas foi 2, ou seja, a Saúde Oral foi percebida como boa (as distribuições de frequências revelam que 76% dos participantes qualificou a sua Saúde Oral como Boa e Muito Boa).

Relativamente à condição de bem-estar, avaliada pela questão: “*Até que ponto a condição dos teus dentes, lábios, maxilares e boca afectam a tua vida em geral?*”, os inquiridos tinham que designar o seu grau de percepção a partir de uma escala de cinco categorias (0 = De jeito nenhum a 4 = MUITÍSSIMO). A mediana desta questão foi 1, o que significa que a condição dos dentes, lábios, maxilares e boca, afectavam, em geral, muito pouco a vida dos participantes (as distribuições de frequências revelam que, aproximadamente, 73% dos inquiridos considerou que o seu bem-estar era afectado em Muito Pouco ou Nada pela sua condição oral) (Tabela 1).

**Tabela 1** – Variáveis Sócio-Demográficas, Percepção de Saúde Oral e Condição de Bem-estar.

Variáveis Sócio-Demográficas, Percepção de Saúde Oral e Condição de Bem-estar	Frequências	
	Nº	%
<b>Género (n=216)</b>		
Masculino	106	49,1%
Feminino	110	50,9%
<b>Idade (n=216)</b>		
11 anos	64	29,6%
12 anos	71	32,9%
13 anos	34	15,7%
14 anos	47	21,8%
Média:	12,3	
Amplitude:	11 a 14 anos de idade	
<i>Tu dirias que a saúde dos teus dentes, lábios, maxilares e boca é:</i> (n=216)		
Excelente	23	10,6%
Muito boa	79	36,6%
Boa	85	39,4%
Regular	28	13,0%
Ruim	1	0,5%
Mediana:	Boa (2)	
Amplitude:	0 (Excelente) a 4 (Ruim)	
<i>Até que ponto a condição dos teus dentes, lábios, maxilares e boca afectam a tua vida em geral?</i> (n=216)		
De jeito nenhum	73	33,8%
Muito pouco	84	38,9%
Moderadamente	35	16,2%
Muito	17	7,9%
Muitíssimo	7	3,2%
Mediana:	Muito Pouco (1)	
Amplitude:	0 (De jeito nenhum) a 4 (Muitíssimo)	

No questionário CPQ<sub>11-14</sub> seguem-se então 37 questões que avaliam o impacto que aspectos relacionados com os dentes, lábios, língua ou maxilares tiveram na qualidade de vida dos inquiridos ao longo dos três meses anteriores à aplicação do mesmo.

Todas as 37 perguntas têm 5 opções de resposta apresentadas sob a forma de uma escala de Likert em que: 0 = “Nunca”, 1 = “Uma ou duas vezes”, 2 = “Algumas vezes”, 3 = “Frequentemente”, 4 = “Todos os dias ou quase todos os dias”.

A Tabela 2 mostra as principais estatísticas descritivas, a percentagem de respostas “Nunca” e a percentagem da soma das respostas “Frequentemente” e “Todos os dias ou quase todos os dias” relativamente a todos os itens do questionário organizados por dimensões.

De um modo geral, pode-se afirmar que todos os 37 itens demonstraram ter nenhum ou muito pouco impacto na qualidade de vida dos 216 participantes, dado que 35 das questões granjearam médias inferiores a 1. As restantes duas questões “Restos de alimentos presos dentro ou entre os teus dentes?” e “Respirares pela boca?” obtiveram médias ligeiramente superiores, 1,07 e 1,06 respectivamente, constituindo portanto as condições orais que os jovens julgaram ter mais impacto na sua qualidade de vida. A pergunta “Respirares pela boca?” registou ainda a maior percentagem de respostas “Frequentemente” e “Todos os dias ou quase todos os dias” com 12,9%. Por sua vez, as questões: “Dificuldade para comer alimentos que gostas de comer?”, “Evitaste participar em actividades como desporto, clubes, teatro, música, passeios escolares?”, “Não quiseste conversar com outras crianças/colegas?” e “Não quiseste brincar com outras pessoas?” foram percebidas como não tendo praticamente qualquer impacto na qualidade de vida dos inquiridos, uma vez que as percentagens de respostas “Nunca”, de acordo com as distribuições de frequências, foram aproximadamente 80%, 96%, 91% e 92% respectivamente, e as hipóteses de resposta “Frequentemente” e “Todos os dias ou quase todos os dias” nunca foram empregues.

**Tabela 2** – Estatísticas Descritivas, % de casos “Nunca” e % da soma de casos “Frequentemente” e “Todos os dias ou quase todos os dias” relativos aos 37 itens do CPQ<sub>11-14</sub>.

	Itens CPQ <sub>11-14</sub>	Estatísticas Descritivas				R(0)	R(3,4)
		Média	Dp.	Mín.	Máx.		
Sintomas Oraís	Dor nos dentes, lábios, maxilares ou boca	0,60	0,765	0	3	55,1%	2,3%
	Gengivas sangrantes	0,68	0,982	0	4	58,3%	4,6%
	Feridas na boca	0,69	0,802	0	3	49,5%	2,8%
	Mau hálito	0,67	0,862	0	4	51,4%	3,8%
	Restos de alimentos dentro ou entre os dentes	1,07	0,962	0	4	30,6%	7,4%
	Restos de alimentos no céu da boca	0,11	0,377	0	3	91,2%	0,5%
Limitações Funcionais	Respirar pela boca	1,06	1,213	0	4	43,5%	12,9%
	Demorar mais para terminar a refeição	0,99	1,080	0	4	43,1%	8,3%
	Ter problemas para dormir	0,58	0,931	0	4	63,9%	4,2%
	Dificuldade para morder ou mastigar alimentos como maçãs, broa ou carne	0,44	0,763	0	4	69,4%	1,8%
	Dificuldade de abrir bastante a boca	0,13	0,468	0	4	90,3%	0,5%
	Dificuldade para dizer algumas palavras	0,33	0,647	0	4	75,0%	0,5%
	Dificuldade para comer alimentos que gosta	0,25	0,528	0	2	80,1%	-
	Dificuldade para beber com palhinha	0,05	0,337	0	4	96,8%	0,5%
	Dificuldade para beber ou comer alimentos quentes ou frios	0,69	0,899	0	4	53,7%	3,7%
	Dificuldade para tocar um instrumento musical como flauta, clarinete, corneta ou trompete	0,17	0,531	0	3	88,9%	0,9%
Bem-estar Emocional	Ficar triste ou irritado(a)	0,55	0,850	0	4	64,8%	1,8%
	Ficar inseguro(a) consigo mesmo(a)	0,42	0,761	0	4	71,3%	2,4%
	Ficar tímido(a), constrangido(a) ou com vergonha	0,52	0,807	0	4	64,4%	2,4%
	Ficar preocupado(a) com o que as outras pessoas pensam sobre os dentes, lábios, boca ou maxilares	0,81	1,053	0	4	51,4%	7,4%
	Ficar preocupado(a) por não ter uma aparência tão boa como os outros	0,61	0,928	0	4	63,0%	5,1%
	Ficar chateado(a)	0,47	0,789	0	3	69,9%	1,9%
	Ficar nervoso(a) ou amedrontado(a)	0,29	0,627	0	3	79,6%	0,5%
	Ficar preocupado(a) por achar que não é saudável como as outras pessoas	0,47	0,812	0	4	69,0%	1,9%
	Ficar preocupado(a) por achar que é diferente das outras pessoas	0,39	0,739	0	4	75%	2,3%
Bem-estar Social	Faltar à escola devido a dor, consultas com o dentista, cirurgia dentária	0,33	0,631	0	3	75,9%	0,9%
	Sentir dificuldade para prestar atenção nas aulas na escola	0,32	0,705	0	4	78,2%	1,8%
	Sentir dificuldade para fazer os trabalhos de casa	0,25	0,602	0	3	82,4%	1,9%
	Não quis falar ou ler em voz alta na sala de aula	0,24	0,687	0	4	84,3%	2,4%
	Evitar participar em actividades	0,06	0,284	0	2	95,8%	-
	Não querer conversar com outras crianças	0,10	0,312	0	2	90,7%	-
	Evitar sorrir ou dar risadas	0,34	0,648	0	3	74,5%	1,4%
	Não querer brincar com outras pessoas	0,11	0,405	0	2	92,1%	-
	Discutir com outras crianças ou familiares	0,33	0,631	0	4	74,1%	1%
	Aborrecido ou chamado por alcunhas por outras crianças	0,28	0,687	0	4	81,9%	2,8%
	Excluído por outras crianças	0,19	0,584	0	4	88,4%	1%
Outras crianças perguntaram sobre os dentes, lábios, maxilares e boca	0,27	0,572	0	3	78,7%	0,9%	
Dp.= Desvio padrão; Mín.= Valor mínimo; Máx.= Valor Máximo; R(0) = Percentagem de respostas “Nunca”; R(3,4) = Percentagem de respostas “Frequentemente” e “Todos os dias ou quase todos os dias”							

A consistência interna do questionário aqui utilizado foi anteriormente verificada por Alves (2009).

O resultado final do questionário aufer-se através da soma dos códigos de resposta dos 37 itens do questionário. (Jockovic *et alli.*, 2002) É igualmente apresentado o resultado para cada um dos domínios ou sub-escalas do CPQ<sub>11-14</sub>.

**Tabela 3** – Estatísticas Descritivas referentes ao resultado total do CPQ<sub>11-14</sub> e das suas sub-escalas.

		N	Média (Dp)	Nº de itens	Mínimo	Máximo
<b>Total CPQ<sub>11-14</sub></b>		216	15,6 (11,69)	37	0	63
<b>Sub-escalas do CPQ<sub>11-14</sub></b>	<b>Sintomas Oraís</b>	216	3,8 (2,66)	6	0	12
	<b>Limitações Funcionais</b>	216	4,7 (4,04)	10	0	23
	<b>Bem-estar Emocional</b>	216	4,3 (5,02)	9	0	24
	<b>Bem-estar Social</b>	216	2,8 (3,41)	12	0	19

Como se pode constatar pela Tabela 3, a pontuação média do questionário no seu todo foi de 15,6, variando entre 0 e 63. Quanto às sub-escalas do questionário, as que demonstraram influir mais na qualidade de vida dos participantes foram as limitações funcionais (média = 4,7) e o bem-estar emocional (média = 4,3).

**Tabela 4** – Distribuição de Frequências para a Escala Total e Dimensões do CPQ<sub>11-14</sub>.

		N	R(1,2,3,4)	
			N	%
<b>Total CPQ<sub>11-14</sub></b>		216	212	98,1
<b>Sub-escalas do CPQ<sub>11-14</sub></b>	<b>Sintomas Oraís</b>	216	199	92,1
	<b>Limitações Funcionais</b>	216	191	88,4
	<b>Bem-estar Emocional</b>	216	160	74,1
	<b>Bem-estar Social</b>	216	153	70,8
R(1,2,3,4) = Soma de respostas “Uma ou duas vezes”, “Algumas vezes”, “Frequentemente”, “Todos os dias ou quase todos os dias”				

A Tabela 4 revela o número e percentagem de participantes que respondeu, pelo menos numa pergunta, uma opção diferente de “Nunca”, ou seja, diferente de 0. Na escala total, a percentagem foi 98%. Já nas sub-escalas, a que registou maior percentagem de experiências vividas nos últimos três meses entre os adolescentes foi a de sintomas orais, com 92%. Seguem-se as limitações funcionais com 88%, e ainda, o bem-estar emocional e o bem-estar social com 74% e 71%, respectivamente.

**Tabela 5** – Correlação de Spearman entre as sub-escalas e a escala total do CPQ<sub>11-14</sub>.

	Sintomas Orais	Limitações Funcionais	Bem-estar Emocional	Bem-estar Social	Total CPQ <sub>11-14</sub>
Sintomas Orais	1				
Limitações Funcionais	0,431**	1			
Bem-estar Emocional	0,398**	0,511**	1		
Bem-estar Social	0,371**	0,511**	0,625**	1	
Total CPQ <sub>11-14</sub>	0,632**	0,785**	0,837**	0,798**	1
Resultados de acordo com o coeficiente de correlação de Spearman (**p < 0,01).					

Quanto às sub-escalas e à escala total, registaram-se três associações fortemente positivas e significativas: “Bem-estar Emocional” e “Escala Total” ( $r_s = 0,84$ ), “Bem-estar Social” e “Escala Total” ( $r_s = 0,80$ ), e ainda entre “Limitações Funcionais” e “Escala Total” ( $r_s = 0,79$ ).

**Tabela 6** – Correlação de Spearman entre as sub-escalas e escala total do CPQ<sub>11-14</sub> e a avaliação global de Saúde Oral e bem-estar.

	Sintomas Orais	Limitações Funcionais	Bem-estar Emocional	Bem-estar Social	Total CPQ <sub>11-14</sub>
Percepção de Saúde Oral	0,458**	0,346**	0,412**	0,327**	0,489**
Condição de Bem-estar	0,321**	0,332**	0,294**	0,274**	0,379**
Resultados de acordo com o coeficiente de correlação de Spearman (**p < 0,01).					

A correlação de Spearman indica uma associação positiva e significativa entre a escala total e a avaliação global, todavia a “Percepção de Saúde Oral” tem uma moderada associação face à escala total ( $r_s = 0,49$ ), enquanto que a “Condição de Bem-estar” manifesta apenas uma associação fracamente positiva relativamente à escala total ( $r_s = 0,38$ ).

## **IV. Discussão dos Resultados**

### **1. Validade e Limitações do Estudo**

O questionário foi aplicado a 216 jovens voluntários entre os 11 e os 14 anos de idade, alunos da Escola Básica 2º e 3º Ciclos Barbosa du Bocage, em Setúbal.

O questionário apresentado, adaptado para Português de Portugal por Alves (2009), foi preenchido pelos próprios alunos, tal como preconiza a versão original do mesmo, tendo sido prestada ajuda e esclarecimentos quando necessário.

A ausência de outros dados para além dos obtidos através do CPQ<sub>11-14</sub>, como o estado de Saúde Oral, constitui uma das limitações deste estudo. Outra limitação reside no facto de os dados recolhidos através do questionário dependerem somente de informações cedidas pelos próprios adolescentes e, deste modo, algumas das variáveis contempladas resultam apenas da percepção, memória e personalidade dos inquiridos.

### **2. Impacto da Saúde Oral na Qualidade de Vida**

Vários estudos têm sido realizados nos últimos anos acerca da qualidade de vida relacionada com a Saúde Oral (Naito *et alii.*, 2006), relatando a relação existente entre a perda dentária e a idade, que parece ser a que mais impacto gera na qualidade de vida (Sheiham *et alii.*, 2001; Masalu, Åstrøm, 2002; Steele *et alii.*, 2004), contudo a maioria está direccionada para a população adulta, particularmente a mais idosa (Locker *et alii.*, 2007). Poucos instrumentos existem que avaliem o impacto da Saúde Oral na qualidade de vida em adolescentes (Alves, 2009), a criação do CPQ<sub>11-14</sub> veio possibilitar essa mensuração sem limitações (Locker *et alii.*, 2007).

No presente estudo, os adolescentes inquiridos reportaram que as condições orais têm um baixo impacto na sua qualidade de vida. Numa escala que varia entre 0 e 148, este

questionário obteve uma média de 15,6, sendo que o mínimo foi 0 e o máximo 63 (Tabela 3). De facto, aproximadamente 2% dos participantes responderam “Nunca” a todas as 37 questões, ou seja, nos últimos três meses não tinham sentido qualquer dos acontecimentos mencionados. Já no que diz respeito às dimensões do CPQ<sub>11-14</sub>, os sintomas orais obtiveram a maior percentagem de respostas diferentes de “Nunca” com 92%. Seguem-se as limitações funcionais (88%), bem-estar emocional (74%) e bem-estar social (71%) (Tabela 4). Este estudo expressou menor impacto na qualidade de vida do que o reportado por Alves (2009), o qual obteve um valor médio de 22, valor esse que variava entre as pontuações finais de 2 e 88. Também Page *et alii.* (2005) registou um resultado superior na escala total do CPQ<sub>11-14</sub> (média = 17,3) e, tal como no estudo mencionado anteriormente, e ao contrário do que acontece no presente estudo, os autores observaram que os sintomas orais e as limitações funcionais foram as dimensões do questionário que mais impacto tiveram junto dos seus inquiridos.

As dimensões “Limitações Funcionais” (média = 4,7) e “Bem-estar Emocional” (média = 4,3) provaram ter mais impacto na qualidade de vida dos indivíduos estudados (Tabela 3). As perguntas “Respirares pela boca?” e “Demoraste mais que os outros para terminar a refeição?” relativas ao domínio limitações funcionais e “Ficaste preocupado(a) com o que as outras pessoas pensam sobre os teus dentes, lábios, boca ou maxilares?” pertencente ao domínio de bem-estar emocional verificaram as médias de resposta mais elevadas. Para além disso, é de realçar que o item com a maior percentagem de respostas “Frequentemente” e “Todos os dias ou quase todos os dias” foi igualmente a pergunta “Respirares pela boca?” com 12,9% (Tabela 2).

O domínio percepcionado com menor impacto na qualidade de vida foi o “Bem-estar Social”, que alcançou uma média de apenas 2,8 (Tabela 3), e em três perguntas distintas não conseguiu qualquer uma das duas respostas mais elevadas (Tabela 2).

As condições de Saúde Oral demonstraram ter baixo impacto na qualidade de vida dos inquiridos o que poderá estar relacionado com o facto de, segundo dados do agrupamento da própria escola, a maior parte dos alunos ser proveniente de agregados familiares da

chamada classe média (Agrupamento Vertical de Escolas Barbosa du Bocage, 2009) e de mais de metade dos encarregados de educação ter completado, pelo menos, o ensino secundário (29% tem curso de ensino superior) (Agrupamento Vertical de Escolas Barbosa du Bocage, 2007).

Segundo Peres *et alii.* (2009), poder-se-á prever qual a condição de Saúde de uma criança conhecendo de antemão o nível de escolaridade da mãe, dado que, a um nível de educação mais elevado corresponderão, geralmente, melhores empregos e consequentemente melhores condições de vida sócio-económicas. A classe social foi considerada no relatório de 2003 da Direcção-Geral da Saúde e da Defesa do Consumidor da Comissão Europeia como o indicador de risco de doença hierárquicamente mais importante (*Health and Consumer Protection Directorate-General*, 2004).

Outro motivo possivelmente responsável pelo baixo impacto da Saúde Oral na qualidade de vida dos adolescentes poderá advir do Projecto de Educação Para Saúde implementado na escola que frequentam (projecto contemplado em Diário da República Despacho n° 2506/2007 de 20 de Fevereiro). As escolas podem desempenhar um papel fundamental na educação das crianças para a Saúde, controlando comportamentos de risco (WHO, 2003), promovendo estilos de vida saudáveis e criando um ambiente propício à promoção da Saúde (Jürgensen, Petersen, 2009). O conhecimento transmitido deverá proporcionar uma abordagem holística da Saúde e bem-estar e, quando assimilada pelo jovem, essa informação poderá minorar o impacto da sua condição social e contribuir para melhoria da Saúde e bem-estar das suas comunidades (DGS, 2008).

## V. Conclusão

A avaliação da qualidade de vida em Saúde pode auxiliar os profissionais a compreender melhor, e de uma forma mais detalhada, aquilo que afecta mais os pacientes na sua vida do quotidiano. A resolução clínica dos problemas que lhes causam angústia ou embaraço, poderá representar um aumento da sua qualidade de vida e, irá provavelmente contribuir para o aumento da sua auto-estima e confiança.

A realização deste estudo permitiu chegar às seguintes conclusões:

- Na percepção de Saúde Oral, 76% dos participantes classificaram a sua Saúde Oral como boa ou muito boa.
- Relativamente à condição de bem-estar, 73% dos adolescentes afirmaram que a sua vida era em muito pouco ou nada afectada pela condição dos seus dentes, lábios, maxilares ou boca.
- De uma forma geral, os inquiridos consideraram que a sua condição oral tem baixo impacto na sua qualidade de vida. Apesar da escala do questionário variar entre 0 e 148, a média final foi somente 15,6 (desvio-padrão = 11,69), valor esse inferior ao registado tanto por Alves (2009) (média = 22,0; desvio-padrão = 15,6), como por Page *et alii.* (2009) (média = 17,3; desvio-padrão = 14,2).
- Os inquiridos atribuíram maior impacto na sua qualidade de vida aos itens “Restos de alimentos presos dentro ou entre os teus dentes?” e “Respirares pela boca?”.
- Nos últimos três meses, 98% dos adolescentes disseram ter passado por, pelo menos, umas das 37 experiências descritas. 92% referiram sintomas orais, 88% limitações

funcionais, 74% bem-estar emocional e, finalmente, 71% indicaram que o seu bem-estar social tinha sido afectado.

A educação para a Saúde, nomeadamente para a Saúde Oral, é de extrema importância na adopção de estilos de vida saudáveis, na rejeição de comportamentos de risco e na promoção da mesma. A implementação desse tipo de programas nas escolas possibilita a partilha de conhecimento, impulsiona a mudança de comportamentos e aumenta a consciencialização dos jovens para a importância que a Saúde tem na sua vida.

As condições de Saúde Oral têm impacto na qualidade de vida dos indivíduos, contudo a severidade do mesmo depende de vários factores, designadamente, da sua personalidade e da auto-percepção que têm da sua Saúde Oral. Deve-se, portanto, apostar na promoção, prevenção e tratamento das condições orais, por forma a minorar essa influência.

## VI. Bibliografia

Agrupamento Vertical de Escolas Barbosa du Bocage (2009). Avaliação externa – Documento de Apresentação, Dezembro de 2009. Disponível em: [http://projectos.esse.ips.pt/avebocage/file.php/231/Avaliacao\\_externa/Documento\\_Apresentacao\\_AVE\\_Bocage.pdf](http://projectos.esse.ips.pt/avebocage/file.php/231/Avaliacao_externa/Documento_Apresentacao_AVE_Bocage.pdf).

Agrupamento Vertical de Escolas Barbosa du Bocage (2007). Projecto Educativo do Agrupamento Barbosa du Bocage, 2007-2010, Setúbal. Disponível em: [http://projectos.esse.ips.pt/avebocage/file.php/231/Avaliacao\\_externa/projecto\\_educativo\\_2007\\_2009.pdf](http://projectos.esse.ips.pt/avebocage/file.php/231/Avaliacao_externa/projecto_educativo_2007_2009.pdf).

Alves, D. A. M. S. (2009). Avaliação do Impacto da Saúde Oral na Qualidade de Vida em Indivíduos entre os 11 e os 14 anos de Idade. Monografia, Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa, Porto, pp. 1-104.

Barbosa, T. S., *et alii*. (2010). Qualidade de vida e saúde bucal em crianças e adolescentes: aspectos conceituais e metodológicos. *Revista de Saúde Coletiva*, 20(1), pp. 283-300.

Barbosa, T. S. e Gavião M. B. D. (2008). Oral health-related quality of life in children: Part II. Effects of clinical oral health status. A systematic review. *Int J Dent Hygiene*, 6, pp. 100-107.

Biazevic, M. G. H., *et alii*. (2008). Relationship between oral health and its impact on quality of life among adolescents. *Braz Oral Res*, 22(1), pp. 36-42.

Brennan, D. S., *et alii*. (2006). Positive and negative affect and oral health-related quality of life. *Health and Quality of Life Outcomes*, 4(1), pp. 83-92.

Buczynski, A. K., Castro, G. F. e Souza, I. P. R. (2008). O impacto da saúde bucal na qualidade de vida de crianças infectadas pelo HIV: revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(6), pp. 1797-1805.

Caglayan, F., *et alii.*, (2009). Correlation between oral-health-related quality of life (OHQoL) and oral disorders in a Turkish patient population. *Med Oral Patol Cir Bucal*, 14(11), pp. 573-8.

Despacho n° 2506/2007 de 20 de Fevereiro. *Diário da República n° 36 - II Série*. Ministério da Educação. Portugal.

DGS (2008). Estudo Nacional de Prevalência de Doenças Orais, Lisboa: DGS, Julho de 2008. Disponível em <http://www.dgs.pt/default.aspx?cr=12995>.

Goursand, D., *et alii.* (2008). Cross-cultural adaptation of the Child Perceptions Questionnaire 11-14 (CPQ<sub>11-14</sub>) for the Brazilian Portuguese language. *Health and Quality of Life Outcomes*, 6(1), pp. 2-8.

*Health and Consumer Protection Directorate-General* (2004). European Global Oral Health Indicators Development Project, 2003 Report Proceedings. European Commission.

Jockovic, A., *et alii.* (2002). Validity and Reliability of a Questionnaire for Measuring Child Oral-health-related Quality of Life. *Journal of Dental Research*, 81(7), pp. 459-63.

John, M. T., *et alii.* (2004). Dimensions of Oral-health-related Quality of Life. *J Dent Res*, 83(12), pp. 956-960.

Jürgensen, N., Petersen P. E. (2009). Oral health and the impact of socio-behavioural factors in a cross sectional survey of 12-year old school children in Laos. *BMC Oral Health*, 9, pp. 29-39.

Locker, D., *et alii.* (2007). Is the Child Perceptions Questionnaire for 11-14 year olds sensitive to clinical and self-perceived variations in orthodontic status?, *Community, Dentistry and Oral Epidemiology*, 35, pp. 179-185.

Locker, D., *et alii.* (2010). Oral health-related quality of life of children with oligodontia. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 20, pp. 8-14.

Masalu, J. R., Åström, A. N. (2002). Social and behavioral correlates of oral quality of life studied among university students in Tanzania. *Acta Odontologica Scandinavica*, 60(6), pp. 353-359.

Naito, M., *et alii.* (2006). Oral health status and health-related quality of life: a systematic review. *Journal of Oral Science*, 48(1), pp. 1-7.

Neves, M. C. B. (2006). Avaliação da qualidade de vida relacionada com a saúde oral de indivíduos portadores de próteses dentárias removíveis. Tese de Mestrado, Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, Porto, pp. 1-162.

Oliveira, D. G. (2007). Tradução, Adaptação Transcultural e Validação do *Child Perceptions Questionnaire 11-14*, instrumento de qualidade de vida direccionado a adolescentes de 11 a 14 anos com alterações bucais. Tese de Mestrado, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, pp. 1-112.

Page, L. A. F., *et alii.* (2005). Validation of the Child Perceptions Questionnaire (CPQ<sub>11-14</sub>). *J Dent Res*, 84(7), pp 649-652.

Peres, K. G., *et alii.* (2009). Social and dental status along the life course and oral health impacts in adolescents: a population-based birth cohort. *Health and Quality of Life Outcomes*, 7(1), pp. 95-103.

Pires, I. C. G. R. (2008). A influência da Saúde Oral na Qualidade de Vida. Tese de Doutoramento, Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, Porto, pp. 1-199.

Sheiham, A., *et alii.* (2001). Prevalence of impacts of dental and oral disorders and effects on eating among older people; a national survey in Great Britain. *Community, Dentistry and Oral Epidemiology*, 29(3), pp. 195-203.

SPSS (2009). SPSS Release 18 for Windows, SPSS INC.

Steele, J.O., *et alii.* (2004). How do age and tooth loss affect oral health impacts and quality of life? A study comparing two national samples. *Community, Dentistry and Oral Epidemiology*, 32(2), pp. 107-114.

Tesch, F. C., Oliveira, B. H. e Leão, A. (2007). Mensuração do impacto dos problemas bucais sobre a qualidade de vida de crianças: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad. Saúde Pública*, 23(11), pp. 2555-2564.

WHO (2003). The world oral health report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century - the approach of the WHO Global Oral Health Programme. Disponível em: [www.who.int/oral\\_health/media/en/orh\\_report03\\_en.pdf](http://www.who.int/oral_health/media/en/orh_report03_en.pdf).

## VII. Anexos

### Anexo 1 – Questionário adaptado para Português de Portugal

#### QUESTIONÁRIO JUVENIL DE SAÚDE ORAL

Olá! Obrigada por me ajudares no meu estudo!

Este estudo está a ser realizado para melhor compreender os problemas infantis causados pelos dentes, boca, lábios e maxilares. Respondendo às questões, tu vais-me ajudar a aprender mais sobre as experiências dos jovens neste assunto.

#### **POR FAVOR, LEMBRA-TE:**

- Não escrevas o teu nome no questionário;
- Isto não é uma prova e não existem respostas certas ou erradas;
- Responde da maneira mais sincera que puderes. Não fales com ninguém sobre as perguntas enquanto estiveres a responder. As tuas respostas são sigilosas, ninguém irá sabê-las;
- Lê cada questão cuidadosamente e pensa nas **tuas experiências nos últimos 3 meses** quando fores respondê-las;
- Antes de responderes, pergunta a ti mesmo: “**Isto acontece comigo devido a problemas com os meus dentes, lábios, boca ou maxilares?**”
- Coloca um (X) no espaço da resposta que corresponde melhor à tua experiência.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

## **INICIALMENTE, ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE TI**

1 – Sexo:

Masculino  Feminino

2 – Data de nascimento: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

3 – Tu dirias que a saúde dos teus dentes, lábios, maxilares e boca é:

Excelente  Muito boa  Boa  Regular  Ruim

4 – Até que ponto a condição dos teus dentes, lábios, maxilares e boca afectam a tua vida em geral?

De jeito nenhum  Muito pouco  Moderadamente  Muito  MUITÍSSIMO

## **PERGUNTAS SOBRE PROBLEMAS ORAIS**

Nos últimos 3 meses, com que frequência tiveste:

5 – Dor nos teus dentes, lábios, maxilares ou boca?

Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes

Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

6 – Gengivas sangrantes?

Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes

Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

7 – Feridas na boca?

Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes

Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

8 – Mau hálito?

Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes

Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

9 – Restos de alimentos presos dentro ou entre os teus dentes?

Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes

Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

10 – Restos de alimentos no céu da boca?

Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes

Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

Nos últimos 3 meses, com que frequência isto aconteceu por causa dos teus dentes, lábios, maxilares e boca:

11 – Respirares pela boca?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

12 – Demoraste mais que os outros para terminar a tua refeição?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

13 – Tiveste problemas para dormir?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

Nos últimos 3 meses, por causa dos teus dentes, lábios, boca e maxilares, com que frequência tiveste:

14 – Dificuldade para morder ou mastigar alimentos como maçãs, broa ou carne?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

15 – Dificuldade de abrir bastante a boca?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

16 – Dificuldade para dizer algumas palavras?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

17 – Dificuldade para comer alimentos que gostas de comer?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

18 – Dificuldade de beber com palhinha?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

19 – Dificuldade para beber ou comer alimentos quentes ou frios?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

20 – Dificuldade de tocar um instrumento musical como flauta, clarinete, corneta ou trompete?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

### **PERGUNTAS SOBRE SENTIMENTOS E/OU SENSACIONES**

Já experimentaste este sentimento por causa dos teus dentes, lábios, maxilares ou boca? Se te sentiste desta maneira, mas por outro motivo, responde “nunca”.

21 – Ficaste triste ou irritado(a)?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

22 – Ficaste inseguro(a) contigo mesmo(a) (achaste que não eras capaz de realizar alguma coisa)?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

23 – Ficaste tímido(a), constrangido(a) ou com vergonha?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

Nos últimos 3 meses, por causa dos teus dentes, lábios, boca ou maxilares, com que frequência:

24 – Ficaste preocupado(a) com o que as outras pessoas pensam sobre os teus dentes, lábios, boca ou maxilares?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

25 – Ficaste preocupado(a) por não teres uma aparência tão boa como os outros?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

26 – Ficaste chateado(a)?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

27 – Ficaste nervoso(a) ou amedrontado(a)?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

28 – Ficaste preocupado(a) por achar que não és saudável como as outras pessoas?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

29 – Ficaste preocupado(a) por achar que és diferente das outras pessoas?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

### **PERGUNTAS SOBRE A ESCOLA**

Nos últimos 3 meses, com que frequência tiveste estas experiências por causa dos teus dentes, lábios, maxilares ou boca? Se for por outro motivo, responde “nunca”.

30 – Faltaste à escola devido a dor, consultas com o dentista, cirurgia dentária?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

31 – Sentiste dificuldade para prestar atenção nas aulas na escola?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

32 – Sentiste dificuldade para fazer os trabalhos de casa?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

33 – Não quiseste falar ou ler em voz alta na sala de aula?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

### **PERGUNTAS SOBRE AS TUAS ACTIVIDADES NO TEU TEMPO LIVRE E NA COMPANHIA DE OUTRAS PESSOAS**

Nos últimos 3 meses, com que frequência tiveste estas experiências por causa dos teus dentes, lábios, maxilares ou boca? Se for por outro motivo, responde “nunca”.

34 – Evitaste participar em actividades como desporto, clubes, teatro, música, passeios escolares?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

35 – Não quiseste conversar com outras crianças/colegas?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

36 – Evitaste sorrir ou dar risadas quando estás com outras pessoas?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

37 – Não quiseste brincar com outras pessoas?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

38 – Discutiste com outras crianças ou pessoas da tua família?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

Nos últimos 3 meses, por causa dos teus dentes, lábios, boca ou maxilares, com que frequência:

39 – Outras crianças aborreceram-te ou chamaram-te por alcunhas?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

40 – Outras crianças deixaram-te excluído?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

41 – Outras crianças fizeram-te perguntas sobre os teus dentes, lábios, maxilares e boca?

- Nunca  Uma ou duas vezes  Algumas vezes  
 Frequentemente  Todos os dias ou quase todos os dias

***PRONTO, TERMINOU! OBRIGADA POR ME AJUDARES!***