



UNIVERSIDADE
FERNANDO
PESSOA

A SAÚDE ORAL NOS CURSOS DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

[Oral health in Nursing degree course]

Dissertação de Mestrado

Mestrado integrado em Medicina Dentária

Julie Marine PINARD

Orientadores:

Mestre José Frias Bulhosa

Doutor José Manuel Santos

Julho 2024

A SAÚDE ORAL NOS CURSOS DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

[Oral health in Nursing degree course]

Dissertação de Mestrado

Mestrado integrado em Medicina Dentária

Julie Marine PINARD

Orientadores:

Mestre José Frias Bulhosa

Doutor José Manuel Santos

Julho 2024

Agradecimentos

Quero expressar minha imensa gratidão aos participantes por sua colaboração neste estudo de dissertação de mestrado integrado em Medicina Dentária. Sem a sua dedicação ou tempo, este trabalho não teria sido possível. Agradeço sinceramente pela ajuda nesse projeto. As participações não só enriqueceram o meu trabalho, mas também aprofundou o meu entendimento neste tema. Além disso, é importante ressaltar que o impacto das suas contribuições não se limita apenas a este projecto, mas também terão um efeito positivo ao ajudar outros pesquisadores e profissionais a avançar no campo.

Ao meu orientador, José Frias Bulhosa e ao meu co-orientador, José Manuel Santos: um imenso obrigada pela sua ajuda neste percurso bem stressante com todas as comissões de ética e todos os documentos a dar. Obrigada pelo seu apoio e seu interesse no assunto. Vamos fazer diferença!

Quero agradecer alguns professores da UFP que me fizeram gostar ainda mais da Universidade: a Alexandra Arcanjo (tão simpática e boa como professora), o Duarte Guimarães (pelo seu humor particular que sempre me fez rir), a professora Carolina Venda Nova (para a sua simpatia de milhões, é uma pessoa extraordinária) e ao professor Paulo De Araújo por me fazer rir muito com o seu caderno F7. Queria agradecer também a Cláudia Barbosa pelo seu apoio sem limites e as professoras de odontopediatria como a professora Cátia Carvalho Silva ou a Cristina Silva que me deram um gosto particular para esse tópico. Agradeço a Conceição Manso por sempre estar presta a ajudar nos.

J'aimerais aussi remercier de tout mon cœur les meilleurs dentistes que je connaisse, Fabienne et Thomas. Merci de m'avoir fait confiance, de m'avoir appris tout plein de choses et de m'avoir permis d'exercer ce beau métier d'assistante dentaire, entourée des meilleurs externes que j'ai connu : Léa, Justine, Théo et Julia. Je garde en mémoire ces doux souvenirs d'été, qui m'ont fait encore plus aimer ce beau métier de chirurgien-dentiste. Vous êtes mes modèles. Je remercie aussi Léa, t'es incroyable.. si apaisante, si douce, si professionnelle, si drôle, si authentique !!. Il n'y en a pas deux comme toi, tu es vraiment une pépite et sache que je te porte très fort dans mon cœur. Je suis très heureuse d'avoir croisé ton chemin. Tu me motives tellement!

Je remercie évidemment la twittosphère, cette petite communauté médicale que j'aime d'amour et en particulier merci à Victor qui m'est apparu dans mes messages il y a

quelques années pour répondre à une question sur la coagulation. Tu m'as été d'une grande aide depuis, t'es au top et c'est toujours super enrichissant de parler avec toi!

Je remercie aussi ma famille de n'avoir jamais douté de mes capacités. Merci aux cousins pour être une vraie source de motivation, vous êtes incroyables et beaucoup trop drôles pour ce monde !

Un grand merci à Juliette, ma binôme qui a dû supporter mes blagues à longueur de journée durant ces 2 dernières années. Ta patience et ta grande communication ont fait que notre binôme a fonctionné comme jamais ! Tu vas être une super dentiste et arrête de me dire que ça ne sera pas le cas ! On le sait tous que tu nous fait une Juliette là...

Merci à Chloé, ma trinôme, pour ces moments passés ensemble depuis la première année ! Toujours présente au premier rang à mes cotés ! À Théophile, merci pour ton aide, pour toutes tes réponses à mes questions et inversement pour toutes les questions que tu me poses. Tu vas être un dentiste incroyable ! T'es un vrai golden retriever, chaque personne qui t'entoure a beaucoup de la chance de t'avoir dans sa vie. À Anaïs, mon ancienne coloc qui tape plus vite que l'éclair sur l'ordi, je t'adore.

To Rita, I didn't think I could meet someone like you online. Thank you for always being there for me, for accepting me as I am and for the laughs we had together. I love to think about the few times we saw each other, it was always in really random but funny places, just like us : weirdos. I adore you, paka paka.

To Cayla, one of the sweetest person I know! You're a literal sunshine, constantly there and always positive and vibing with anything. You helped me feel like friendships are easy, you are such a cool friend to have! I adore you!

Ao StudioUP, a minha segunda casa, que até parece a primeira. Este studio que deu-me tantas coisas, desde amigos, paixão, alegria, euforia, dor, pisaduras, queimaduras ou até lesões.. Gostaria de agradecer todas as pessoas, mas acho que não vai dar porque somos uma grande família (de pessoas masoquistas) a gostar de desportos que trazem muita dor! Agradeço imenso a Melina, por me ter dado essa paixão pelo sling, por sempre me desafiar e por me ajudar a alcançar movimentos como o janeiro ou o handspring que nunca pensava ser capaz de fazer. Ficará sempre na memoria o famoso "dente de leite" para dar um grande lança! Muito obrigada Ana, pelo teu apoio sem limite e por sempre acreditares em mim. Ao Andson, o contorcionista mais bonito que conheço!! És um professor tão divertido, sempre a nos incentivar fazer coisas loucas. À Sandra pelas tuas

aulas de exotic maravilhosas, és uma pessoa muito inspiradora a nunca abandonar o que queres fazer. Obrigada Sara pelas aulas tão lindas que fazes, és uma inspiração. Thank you both Olga and Cláudia, for being the stupidest girls in the studio. You always make me laugh so hard, it's such a pleasure being surrounded by you. Obrigada Mafalda, pelas tuas boleias, pelo teu apoio nos maús períodos, tens uma escuta incrível. És maravilhosa e tão talentosa, meu deus! À Ary que estava sempre atenciosa comigo, és uma fofa. O facto de me ter feito sair de casa na São João e mesmo na pascoa para não ficar sozinha é realmente algo que vai ficar na minha memória. À Inês L, és tão especial para mim! És realmente incrível, tão inteligente, tão engraçada, eu adoro-te muito. À Thay, és um solzinho na minha vida. À Inês C., a pessoa mais engraçada do studio, sempre a fazer coisas estupidas comigo. Adoro-te! À Inês P., uma fofa em pessoa! Estou tão feliz ter te conhecido estes últimos meses, és mesmo uma boa pessoa e além disso és super engraçada, és a minha streamer favorita. À Francisca, que sempre está ao meu lado nos sábados de manhã.

Resumo

Introdução : A educação em saúde oral para os estudantes em enfermagem é crucial, pois serão os profissionais de saúde mais próximos dos doentes. A saúde oral influencia diretamente a saúde geral dos pacientes e é um componente essencial do bem-estar deles. Sendo assim, é muito importante avaliar a inclusão e a abordagem dada à saúde bucal no contexto dos cursos de Licenciatura em Enfermagem, garantindo assim que o currículo aborda de forma adequada estes tópicos, para assegurar prestações de cuidados adequados aos pacientes. **Objetivos :** Esta dissertação busca examinar a abordagem dos cursos de Licenciatura em Enfermagem em relação à saúde oral, com um foco específico na estrutura curricular e percepções dos coordenadores de curso sobre a importância da integração da saúde oral na formação dos alunos. Com isso, pode-se identificar lacunas, áreas de melhoria e, portanto, aperfeiçoar a preparação dos futuros enfermeiros. **Material e métodos :** O estudo foi realizado por meio do preenchimento de um inquérito online, destinado aos coordenadores de curso das 38 instituições a oferecer o curso das Licenciaturas em Enfermagem em Portugal. Além disso, foi realizada uma entrevista com um coordenador, no âmbito de ter uma vista mais aprofundada das suas respostas no inquérito. **Resultados :** A totalidade dos 8 coordenadores de curso que responderam ao inquérito concordam dizer que deveria ser aprimorada a educação em saúde oral na formação dos futuros enfermeiros. Existe uma grande disparidade no número de horas lecionadas em relação a este tema, variando desde 2h até 20h dependendo da instituição. Os tópicos mais abordados em aula são as técnicas de higiene oral, destacando a importância da prevenção de doenças orais. No entanto, os tópicos menos abordados são as doenças orais e os seus diagnósticos. A falta de conhecimento sobre este tema pode resultar em dificuldades na identificação precoce de problemas, de diagnóstico correto e, conseqüentemente, de tratamento eficiente dessas condições. Os coordenadores de curso acreditam que recursos adicionais úteis poderiam incluir uma participação de especialistas nas aulas, a disponibilização de mais modelos para o treino e também o aumento da carga horária de prática laboratorial. **Conclusão :** A abordagem fragmentada da temática sobre a saúde oral demonstra uma lacuna significativa na uniformização e padronização do ensino em saúde oral nas instituições de enfermagem. Considerando que a saúde bucal é uma parte integrante da saúde geral dos pacientes, é muito importante revisar os currículos dos cursos de Licenciatura em Enfermagem para garantir uma abordagem mais equilibrada e abrangente que inclua tanto a prevenção como o diagnóstico das doenças orais. Isso facilitará uma melhor interação com os profissionais da Medicina Dentária, garantindo cuidados integrados, mais eficazes e até menos invasivos para os pacientes.

Palavras chaves : saúde oral ; estudantes de enfermagem ; currículo de Licenciatura em Enfermagem ; enfermeiros ; conhecimentos em saúde oral

Abstract

Introduction : Oral health education for nursing students is crucial, as they will be the closest health professionals to patients. Oral health directly influences the general health of patients and is an essential component of their well-being. Therefore, it is very important to evaluate the inclusion and approach given to oral health in the context of Nursing Degree courses, thus ensuring that the curriculum adequately addresses these topics, to ensure adequate care is provided to patients. **Objectives :** This dissertation seeks to examine the approach of Nursing Degree courses in relation to oral health, with a specific focus on the curricular structure and coordinators' perceptions of the importance of integrating oral health into student training. Thanks to this, gaps and areas for improvement can be identified and, therefore, the preparation of future nurses can be improved. **Material and methods :** The study was carried out by completing an online survey, aimed at course coordinators of the 38 institutions offering the Nursing Degree course in Portugal. In addition, an interview was carried out with one of the coordinators, in order to have a more in-depth view of their responses in the survey. **Results :** All of the 8 course coordinators who responded to the survey agree that oral health education should be improved in the training of future nurses. There is a great disparity in the number of hours taught in relation to this topic, varying from 2h to 20h depending on the institution. The topics most covered in class are oral hygiene techniques, highlighting the importance of preventing oral diseases. However, the least covered topics are oral diseases and their diagnoses. Lack of knowledge on this topic can result in difficulties in early identification of problems, correct diagnosis and, consequently, efficient treatment of these conditions. Course coordinators believe that useful additional resources could include the participation of experts in classes, the provision of more models for training and also an increase in laboratory practice hours. **Conclusion :** The fragmented approach to the topic of oral health demonstrates a significant gap in the uniformity and standardization of oral health teaching in nursing institutions. Considering that oral health is an integral part of patients' general health, it is very important to review the curricula of Nursing Degree courses to ensure a more balanced and comprehensive approach that includes both the prevention and diagnosis of oral diseases. This will facilitate better interaction with Dental Medicine professionals, ensuring integrated, more effective and even less invasive care for patients.

Keywords : oral health ; nursing students ; nursing curriculum ; nurse ; oral health knowledge

Índice Geral

Resumo	ix
Abstract	xi
Índice de Gráficos	xv
I. Introdução	1
II. Desenvolvimento	5
1. Metodologia.....	5
1.1. Procedimentos logísticos	5
1.2. Elaboração do instrumento de coleta de dados.....	7
2. Resultados.....	7
2.1. Caracterização da amostra	7
2.2. Educação em saúde oral	8
2.3. Perspectiva dos coordenadores de curso	16
3. Revisão da literatura sobre a educação em saúde oral para os enfermeiros	19
III. Discussão	29
IV. Conclusões	33
V. Bibliografia	35

Anexos

- A. Parecer da comissão de ética da Universidade Fernando Pessoa 22 de Março 2024
- B. Parecer da comissão de ética da Universidade Fernando Pessoa 11 de Junho 2024
- C. Assentimento informado

Apêndice

Questionário

Índice de Gráficos

Gráfico 1 : Distribuição das horas de ensino dedicado à saúde oral no currículo de Licenciatura em Enfermagem.....	9
Gráfico 2 : Introdução da saúde oral no curso de Licenciatura em Enfermagem ao longo dos semestres	11
Gráfico 3 : Principais tópicos ou áreas abordados no ensino de saúde oral nos currículos de licenciatura em Enfermagem	13
Gráfico 4 : Tipo de treinamento feito para o ensinamento prático nas 7 instituições que têm.	15
Gráfico 5 : Disciplinas lecionadas incluindo saúde oral nos currículos de Licenciatura em Enfermagem.....	16
Gráfico 6 : Recursos adicionais que os coordenadores de curso acham serem uteis. ...	19

I. Introdução

Os enfermeiros têm um papel muito importante no sentido da prevenção da saúde oral. São profissionais de saúde qualificados, responsáveis por fornecer cuidados médicos e apoio aos doentes, seja na administração de medicamentos (no entanto, sem autonomia para prescrição), na monitorização do estado de saúde, no apoio emocional ou mesmo na educação sobre algumas práticas e bem-estar (Parlamento Europeu e Conselho da União Europeia, 2005). Também é importante ressaltar que, na maioria das vezes, são os primeiros profissionais de saúde a interagir com os novos pacientes, assumindo, portanto, um papel fundamental nos cuidados prestados, tanto no momento da admissão (para diagnosticar qualquer problema de saúde oral que podia afetar os resultados dos tratamentos), quanto ao longo do tratamento (para fazer a prevenção ou encaminhar o doente para cuidados dentários). Portanto, a responsabilidade de assegurar cuidados básicos de saúde oral aos pacientes cai também, indiscutivelmente, sobre os enfermeiros. Este papel é parte integrante de uma abordagem multidisciplinar, refletindo a importância de uma atenção holística à saúde dos pacientes, incluindo como componente essencial do bem-estar geral a saúde oral (Garry e Boran, 2017).

Apesar disso, sabemos infelizmente que, na maior parte do tempo, as rotinas de admissão dos doentes por parte dos enfermeiros não tomam em conta a saúde oral dos mesmos (Nogueira, 2023; Wong et al., 2021). De facto, os profissionais de enfermagem têm uma carga de trabalho muito elevada e um tempo extremamente limitado, o que impede que consigam dar atenção a todas as áreas e, portanto, a saúde oral acaba não sendo priorizada (Gomes, 2023; Keboa et al., 2018). Sabemos que, em grande parte dos casos, os problemas de saúde bucal são altamente evitáveis com medidas simples de prevenção. No entanto, é lamentável constatar que, como visto antes, a saúde oral não recebe a devida atenção por parte dos enfermeiros, o que resulta num diagnóstico muito atrasado porque não frequentemente efetuado. Há muitas razões por esta negligência, mas umas das principais são a falta de enfermeiros ou, por exemplo, a falta de conhecimento dos mesmos em saúde oral (Keboa et al., 2018). Também pode ser associado à ausência de colaboração entre os diferentes profissionais de saúde que impede uma abordagem integrada e coordenada (Bhagat et al., 2020).

Os enfermeiros interagem diariamente com os doentes, oferecendo cuidados específicos diretos e contínuos personalizados. Sendo muito próximos dos pacientes, têm uma posição única para influenciar positivamente a saúde oral dos mesmos : são os que podem

mais garantir um cuidado integral e coordenado. Podem trabalhar em hospital, clínica, ao domicílio ou até em comunidades. Estão sempre a colaborar com outros profissionais de saúde para garantir cuidados adaptados ao paciente. Esta proximidade com os doentes e com profissionais de saúde permite identificar precocemente alguns problemas de saúde e, portanto, encaminhar o paciente para ter um tratamento adequado quando for necessário:

Em alguns casos, a dor dentária pode ser interpretada erradamente como confusão mental, agitação e problemas comportamentais. Portanto, as equipas de enfermagem têm um papel importante na avaliação da saúde bucal, na deteção de problemas bucais nos estágios iniciais e no encaminhamento para a equipa odontológica (Daly e Smith, 2015, p. 432).

Além disso, os enfermeiros têm a responsabilidade de educar os pacientes sobre práticas adequadas de higiene oral e promover a importância dela, como parte integral da saúde geral. Mas, para conseguirem contribuir para a prevenção de doenças orais, precisam de ter uma formação adequada para os capacitar fornecer o que for preciso para os pacientes:

As equipas de enfermagem e os profissionais de saúde podem desempenhar um papel fundamental na manutenção da saúde oral ao incentivar e apoiar a higiene oral e a nutrição adequada, prevenindo doenças e garantindo que os seus pacientes tenham acesso regular a cuidados dentários (Daly e Smith, 2015, p. 435).

A saúde oral é um componente essencial da saúde geral e do bem-estar. Ela desempenha um papel crucial na manutenção da saúde global e, de facto, estão intrinsecamente ligadas: “A nova definição aumenta a conscientização sobre as diferentes dimensões da saúde oral e enfatiza que a saúde oral não ocorre de forma isolada, mas está inserida no contexto mais amplo da saúde geral.” (Glick et al., 2016, p. 323). A saúde bucal não se limita apenas à ausência de doenças, mas envolve várias capacidades fundamentais para a qualidade de vida de um indivíduo. Conforme definido: “A saúde oral é multifacetada e inclui a capacidade de falar, sorrir, cheirar, saborear, tocar, mastigar, engolir e expressar uma gama de emoções através de expressões faciais com confiança e sem dor, desconforto e doenças do complexo craniofacial.” (Glick et al., 2016, p. 322).

As repercussões sistémicas e sociais dos problemas orais podem ser grandes. Por exemplo, a frequente polimedicação nos idosos para tratar as suas doenças crónicas pode aumentar o risco de problemas de saúde oral devido aos efeitos secundários dos

medicamentos, como a hipossalivação (diminuição da produção de saliva). A boca seca não apenas eleva a probabilidade de desenvolver doenças bucais, mas também dificulta a alimentação dos pacientes devido à dificuldade de deglutir (Keboa et al., 2018) e complica a socialização através da fala (Le et al., 2021).

Além de serem problemas locais, as doenças orais têm repercussões sistêmicas significativas. De facto, patologias tal como a cárie dentária, a periodontite ou as infeções bucais têm, na verdade, o potencial de afetar vários órgãos do corpo. Por exemplo, recentemente surgiu a descoberta de possíveis implicações a nível cerebral, como mencionado por Fiorillo (2019), que relatou a deteção de certas bactérias associadas à doença periodontal no tecido cerebral de pacientes diagnosticados com doença de Alzheimer. Sabemos também que a periodontite está intrinsecamente ligada à diabetes: pode agravá-la e vice-versa. É uma relação bidirecional, tal como a saúde oral com a saúde geral, mas aqui, reconhece-se que o risco de ter periodontite é dois a três vezes superior nos doentes diabéticos do que não diabéticos. Os estudos também nos indicam que esses pacientes podem ter comprometimento do sistema cardiovascular ou renal, ou seja, tudo se torna mais complicado de controlar ao ter essas duas patologias em simultâneo (Fiorillo, 2019).

Visto que saúde oral e sistémica são correladas (Bhagat et al., 2020; Dolce et al., 2017) e que os enfermeiros são os profissionais de saúde mais próximos dos doentes, é muito importante avaliar a inclusão e abordagem dada à saúde oral no contexto dos cursos de Licenciatura em Enfermagem, garantindo assim que o currículo aborda de forma adequada este tópico, para assegurar prestações de cuidados adequados aos pacientes. Enquanto os profissionais de saúde têm tradicionalmente sido treinados para lidar com uma ampla gama de necessidades, a atenção à saúde oral muitas vezes recebe menos ênfase em comparação com outras áreas de cuidado. De facto, de modo geral a formação nesta área tem recebido pouca atenção nos programas de treino (Garry e Boran, 2017). Além disso, observa-se frequentemente que a promoção da saúde oral tende a ser reativa, ou seja, ocorrendo principalmente quando o paciente já está a experienciar dor ou desconforto significativo. Em vez de ser abordada com medida preventiva regular e contínua, a saúde bucal é muitas vezes negligenciada até que problemas sérios surjam, levando à necessidade de intervenções mais complexas (Garry e Boran, 2017).

Esta tese busca pesquisar a abordagem dos cursos de Licenciatura em Enfermagem em relação à saúde oral, com um foco específico na estrutura curricular e percepções dos

coordenadores de curso sobre a importância e integração da saúde oral na formação dos alunos. Assim, pode-se identificar lacunas, áreas de melhoria e, portanto, aperfeiçoar a preparação dos enfermeiros para melhorar a prestação dos cuidados aos pacientes.

II. Desenvolvimento

1. Metodologia

1.1. Procedimentos logísticos

Foi realizado um estudo observacional transversal com recurso a inquérito de auto-preenchimento, após obtenção de assentimento esclarecido. O preenchimento do questionário era condicionado à obtenção prévia do consentimento, bem como à condição de que o participante fosse coordenador de curso ou responsável pelos cursos de Licenciatura em Enfermagem. De fato, a recolha de informação foi feita com esses responsáveis em cada uma das 38 instituições que formam enfermeiros em Portugal, embora o número de participações tenha sido inferior ao número total de instituições. Também foi realizada uma entrevista presencial com um coordenador de curso de Licenciatura em Enfermagem, no âmbito de ter uma vista mais aprofundada das suas respostas abordadas no inquérito e até orientar a discussão dos resultados.

Este estudo foi conduzido maioritariamente de forma remota, sem visita presencial às instituições de ensino. De facto, as interações com os participantes e a colheita de dados foram realizadas de forma virtual, por meio de questionários online com troca de e-mails. A única exceção foi a entrevista realizada presencialmente, na universidade onde trabalha o entrevistado.

Os critérios de inclusão do inquérito incluem coordenadores de curso ou responsáveis pelos cursos de Licenciatura em Enfermagem e os critérios de exclusão incluem todas as pessoas que não sejam coordenadores de curso de Licenciatura em Enfermagem ou que sejam responsáveis por outros cursos.

A comissão de ética da Universidade Fernando Pessoa emitiu o seu primeiro parecer favorável em relação ao estudo no dia 25 de Março 2024 e o último no dia 12 de Junho 2024 para a aprovação da realização de uma entrevista, que foi realizada dois dias depois, ou seja, no dia 14 de Junho 2024.

Embora a comissão de ética tenha considerado a resposta aceitável, vale ressaltar que os coordenadores nem sempre são as autoridades decisórias finais. Nos casos em que a coordenação de curso esteja sob a alçada da administração geral, foi importante garantir que seja solicitado o parecer positivo do diretor ou das comissões de ética das instituições quando aplicável.

Após a interação com as instituições de ensino, algumas destacaram a necessidade de aprovação pela comissão de ética das mesmas. No entanto, mesmo após solicitação de informações adicionais, não houve orientação fornecida em relação ao procedimento específico a ser seguido. Conseqüentemente, em conformidade com as diretrizes estabelecidas, o estudo foi conduzido seguindo rigorosamente os protocolos estabelecidos pela comissão de ética da Universidade Fernando Pessoa: não sendo possível obter todas as informações necessárias de algumas instituições, não foi possível enviar os documentos para revisão por parte deles e, portanto, não foram recolhidos dados nenhuns.

O preenchimento do inquérito decorreu durante o intervalo de tempo de aproximadamente 2 meses, começando no início de Abril 2024 e acabando no fim de maio 2024. Foi enviado 3 vezes o questionário, com intervalo de algumas semanas, a fim de obter um máximo de respostas possíveis. O primeiro envio de e-mail para preencher o inquérito ocorreu no dia 4 de Abril de 2024, totalizando 9 respostas. Seguiu-se o segundo e-mail, despachado em 29 do mesmo mês, que recolheu mais 3 respostas. Finalmente, o último envio, feito em 24 de Maio do mesmo ano, obteve a última resposta.

Tendo poucas respostas ao questionário, a quantidade de dados coletados não foi suficiente para permitir uma análise estatística abrangente, que necessita de uma amostra mais ampla. Assim, em vez disso, foi decidido realizar análise descritiva dos dados recolhidos ao longo do inquérito.

Foram pesquisadas bibliografias principalmente na PubMed, mas também na Scielo, Bion e ResearchGate, com o objetivo de ter o máximo de informação possível relativamente ao tema. Foram utilizadas publicações dos últimos 15 anos, com palavras chaves “oral health”, “nursing students”, “nursing education”, “nurse”, “oral health knowledge” e com o operador booleano “AND”.

Os artigos foram selecionados consoante uma base de critérios como a data de publicação, que se situa entre 2009 e 2024, a língua (inglesa e portuguesa), o título e por uma leitura do resumo. Caso este último abordasse os temas abordados, então o artigo completo era lido.

1.2. Elaboração do instrumento de coleta de dados

O questionário foi cuidadosamente estruturado em várias secções distintas para permitir uma coleta sistemática fácil de informações (Regmi et al., 2017). Essa estruturação permite obter dados sobre o ensino de saúde oral nos cursos de Licenciatura em Enfermagem em Portugal. Cada secção aborda aspectos específicos relacionados ao currículo e à prática pedagógica, visando obter uma visão abrangente das políticas, práticas e percepções dos participantes (coordenadores de curso ou responsável pelos cursos).

Iniciando com uma pergunta que visa identificar se o participante faz parte de uma autoridade responsável pelo planeamento e implementação do currículo de enfermagem, essa abordagem é crucial, pois permite determinar a continuidade do preenchimento do questionário ou não. Em seguida, explora-se a presença de educação em saúde oral nos cursos, investigando se os programas incluem conteúdos específicos sobre essa área e em que medida isso é abordado ao longo da formação dos estudantes. Também é abordado um aspecto muito importante que é a quantidade de horas dedicadas ao ensino de saúde oral, e, além disso, são explorados os principais tópicos ou áreas abordadas, assim como a formação dos docentes responsáveis por ministrar esses conteúdos. As perguntas foram organizadas, com algumas delas interligadas de forma que, caso uma resposta negativa (ou positiva) fosse fornecida, certas perguntas seriam deixadas de lado, garantindo eficiência e relevância na coleta de dados. Algumas perguntas requeriam respostas obrigatórias, enquanto outras eram opcionais, de maneira em que o preenchimento do inquérito fosse o mais abrangente e o mais fácil possível para os participantes. Essa abordagem metódica na elaboração do questionário visa fornecer uma base sólida para a análise e interpretação dos dados coletados, possibilitando uma compreensão aprofundada do estado atual do ensino de saúde oral nos cursos de Licenciatura em Enfermagem em Portugal.

2. Resultados

2.1. Caracterização da amostra

O inquérito recolheu 13 respostas sobre 38, quer dizer que teve uma taxa de resposta de um pouco mais de um terço, ou seja 34,21%. No entanto, apenas 8 foram consideradas utilizáveis. De facto, dentro das 5 restantes, 1 foi excluída devido à incoerência dos dados

e 4 outras foram descartadas por não atenderem os critérios de inclusão, declarando que não eram responsáveis ou coordenadores de curso de Licenciatura em Enfermagem. Além destas respostas todas, é importante ter em conta que houve uma instituição incontactável e uma outra não forneceu as informações adicionais necessárias para enviar à comissão de ética local. Após terem sido descartadas as respostas de quatro das instituições que formam enfermeiros por não atenderem os critérios de inclusão, foi enviado um novo e-mail a cada uma delas, solicitando o envio do link do inquérito ao verdadeiro responsável pelo curso. Contudo, não se obteve resposta nenhuma.

O inquérito abrange diversas regiões de Portugal continental e ilhas, demonstrando uma amostra geograficamente diversificada. De facto, a inclusão das ilhas dos Açores e da Madeira destaca a consideração das regiões insulares. Regiões como Viana do Castelo, no extremo norte, e Portalegre, no interior, são incluídas, evidenciando a representatividade de áreas fora dos principais centros urbanos. A presença de Lisboa, Porto e Leiria, importantes centros urbanos, indica a inclusão das áreas metropolitanas. Isso sugere uma abordagem ampla, representando diferentes contextos geográficos e populacionais dentro de Portugal. Apesar de não ter recebido muitas repostas, é importante notar que estas refletem, pelo menos, uma boa área geográfica do Portugal.

2.2. Educação em saúde oral

De todas as respostas utilizáveis obtidas, totalizando 8 contribuições, cada uma ressaltou a importância da educação em saúde oral. De facto, todas as universidades que responderam ao inquérito tinham, no plano curricular da Licenciatura em Enfermagem, aulas sobre a saúde oral. Será importante notar que são lecionadas por enfermeiros na maioria e que apenas uma instituição informou que essas aulas foram ministradas por um médico dentista. Essa diferença sugere uma preferência generalizada por enfermeiros na condução dessas aulas, com essa exceção notável.

Ao questionar o coordenador de curso na entrevista sobre o motivo pelo qual não são médicos dentistas a ensinar estes tópicos, ele explicou que a abordagem da saúde oral nas aulas é geralmente superficial, pois se acredita que o conhecimento adquirido pelos enfermeiros é suficiente para lecionar essa matéria. Essa abordagem pode ser comparada a outras disciplinas, como a anatomia, onde vários profissionais são qualificados para o ensino. No entanto, quando é necessário um aprofundamento em aspectos específicos

como, por exemplo, a psicologia, ali recorre-se a um psicólogo especializado, mesmo sendo uma disciplina transversal. Devido à falta de uma disciplina específica de saúde oral no currículo e à sua abordagem pouco aprofundada, os enfermeiros são designados para lecionar essa matéria. Se uma disciplina de saúde bucal fosse incluída, mesmo com poucas horas de duração, seria apropriado que fosse ministrada por um médico dentista, um médico estomatologista ou até um higienista oral.

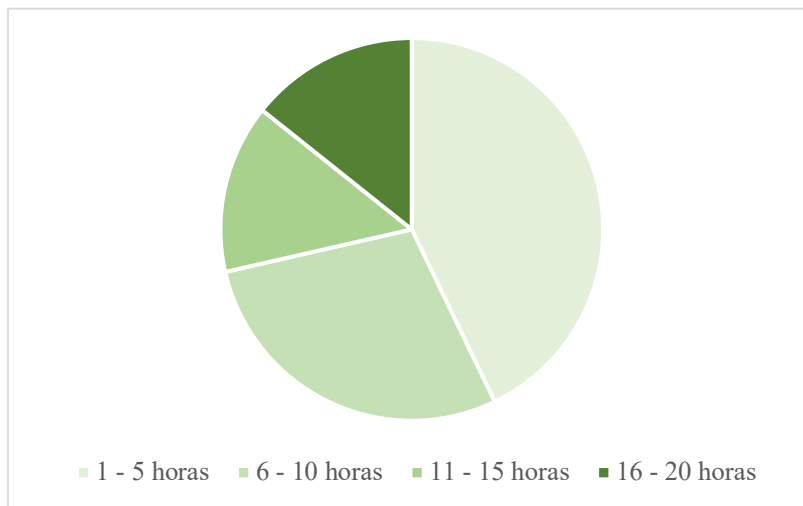


Gráfico 1 : Distribuição das horas de ensino dedicado à saúde oral no currículo de Licenciatura em Enfermagem

Ao questionar sobre a quantidade de horas de ensino dedicada à saúde oral no currículo de Licenciatura em Enfermagem em Portugal, a diversidade de respostas evidência a falta de uniformidade e padronização dentro do contexto educacional (Gráfico 1). De facto, as respostas variam amplamente, desde quantidades mínimas como 2 ou 3 horas, até valores significativos como 10, 12 ou até mesmo 20 horas.

Quando foi entrevistado, o coordenador de curso explicou a razão para a limitada carga horária dedicada à saúde oral. Na verdade, estava relacionado à distribuição de todo o conteúdo programático necessário para a formação dos enfermeiros durante estes quatro anos de estudo. Sabemos que o curso está sujeito à uma normativa europeia que regula o currículo, exigindo a inclusão de determinadas matérias com cargas horárias específicas : estipula que metade da carga horária do curso deve ser teórica e a outra metade prática (com estágios por exemplo). No entanto, essa normativa não especifica quantas horas devem ser dedicadas a cada matéria individualmente, resultando na variação observada

entre as diferentes universidades. Portanto, embora seja obrigatório abordar um conjunto de matérias, a distribuição das horas entre elas não está rigidamente definida, o que permite essa discrepância nas cargas horárias dedicadas a isso.

No gráfico, observa-se que a zona com mais respostas corresponde àquela com o menor número de horas, indicando uma tendência para uma carga horária mais baixa de ensino em saúde oral. De facto, no intervalo de 1 a 5 horas houve um total de três respostas que sustentam essa observação. Esta tendência repete-se na faixa de 6 a 10 horas, onde duas respostas foram fornecidas. Por outro lado, nos intervalos de 11 a 15 horas e de 16 a 20 horas, observa-se apenas uma resposta por cada categoria, indicando uma menor valorização ou interesse por uma carga horária mais extensa, ressaltando a necessidade de uma revisão e reforço nos programas. Também é relevante notar que uma das respostas foi omitida no diagrama, porque indicou-se uma incapacidade de quantificar o número exato de horas dedicadas a essa disciplina especificamente. A falta de inclusão desta resposta evidencia a dificuldade em representar completamente a diversidade de abordagens adotadas nos programas de ensino de cada instituição. Essa disparidade no gráfico sugere uma lacuna no estabelecimento de modelos claros para uma integração da saúde oral no currículo. Essa falta de padrões pode ter implicações diretas na formação dos futuros enfermeiros, resultando em uma preparação inegal consoante as instituições onde se formam e, portanto, possíveis deficiências nas competências relacionadas à saúde bucal como, por exemplo, a promoção dela. Reflete-se uma necessidade de estabelecer diretrizes mais precisas para a inclusão de saúde oral no currículo, garantindo assim uma formação mais completa e sobretudo uniforme dos profissionais de saúde.

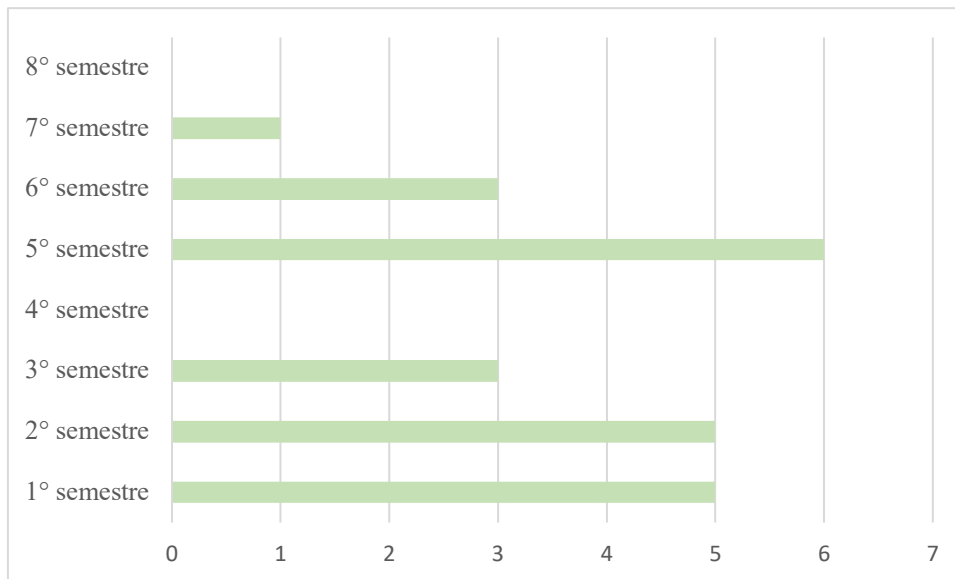


Gráfico 2 : Introdução da saúde oral no curso de Licenciatura em Enfermagem ao longo dos semestres

Quase todos os coordenadores de curso que foram a responder ao inquérito afirmam ter, no currículo, aulas de saúde oral no quinto semestre (equivalente ao primeiro semestre do terceiro ano de Licenciatura em Enfermagem), tendo aqui 6 respostas em um total de 8 (Gráfico 2). Essa estruturação do currículo sugere uma abordagem estratégica, situando o ensino de saúde oral em um estágio um bocado avançado da formação académica, sendo no segundo ano sobre um total de quatro anos de estudo. Logo a seguir, com 5 respostas cada, os primeiro e segundo semestres, marcando o início da formação do estudante em Enfermagem. Esse padrão sugere-nos uma progressão gradual, possivelmente visando uma base sólida desde o início do curso sobre o conhecimento da interligação entre a saúde oral e global dos pacientes.

Após análise da repartição das aulas ao longo dos anos do currículo, passa-se a examinar os principais tópicos abordados no ensino teórico de saúde oral (Gráfico 3). A análise do diagrama revelou percepções valiosas sobre a abrangência do conteúdo abordado. Em todas as respostas recebidas (ou seja 8), os conceitos e técnicas de higiene oral foram consistentemente ensinados, destacando a importância fundamental atribuída a essa área. Além disso, observou-se uma ampla gama de tópicos com 7 respostas sobre 8: inclui o ensino da saúde em contexto escolar, factores de risco específicos para a saúde oral e técnicas de higiene das próteses dentárias. Essa abordagem holística proporciona uma compreensão ampla dos princípios básicos da saúde bucal e capacita também os

estudantes identificar fatores de risco que podem a afetar e, portanto, permitindo-lhes a fazer promoção da saúde oral para os pacientes.

Além disso, 6 mencionaram ter aulas sobre saúde oral em contexto hospitalar e sobre o papel profissional do enfermeiro na prevenção das doenças orais. Essa inclusão demonstra um reconhecimento fundamental do ambiente hospitalar como sendo um contexto importante na promoção da saúde oral e ainda mais no papel que os enfermeiros desempenham neste cenário. Ao integrar esses tópicos no currículo teórico, as instituições de ensino estão a preparar os futuros enfermeiros para atuar de forma proativa na prevenção e na supervisão das doenças orais em pacientes hospitalizados.

A abrangência do ensino também estendeu-se ao Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral, com 5 das respostas. Esse foco indica um compromisso com a promoção da saúde bucal ao nível nacional e destaca ainda mais a importância dos futuros enfermeiros a estarem familiarizados com as políticas relacionadas à saúde oral.

Os tópicos menos abordados em aula teórica são as doenças orais e os diagnósticos das mesmas, com apenas 2 das instituições a abordar este tema tão importante. A falta de abordagem destes tópicos em sala de aula é preocupante. De facto, essa lacuna pode retardar grandemente o diagnóstico das doenças e, portanto, comprometer o prognóstico dos pacientes. Ao questionar o coordenador porque é que na sua instituição estes tópicos não estavam ensinados, ele mencionou que não podia fornecer mais detalhes pois desconhecia os motivos precisos. Após consultar os professores responsáveis por lecionar estas disciplinas, lhe foi informado que esses tópicos simplesmente não foram incluídos.

Além dos tópicos principais, houve 3 respostas de instituições diferentes a referir outros conteúdos. Em primeiro, mencionaram os cuidados após refeições e cuidados em doentes com acidente vascular cerebral (AVC). Em segundo lugar, discutiram a importância dos cuidados de saúde oral na prevenção de infeções associadas aos cuidados de saúde. Finalmente, para acabar, abordaram no âmbito das atividades de vida diária (ou autocuidado) os cuidados de higiene oral e os rastreios do cancro da cavidade oral.

Essa diversidade de conteúdo enriquece a experiência de aprendizado dos alunos, oferecendo-lhes uma compreensão abrangente e multidisciplinar da saúde oral. Essa variedade de tópicos e abordagens não apenas equipa os alunos com o conhecimento e as habilidades necessárias para promover a saúde bucal, mas também os capacita a desempenhar um papel ativo na prevenção e no gerenciamento das doenças orais em

diversas configurações de cuidados de saúde. É interessante observar que algumas universidades optaram por abordar tópicos bastante específicos, como cuidados após refeições, cuidados em pacientes com AVC ou até o rastreamento do cancro oral, além dos conteúdos mais abrangentes sobre saúde oral.

Da mesma maneira, é lamentável que apenas algumas universidades abordam esses temas tão importantes, enquanto outras não oferecem essa formação tão crucial para os futuros profissionais de enfermagem. A universidade que leciona os temas relacionados aos tratamentos de pacientes com AVC especificou a sua abordagem devido à alta incidência de disfagia nesses pacientes. Esta dificuldade na deglutição tem uma ligação direta com a saúde oral. De facto, os pacientes com disfagia frequentemente enfrentam desafios na manutenção da higiene oral adequada, tornando os cuidados de higiene fundamentais para prevenir complicações bucais.

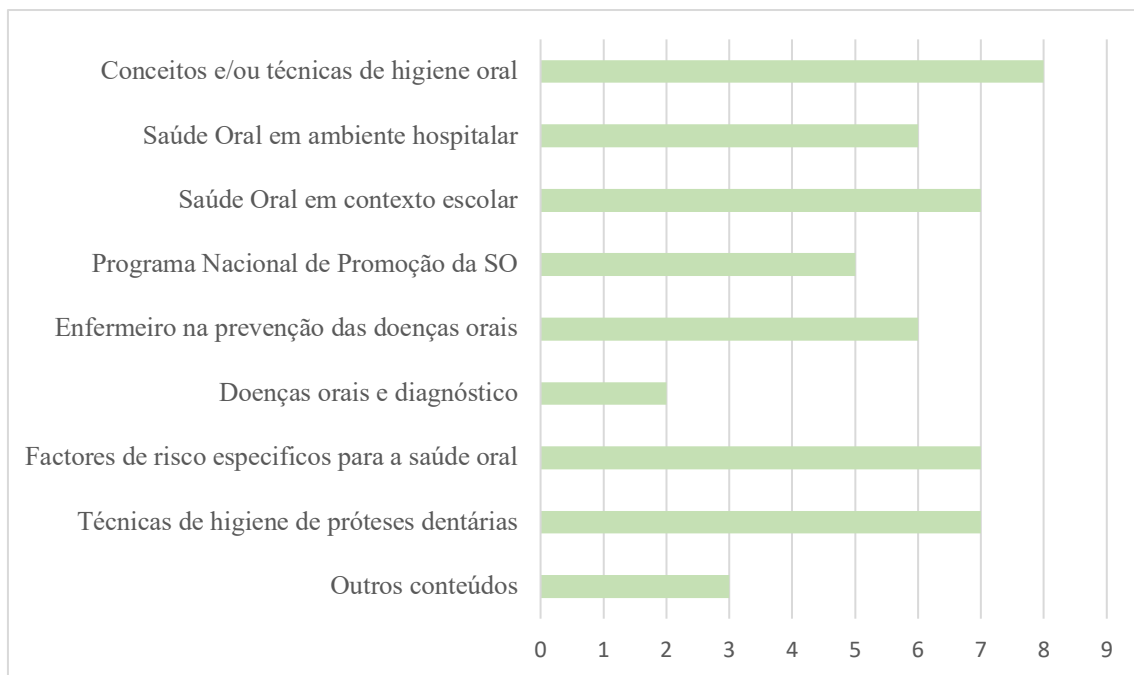


Gráfico 3 : Principais tópicos ou áreas abordados no ensino de saúde oral nos currículos de licenciatura em Enfermagem

Quase todas as instituições de ensino de Licenciatura em Enfermagem que responderam ao inquérito têm ensinamento prático. De facto, uma só não tinha. Merece atenção que a que não oferecia prática educativa em saúde oral era a mesma que tinha um médico dentista a lecionar as aulas teóricas. Esse facto é particularmente curioso, dado que se

esperaria que a presença de um especialista na área incentivasse a inclusão de formação prática no currículo. A ausência disso contradiz a expectativa de uma abordagem mais completa e prática na formação dos estudantes, ressaltando uma particularidade notável no método de ensino desta instituição, e sublinhando a gravidade da falta de ensinamento prático.

Para as 7 instituições restantes, as aulas práticas foram conduzidas em diferentes ambientes, incluindo a prática laboratorial, o estágio e as aulas teórico-práticas. No entanto, uma das 7 instituições relatou ter apenas ensinamento prático feito em estágio e teórico prático, sem ter qualquer prática-laboratorial. Essa prática que lhes falta pode prejudicar a confiança dos estudantes em suas habilidades clínicas e limitar o desenvolvimento de habilidades praticas essenciais. De facto, pode resultar em uma preparação inadequada para realizar alguns procedimentos relacionados à saúde oral, uma vez que a prática laboratorial é fundamental para simular situações clínicas e preparar os estudantes para enfrentar desafios que podem surgir na vida real. Portanto, a ausência de prática pode ter um impacto negativo na formação e preparação dos futuros profissionais de enfermagem.

Consoante o tipo de treinamento oferecido, a maioria inclui cuidados de higiene oral no seu programa (aproximadamente 57,1% das instituições que responderam) (Gráfico 4). Além disso, é comum encontrar aulas sobre técnicas de escovagem dentário e educação para a saúde geral (42,9%). No entanto, técnicas de lavagem de prótese e observação de dentição são as menos comuns, sendo incluídas por apenas uma das sete universidades. Esses resultados indicam uma diversidade de abordagens no ensinamento pratico de saúde oral, com a maioria das instituições a priorizar alguns aspectos, como os cuidados de higiene oral, enquanto outros focalizam em coisas mais específicas como na observação da dentição e a possível deteção de lesões de carie por exemplo. Pode ser preocupante a falta de uniformidade nos programas de ensino superior, especialmente na inclusão de práticas fundamentais tal como a observação oral e da dentição ou tal como a lavagem de próteses que desempenha um papel crucial na saúde bucal, sobretudo na prevenção de complicações como infeções, lesões ou cancro. A inclusão consistente nos currículos de prática sobre cuidados básicos é crucial para garantir que todos os estudantes recebam uma preparação equitativa e abrangente. Embora que a teoria seja fundamental, a pratica também é essencial para a formação completa dos estudantes.

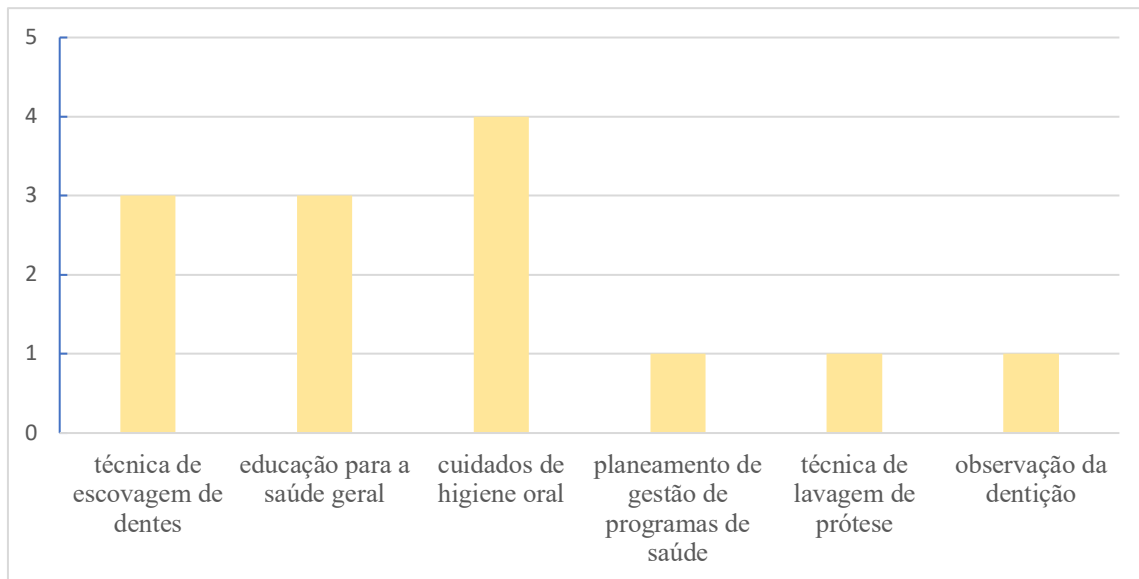


Gráfico 4 : Tipo de treinamento feito para o ensinamento prático nas 7 instituições que têm.

Que seja treinamento prático ou ensinamento teórico, não existem disciplinas específicas dedicadas exclusivamente à saúde oral (Gráfico 5). Na verdade, este tema é abordado em algumas cadeiras, mas com pouquíssimas horas ao longo dos 4 anos de Licenciatura. Isso evidência uma lacuna significativa na formação dos futuros enfermeiros, não considerando muito a importância da saúde oral para a saúde global dos pacientes.

A disciplina em que mais instituições ensinam saúde oral que seja em teoria ou em prática é os “fundamentos de enfermagem”. Nesta disciplina, os estudantes aprendem conceitos básicos e técnicas fundamentais que incluem, por exemplo, quais os fatores que influenciam a saúde e quais as estratégias para preveni-los. No entanto, a abordagem é muitas vezes superficial devido à ampla gama de temas que a disciplina cobre.

A seguir, várias instituições incorporam a saúde oral em outras disciplinas teóricas sobre a prática de cuidados, como a “enfermagem de saúde infantil”, “saúde familiar” e “saúde comunitária”. Nessas cadeiras, o ensino teórico sobre saúde oral é mais comum, abordando temas como higiene oral, prevenção de doenças bucais, e a importância da saúde oral no contexto geral de saúde.

Apesar disso, observa-se no Gráfico 5 alguma disparidade entre as aulas teóricas e práticas. De facto, a diversidade de tópicos abordados nas aulas práticas de saúde oral é menor em comparação com a variedade encontrada nas teóricas. Isso sugere que os alunos podem não estar recebendo treinamento prático suficiente para aplicar os conhecimentos

teóricos adquiridos. O tal desequilíbrio pode afetar a competência dos futuros enfermeiros em realizar cuidados de saúde oral de maneira óptima e integrada no atendimento dos doentes.

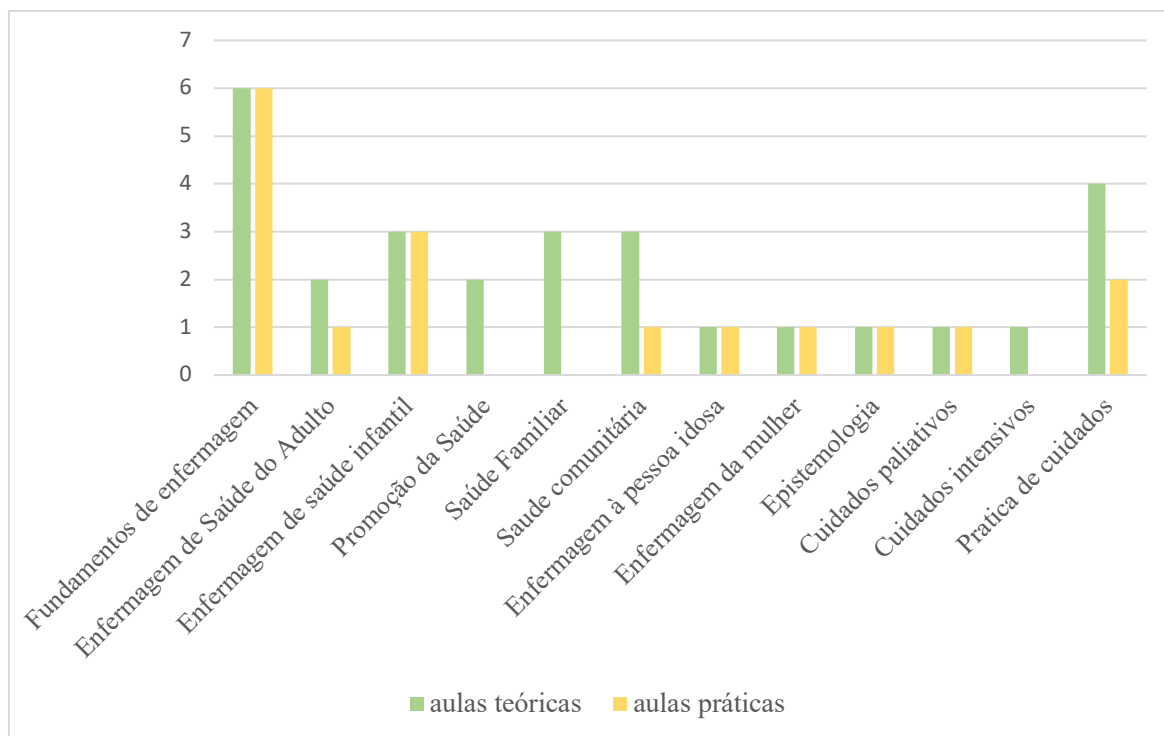


Gráfico 5 : Disciplinas lecionadas incluindo saúde oral nos currículos de Licenciatura em Enfermagem

2.3. Perspectiva dos coordenadores de curso

Em 100% dos coordenadores de curso que responderam ao inquérito acham que deveria ser aprimorado a educação em saúde oral. É unanime dizer que para melhorar isso, tinha que ser aprofundada a matéria dada nas aulas. Um dos coordenadores explicou-nos que o tema deveria ser abordado em áreas mais específicas e um outro destacou que, em muitas situações, os cuidados de saúde oral por parte dos enfermeiros revelam-se infelizmente como cuidados omissos.

Ao perguntar-se aos coordenadores ou responsáveis pelos cursos de Licenciatura em Enfermagem se existia uma política ou diretriz formal sobre a inclusão da saúde oral no currículo de Licenciatura em Enfermagem em Portugal, não se esperava em nada ter respostas divergentes assim, sendo que existe uma Diretiva Europeia que regula tanto as

aulas teóricas quanto práticas do programa de estudo para os enfermeiros responsáveis de cuidados gerais (Conselho da União Europeia, 2021). Surpreendentemente, três respostas afirmavam que sim, existia e quatro outras negaram a sua existência. As respostas positivas explicam-nos que o currículo adapta-se às mudanças das diretrizes de saúde oral com a actualização constante dos conteúdos científicos lecionados e com a inclusão dos conteúdos do programa nacional de saúde oral. É fundamental destacar que a enfermagem é uma das sete profissões regulamentadas pela Diretiva Europeia, o que implica uma rigorosa conformidade do currículo com as diretrizes legais estabelecidas. As profissões reguladas são : farmacêutico, médico, médico dentista, arquitecto, enfermeiro, enfermeiro obstetra e veterinário. Esta regulamentação garante que o conteúdo programático dos cursos não seja arbitrária, mas sim alinhado com normas e requisitos específicos definidos pelas autoridades competentes.

Durante a entrevista, o coordenador apresentou detalhes da Diretiva Europeia de Qualificações Profissionais (Conselho da União Europeia, 2021), destacando especialmente o programa de estudos destinado aos enfermeiros responsáveis por cuidados gerais. Observou-se que o termo de saúde oral não estava explicitamente mencionado em nenhum ponto do documento oficial, sugerindo que essa temática era abordada de maneira implícita, por exemplo, nas ciências fundamentais com o termo “higiene”. Essa falta de referência específica nas diretrizes pode ter levado alguns coordenadores a afirmar que não havia orientações claras sobre o assunto.

Ao questionar se existia iniciativas interdisciplinares ou colaborações com escolas de medicina dentária ou profissionais de saúde oral para aprimorar a educação em saúde oral para os estudantes de enfermagem, também não se previa ter esta taxa de respostas negativas. De facto, como os coordenadores nos indicaram que teria que ser melhorado nos currículos, esperava-se que houvesse um maior esforço para implementar melhorias significativas. Apenas uma resposta afirmou que sim, a tal colaboração existe, especificamente com o curso de higiene oral, onde, quando possível, é realizada uma sessão conduzida por profissionais de Higiene Oral. Essas sessões proporcionam uma oportunidade única para os alunos aprenderem diretamente com especialistas, enriquecendo sua formação e preparando-os para uma prática profissional mais abrangente e eficaz no cuidado da saúde bucal dos pacientes.

Durante a entrevista, questionou-se ao coordenador sobre a falta de iniciativas interdisciplinares na sua universidade. Ele admitiu não possuir uma resposta clara para

essa questão, mas ponderou que essa situação poderia ser atribuída à tendência de cada profissão se manter isolada, o que frequentemente resulta em pouca interação e comunicação entre elas. O coordenador expressou a opinião de que seria benéfico introduzir disciplinas fundamentais compartilhadas nos primeiros anos de formação, permitindo aos estudantes de diferentes cursos aprenderem juntos antes de seguir caminhos mais especializados. Essa abordagem, segundo ele, poderia favorecer uma colaboração mais estreita entre os futuros profissionais de saúde, criando um ambiente integrado e colaborativo para o desenvolvimento de suas habilidades.

Todos os coordenadores de curso compreendem a relevância fundamental na manutenção da saúde global e prevenção de patologias, não apenas da cavidade oral, mas também de outros órgãos. Eles nos relatam que essa integração no currículo é essencial para promover o autocuidado, facilitar a mastigação, também reduzir os problemas musculoesqueléticos da face, prevenir as infecções e até melhorar a comunicação oral. Adicionalmente, sabem que contribui para a literacia em saúde e a participação em programas de rastreios com base populacional.

Um coordenador de curso comunica-nos também que os alunos recebem educação em saúde oral ao longo do ciclo e, muitas vezes, são eles próprios os responsáveis pela execução desses cuidados durante os estágios, especialmente quando os pacientes são incapazes de fazê-los. Portanto, ressalta-se ainda mais a relevância da inclusão da saúde oral no currículo, que desempenha um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida dos doentes. Além disso, destaca-se o seu impacto em promover a autonomia na intervenção e na tomada de decisões durante a prática de enfermagem.

Os responsáveis pelos cursos de Licenciatura em Enfermagem em Portugal expressam a convicção de que a aquisição de recursos adicionais poderia ser benéfica para melhorar a educação em saúde oral. Efetivamente, 4 deles estão da opinião de que a participação de especialistas nas aulas poderia ter um impacto positivo, 2 consideram que ter mais modelos ou manequins para a prática clínica seria favorável ao processo de ensino e aprendizagem e 1 considera que aumentar a carga horária de prática laboratorial poderia ser eficaz (Gráfico 6).

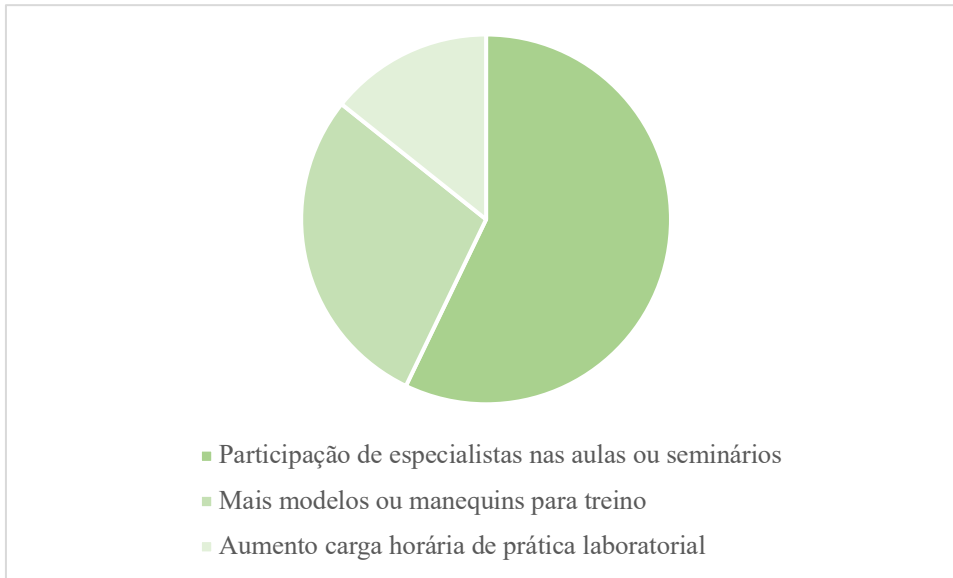


Gráfico 6 : Recursos adicionais que os coordenadores de curso acham serem uteis.

Inicialmente, o coordenador de curso com quem a entrevista foi feita não forneceu resposta nenhuma para esta pergunta no inquérito, o que levou a questioná-lo novamente durante a entrevista no âmbito de saber se fosse porque não tinha resposta para dar ou se houve algum engano. Durante esse diálogo, ele enfatizou a necessidade de ter mais orientações e sugestões da Ordem dos Médicos Dentistas (OMD) para a inclusão da temática de saúde oral no curso de Licenciatura em Enfermagem, destacando a importância de justificar essa inclusão. Ele também expressou a opinião de que, ao nível político, deveria ter orientações das entidades reguladoras, como a Direção General da Saúde (DGS), que seriam fundamentais para o curso de enfermagem. Além disso, sublinhou também a importância de sensibilizar os docentes de enfermagem para essas temáticas, apontando para a falta de sensibilização da sociedade em geral.

3. Revisão da literatura sobre a educação em saúde oral para os enfermeiros

A educação em saúde oral varia um pouco consoante os países, refletindo diferentes prioridades e abordagens no treinamento dos profissionais de saúde. De facto, como podemos ver no estudo de Garry e Boran (2017), a maioria dos enfermeiros que responderam ao inquérito indicaram ter recebido alguma educação sobre técnicas de escovagem dentário nos estudos iniciais. No entanto, a maioria não teve acesso nenhum a um treinamento formal adicional ligado à promoção da saúde oral após se tornarem

enfermeiros registrados, ou seja, têm sempre poucas oportunidades para atualizar ou expandir seus conhecimentos na área. Além disso, a formação que eles receberam antes do registro foi bastante limitada na maioria dos casos. De facto, o treinamento que tinham recebido, embora valioso, não é suficiente para preparar corretamente os enfermeiros a lidar com a ampla gama de questões que podem surgir na prática clínica diária, considerando que são os profissionais de saúde mais próximos do doente. Então é evidente que, para melhorar os resultados de saúde dos pacientes e garantir uma abordagem mais holística aos cuidados deles, é essencial que os programas de formação em Licenciatura de Enfermagem, tanto pré-registro quanto pós-registro, reforcem o conteúdo relacionado à saúde oral. Isso pode incluir não apenas a técnica correta de escovagem dentário, mas também as estratégias de promoção de saúde oral, a detecção precoce de problemas e o encaminhamento apropriado para cuidados odontológicos especializados.

Veerasamy et al. (2022) observam no seu estudo a falta de conhecimento sobre a avaliação adequada da cavidade oral por partes dos futuros enfermeiros. De facto, 83,9% dos estudantes em Licenciatura em Enfermagem que já trabalharam ou trabalham em centros residenciais nunca realizaram um exame oral nos pacientes e cerca de 69% deles acreditam não possuir conhecimentos suficientes para proporcionar os cuidados adaptados aos pacientes. Saber que apenas 16% já realizaram exame de saúde bucal nos pacientes, apesar de mais de metade já ter recebido alguma formação em saúde oral pode ser preocupante. Há uma notável carência de conhecimento, especialmente no diz respeito ao tratamento de idosos e à relação entre doenças orais e sistémicas (Gill et al., 2022; Hahn et al., 2011).

Essa deficiência pode ser atribuída à falta de conteúdo específico e detalhado sobre os cuidados a dar nesta temática. Revela a necessidade de reformular os currículos de enfermagem para incluir conteúdos específicos sobre a saúde bucal, garantindo que os futuros enfermeiros tenham tanto o conhecimento teórico quanto as habilidades práticas necessárias para realizar exames orais eficazes e para poder encaminhar o doente se for preciso.

Em dois estudos realizados em Portugal, constatou-se uma falta de regularidade na frequência da escovagem e higienização diária dos pacientes por parte dos enfermeiros, realizada apenas 1 vez por dia (Nogueira, 2023; Simões, 2022). Além da irregularidade de higienização, os instrumentos de higiene oral usados pelos enfermeiros nem são os

mais adequados para o propósito. De facto, os enfermeiros frequentemente utilizam cotonetes com esponja (Simões, 2022) ou uma espátula com compressa (Gomes, 2023). Portanto, é crucial implementar protocolos de modo a padronizar os cuidados e, simultaneamente, garantir o acesso a materiais adequados à prática de higiene oral, assegurando a eficácia dos procedimentos realizados e promovendo uma maior formação e conscientização sobre saúde oral entre os enfermeiros.

De acordo com Mehl et al. (2016), os cuidados em saúde oral têm uma baixa prioridade em Noruega. De facto, apenas metade dos professores considera a educação neste tópico adequada. Da mesma forma que em Portugal (em que as diretrizes educacionais não especificam explicitamente os conteúdos a ser lecionados em saúde oral), em Noruega não há nenhuma indicação de que a saúde bucal seja um objetivo de aprendizagem para estudantes de Licenciatura em Enfermagem, deixando a educação neste campo à vontade e interesse dos professores que lecionam as disciplinas. Ao estabelecer diretrizes específicas, obrigaria os professores a ensinar conteúdos semelhantes e potencialmente aumentaria a priorização da saúde oral.

No estudo de Wong et al. (2021) e mais especificamente na Universidade de Sydney, foi identificada uma ausência de aulas específicas dedicadas ao ensino da saúde oral. Destaca ainda mais a necessidade de revisão e atualização do currículo. De facto, o objetivo principal da pesquisa foi de identificar lacunas que possam ter no currículo de Licenciatura em Enfermagem, avaliando o conhecimento dos alunos por meio de um questionário específico. O inquérito abordou seis domínios de conhecimento em saúde oral, abordando conhecimentos gerais sobre a medicina dentária. Os resultados da pesquisa demonstraram um nível satisfatório de conhecimento geral dos alunos sobre a saúde bucal, embora a pontuação média esteja apenas acima do limite inferior da categoria considerada boa, indicando uma grande margem para melhorias. Os alunos de Licenciatura em Enfermagem demonstraram uma compreensão adequada em áreas como a prevenção de doenças bucais e tratamento odontológicos (com, respectivamente, percentagens de 80,8% e 78,7%). Entretanto, foi observada um pouco mais lacunas no conhecimento relacionado à saúde oral infantil, com uma taxa de respostas corretas de 72,3%. Além disso, houve muito menos familiaridade com doenças periodontais ou cancro da cabeça e pescoço, com apenas 60,5% dos alunos a responder corretamente em relação às doenças periodontais, e 49,7% em relação ao cancro. Estes resultados destacam áreas específicas que podem beneficiar de uma atenção adicional no ensino de saúde oral

para os estudantes em Licenciatura de Enfermagem. Embora tenham sido realizadas algumas intervenções educacionais direcionadas às práticas de cuidado em higiene oral para os enfermeiros, não houve muita melhoria nessa área. Isso pode ser atribuído, em parte, às barreiras profissionais que os enfermeiros enfrentam ao assumir que o cuidado com a saúde bucal é exclusivamente a responsabilidade dos profissionais de saúde oral, tal como os médicos dentistas. Essa mentalidade pode impedir uma abordagem colaborativa e integrada aos cuidados de saúde, ressaltando a necessidade de uma educação mais global para os enfermeiros em todos os níveis da formação.

Embora os estudantes de enfermagem possuam um certo entendimento sobre a saúde bucal, os conhecimentos adquiridos nas instituições não atingem um bom nível (Marquès-Pelleja et al., 2023). De facto, na avaliação da percepção dos participantes sobre a importância da saúde oral, obteve uma pontuação muito alta (4,5 sobre 5), o que evidencia que os estudantes reconhecem a importância da saúde oral. No entanto, a pontuação referente aos aprendizados adquiridos durante o curso de enfermagem foi abaixo do esperado, atingindo apenas a metade dos pontos (2,5 sobre 5), o que pode ser um bocado alarmante.

O estudo apresentou questões pertinentes e muito interessantes, que revelam áreas onde podemos fazer melhorias significativas no currículo de Enfermagem. De facto, graças a esta análise metódica, foi possível identificar uma gama de pontuações que refletem a percepção dos participantes sobre o conhecimento adquirido em diferentes contextos educacionais do curso de enfermagem. Começando pela mais baixa e avançando até a mais alta, as pontuações variam desde 2,3 sobre 5 para os seminários, passando por 2,4 sobre 5 para as aulas nas instituições, até 2,7 sobre 5 para a aprendizagem baseada em problemas. A experiência em intervenções de saúde oral durante as práticas recebeu uma avaliação ligeiramente superior, sendo a melhor nota, com uma média de 2,8 sobre 5. Podemos assim concluir que estes dois últimos métodos serão possivelmente os mais eficazes para uma melhor aprendizagem. Quase todos os estudantes querem uma maior inclusão de conteúdo sobre a saúde oral : foi notável, com uma pontuação de 4,4 sobre 5 para essa necessidade. Podemos então considerar a integração dessas descobertas no currículo, buscando ampliar as oportunidades de intervenções práticas em saúde oral e promovendo uma abordagem mais baseada em problemas no ensino da disciplina.

Ainda no estudo de Marquès-Pelleja et al. (2023), foram formuladas nove perguntas diversas, abrangendo várias áreas da saúde oral ligadas à prática de enfermagem.

Questões como “qual é a importância dos enfermeiros na prevenção e promoção da saúde oral?” ou “qual a satisfação com as aulas lecionadas sobre a saúde oral durante a Licenciatura?” foram apresentadas aos participantes. Os resultados revelaram uma preocupante falta de conhecimento em áreas cruciais, especialmente em relação aos fatores de risco para a gengivite. De facto, apenas 9 dos 72 alunos conseguiram responder corretamente a essas perguntas, resultando em uma alta taxa de insucesso, de 72,9%. Além disso, outras perguntas também apresentaram desafios significativos, como o conhecimento sobre a quantidade adequada de pasta dentífrica (68,1% dos alunos não souberam responder corretamente, quer dizer que apenas 17 sabiam a resposta), a compreensão da função de cada dente (apenas 29,2% dos alunos responderam de forma adequada) e a identificação do uso da técnica modificada de Bass para escovar os dentes (31,9% dos alunos tinham a resposta certa) foram áreas de dificuldades. Considerando que essas questões são presentes no quotidiano de todos, é extremamente importante que os estudantes estejam preparados para lidar com elas. Esses resultados destacam a necessidade urgente de uma educação mais abrangente em saúde oral durante a formação em Licenciatura em Enfermagem, a fim de melhorar a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de enfermagem no futuro.

Foi sublinhado a importância de adoptar abordagens integradas que não apenas fornecem conhecimento teórico, mas também capacitem os enfermeiros aplicar eficazmente seus conhecimentos em ambientes clínicos desafiadores e práticos. De facto, segundo Keboa et al. (2018), foi observado que, nas instalações de cuidados de longo prazo, aumentar o conhecimento sobre os cuidados bucais não resultava em melhorias significativas. Em contraste, combinar o treinamento prático com as aulas teóricas mostrou-se muito eficaz, aumentando tanto o conhecimento como a confiança dos profissionais de saúde na prestação de cuidados bucais.

Da mesma maneira, Gill et al. (2022) revelou que ter uma educação interprofissional com médico dentistas é uma estratégia altamente eficaz, pois prepara os estudantes de Licenciatura em Enfermagem da melhor maneira, aumentando muito a confiança e competências deles. De facto, no estudo de Haresaku et al. (2019), eles ficam mais preparados para encaminhar os pacientes com problemas bucais. Efetivamente, das 9 habilidades estudadas, 5 apresentaram um aumento considerável entre o primeiro e o último teste: por exemplo, as respostas corretas na avaliação da mucosa oral e das próteses removíveis quase dobraram e, relativo à dor oral, à saliva e às necessidades de

encaminhamento para um profissional da medicina dentária, também houve um aumento significativo ($p < 0,05$).

É possível adoptar abordagens integradas ao incluir competências de saúde oral nos currículos de profissões não odontológicas através de um conjunto de ferramentas, conforme testado na Northeastern University (Dolce et al., 2017) : eles oferecem um programa de aulas online com vários capítulos, com a possibilidade de aprender à distância com vídeos, mas também com workshops práticos e, além disso, têm uma aprendizagem baseada no serviço comunitário. Estas aulas foram feitas especificamente para facilitar a implementação de modelos educacionais interprofissionais. Pode estar encontrado no site chamado “Smiles for Life” (Dolce et al., 2017), onde se encontra um banco de questões e estudos de caso. Esses recursos são ferramentas que podem enriquecer o processo educativo, ajudando professores e alunos a discutir sobre tópicos de forma mais interativa e proporcionando conteúdo adicional que facilita a compreensão e aplicação prática dos conteúdos ensinados.

A presença de um “faculty champion” (ou seja, de um promotor académico) também é uma boa ideia no sentido de melhorar a integração da higiene oral no currículo (Gill et al., 2022). Como Dolce et al. (2018) nos explica, a maioria das instituições com um faculty champion tinham muito mais probabilidades em ter 7 horas ou mais de aulas sobre saúde oral.

Haresaku et al. (2021) tinham feito um estudo no qual estudantes em Licenciatura em Enfermagem responderam a três questionários e participaram a um curso de saúde oral que compreendia 45 horas de treinamento ministrado ao longo dos 4 anos, por profissionais de saúde oral, enfermeiros e terapeutas da fala. Depois da graduação, 95% dos participantes estavam interessados na prática de cuidados de saúde oral e queriam trabalhar em colaboração com profissionais dessa área. É bom saber que no início, apenas 19,6% estavam muito interessados na prática de cuidados de saúde bucal, mas após o curso, a taxa de participantes que estavam muito interessados aumentou de cerca de 10%, para um total de 30,2%. Além disso, inicialmente apenas 5,9% tinham muito interesse em praticar os cuidados ligados à saúde oral após a qualificação, mas agora 28,4% têm, ou seja, mais do que quatro vezes mais estudantes ! Isso nos prova um aumento significativo no interesse dos estudantes graças à formação. Esse acréscimo indica também uma maior conscientização sobre a interconexão entre saúde bucal e saúde geral, bem como

um reconhecimento da responsabilidade dos enfermeiros na promoção e prestação de cuidados de saúde oral como parte integrante da sua prática profissional.

Ao ver as perceções dos estudantes sobre a prevenção de doenças sistémicas ao longo do tempo, vemos umas diferenças significativas em alguns temas. De facto, ao responder à pergunta “o que é que acha que os cuidados de saúde oral afeta?”, observou-se um aumento notável de quase três vezes na resposta da “prevenção de doenças sistémicas”, indo de uma taxa inicial de 37,3% para uma impressionante percentagem de 92,2% após a conclusão do curso de saúde oral. Esse aumento reflete uma mudança substancial na compreensão dos estudantes sobre os benefícios dos cuidados odontológicos para a saúde oral. Com este entendimento mais amplo dos benefícios desses cuidados, os enfermeiros podem estar mais motivados a dedicar esforços adicionais e atenção especial a essa área, o que, por sua vez, pode resultar em uma melhoria significativa na saúde oral e geral dos pacientes, portanto mostra-nos de novo que temos que melhorar isso no currículo. De maneira similar, a perceção sobre a importância na prevenção de doenças cardiovasculares quase dobrou, passando de uma taxa inicial de 44,1% para 85,3%. Isso indica-nos uma crescente conscientização entre os estudantes sobre a interconexão e evidência existente entre saúde bucal e cardiovascular. Quando questionados sobre “para quem os cuidados de saúde oral devem ser direcionados?”, também houve uma mudança notável na perceção dos estudantes, com uma percentagem aumentada de 76,5% para 100% na resposta “adultos mais velhos que necessitam de cuidados de enfermagem”. Também é digno de nota o significativo aumento na proporção daqueles que reconhecem a importância de adquirir habilidades específicas nos cuidados de saúde oral, como, por exemplo, a técnica de limpeza de próteses dentárias. Esse índice cresceu um pouco mais do que o dobro, passando de 34,3% para 72,5%.

Por fim, a questão sobre o local onde os cuidados de saúde oral deveriam ser prestados registrou um aumento muito significativo nas respostas. De facto, houve uma mudança marcante de 16,7% para 97,1% na indicação das enfermarias de cuidados agudos como o local adequado. Além disso, observou-se uma tendência semelhante em outras áreas especializadas, como unidades dedicadas ao tratamento de cancros, maternidades e unidades psiquiátricas. Esses aumentos todos refletem uma compreensão mais ampla e inclusiva da necessidade de incluir esses procedimentos no treinamento dos estudantes, e sobretudo do requerimento desses cuidados em diversos contextos de saúde, abrangendo uma variedade de pacientes e condições médicas. Estudos indicam que os enfermeiros

não atribuem uma grande importância aos cuidados de saúde oral, sobretudo porque não têm os conhecimentos suficientes e, portanto, não têm noção da importância deles! Modificar o currículo neste sentido resultará em benefícios significativos para a promoção da saúde oral.

A incorporação da saúde bucal no currículo dos enfermeiros é amplamente discutida no artigo de Bhagat et al. (2020). Esta revisão sistemática sublinha a importância da prevenção ao nível da saúde oral, apesar de não ser uma prioridade para os profissionais de saúde que não são especializados em medicina dentária. Também nos aponta a importância da educação interprofissional e sobretudo o quão os estudantes em Licenciatura em Enfermagem faltam de conhecimentos sobre a área.

De facto, em alguns estudos em Japão e Estados Unidos da América (EUA) foi descrito que apenas um quarto dos estudantes de enfermagem dos EUA foram capazes de reconhecer os componentes essenciais a avaliar na saúde oral apesar de 97% deles pensar ter o conhecimento nisso (Clemmens et al., 2012) e, da mesma maneira, no Japão, o conhecimento dos estudantes ao nível da relação entre a saúde oral e a sistémica era muito fraco. De facto, somente metade dos alunos sabiam que a saúde bucal podia ter efeitos na saúde global dos seus pacientes (Haresaku et al., 2018).

Reforça de novo a ideia que o currículo dos estudantes em Licenciatura de Enfermagem tem que ser aprimorado. De modo similar, em Austrália o estudo que foi conduzido demonstrou que mesmo conhecendo algumas coisas sobre os problemas periodontais, os estudantes queriam ter mais aulas mais detalhadas sobre a saúde oral, no âmbito de melhorar o conhecimento deles e portanto, a confiança dos mesmos.

Além disso, Bhagat et al. (2020) apresenta-nos também uma série de conclusões importantes extraídas de 11 estudos cuidadosamente analisados. De facto, essas constatações enfatizam a importância de implementar medidas para melhorar a educação em saúde oral, que falta muito nos programas de Licenciatura em Enfermagem, a fim de preparar adequadamente os futuros profissionais de saúde a atender as necessidades dos pacientes. Os estudantes tinham um conhecimento muito débil nesta área. Da mesma forma, as abordagens sobre como fornecer alguns cuidados de saúde bucal foram bastante diferentes, indicando que não havia um consenso entre os estudantes sobre a importância ou a forma de realizar estes cuidados. Colocar recursos disponíveis (por exemplo num website específico para os estudantes em enfermagem) para aprender mais sobre a saúde

oral são considerados essenciais para aprimorar tanto a educação quanto a prática profissional no campo da odontologia e cuidados bucais.

Da mesma maneira, integrar avaliações de saúde bucal como rotina (por parte dos estudantes em enfermagem), bem como já são as avaliações físicas de rotina do paciente, ou mesmo o autoexame, poderia contribuir para uma melhoria de saúde dos pacientes. Ao adotar essa abordagem mais abrangente, seguindo o modelo de COONGC (ou seja, cabeça, olhos, ouvidos, nariz, garganta e cavidade oral) em vez de usar a abordagem sem a cavidade oral, os profissionais de saúde estão melhor posicionados para identificar e tratar precocemente problemas bucais que possam afetar negativamente a saúde geral do paciente (Bhagat et al., 2020; Gill et al., 2022). De facto, pode levar a uma redução nas complicações de saúde associadas à problemas bucais não tratados e, portanto, à uma melhoria significativa na qualidade de vida dos pacientes. Por fim, a educação interprofissional mostrou-se eficaz na melhoria quer da compreensão quer das habilidades dos estudantes de Licenciatura em Enfermagem em relação à saúde oral. Ao aprender e ao trabalhar juntos, com estudantes de outras áreas da saúde, eles desenvolvem uma visão mais integrada do cuidado ao paciente, têm muito mais facilidade em identificar algumas patologias e, ganham muito mais confiança em si para realizar exames orais ou oferecer aconselhamento. Essa colaboração não só leva a uma melhor prestação de cuidados de saúde oral e, conseqüentemente, leva a melhores resultados para a saúde global dos pacientes, mas também pode diminuir os custos associados a tratamentos mais invasivos.

Estes achados sublinham a importância de reforçar o currículo de Licenciatura em Enfermagem ao nível da saúde bucal e de adotar uma abordagem interprofissional para melhorar a competência dos estudantes nessa área.

III. Discussão

Das 38 instituições de ensino superior que oferecem Licenciatura em Enfermagem em Portugal, apenas 13 respostas foram recebidas, das quais apenas 8 eram válidas para a análise. Essa baixa taxa de resposta é agravada pelo fato de que não há muitas instituições em Portugal para serem questionadas, resultando em uma escassez de participantes e, portanto, a obtenção de apenas um terço de respostas torna a situação desafiadora e compromete ainda mais a representatividade e validade dos dados obtidos.

Este baixo número de respostas pode ser atribuído a vários fatores. Primeiramente, a limitação de tempo disponível para responder ao inquérito pode ter sido um obstáculo significativo. De facto, uma das instituições mencionou, em resposta a um e-mail, que a falta de tempo era um impedimento para participar e essa instituição acabou por não completar o questionário. Ela relatou que os coordenadores de curso estavam muito ocupados e, devido ao grande número de questionários para responder, não tinham tempo para preencher cada um que lhes foi enviado. Além disso, o período de dois meses durante o qual o inquérito esteve aberto pode ter sido insuficiente para que todas as instituições pudessem responder, especialmente considerando as diversas responsabilidades dos coordenadores de curso que não incluem o preenchimento de inquéritos. A sobrecarga de tarefas para esses coordenadores pode realmente ter impactado a priorização das respostas ao questionário. A falta de interesse ou percepção de relevância do tema por parte de algumas instituições também pode ter contribuído para a taxa de resposta relativamente baixa. Também, após ter interagido com as instituições de ensino, algumas indicaram a necessidade de aprovação pela sua comissão de ética, mas não forneceram orientação sobre o procedimento específico, levando à impossibilidade de enviar documentos para a revisão e conseqüentemente resultou na falta de coleta de dados. A combinação desses fatores provavelmente resultou na quantidade limitada de dados utilizáveis, o que, por sua vez, pode impactar a representatividade e a abrangência das conclusões desta investigação.

Além disso, algumas perguntas podem ter sido demasiado abertas, o que dificultou a resposta para todos os participantes. De facto, quando as questões são formuladas de maneira muito ampla, os respondentes podem não saber exatamente o que se espera deles, levando a respostas variadas ou à ausência de respostas. Por outro lado, outras perguntas eram talvez demasiado precisas, exigindo informações detalhadas que nem todos os participantes tinham prontamente disponíveis. Isso tornou complicado fornecer uma

resposta exata, como no caso de perguntas que solicitavam dados específicos, como “quantas horas de ensino de saúde oral têm?”, uma métrica que pode não ser facilmente acessível. Em resumo, a obtenção de um número limitado de respostas utilizáveis reflete uma série de desafios e limitações inerentes ao processo de coleta de dados, que devem ser considerados ao interpretar os resultados e as conclusões deste estudo.

Adicionalmente, algumas respostas tinham erros no preenchimento, o que indicou a necessidade de uma revisão dos resultados mais cuidadosa. Também se constatou que diversas instituições responderam somente após a emissão de dois ou três e-mails de lembrete. Essa demora no retorno evidencia a importância de um acompanhamento mais proativo para garantir a obtenção do máximo de dados possíveis, precisos e abrangentes. Esses contratempos ressaltam a complexidade da coleta de dados em pesquisas deste tipo, destacando a importância de ter estratégias eficazes de comunicação e acompanhamento para alcançar a representatividade desejada.

Para além disso, é possível que alguns participantes tenham respondido com o que consideravam ser a resposta desejada ou então tenham interpretado as dúvidas do inquirido de maneira incorreta. Durante a entrevista, esta subjetividade das perguntas foi discutida com o entrevistado e, efetivamente, constatou-se que algumas perguntas não estavam respondidas conforme o esperado.

Os questionários são instrumentos frequentemente suscetíveis a desvios, especialmente quando preenchidos apenas pela pessoa sob investigação, o que pode resultar em uma subjetividade significativa nos dados coletados. As entrevistas, por outro lado, têm o potencial de reduzir esses desvios e embiasamentos, pois permitem uma interação direta que facilita a clarificação de conceitos e minimiza interpretações equivocadas. É importante considerar que, mesmo quando bem elaborados, os questionários ainda apresentam esse desafio inerente de subjetividade.

Para futuras pesquisas, sugere-se adotar uma abordagem mais diversificada na comunicação com as instituições de ensino superior. Além dos e-mails, considerar ligações telefônicas ou visitas presenciais pode promover uma participação mais ativa e abrangente por parte dos participantes, enriquecendo assim a coleta de dados e fortalecendo a validade dos resultados obtidos. Essa estratégia, ao diversificar os métodos de contato, pode maximizar o envolvimento e a cooperação das instituições, potencializando os resultados da pesquisa.

Observou-se uma variabilidade considerável nas abordagens e estratégias adoptadas na formação de futuros enfermeiros em instituições de ensino superior em redor do mundo. Embora as abordagens de estudo sejam diferentes entre o inquérito dado aos coordenadores de curso das Licenciaturas em Enfermagem de Portugal e os estudos feitos sobre o currículo ou o conhecimento dos estudantes em enfermagem, é evidente que os desafios enfrentados são muito semelhantes em escala global. Embora a maioria dos enfermeiros tenham recebido alguma formação em técnicas de escovagem dentário ou de saúde oral durante os seus estudos iniciais, essa educação tende a ser limitada e muitas vezes nem é reforçada após obtenção do diploma. Essas disparidades destacam a necessidade de um esforço mais coordenado para padronizar a educação em saúde oral a nível global, garantindo que todos os enfermeiros recebam a formação necessária para fornecer cuidados holísticos aos pacientes.

Um outro aspecto muito importante identificado nessa revisão de literatura foi a falta de conscientização e valorização dos cuidados de saúde oral por parte de alguns profissionais. Pode ser atribuído em parte à percepção de que a responsabilidade pelo cuidado oral cai exclusivamente sobre os profissionais de saúde oral, nomeadamente os médicos dentistas, o que pode resultar numa abordagem menos integrada e colaborativa na prestação dos cuidados de saúde. Além disso, foi notada uma falta de estudos específicos sobre a eficácia de intervenções educacionais em saúde oral para os enfermeiros e estudantes de enfermagem, destacando a necessidade de mais investigação nessa área, a fim de orientar o desenvolvimento de programas de treinamento mais eficazes e baseados em evidências.

Pode acontecer que, em alguns casos, a abordagem à saúde oral nos currículos de Licenciatura em Enfermagem seja na perspectiva comunitária e focada nos objetivos operacionais do Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral (PNPSO) promovido pela Direção Geral da Saúde. Este programa visa avaliar e diminuir a incidência e a prevalência das doenças orais, com foco em grupos vulneráveis através da atribuição de cheques-dentista para cuidados preventivos e curativos. De facto, grupos como crianças em idade escolar, mulheres grávidas, idosos beneficiários do Complemento Solidário, portadores de VIH/SIDA, e utentes em rastreio de cancro oral são os principais beneficiários. Sendo os enfermeiros os profissionais mais próximos dos doentes, é possível que a formação em enfermagem se alinha com os objetivos do PNPSO ao ensinar

A saúde oral nos cursos de Licenciatura em Enfermagem

práticas de higiene oral e prevenção de doenças, promovendo então, um trabalho conjunto com médico dentistas e outros profissionais de saúde.

IV. Conclusões

A presente pesquisa sublinha a importância crítica de uma maior integração da saúde oral nos currículos de Licenciatura em Enfermagem que seja em Portugal ou noutros países. A percepção dos coordenadores de curso reforça esta necessidade de aprimorar a educação em saúde bucal, enfatizando a importância de conteúdos mais abrangentes e um aumento na carga horária dedicada a este tema.

A colaboração com especialistas e instituições de medicina dentária é vista como um recurso adicional valioso que poderia enriquecer a formação dos enfermeiros, proporcionando uma perspectiva mais holística e integrada nos cuidados de saúde. No entanto, as tais colaborações ainda são muito raras. Igualmente, estudos sobre a eficácia de diferentes métodos de ensino em saúde oral revelam que as abordagens interativas e baseadas em simulação são particularmente eficazes para melhorar a aprendizagem e as habilidades dos estudantes.

Embora todas as instituições que responderam ao inquérito incluam saúde oral nos seus currículos, há uma variação significativa na quantidade de horas dedicadas a este tema e na abordagem prática adoptada. A maioria das instituições dedica poucas horas para o ensino da saúde oral, o que pode resultar em uma formação limitada e inadequada dos futuros enfermeiros nesta área crucial. A abordagem pouco integrada, sem uma disciplina específica dedicada exclusivamente à temática da saúde oral, pode comprometer tanto a formação aprofundada quanto a prática dos estudantes. Esta limitação pode ser atribuída, em parte, à percepção de que essa responsabilidade cai exclusivamente aos profissionais de saúde oral, resultando em uma abordagem fragmentada dos cuidados aos pacientes, onde aspectos importantes da saúde podem ser negligenciados.

As limitações da pesquisa, incluindo a baixa taxa de resposta e a variabilidade na qualidade dos dados obtidos, podem não representar completamente a realidade em Portugal e indicam a necessidade de estratégias mais eficazes de coleta de dados em futuras investigações. Será que as matérias são lecionadas de maneira suficiente e eficaz para preparar adequadamente os enfermeiros, considerando que a maioria das instituições não participou do estudo? Esta lacuna levanta a necessidade urgente de investigar mais profundamente a integração das matérias de saúde oral no currículo de enfermagem, pois isso pode contribuir para aprimorar o currículo e, conseqüentemente, as práticas. Será importante redesenhar o estudo para obter mais participações e garantir uma

representação abrangente e diversificada das instituições de ensino, bem como as perspectivas dos profissionais envolvidos. Recomenda-se o uso de métodos diversificados de contato e um acompanhamento mais proativo para assegurar uma maior representatividade e precisão nos resultados. Essas pesquisas poderiam fornecer evidências para apoiar a reformulação dos currículos de enfermagem, garantindo que incluam uma formação em saúde oral que seja tanto abrangente como sustentável.

A existência de disparidades nas respostas sobre a inclusão de diretrizes formais e colaborações interdisciplinares destaca uma lacuna significativa na uniformização e padronização do ensino de saúde oral nas instituições de enfermagem, evidenciando a necessidade de modificar este aspecto no currículo. As diretrizes deveriam especificar claramente os conteúdos a serem ensinados, bem como a carga horária dedicada a cada tópico.

Na sua prática de saúde oral, os enfermeiros enfrentam o desafio de equilibrar as diretrizes da Ordem dos Médicos Dentistas com as da Ordem dos Enfermeiros. Enquanto a primeira fornece orientações específicas sobre cuidados odontológicos, a segunda concentra as competências gerais necessárias na área da saúde. A adesão a essas diretrizes pode variar, influenciada pela formação, prática clínica e políticas institucionais. Um estudo mais aprofundado será essencial para entender como os enfermeiros interpretam e aplicam essas diretrizes, promovendo colaboração eficaz entre profissionais de saúde e melhorando os cuidados integrados para pacientes com necessidades de saúde oral específicas.

Em suma, esta pesquisa sublinha a necessidade urgente de uma revisão e reforço dos currículos de Licenciatura em Enfermagem no que diz respeito à saúde oral. A implementação de diretrizes claras, a inclusão de uma formação prática mais robusta, o aumento da carga horária neste tema e a colaboração interdisciplinar são essenciais para garantir que os futuros enfermeiros estejam bem preparados para promover a saúde oral de seus pacientes. Ao abordar estas lacunas, podemos avançar para uma formação mais completa e uniforme, melhorando assim a qualidade do atendimento de saúde e o bem-estar geral da população.

V. Bibliografia

- Bhagat, V., Hoang, H., Crocombe, L. A., & Goldberg, L. R. (2020). Incorporating oral health care education in undergraduate nursing curricula—A systematic review. *BMC Nursing*, 19(1), 66. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00454-6>
- Clemmens, D., Rodriguez, K., & Leef, B. (2012). Knowledge, Attitudes, and Practices of Baccalaureate Nursing Students Regarding Oral Health Assessment. *Journal of Nursing Education*, 51(9), 532-535. <https://doi.org/10.3928/01484834-20120820-01>
- Conselho da União Europeia. (2021). *Diretiva (UE) 2021/881 do Conselho da União Europeia de 20 de maio de 2021 relativa a medidas especiais*. <https://files.diariodarepublica.pt/1s/2021/05/10000/0000200125.pdf>
- Daly, B., & Smith, K. (2015). Promoting good dental health in older people : Role of the community nurse. *British Journal of Community Nursing*, 20(9), 431-436. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2015.20.9.431>
- Dolce, M. C., Haber, J., Savageau, J. A., Hartnett, E., & Riedy, C. A. (2018). Integrating oral health curricula into nurse practitioner graduate programs : Results of a US survey. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 30(11), 638-647. <https://doi.org/10.1097/JXX.000000000000079>
- Dolce, M. C., Haber, J., & Shelley, D. (2012). Oral Health Nursing Education and Practice Program. *Nursing Research and Practice*, 2012, 1-5. <https://doi.org/10.1155/2012/149673>
- Dolce, M. C., Parker, J. L., & Werrlein, D. T. (2017). Innovations in oral health : A toolkit for interprofessional education. *Journal of Interprofessional Care*, 31(3), 413-416. <https://doi.org/10.1080/13561820.2016.1258394>
- Fiorillo, L. (2019). Oral Health : The First Step to Well-Being. *Medicina*, 55(10), 676. <https://doi.org/10.3390/medicina55100676>
- Garry, B., & Boran, S. (2017). Promotion of oral health by community nurses. *British Journal of Community Nursing*, 22(10), 496-502. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2017.22.10.496>
- Gill, S. A., Quinonez, R. B., Deutchman, M., Conklin, C. E., Rizzolo, D., Rabago, D., Haidet, P., & Silk, H. (2022). Integrating Oral Health into Health Professions School Curricula. *Medical Education Online*, 27(1), 2090308. <https://doi.org/10.1080/10872981.2022.2090308>
- Glick, M., Williams, D. M., Kleinman, D. V., Vujcic, M., Watt, R. G., & Weyant, R. J. (2016). A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. *International Dental Journal*, 66(6), 322-324. <https://doi.org/10.1111/idj.12294>
- Golinveaux, J., Gerbert, B., Cheng, J., Duderstadt, K., Alkon, A., Mullen, S., Lin, B., Miller, A., & Zhan, L. (2013). Oral Health Education for Pediatric Nurse Practitioner Students. *Journal of Dental Education*, 77(5), 581-590. <https://doi.org/10.1002/j.0022-0337.2013.77.5.tb05506.x>
- Gomes, L. S. (2023). *Práticas de cuidados de saúde oral prestadas pelos enfermeiros ao doente internado* [Dissertação de mestrado, Universidade Fernando Pessoa].

Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa.
<https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/12490>

- Hahn, J. E., FitzGerald, L., Markham, Y. K., Glassman, P., & Guenther, N. (2012). Infusing Oral Health Care into Nursing Curriculum : Addressing Preventive Health in Aging and Disability. *Nursing Research and Practice*, 2012, 1-10. <https://doi.org/10.1155/2012/157874>
- Haresaku, S., Kubota, K., Yoshida, R., Aoki, H., Nakashima, F., Iino, H., Uchida, S., Miyazono, M., & Naito, T. (2021). Effect of multi-professional education on the perceptions and awareness of oral health care among undergraduate nursing students in a nursing school. *Journal of Dental Education*, 85(6), 786-793. <https://doi.org/10.1002/jdd.12558>
- Haresaku, S., Miyoshi, M., Kubota, K., Aoki, H., Kajiwar, E., Monji, M., & Naito, T. (2020). Effect of interprofessional education on oral assessment performance of nursing students. *Clinical and Experimental Dental Research*, 6(1), 51-58. <https://doi.org/10.1002/cre2.248>
- Haresaku, S., Monji, M., Miyoshi, M., Kubota, K., Kuroki, M., Aoki, H., Yoshida, R., Machishima, K., Makino, M., & Naito, T. (2018). Factors associated with a positive willingness to practise oral health care in the future amongst oral healthcare and nursing students. *European Journal of Dental Education*, 22(3). <https://doi.org/10.1111/eje.12369>
- Keboa, M., Beaudin, A., Cyr, J., Decoste, J., Power, F., Hovey, R., LaFrance, L., Ouellet, D., Wiseman, M., & Macdonald, M. E. (2019). Dentistry and nursing working together to improve oral health care in a long-term care facility. *Geriatric Nursing*, 40(2), 197-204. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2018.10.002>
- Lamster, I. B. (2016). Defining oral health: A new comprehensive definition. *International Dental Journal*, 66(6), 321. <https://doi.org/10.1111/idj.12295>
- Le, P., Dempster, L., Limeback, H., & Locker, D. (2012). Improving residents' oral health through staff education in nursing homes. *Special Care in Dentistry*, 32(6), 242-250. <https://doi.org/10.1111/j.1754-4505.2012.00279.x>
- Marquès-Pellejà, G., Roqueta-Vall-Ilosera, M., Cámara-Liebana, D., Mantas-Jiménez, S., Gelabert-Vilella, S., Baltasar-Bagué, A., & Reig-Garcia, G. (2023). Assessing the Student Nurses' Knowledge of Oral Health Care. *Nursing Reports*, 13(3), 1126-1137. <https://doi.org/10.3390/nursrep13030097>
- Mehl, A. E., Ellingsen, Ø. G., Kjeksrud, J., & Willumsen, T. (2016). Oral healthcare education of future nursing personnel and auxiliary nurses. *Gerodontology*, 33(2), 233-239. <https://doi.org/10.1111/ger.12147>
- Nogueira, S. (2023). *Avaliação de conhecimentos e cuidados de higiene oral realizados por enfermeiros no hospital psiquiátrico Magalhães Lemos* [Dissertação de mestrado, Universidade Fernando Pessoa]. Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa. <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/12613>
- Ordem dos Enfermeiros. (2020). *Contactos das escolas superiores de enfermagem em Portugal* - Julho 2020. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/19542/contactos_escolas_ens_sup_enf_2020_julho2020_gid_site.pdf

- Parlamento Europeu e Conselho da União Europeia. (2005). *Diretiva 2005/36/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 7 de setembro de 2005, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:02005L0036-20160524&from=RO>
- Ponto, J. (2015). Understanding and Evaluating Survey Research. *Journal of the Advanced Practitioner in Oncology*, 6(2). <https://doi.org/10.6004/jadpro.2015.6.2.9>
- Regmi, P. R., Waithaka, E., Paudyal, A., Simkhada, P., & Van Teijlingen, E. (2017). Guide to the design and application of online questionnaire surveys. *Nepal Journal of Epidemiology*, 6(4), 640-644. <https://doi.org/10.3126/nje.v6i4.17258>
- Serviços Partilhados do Ministério da Saúde. (2015, junho). *Sistema de Informação para a Saúde Oral (SISO)*. <https://www.spms.min-saude.pt/2015/06/siso/#:~:text=O%20Sistema%20de%20Informação%20para,a%20prevalência%20das%20doenças%20orais>.
- Simões, C. F. C. (2022). *Conhecimentos e atitudes em saúde oral de enfermeiros da ULS-Guarda* [Dissertação de mestrado, Universidade Fernando Pessoa]. Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa. <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/11461>
- Veerasamy, A., Lyons, K., Crabtree, I., & Brunton, P. (2022). Knowledge of nursing graduates on oral health care for older people in the long-term care. *Journal of Dental Education*, 86(7), 830-838. <https://doi.org/10.1002/jdd.12895>
- Wong, G., Koo, T. (Fung), Fethney, J., & Chen, R. (2021). Assessing oral health literacy of university nursing students: A cross-sectional exploratory study. *Nurse Education in Practice*, 53, 103066. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103066>
- Yadav, O., Khan, A., Khan, S., Gupta, S., Gupta, R., & Gupta, R. (2019). Oral health knowledge, attitude, and practice among nursing students in the North-Eastern part of Rajasthan, India. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 24(5), 394. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_20_19

Anexo A : Parecer da comissão de ética da Universidade Fernando Pessoa 22 de Março 2024



UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

Exma. Senhora
Prof. Doutora Sandra Gavinha
Diretora da FCS

Nº	Data
FCS/MMED – 534/24-2	22 de Março de 2024

Exma. Senhora Professora Doutora,

A Comissão de Ética apreciou a resubmissão do projeto de investigação apresentado por Julie Marine Pinard, intitulado "A saúde oral nos cursos de Licenciatura em Enfermagem", a realizar no âmbito do Mestrado Integrado em Medicina Dentária.

O objetivo deste estudo é avaliar a inclusão da saúde oral nos currículos de enfermagem, para identificar as lacunas e aperfeiçoar a preparação dos enfermeiros para melhorar os cuidados aos pacientes. A colheita de dados para esta pesquisa será efectuada através de um questionário anónimo junto dos Coordenadores/responsáveis pelos cursos de Licenciatura em Enfermagem.

Foram pedidos alguns esclarecimentos aos investigadores.

Em relação ao parecer positivo por parte das Direções das Instituições a serem contactadas nem sempre os Coordenadores serão os responsáveis das Instituições. No entanto, a Comissão de Ética considera a resposta aceitável, mas o Orientador deverá zelar para que, no caso de as Coordenações dos cursos estarem sob alçada de uma Direção, que o parecer positivo do Diretor seja solicitado e/ou das Comissões de Ética das Instituições, quando enquadrável.

Deste modo, a Comissão de Ética considera nada haver a opor quanto à realização deste projeto.

Com os melhores cumprimentos,

A Presidente da
Comissão de Ética da UFP


Inês Lopes Cardoso



FUNDAÇÃO ENSINO E CULTURA "FERNANDO PESSOA"
NIPC. 502 057 602 • Reg. Comercial nº.26 Conservatória do Registo Comercial do Porto

FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
Praça 9 de Abril, 349 • 4249-004 Porto • Portugal
T. +351 22 507 1300* • <https://www.ufp.pt>
geral@fundacaofernandopessoa.pt

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
Rua Carlos da Maia, 296 • 4200-150 Porto • Portugal
T. +351 22 507 4630* • <https://www.ufp.pt>
geral@fundacaofernandopessoa.pt

FACULDADE DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA
Praça 9 de Abril, 349 • 4249-004 Porto • Portugal
T. +351 22 507 1300* • <https://www.ufp.pt>
geral@fundacaofernandopessoa.pt

* (chamada para a rede fixa nacional)

Anexo B : Parecer da comissão de ética da Universidade Fernando Pessoa 11 de Junho 2024



Universidade Fernando Pessoa

Exma. Senhora
Prof. Doutora Sandra Gavinha
Diretora da FCS

Nº	Data
FCS/MMED – 534/24-2 ADENDA	11 de Junho de 2024

Exma. Senhora Professora Doutora,

A Comissão de Ética apreciou a adenda ao projeto de investigação apresentado por Julie Marine Pinard, intitulado "A saúde oral nos cursos de Licenciatura em Enfermagem", a realizar no âmbito do Mestrado Integrado em Medicina Dentária.

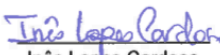
O objetivo deste estudo é avaliar a inclusão da saúde oral nos currículos de enfermagem, para identificar as lacunas e aperfeiçoar a preparação dos enfermeiros para melhorar os cuidados aos pacientes. A colheita de dados para esta pesquisa será efetuada através de um questionário anónimo junto dos Coordenadores/responsáveis pelos cursos de Licenciatura em Enfermagem.

As alterações solicitadas foram introduzidas.

Deste modo, a Comissão de Ética considera nada haver a opor quanto à realização deste projeto.

Com os melhores cumprimentos,

A Presidente da
Comissão de Ética da UFP


Inês Lopes Cardoso

Anexo C : Assentimento informado

Informação aos participantes :

Sou a Julie Pinard, estudante de medicina dentária do 5º ano na Universidade Fernando Pessoa - Portugal.

Este questionário é destinado aos coordenadores de curso de Licenciatura em Enfermagem de Portugal.

Foi elaborado no âmbito de um projeto de investigação para a Dissertação do Mestrado integrado em Medicina Dentária sobre o tema “ A saúde oral nos cursos de Licenciatura em Enfermagem ”. A duração do questionário é de aproximadamente 3 minutos.

Não existem respostas certas ou erradas. Responda apenas 1 vez ao questionário.

Objetivo do estudo:

Este estudo tem como objetivo avaliar a inclusão da saúde oral nos currículos dos cursos de Licenciatura em Enfermagem. A sua participação não é obrigatória, no entanto é fundamental para se atingir os objetivos propostos pelo estudo. As respostas a fornecer terão apenas utilização académica, garantindo-se confidencialidade e anonimato, com a salvaguarda da possibilidade de, por vontade do participante, cessar em qualquer momento e sem prejuízo a colaboração. Os resultados desta investigação serão tratados e discutidos no âmbito da UC de Apoio à Investigação e elaboração da referida dissertação de mestrado.

Todos os registos são confidenciais e serão destruídos após a sua conclusão.

Caso decida participar, pedimos-lhe que leia e responda afirmativamente ao seguinte :

Assentimento informado :

“Compreendi a informação que me foi fornecida acerca da participação e estudo neste projeto de investigação. Tomei conhecimento de que a informação ou explicação que me foi prestada versou os objetivos do estudo. Tenho o direito de recusar em qualquer momento a minha participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal. Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte digital serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua conclusão”.

Para qualquer informação adicional contactar: José Frias Bulhosa

Universidade Fernando Pessoa Email: jfrias@ufp.edu.pt

Por isso,

___ consinto em participar no estudo

___ não consinto em participar no estudo fevereiro, 2024

Apêndice : Questionário disponibilizado aos participantes

(Respostas obrigatórias anotadas com um asterisco : *)

- Consente participar no estudo ? *
__ consinto em participar no estudo
__ nao consinto em participar no estudo
- É coordenador de curso? * Sim__ Não__
- Qual é o nome da escola / universidade ? *: _____
- Existe educação em saúde oral nos cursos de Licenciatura em Enfermagem? *
Sim__ Não__
 1. Se sim :
 - Quantas horas de ensino são dedicadas à saúde oral no currículo de Licenciatura em Enfermagem? * _____
 - Em que unidades curriculares / disciplinas são ensinadas? * _____
 - Acha que pode ser aprimorada a educação em saúde oral? *
__ Sim __ Não.
Se sim : como? _____
 2. Se não, acha que deveria existir educação em saúde oral nos cursos de Licenciatura em Enfermagem? * _____
- Quais são os principais tópicos ou áreas abordados no ensino de saúde oral para estudantes de Licenciatura em Enfermagem? * (uma ou mais opções)
 1. Conceitos e/ou técnicas de higiene oral; instrumentos de higiene oral e sua indicação clínica ____
 2. Técnicas de higiene de próteses dentárias ____
 3. Factores de risco específicos para a saúde oral ____
 4. Caracterização clínica das doenças orais e diagnóstico ____
 5. Papel do profissional de enfermagem na prevenção das doenças orais ____
 6. Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral, planeamento e gestão ____
 7. Saúde Oral em contexto escolar ____
 8. Saúde Oral em ambiente hospitalar ____
 9. Outros conteúdos (quais ?) ____
- Qual a formação de base dos docentes responsáveis por ensinar os tópicos de saúde oral abordados nos currículos ? * (uma ou mais opções)
 1. Médico Dentistas ____
 2. Enfermeiros ____
 3. Médico Estomatologistas ____

4. Higienista oral ____
 5. Outros (especifique) ____
- Em que semestre / ano do curso de enfermagem a saúde oral é introduzida no currículo? * (uma ou mais opções)
 1. 1º semestre (1ano) ____
 2. 2º semestre (1ano) ____
 3. 3º semestre (2ano) ____
 4. 4º semestre (2ano) ____
 5. 5º semestre (3ano) ____
 6. 6º semestre (3ano) ____
 7. 7º semestre (4ano) ____
 8. 8º semestre (4ano) ____
 - Os estudantes de enfermagem recebem treinamento prático em cuidados odontológicos durante o seu curso? * Sim ____ Não ____
 1. Se sim :
 - Em que unidade curricular ? * ____
 - Qual é o tipo de treinamento feito? * ____
 - O ensino é feito em* : (uma ou mais opções)
 2. Teórico prática ____
 3. Prática laboratorial ____
 4. Estágio ____
 5. Outro (especifique) ____
 - Existem iniciativas interdisciplinares ou colaborações com escolas de odontologia ou profissionais de saúde oral para aprimorar a educação em saúde oral para os estudantes de enfermagem? Especifique* ____
 - Existe uma política ou diretriz formal sobre a inclusão da saúde oral no currículo de Licenciatura em Enfermagem? * Sim ____ Não ____
 - Se sim : Como o currículo se adapta às mudanças das diretrizes de saúde oral no currículo de Licenciatura de Enfermagem? *
 - Como percebe a importância da saúde oral no currículo? ____ *
 - Gostaria de compartilhar outras observações ou informações relevantes sobre o ensino de saúde oral? ____ *
 - Quais recursos ou apoios adicionais você acredita que seriam úteis para melhorar a educação em saúde oral nas Licenciaturas em Enfermagem? ____