

# **INSTITUTO UNIVERSITÁRIO EGAS MONIZ**

## **MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA DENTÁRIA**

### **PERCEÇÃO DOS PACIENTES SOBRE INFORMAÇÕES DE SAÚDE ORAL FORNECIDOS POR MÉDICOS DENTISTAS NAS REDES SOCIAIS – ESTUDO PILOTO**

Trabalho submetido por  
**Emmanuel Ceruetto**  
para a obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária

**Junho de 2025**



# **INSTITUTO UNIVERSITÁRIO EGAS MONIZ**

## **MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA DENTÁRIA**

### **PERCEÇÃO DOS PACIENTES SOBRE INFORMAÇÕES DE SAÚDE ORAL FORNECIDOS POR MÉDICOS DENTISTAS NAS REDES SOCIAIS – ESTUDO PILOTO**

Trabalho submetido por  
**Emmanuel Ceruetto**  
para a obtenção do grau de **Mestre** em Medicina Dentária

Trabalho orientado por  
**Prof. Doutora Elisa Kern de Castro**

e coorientado por  
**Prof. Doutor Eduardo Guerreiro**

**Junho de 2025**



## **AGRADECIMENTOS**

À Egas Moniz, pela formação de excelência, pelas condições oferecidas ao longo do percurso académico e pela oportunidade de crescer, aprender e evoluir tanto a nível profissional como pessoal.

À minha orientadora, Professora Doutora Elisa Kern de Castro, pela paciência e dedicação em me ajudar a reencontrar o rumo certo sempre que, nas primeiras versões, eu acabava por me desviar um pouco do tema. Foi graças à sua orientação e aos seus conselhos claros e cuidadosos que consegui alinhar o trabalho e manter o foco.

Ao meu co-orientador, Doutor Eduardo Guerreiro, pelo apoio constante, por responder a todas as minhas dúvidas sempre que nos cruzávamos, e por oferecer sempre o seu tempo e a sua experiência para me ajudar a avançar neste projeto.

Ao Professor Doutor Luís Proença, pela sua preciosa colaboração no tratamento estatístico dos dados e pelos seus conselhos desde o início desta investigação.

Aos meus pais, às minhas tias e a meus padrinhos, pelo apoio incondicional durante estes cinco anos, pela força e pelo carinho que nunca me faltaram.

Aos meus amigos, a minha segunda família. Aqueles que partilharam comigo as horas intermináveis de trabalho, as noites longas passadas a rir e a conversar, onde uma discussão “rápida” acabava por durar horas. Aqueles com quem viajei, fiz desporto e criei memórias que, apesar da minha memória curta, sei que vocês me ajudarão a recordar no futuro. Aqueles com quem passei a maior parte do meu tempo durante a clínica. Aqueles que chamei quando não estava com o humor a 100% e que sempre estiveram lá para me apoiar.

Um agradecimento especial ao Rateltouille e ao TrustTheProcess pelo apoio constante e por me ter acompanhado durante estes cinco anos.

A todos vocês, o meu sincero e profundo obrigado.



## RESUMO

**Introdução:** O uso das redes sociais tem crescido em todas as áreas da vida quotidiana, incluindo no setor da saúde. A sua influência na forma como os indivíduos acedem à informação e comunicam com profissionais tem gerado mudanças no comportamento dos pacientes e nas estratégias de divulgação dos prestadores de cuidados.

**Objetivo:** Examinar as perceções dos pacientes da clínica dentária Egas Moniz sobre o uso das redes sociais pelos médicos dentistas no contexto da educação em saúde oral.

**Método:** Estudo transversal descritivo com amostra de conveniência de 106 utentes da Clínica Universitária Egas Moniz (Caparica), entre janeiro e fevereiro de 2025. Critérios de inclusão: idade  $\geq 18$  anos, fluência em português e consentimento informado assinado. A recolha de dados foi realizada com um questionário digital de autopreenchimento, com 26 perguntas fechadas, elaborado para este estudo. O instrumento abordou quatro domínios: uso das redes sociais, perceções sobre médicos dentistas nas redes, procura de informação em saúde oral e atitudes face à ética e à influência dos conteúdos digitais. A análise estatística foi feita no IBM SPSS Statistics® 29.0, com estatística descritiva e inferencial.

**Resultados:** A maioria dos participantes demonstrou interesse na presença digital dos médicos dentistas: 58,3% indicaram segui-los nas redes sociais e 75,0% gostariam de ver mais profissionais ativos nessas plataformas. 77,9% dos participantes afirmaram que o conteúdo publicado influencia a sua decisão de consulta. Participantes com maior escolaridade e tempo de uso das redes mostraram-se mais ativos na procura de informação. De forma geral, os conteúdos partilhados foram considerados éticos e confiáveis.

**Conclusão:** Os pacientes valorizam a presença dos médicos dentistas nas redes sociais, considerando-a útil para compreender os cuidados em saúde oral e influente na decisão de consulta.

**Palavras-chave:** educação para a saúde; redes sociais; saúde oral; medicina dentária preventiva



## **ABSTRACT**

**Introduction:** The use of social media has grown across all areas of daily life, including the healthcare sector. Its influence on how individuals access information and communicate with professionals has led to changes in patient behavior and communication strategies among care providers.

**Objective:** To examine the perceptions of patients at the Egas Moniz University Dental Clinic regarding the use of social media by dentists in the context of oral health education.

**Method:** This descriptive cross-sectional study involved a convenience sample of 106 patients from the Egas Moniz University Clinic (Caparica), between January and February 2025. Inclusion criteria: age  $\geq 18$ , fluency in Portuguese, and signed informed consent. Data were collected via a self-administered digital questionnaire with 26 closed-ended questions, developed specifically for this study. The instrument covered four domains: social media usage, perceptions of dentists on social media, search for oral health information, and attitudes toward the ethics and influence of digital content. Statistical analysis was performed using IBM SPSS Statistics® 29.0, including descriptive and inferential statistics.

**Results:** Most participants showed interest in dentists' digital presence: 58.3% reported following dentists on social media, and 75.0% would like to see more professionals active on these platforms. 77.9% said that published content influences their decision to book an appointment. Participants with higher education and longer social media use were more active in seeking information. Overall, content shared by dentists was perceived as ethical and trustworthy.

**Conclusion:** Patients value dentists' presence on social media, seeing it as a useful tool for understanding oral health care and influencing their decision to consult.

**Keywords:** health education; social media; oral health; preventive dentistry



## RÉSUMÉ

**Introduction :** L'usage des réseaux sociaux s'est accru dans tous les domaines de la vie quotidienne, y compris dans le secteur de la santé. Leur influence sur l'accès à l'information et la communication avec les professionnels entraîne des changements dans le comportement des patients et les stratégies de diffusion des soignants.

**Objectif :** Évaluer la perception des patients de la clinique dentaire universitaire Egas Moniz concernant l'usage des réseaux sociaux par les dentistes dans l'éducation à la santé bucco-dentaire.

**Méthode :** Étude transversale descriptive menée auprès de 106 patients de la Clinique Universitaire Egas Moniz (Caparica), entre janvier et février 2025. Critères d'inclusion : âge  $\geq 18$  ans, maîtrise du portugais et consentement éclairé signé. Les données ont été recueillies via un questionnaire numérique auto-administré de 26 questions fermées. L'instrument couvrait quatre domaines : usage des réseaux sociaux, perception des dentistes en ligne, recherche d'informations en santé orale, et attitudes face à l'éthique et à l'influence des contenus numériques. L'analyse a été réalisée avec IBM SPSS Statistics® 29.0, à l'aide de statistiques descriptives et inférentielles.

**Résultats :** La majorité des participants s'est montrée favorable à la présence des dentistes sur les réseaux sociaux : 58,3 % en suivent, et 75,0 % aimeraient voir plus de professionnels actifs en ligne. 77,9 % ont indiqué que les contenus influençaient leur décision de consultation. Les participants avec un niveau d'études plus élevé et un usage plus fréquent recherchaient davantage d'informations. Les contenus partagés ont été globalement jugés éthiques et fiables.

**Conclusion :** Les patients valorisent la présence des dentistes sur les réseaux sociaux, perçus comme un outil utile pour mieux comprendre les soins dentaires et guider la décision de consultation.

**Mots-clés :** éducation à la santé ; réseaux sociaux ; santé bucco-dentaire ; dentisterie préventive



## ÍNDICE GERAL

<b><i>I. Introdução</i></b>	<b>17</b>
<b>1. Contextualização e relevância do tema</b>	<b>17</b>
1.1 Redes sociais e saúde oral: evolução e desafios	21
1.2 Comunicação em saúde e o papel do médico dentista	22
1.3 Importância de estudar a percepção dos pacientes	24
<b>2. Objetivos</b>	<b>25</b>
<b><i>II. Materiais e métodos</i></b>	<b>27</b>
<b>1. Desenho do estudo</b>	<b>27</b>
1.1 Participantes	27
1.2 Instrumentos	28
1.3 Procedimento de recolha de dados e análise dos dados	29
1.4 Considerações éticas	29
<b><i>III. Resultados</i></b>	<b>31</b>
<b>1. Descrição da amostra - variáveis sociodemográficas</b>	<b>31</b>
<b>2. Informações sobre o uso dos pacientes das redes sociais</b>	<b>33</b>
<b>3. Opinião dos pacientes sobre os médicos dentistas nas redes sociais</b>	<b>35</b>
<b>4. Percepções sobre a influência das redes sociais na relação médico dentista-paciente</b>	<b>44</b>
<b>5. Associações entre variáveis sociodemográficas e percepções sobre os médicos dentistas nas redes sociais, análises complementares</b>	<b>50</b>
<b><i>IV. Discussão</i></b>	<b>59</b>
<b><i>V. Conclusão</i></b>	<b>71</b>
<b><i>VI. Bibliografia</i></b>	<b>73</b>
<b><i>VII. Anexos</i></b>	<b>81</b>



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Preferência pela comunicação digital: percepções dos participantes e implicações para a educação em saúde oral (1 = Discordo totalmente   6 = Concordo totalmente).....	36
<b>Figura 2</b> - Percepção ética da partilha de informações sobre saúde oral nas redes sociais: resultados (1 = Discordo totalmente   6 = Concordo totalmente).....	37
<b>Figura 3</b> - Percepção ética sobre a responsabilidade profissional dos médicos dentistas na correção de desinformação online em saúde oral (1 = Discordo totalmente   6 = Concordo totalmente).....	38
<b>Figura 4</b> - Percepção sobre a validade das redes sociais como fonte de informação em saúde oral (1 = Discordo totalmente   6 = Concordo totalmente).....	39
<b>Figura 5</b> - Percepção sobre a importância da presença digital dos médicos dentistas nas redes sociais (1 = Discordo totalmente   6 = Concordo totalmente).....	40
<b>Figura 6</b> - <i>Comparação das medianas e amplitudes interquartis nas questões Q15 - Comunicação digital com o médico dentista   Q16 - Percepção ética da partilha de informações de saúde oral   Q17 - Correção de informações incorretas   Q18 - Validade das redes sociais como fonte de informação   Q19 -Importância da presença digital (■ Mediana / ■ Amplitude interquartil).</i> ....	42
<b>Figura 7</b> - Percepção sobre a utilidade de seguir médicos dentistas nas redes sociais para compreender os cuidados dentários (1 = Discordo totalmente   6 = Concordo totalmente). ....	44
<b>Figura 8</b> - Percepção sobre o impacto da visualização do perfil do médico dentista nas redes sociais na confiança nas suas competências (1 = Discordo totalmente   6 = Concordo totalmente).....	45
<b>Figura 9</b> - Percepção sobre a influência do conteúdo publicado nas redes sociais na decisão de marcar consulta com o médico dentista (1 = Discordo totalmente   6 = Concordo totalmente).....	46
<b>Figura 10</b> - Percepção da utilidade das redes sociais para compreender os tratamentos dentários disponíveis (1 = Discordo totalmente   6 = Concordo totalmente). ....	47
<b>Figura 11</b> - Percepção do impacto das redes sociais na alteração de hábitos de saúde oral (1 = Discordo totalmente   6 = Concordo totalmente). ....	48

**Figura 12** - Comparação das medianas e amplitudes interquartis das questões Q22 - Utilidade de seguir médicos dentistas | Q23 - Confiança aumentada ao visualizar o perfil do médico dentista | Q24 - Influência do conteúdo nas decisões de consulta | Q25 - Ajuda a conhecer tipos de tratamentos dentários | Q26 - Influência das redes sociais (■ Mediana / ■ Amplitude interquartil).....50

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Distribuição das variáveis sociodemográficas dos participantes .....	32
<b>Tabela 2</b> – Distribuição das informações sobre o uso dos pacientes das redes sociais...	34
<b>Tabela 3</b> - (Q14) Gostaria de ver mais médicos dentistas ativos nas redes sociais?.....	35
<b>Tabela 4</b> - (Q15) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida concorda que os médicos dentistas deveriam comunicar mais com as pessoas através das redes sociais em vez dos meios convencionais (como televisão, jornais ou revistas)?.....	36
<b>Tabela 5</b> - (Q16) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida acredita que é eticamente adequado partilhar informações relacionadas com saúde oral nas redes sociais? .....	37
<b>Tabela 6</b> - (Q17) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida acredita que os médicos dentistas têm o dever de corrigir ou desmentir informações inadequadas ou incorretas sobre saúde oral publicadas online? .....	38
<b>Tabela 7</b> - (Q18) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida acredita que as redes sociais são uma opção válida para obter informações sobre saúde oral? .....	39
<b>Tabela 8</b> - (Q19) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida considera importante que um médico dentista tenha uma conta numa rede social?.....	40
<b>Tabela 9</b> - Medianas e Amplitude Interquartil das Questões sobre a Presença dos Médicos Dentistas nas Redes Sociais (Q15 a Q19) .....	42
<b>Tabela 10</b> - (Q22) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida seguir um médico dentista nas redes sociais o(a) ajudaria a compreender melhor os cuidados dentários?.....	44
<b>Tabela 11</b> - (Q23) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Não aumenta nada” e 6 significa “Aumenta completamente”, em que medida acredita que visualizar o perfil de um médico dentista nas redes sociais aumenta a sua confiança nas habilidades desse profissional?.....	45

<b>Tabela 12</b> - (Q24) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Não influencia em nada” e 6 significa “Influencia totalmente”, em que medida o conteúdo publicado por um médico dentista nas redes sociais influencia a sua decisão de consultar esse profissional? .....	46
<b>Tabela 13</b> - (Q25) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Não ajudou em nada” e 6 significa “Ajudou completamente”, em que medida acredita que as redes sociais o(a) ajudam a conhecer melhor os diferentes tipos de tratamentos dentários disponíveis ?...47	47
<b>Tabela 14</b> - (Q26) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Nunca” e 6 significa “Sempre”, em que medida acredita que alterou ou alterará algum hábito de saúde oral após ter visto informações relacionadas nas redes sociais? .....	48
<b>Tabela 15</b> - Medianas e Amplitude Interquartil das Questões sobre a Presença dos Médicos Dentistas nas Redes Sociais (Q22 a Q26).....	50
<b>Tabela 16</b> - Distribuição dos participantes por faixa etária (Q1) em relação ao tempo médio diário de utilização das redes sociais (Q10) .....	51
<b>Tabela 17</b> - Resultados do teste de Mann–Whitney para comparação do tempo médio diário de utilização das redes sociais (Q10), segundo a faixa etária (Q1).....	51
<b>Tabela 18</b> - Resultados do teste de Mann–Whitney para a importância atribuída à presença do médico dentista nas redes sociais (Q19), segundo a faixa etária (Q1) .....	52
<b>Tabela 19</b> - Distribuição das respostas por faixa etária (Q1) sobre a importância atribuída à presença do médico dentista nas redes sociais (Q19) .....	52
<b>Tabela 20</b> - Resultados do teste de Mann–Whitney para a percepção ética da partilha de informações de saúde oral nas redes sociais (Q20), segundo o sexo (Q2).....	53
<b>Tabela 21</b> - Distribuição das respostas por sexo (Q2) relativamente à percepção ética da partilha de informações sobre saúde oral nas redes sociais (Q20) .....	53
<b>Tabela 22</b> - Resultado do teste do qui-quadrado de Pearson entre a atividade profissional e a vontade de ver mais médicos dentistas ativos nas redes sociais .....	54
<b>Tabela 23</b> - Resultados do teste de Mann–Whitney para a comparação do tempo médio diário de uso das redes sociais (Q12), segundo o estado civil (Q5) .....	55
<b>Tabela 24</b> - Resultado do teste do qui-quadrado de Pearson entre o estado civil (Q5) e o hábito de seguir médicos dentistas nas redes sociais (Q13) .....	55
<b>Tabela 25</b> - Resultado do teste de Mann–Whitney para a comparação entre o tempo médio de utilização das redes sociais (Q10) e a frequência de procura de informações de saúde oral (Q12) .....	56

<b>Tabela 26</b> - Distribuição das respostas por tempo médio de utilização das redes sociais (Q10) relativamente à frequência de procura de informações sobre saúde oral nas redes sociais (Q12).....	57
--	----



## **Lista de Siglas**

ADA - American Dental Association

DGS - Direção-Geral da Saúde

FDI - Federação Dentária Internacional

OMS - Organização Mundial da Saúde



## **I. Introdução**

### **1. Contextualização e relevância do tema**

Atualmente, as redes sociais são entendidas como plataformas digitais interativas que permitem a criação e o compartilhamento de conteúdos, a comunicação em tempo real e a formação de comunidades virtuais (Aichner et al., 2021). De acordo com Kaplan & Haenlein (2010), estas plataformas baseiam-se nos princípios da Web 2.0, possibilitando a produção e troca de conteúdos gerados pelos próprios utilizadores. Kietzmann et al. (2011), reforçam essa definição ao descreverem as redes sociais como estruturas compostas por sete blocos funcionais: identidade, conversação, partilha, presença, relações, reputação e grupos, que moldam a interação entre os utilizadores. Edmunds et al. (2019), acrescentam que qualquer recurso online concebido para facilitar o envolvimento entre indivíduos pode ser considerado uma rede social. Assim, apesar das variações nas definições, é consensual na literatura que as redes sociais representam espaços colaborativos e dinâmicos que desempenham um papel crucial na comunicação e na disseminação de informação na sociedade contemporânea.

Na área da saúde, as redes sociais oferecem oportunidades relevantes, nomeadamente para a vigilância de doenças, a comunicação em massa, a educação em saúde, a transmissão de conhecimentos e a colaboração entre profissionais de saúde, especialmente em países de baixo e médio rendimento (Hagg et al., 2018). Além disso, o seu impacto estende-se também à vida quotidiana da população em geral. O uso das redes sociais transformou a vida das pessoas tanto na forma como nos comunicamos como na maneira de acompanhar as notícias do mundo. O uso massivo das redes sociais tornou-se uma atividade habitual, com o número de pessoas que as utilizam a aumentar cada vez mais, atingindo uma média superior a 2 horas por dia por pessoa (Côrte-Real et al., 2022). As redes sociais são geralmente utilizadas para: socializar com amigos e familiares, passar o tempo, interagir com marcas, procurar emprego e criar redes profissionais, realizar negócios e procurar respostas (Aichner et al., 2021).

Em Portugal, mais de 80% da população utiliza redes sociais (Azevedo et al., 2022). Para os médicos dentistas, a sua utilização pode ser vista como uma oportunidade para promover uma boa saúde oral. No entanto, a sua utilização pelos profissionais para a promoção da saúde oral ainda não é generalizada e começaram a ganhar popularidade apenas nas últimas décadas (Farrokhi et al., 2023).

Os médicos dentistas que mais utilizam as redes sociais são os mais jovens, principalmente para fins de educação, comunicação e marketing. Contudo, a confiança nas informações encontradas nestas plataformas continua a ser baixa tanto por parte dos próprios médicos dentistas (Acosta et al., 2025) quanto dos pacientes (Gušić et al., 2024). De facto, um estudo realizado na Sérvia revelou que 55,4% dos pacientes expressaram preocupações sobre a credibilidade das informações dentárias disponíveis nas redes sociais, destacando a necessidade de conteúdos mais confiáveis e baseados em evidências (Gušić et al., 2024). Essa desconfiança generalizada pode comprometer a relação entre paciente e médico dentista, especialmente quando os pacientes baseiam suas decisões em informações incorretas ou enganosas encontradas online. Neste contexto, torna-se essencial refletir sobre os princípios éticos que devem orientar a atuação dos profissionais de saúde nas redes sociais. Além disso, para manter o prestígio da profissão, é essencial que os médicos dentistas mantenham uma imagem apropriada nas redes sociais. Segundo Bailey & Mellion (2023), uma atuação ética no ambiente digital implica o respeito pelos princípios consagrados no Código de Ética da American Dental Association (ADA, 2025), nomeadamente:

- **Autonomia do paciente:** assegurar a proteção da privacidade e obter consentimento informado antes de divulgar qualquer informação ou imagem relacionada a pacientes nas redes sociais.
- **Não maleficência:** evitar práticas que possam causar danos, como oferecer aconselhamento clínico inadequado em plataformas públicas.
- **Beneficência:** agir no melhor interesse dos pacientes, promovendo informações que contribuam para a sua saúde e bem-estar.
- **Justiça:** tratar todos os pacientes de forma equitativa e justa, também no contexto das interações digitais.
- **Verdade (veracidade):** comunicar de maneira honesta, evitando representações falsas ou enganosas sobre a prática médico-dentária.

Assim, recomenda-se que os médicos dentistas utilizem contas profissionais separadas das contas pessoais para suas atividades online, garantindo a integridade da informação partilhada e preservando a relação de confiança que é fundamental na prática clínica (Bailey & Mellion, 2023). A compreensão desses aspetos é essencial, sobretudo ao considerar o papel da saúde oral na saúde global.

Com base na definição proposta pela Federação Dentária Internacional (FDI), tal como apresentada por Glick et al. (2016) a saúde oral pode ser entendida como uma condição multifacetada que engloba a capacidade de falar, sorrir, cheirar, saborear, tocar, mastigar, engolir e expressar uma variedade de emoções através de expressões faciais, com confiança e sem dor, desconforto ou doença do complexo crânio-facial (cabeça, face e cavidade oral). A saúde oral refere-se à saúde da boca. Independentemente da idade, a saúde oral é essencial para a saúde geral e para o bem-estar.

Para além da definição biológica e funcional da saúde oral, importa também considerar os fatores humanos que influenciam o sucesso dos cuidados médico-dentários. Ter uma boa saúde oral não se limita apenas à preservação dos dentes, mas constitui um alicerce essencial para a manutenção da saúde geral e do bem-estar físico. Evidências científicas indicam que infeções orais crónicas, como a periodontite, podem originar processos inflamatórios sistémicos, aumentando o risco de doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, complicações respiratórias e até patologias neurodegenerativas (Fiorillo, 2019). Assim, a promoção da saúde oral assume um papel central não só na prevenção de diversas doenças crónicas, mas também na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e na redução dos encargos económicos associados aos cuidados de saúde. Nesse contexto, a prática médico-dentária moderna exige não apenas competência técnica, mas também uma forte capacidade de comunicação com o paciente, elemento essencial para o sucesso na promoção da saúde oral e na adesão às práticas preventivas.

Além da importância reconhecida da saúde oral para o bem-estar geral (Fiorillo, 2019), a eficácia dos cuidados dentários de qualidade está fortemente ligada à capacidade de comunicação entre o médico dentista e o paciente. De acordo com Buck et al. (2000), as competências técnicas são fundamentais para o desempenho clínico, mas a comunicação com os pacientes é considerada a competência individual mais importante para definir um profissional que atenda aos padrões ideais na prática médico-dentária. Nesse sentido, Ho et al. (2024), sublinham que a comunicação deve ser bidirecional, clara, correta, concisa, completa e coesa, esses princípios são conhecidos como as “5 Cs” (Ho et al., 2024). Estes princípios permitem não só transmitir informação técnica, mas também criar um ambiente de empatia, confiança e compreensão. A adoção de uma abordagem centrada no paciente, que respeite os seus ritmos, preferências e necessidades individuais, é essencial para reduzir a ansiedade, promover a adesão ao tratamento e fortalecer a

relação terapêutica. Assim, a comunicação eficaz, associada à competência clínica, constitui um pilar fundamental para a promoção da saúde oral e para o sucesso na prática médico-dentária moderna.

Na promoção da saúde oral, o uso das redes sociais pode constituir uma ferramenta relevante para estratégias educativas e preventivas (de Oliveira Júnior et al., 2023), especialmente entre as novas gerações (Farrokhi et al., 2023), provavelmente devido ao tempo considerável que os jovens passam conectados a estas plataformas (Abi-Jaoude et al., 2020). A implementação consciente do uso das redes sociais na área da saúde pode ter um impacto positivo nos comportamentos relacionados com a saúde oral em pacientes adolescentes (Scribante et al., 2021) e, conseqüentemente, nas futuras gerações.

No entanto, a utilização inadequada destas plataformas por médicos dentistas e clínicas dentárias pode resultar em infrações éticas graves, comprometendo a imagem da profissão e o respeito pelos pacientes. Segundo Costa et al. (2020), as práticas mais comuns de inadequação ética incluem a divulgação de imagens de pacientes sem o devido consentimento, publicações de comparações fotográficas (antes e depois), exposição de pacientes fora do contexto clínico e utilização de imagens identificáveis de pacientes em atendimento. Além disso, foram observadas infrações como críticas públicas a técnicas ou tratamentos de outros profissionais, anúncios enganosos, promoção de modalidades de pagamento e a utilização de serviços médico-dentários como prêmios em concursos (todas condutas que violam o Código de Ética da Ordem dos Médicos Dentistas). Menos de um quarto das postagens analisadas estava em conformidade com os princípios éticos estabelecidos. Estes dados reforçam a necessidade urgente de uma utilização criteriosa, ética e responsável das redes sociais por parte dos profissionais de saúde oral (Costa et al., 2020).

Compreendemos, portanto, que, embora o uso das redes sociais na promoção da saúde oral esteja a tornar-se cada vez mais disseminado, é fundamental adotar uma abordagem crítica e ética. Quer utilizando métodos tradicionais, quer explorando novas aplicações digitais, cada estratégia apresenta vantagens e limitações específicas, exigindo avaliação contínua da sua eficácia e fiabilidade. Sendo uma ferramenta relativamente recente, as redes sociais requerem estudos mais aprofundados e sistemáticos para avaliar

o seu impacto a curto e longo prazo, bem como para garantir a qualidade da informação veiculada, minimizando o risco de desinformação e viés (S. Chen et al., 2022).

### **1.1 Redes sociais e saúde oral: evolução e desafios**

As redes sociais tornaram-se ferramentas de comunicação indispensáveis no nosso quotidiano, através das tecnologias da informação e comunicação, alteram consideravelmente as nossas interações sociais na sociedade. São aplicações que facilitam a troca de informações entre utilizadores, sendo também conhecidas como “web 2.0”. Este conceito abrange as plataformas de redes sociais onde os utilizadores já não são apenas consumidores passivos, mas tornam-se criadores de conteúdo (Bhola & Hellyer, 2016).

Da mesma forma, as redes sociais desempenham um papel crucial no setor da saúde, em que essas ferramentas de comunicação são cada vez mais utilizadas pelos próprios pacientes para obter informações sobre diversos aspetos relacionados com a saúde (Kanchan & Gaidhane, 2023). É neste contexto que surgiu o que hoje se chama saúde eletrónica (“eHealth”), um termo que designa a utilização de tecnologias digitais para melhorar os serviços de saúde, e a saúde móvel (“mHealth”), que foca a utilização de dispositivos móveis, como os smartphones, para fornecer informações relacionadas com a saúde (Moss et al., 2019). Estas ferramentas tecnológicas oferecem uma oportunidade considerável para os profissionais de saúde interagirem com os seus pacientes de uma forma mais acessível (Farrokhi et al., 2023).

Sabe-se já que a promoção da saúde desempenha um papel fundamental na melhoria do bem-estar geral da população. Ela procura incentivar comportamentos saudáveis e prevenir doenças antes que se manifestem, sensibilizando as pessoas sobre a importância de uma alimentação equilibrada, da atividade física regular, da vacinação e da gestão do stresse. Além disso, a promoção da saúde não se limita a ações individuais, mas também abrange o ambiente social e as políticas públicas, com o objetivo de criar condições favoráveis para um estilo de vida saudável para todos.

A promoção da saúde oral é parte integrante deste conceito mais amplo de promoção da saúde. Como destaca a Organização Mundial da Saúde (OMS), na Carta de Ottawa de 1986 (World Health, 1987), a promoção da saúde é o processo de capacitar as

peçoas para aumentar o controlo sobre, e melhorar, a sua saúde. Este enfoque ultrapassa a simples prevenção de doenças, visando criar ambientes, políticas e comportamentos favoráveis a um estilo de vida mais saudável.

Em saúde oral, a promoção assume um papel ainda mais relevante, pois permite a prevenção de patologias comuns, como a cárie dentária e as doenças periodontais, que são muitas vezes evitáveis através de medidas simples de higiene oral, alimentação adequada e consultas regulares ao médico dentista (de Abreu et al., 2021). Além disso, a FDI conforme referida por Glick et al. (2021) no contexto do seu estudo, destaca na sua “Visão 2030” que a promoção da saúde oral é essencial para garantir o bem-estar geral e a equidade em saúde, salientando a necessidade de integrar estratégias de educação e de prevenção em todos os níveis dos sistemas de saúde.

Atualmente, as novas tecnologias, em especial as redes sociais e os dispositivos móveis, têm amplificado o alcance das campanhas de promoção da saúde oral. Aplicações como o OralCam, por exemplo, têm permitido aos indivíduos realizarem autoexames orais utilizando a câmara do telemóvel, promovendo a consciência e a deteção precoce de problemas orais (Liang et al., 2020). Paralelamente aos avanços tecnológicos, as iniciativas institucionais continuam a desempenhar um papel crucial. Programas governamentais como o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral em Portugal (Direção-Geral da Saúde (DGS), 2019) demonstram o impacto positivo das iniciativas estruturadas de promoção da saúde oral, reforçando a importância de políticas públicas que aliem educação, prevenção e acessibilidade aos cuidados (DGS, 2019). Assim, verifica-se que a promoção da saúde, alicerçada em práticas educativas eficazes e na utilização estratégica das tecnologias digitais, constitui um pilar essencial para melhorar os indicadores de saúde oral e a qualidade de vida da população.

## **1.2 Comunicação em saúde e o papel do médico dentista**

A comunicação eficaz entre profissional de saúde e paciente é um dos pilares fundamentais para garantir um atendimento de qualidade. Na medicina dentária, essa comunicação ganha especial importância, pois influencia diretamente a compreensão dos pacientes sobre os tratamentos propostos, o seu grau de adesão e a confiança estabelecida com o profissional (Ho et al., 2024).

Para além da execução técnica, o médico dentista assume um papel educativo, sendo responsável por esclarecer dúvidas, orientar sobre práticas preventivas e promover

comportamentos saudáveis. Esta abordagem centrada no paciente, que valoriza o diálogo, a escuta ativa e o respeito mútuo, é essencial para a construção de uma relação terapêutica sólida e duradoura (Buck et al., 2000).

Com o avanço das tecnologias e a crescente utilização das redes sociais, os profissionais da área da saúde passaram a dispor de novas ferramentas para ampliar essa comunicação. Neste novo contexto, os médicos dentistas podem utilizar as redes sociais como uma extensão do consultório, partilhando conteúdos educativos e promovendo a literacia em saúde oral junto de um público mais vasto (Acosta et al., 2025).

Além das oportunidades oferecidas pelas redes sociais, a participação dos médicos dentistas nestas plataformas deve respeitar rigorosamente os princípios éticos definidos pelo Código de Ética da ADA (2025), como alertam Bailey & Mellion (2023). Entre as práticas inadequadas ou invasivas frequentemente observadas destacam-se:

- Publicação de imagens de pacientes sem o devido consentimento informado. Mesmo quando os pacientes aceitam participar de publicações, é necessário garantir que foram devidamente esclarecidos sobre como a imagem será usada e quem terá acesso a ela (princípio da autonomia do paciente – Seções 1 do Código de Ética da ADA, 2025)
- Respostas clínicas em fóruns públicos a perguntas feitas por pacientes desconhecidos ou que não passaram por avaliação clínica adequada. Embora a intenção possa ser ajudar, tal atitude pode ser interpretada como diagnóstico ou prescrição sem a devida base, infringindo o princípio da não maleficência (Seção 2 do Código de Ética da ADA, 2025).
- Divulgação de informações falsas ou enganosas nas redes sociais sobre tratamentos, resultados ou qualificações profissionais, comprometendo o princípio da veracidade e a integridade da profissão (Seções 5.A.2 e 5.F.7 do Código de Ética da ADA, 2025).
- Mistura inadequada entre vida pessoal e profissional nas redes sociais. Recomenda-se o uso de contas profissionais separadas para promover serviços médico-dentários, preservando a imagem profissional e evitando conflitos éticos relacionados ao relacionamento com pacientes e equipe (Seção 2.G – Relações Pessoais com Pacientes do Código de Ética da ADA, 2025).

Estas práticas, se não forem adequadamente controladas, podem comprometer a relação de confiança com os pacientes e prejudicar a reputação da profissão médico-dentária como um todo. Assim, é fundamental que os médicos dentistas adotem uma postura crítica, ética e profissional em todas as interações realizadas nas redes sociais (Bailey & Mellion, 2023). Assim, a comunicação em saúde, quando bem conduzida, torna-se uma ferramenta poderosa para fortalecer a relação terapêutica, aumentar a adesão dos pacientes aos tratamentos e promover a literacia em saúde oral, tanto no consultório como no espaço digital.

### **1.3 Importância de estudar a percepção dos pacientes**

A forma como os pacientes percebem a informação transmitida pelos profissionais de saúde tem um impacto direto na sua adesão às recomendações clínicas e na sua confiança no tratamento proposto. No contexto da saúde oral, esta percepção influencia não apenas a frequência com que os pacientes procuram cuidados, mas também os seus hábitos de higiene, a prevenção de doenças e a sua relação com o médico dentista (Fiorillo, 2019).

Com a popularização das redes sociais, os médicos dentistas passaram a ter ao seu dispor novas ferramentas para comunicar com os seus pacientes e partilhar conteúdos educativos. No entanto, nem todos os profissionais utilizam estas plataformas da mesma forma, e nem todos os pacientes reagem de maneira semelhante à presença digital dos médicos dentistas. Enquanto alguns consideram estas iniciativas úteis e informativas, outros podem vê-las com desconfiança ou desinteresse (S. Chen et al., 2022).

Estudar esta percepção permite, portanto, não só otimizar as estratégias de comunicação dos médicos dentistas nas redes sociais, como também promover uma educação em saúde oral mais eficaz, personalizada e adaptada ao perfil dos utentes. Ao identificar os fatores que influenciam essa percepção (como a idade, o sexo, o nível de escolaridade ou a familiaridade com a tecnologia) este estudo contribui para um entendimento mais profundo do papel das redes sociais na prática médico-dentária contemporânea.

## **2. Objetivos**

O principal objetivo deste estudo é examinar as percepções dos pacientes da clínica dentária Egas Moniz - Caparica, relativamente à utilização das plataformas de redes sociais pelos médicos dentistas no contexto da educação em saúde oral.

O objetivo secundário é compreender como essas percepções podem variar em função de determinadas variáveis sociodemográficas dos pacientes, tais como o sexo, a idade, o tipo de atividade e o nível de escolaridade.



## **II. Materiais e métodos**

### **1. Desenho do estudo**

A presente investigação consistiu num estudo piloto de natureza descritiva, organizado como um estudo maioritariamente quantitativo e de desenho transversal. Optou-se pela aplicação de um inquérito por questionário, uma técnica que permite recolher dados padronizados de forma sistemática junto de uma amostra definida, assegurando simultaneamente o anonimato, a confidencialidade e o conforto dos participantes no momento da resposta.

O desenho transversal foi escolhido por permitir a observação pontual de um fenómeno contemporâneo, num único momento no tempo, sem manipulação de variáveis nem intervenção experimental por parte do investigador.

#### **1.1 Participantes**

Os participantes deste estudo foram pacientes recrutados na Clínica Universitária Egas Moniz, com idade igual ou superior a 18 anos, fluentes em português e que aceitaram participar mediante assinatura do termo de consentimento informado (Anexo I). No total, 106 participantes foram recrutados num intervalo de 1 mês. Destes, 2 não concluíram o questionário. Assim, o número final de participantes incluídos na análise foi de 104.

Para garantir a adequação da amostra ao objetivo do estudo e assegurar a validade dos dados recolhidos, foram definidos critérios de inclusão e exclusão, conforme descrito abaixo:

-Critérios de inclusão:

- idade igual ou superior a 18 anos;
- utentes da clínica com fluência na língua portuguesa;
- Ter consentimento informado e esclarecido assinado;

-Critério de exclusão:

- pacientes com dificuldades para responder de forma autónoma ao inquérito online no tablet/telemóvel.

## **1.2 Instrumentos**

Foi elaborado um questionário composto por um total de 26 perguntas, com o objetivo de avaliar o uso das redes sociais e as opiniões dos participantes acerca da sua aplicação no contexto da medicina dentária e da saúde oral.

Este questionário inclui:

Uma primeira parte com 7 perguntas sociodemográficas (idade, sexo, estado civil, escolaridade, situação profissional, distrito de residência e número de pessoas no agregado familiar), para caracterização da amostra.

Uma segunda parte dividida em duas secções:  
(1) Informações sobre o uso das redes sociais (tempo médio de utilização diária, plataformas mais utilizadas, horários preferenciais e motivos de uso...);  
(2) Perceções sobre os médicos dentistas nas redes sociais (confiança na informação partilhada, influência na decisão de procurar cuidados dentários, frequência de exposição a conteúdos).

Para a redação de algumas perguntas, recorreu-se como inspiração parcial a alguns estudos relevantes, como o de Gušić et al. (2024), que investigou como as redes sociais influenciam as decisões dos pacientes e a confiança na informação em saúde oral; o trabalho de Sivaramakrishnan et al. (2023), que analisou o uso das redes sociais para conteúdos de saúde oral; e a investigação de Franklin et al. (2022), que abordou a confiança e a ética na comunicação digital em saúde. Embora tenham sido consultados outros artigos que inspiraram a elaboração das perguntas do questionário salienta-se que o instrumento final é da autoria do presente autor, concebido especificamente para este estudo e adaptado ao contexto nacional português.

Os participantes foram instruídos a selecionar as respostas que melhor refletissem as suas opiniões e comportamentos. As respostas foram recolhidas de forma anónima e confidencial, através de dispositivos móveis (tablet ou telemóvel), sem qualquer interferência do investigador. Antes de iniciar o preenchimento, todos os participantes foram orientados a ler e concordar com o Termo de Consentimento Informado (Anexo I).

### **1.3 Procedimento de recolha de dados e análise dos dados**

O procedimento habitual durante a recolha de dados começou com o contacto com os pacientes identificados como tendo tempo livre ou que não estavam envolvidos em nenhuma atividade imediata. Após explicar-lhes o objetivo do estudo, o consentimento informado foi apresentado e aceite por todos os participantes após terem conhecimento dos detalhes relativos à confidencialidade e à natureza voluntária da sua participação. Os participantes preencheram então o questionário de forma autónoma, sem assistência, e ao seu próprio ritmo.

Para a análise dos dados, foi utilizado o software SPSS® 29.0. Os dados foram submetidos a uma análise descritiva e inferencial, com o intuito de explorar associações entre as variáveis sociodemográficas e as variáveis relacionadas ao uso da internet e das redes sociais.

### **1.4 Considerações éticas**

O estudo “Perceção dos Pacientes sobre Informações de Saúde Oral fornecidas por médicos dentistas nas Redes Sociais - Estudo Piloto” foi aprovado pela Comissão de Ética da Egas Moniz, CRL, Almada, Portugal, (Registo n.º PT-275/24 – Anexo II).

Solicitou-se aos participantes participando no estudo a aceitação do consentimento informado antes de responder ao questionário do estudo, tendo sido clarificados os termos da participação do estudo (Anexo I). O anonimato e confidencialidade dos participantes foram assegurados, através da recolha de dados de forma confidencial e anónima, em que os dados estatísticos recolhidos destinaram-se unicamente para tratamento estatístico. Os dados recolhidos, foram armazenados numa base de dados, tendo apenas os investigadores do estudo acesso à mesma.



### III. Resultados

Os dados apresentados a seguir são provenientes de uma amostra de 106 participantes recrutados na Clínica Universitária Egas Moniz. No entanto, apenas 104 completaram o questionário. Todas as percentagens das variáveis sociodemográficas foram calculadas com base nestes 104 participantes válidos, garantindo uma análise precisa e consistente.

Para facilitar a compreensão dos resultados apresentados, os títulos das secções seguintes foram redigidos com base nas temáticas abordadas no questionário, de forma mais sintética e acessível. A formulação original das perguntas encontra-se disponível integralmente no anexo I.

#### 1. Descrição da amostra - variáveis sociodemográficas

A amostra do presente estudo foi composta por 104 participantes válidos (98,1% da amostra total), que responderam ao questionário de forma completa. Relativamente à idade, 54,8% (n=57) dos participantes têm entre 18 e 24 anos, enquanto 45,2% (n=47) têm 25 anos ou mais, permitindo uma análise equilibrada entre jovens adultos e adultos. Quanto ao sexo, 59,6% (n=62) são do sexo feminino e 40,4% (n=42) do sexo masculino, sem respostas na categoria “Outro”. No que diz respeito ao tipo de atividade, 61,5% (n=64) identificaram-se como estudantes, 26,0% (n=27) como trabalhadores, 4,8% (n=5) estão desempregados e 7,7% (n=8) são aposentados. Em relação ao nível de escolaridade, a maioria dos participantes (69,2%, n=72) possui formação universitária, 26,9% (n=28) têm o ensino secundário, 2,9% (n=3) completaram o ensino básico e 1,0% (n=1) não têm estudos formais. No que se refere ao estado civil, 67,3% (n=70) são solteiros, 19,2% (n=20) casados, 9,6% (n=10) vivem em união estável e 3,8% (n=4) são divorciados. Quanto à localização geográfica, a maioria reside no distrito de Setúbal (74,0%, n=77), seguido por Lisboa (25,0%, n=26) e Santarém (1,0%, n=1). Por fim, em relação à composição do agregado familiar, 11,5% (n=12) vivem sozinhos, 23,1% (n=24) vivem com uma pessoa, 29,8% (n=31) com duas pessoas, e 35,6% (n=37) com mais de duas pessoas (Tabela 1).

**Tabela 1** - Distribuição das variáveis sociodemográficas dos participantes

	Variável	Resultados	
		<i>n</i>	%
<b>Idade</b>	< 25 anos	57	54,8%
	≥ 25 anos	47	45,2%
<b>Sexo</b>	Masculino	42	40,4%
	Feminino	62	59,6%
<b>Tipo de Atividade</b>	Estudante	64	61,5%
	Trabalhador	27	26,0%
	Desempregado	5	4,8%
	Aposentado	8	7,7%
<b>Educação</b>	Sem estudos	3	2,9%
	Ensino básico	3	2,9%
	Ensino secundário	26	25,0%
	Ensino universitário	72	69,2%
<b>Estado civil</b>	Solteiro(a)	70	67,3%
	Casado(a)	20	19,2%
	Divorciado(a)	4	3,8%
	União estável	10	9,6%
<b>Distrito de residência</b>	Lisboa	26	25,0%
	Santarém	1	1,0%
	Setúbal	77	74,0%
<b>Agregado familiar</b>	Nenhuma pessoa	12	11,5%
	1 pessoa	24	23,1%
	2 pessoas	31	29,8%
	Mais de 2 pessoas	37	35,6%

Nota. N = 104 participantes. Percentagens calculadas com base no total de respostas válidas para cada variável.

## 2. Informações sobre o uso dos pacientes das redes sociais

No que diz respeito as informações sobre o uso dos pacientes das redes sociais. A grande maioria dos participantes (96,2%; n=100) afirmou utilizá-las, sendo que apenas 3,8% (n=4) responderam negativamente. Entre os que utilizam redes sociais, as plataformas mais populares foram o Instagram (92,2%; n=94) e o YouTube (75,5%; n=77), seguidas do TikTok (52,9%; n=54) e do Snapchat (47,1%; n=48). Outras redes, como o Twitter (atualmente X) e plataformas variadas, também foram mencionadas por 22,5% (n=23) e 20,6% (n=21) dos participantes, respetivamente. Quanto ao tempo médio diário de utilização, 52% (n=53) dos respondentes indicaram passar entre 1 a 3 horas por dia nas redes sociais, enquanto 35,3% (n=36) relataram entre 3 a 5 horas e 4,9% (n=5) mais de 5 horas. Apenas 7,8% (n=8) dos participantes afirmaram passar menos de 1 hora por dia conectados. As motivações apontadas para o uso dessas plataformas foram variadas: 80,4% (n=82) mencionaram a diversão e o tempo livre, 71,6% (n=73) procuram informação e conhecimento, 67,6% (n=69) valorizam a interação com amigos e familiares, enquanto percentagens menores relataram utilizá-las para expor a vida pessoal (12,7%; n=13), a atividade profissional (17,6%; n=18) ou temas de interesse (15,7%; n=16). Quando questionados sobre a frequência com que procuram informações sobre saúde oral nas redes sociais, 24,3% (n=25) afirmaram fazê-lo diariamente, 18,4% (n=19) duas a três vezes por semana e 14,6% (n=15) cerca de uma vez por semana. Uma parcela significativa (29,1%; n=30) indicou que não costuma procurar esse tipo de conteúdo. Por fim, relativamente ao seguimento de médicos dentistas nas redes sociais, 58,3% (n=60) dos participantes responderam afirmativamente, enquanto 41,7% (n=43) afirmaram não seguir nenhum profissional dessa área (Tabela 2).

**Tabela 2** - Distribuição das informações sobre o uso dos pacientes das redes sociais

	Variável	Resultados	
		n	%
<b>Utiliza redes sociais?</b>	Sim	100	96,2
	Não	4	3,8
	<b>Total</b>	104	100,0
<b>Redes sociais utilizadas</b>	Instagram	94	92,2
	YouTube	77	75,5
	TikTok	54	52,9
	Snapchat	48	47,1
	Twitter (X)	23	22,5
	Outra. Qual?	21	20,6
	<b>Total</b>	317	310,8
<b>Tempo médio nas redes sociais (dia)</b>	Menos de 1h	8	7,8
	1h a 3h	53	52,0
	3h a 5h	36	35,3
	Mais de 5h	5	4,9
	<b>Total</b>	102	100,0
<b>Expectativas ao usar redes sociais</b>	Diversão/tempo livre	82	80,4
	Obter informação e conhecimento	73	71,6
	Expor minha vida pessoal	13	12,7
	Expor minha atividade profissional	18	17,6
	Expor algum tema do meu interesse	16	15,7
	Interagir com amigos e familiares	69	67,6
	Outra. Qual?	2	2,0
	<b>Total</b>	273	267,6
<b>Frequência de procura de informação</b>	Diariamente	25	24,3
	2 a 3 vezes por semana	19	18,4
	Cerca de uma vez por semana	15	14,6
	Uma ou duas vezes por mês	7	6,8
	Uma vez por mês	7	6,8
	Não costumo procurar informações desse tipo	30	29,1
	<b>Total</b>	103	100,0
<b>Segue algum médico dentista nas redes?</b>	Sim	60	58,3
	Não	43	41,7
	<b>Total</b>	103	100,0

Nota. Percentagens calculadas com base no total de respostas válidas para cada variável. Nas perguntas de resposta múltipla, os totais podem exceder 100%.

### 3. Opinião dos pacientes sobre os médicos dentistas nas redes sociais

#### 3.1 Interesse na presença de médicos dentistas nas redes sociais

A questão “Gostaria de ver mais médicos dentistas ativos nas redes sociais?” obteve uma maioria de respostas positivas: 75,0 % (n=78) dos participantes responderam “sim”, 22,1 % (n=23) “tanto faz” e 2,9 % (n=3) “não” (Tabela 3).

**Tabela 3** - (Q14) Gostaria de ver mais médicos dentistas ativos nas redes sociais?

		Frequency	Percent
Valid	Sim	78	75.0
	Tanto faz	23	22.1
	Não	3	2.9
	Total	104	100.0

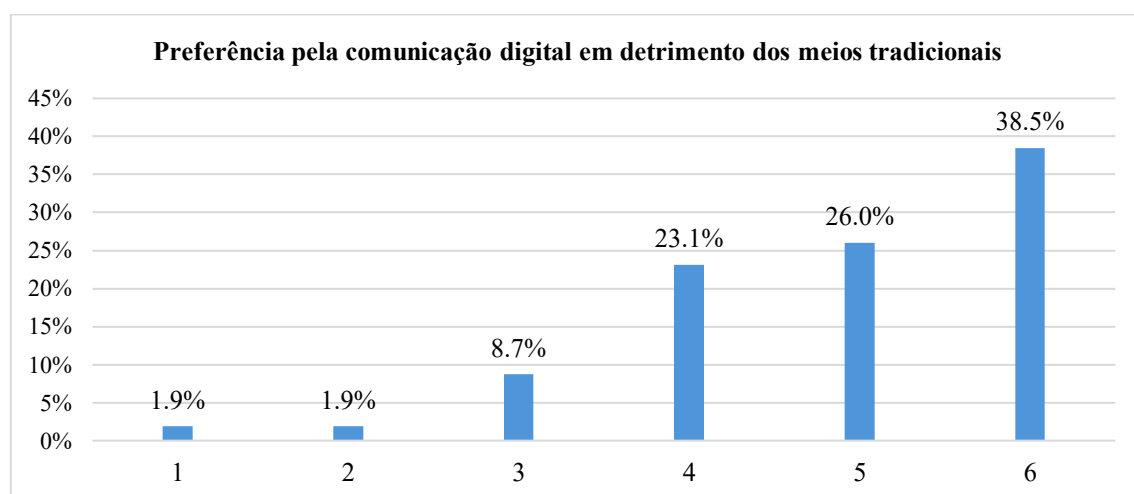
### 3.2 Preferência pela comunicação digital

Quanto ao nível de concordância dos participantes com a ideia de que os médicos dentistas deveriam comunicar mais através das redes sociais em vez dos meios convencionais (como televisão, jornais ou revistas), 38,5% (n=40) atribuíram a pontuação máxima de 6, 26,0% (n=27) deram a pontuação de 5 e 23,1% (n=24) atribuíram a pontuação de 4 (Tabela 4) (Figura 1).

Durante a aplicação dos questionários, o autor pôde ainda ouvir comentários de alguns participantes (sobretudo das gerações mais velhas), destacando que, dado o uso massivo das redes sociais (especialmente pelas gerações mais novas), estas deveriam também ser um espaço privilegiado para a divulgação de informações, incluindo conteúdos sobre saúde oral. Esta presença contribuiria, segundo os mesmos, para uma melhor educação em saúde das novas gerações e, conseqüentemente, das futuras populações.

**Tabela 4** - (Q15) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida concorda que os médicos dentistas deveriam comunicar mais com as pessoas através das redes sociais em vez dos meios convencionais (como televisão, jornais ou revistas)?

	Escala	Frequency	Percent
Valid	1	2	1.9
	2	2	1.9
	3	9	8.7
	4	24	23.1
	5	27	26.0
	6	40	38.5
	Total		104



**Figura 1** - Preferência pela comunicação digital: percepções dos participantes e implicações para a educação em saúde oral (1 = Discordo totalmente | 6 = Concordo totalmente).

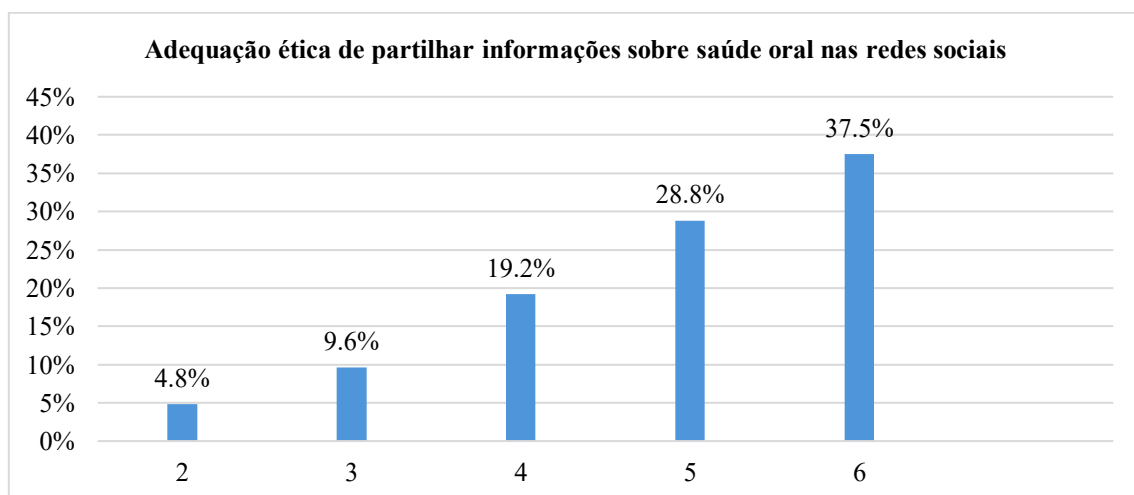
### 3.3 Percepção ética sobre a partilha de informações de saúde oral

No que diz respeito à adequação ética da partilha de informações sobre saúde oral nas redes sociais, os dados revelam uma percepção maioritariamente positiva.

A maioria dos participantes (85,6%; n=89) atribuiu pontuações entre 4 e 6, sendo que 37,5% (n=39) escolheram a pontuação máxima (6) (Tabela 5). Estes resultados podem ser visualizados de forma mais clara através da Figura 2, que resume as respostas obtidas para esta questão.

**Tabela 5** - (Q16) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida acredita que é eticamente adequado partilhar informações relacionadas com saúde oral nas redes sociais?

	Escala	Frequency	Percent
Valid	2	5	4.8
	3	10	9.6
	4	20	19.2
	5	30	28.8
	6	39	37.5
	Total	104	100.0



**Figura 2** - Percepção ética da partilha de informações sobre saúde oral nas redes sociais: resultados (1 = Discordo totalmente | 6 = Concordo totalmente).

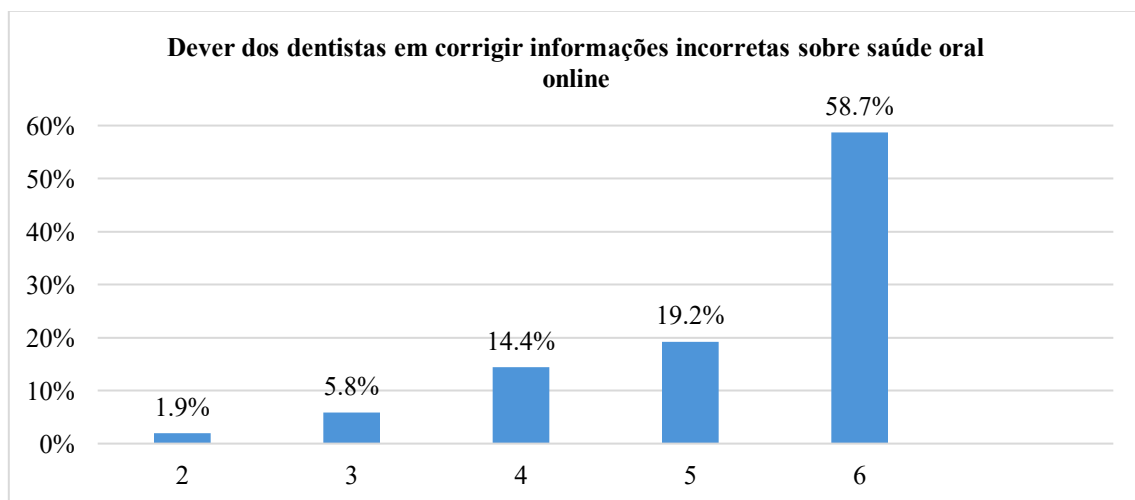
### 3.4 Responsabilidade profissional na correção de desinformação online

No que diz respeito à visão dos participantes sobre a responsabilidade ética dos médicos dentistas em corrigir ou desmentir informações inadequadas ou incorretas sobre saúde oral publicadas online, os dados revelam um elevado consenso. A maioria dos participantes (58,7%, n=61) atribuiu a pontuação máxima de 6, enquanto 19,2% (n=20) deram a pontuação de 5 e 14,4% (n=15) a pontuação de 4. Apenas 7,7% (n=8) dos participantes atribuíram pontuações inferiores a 4 (2 ou 3), refletindo um nível muito reduzido de discordância (Tabela 6).

Estes dados são ilustrados na Figura 3, que resume visualmente as respostas a esta questão.

**Tabela 6** - (Q17) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida acredita que os médicos dentistas têm o dever de corrigir ou desmentir informações inadequadas ou incorretas sobre saúde oral publicadas online?

	Escala	Frequency	Percent
Valid	2	2	1.9
	3	6	5.8
	4	15	14.4
	5	20	19.2
	6	61	58.7
	Total		104



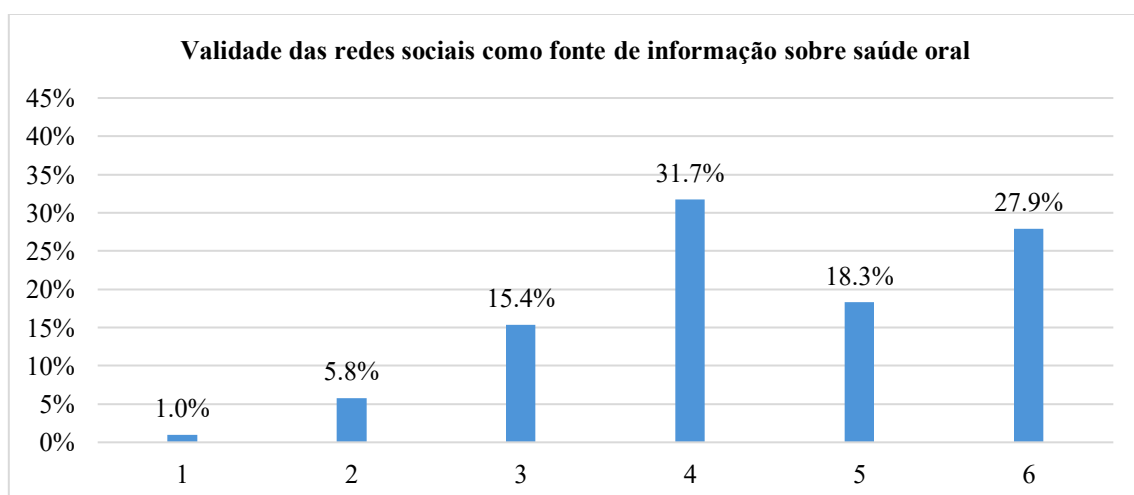
**Figura 3** - Percepção ética sobre a responsabilidade profissional dos médicos dentistas na correção de desinformação online em saúde oral (1 = Discordo totalmente | 6 = Concordo totalmente).

### 3.5 Redes sociais como fonte de informação sobre saúde oral

Relativamente à opinião da validade das redes sociais como opção para obter informações sobre saúde oral, os dados mostram uma tendência globalmente positiva, mas com maior dispersão das respostas. A maior parte dos participantes (77,9%) atribuiu pontuações entre 4 e 6, com destaque para os 27,9% que atribuíram a pontuação máxima (6) e os 31,7% que escolheram a pontuação 4 (Tabela 7). No entanto, uma proporção não negligenciável (22,1%) expressou um nível mais baixo de concordância (pontuações entre 1 e 3) (Tabela 7) o que revela uma perceção menos consensual em comparação com outras questões analisadas. Estes dados encontram-se representados na Figura 4.

**Tabela 7** - (Q18) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida acredita que as redes sociais são uma opção válida para obter informações sobre saúde oral?

	Escala	Frequency	Percent
Valid	1	1	1.0
	2	6	5.8
	3	16	15.4
	4	33	31.7
	5	19	18.3
	6	29	27.9
	Total		104



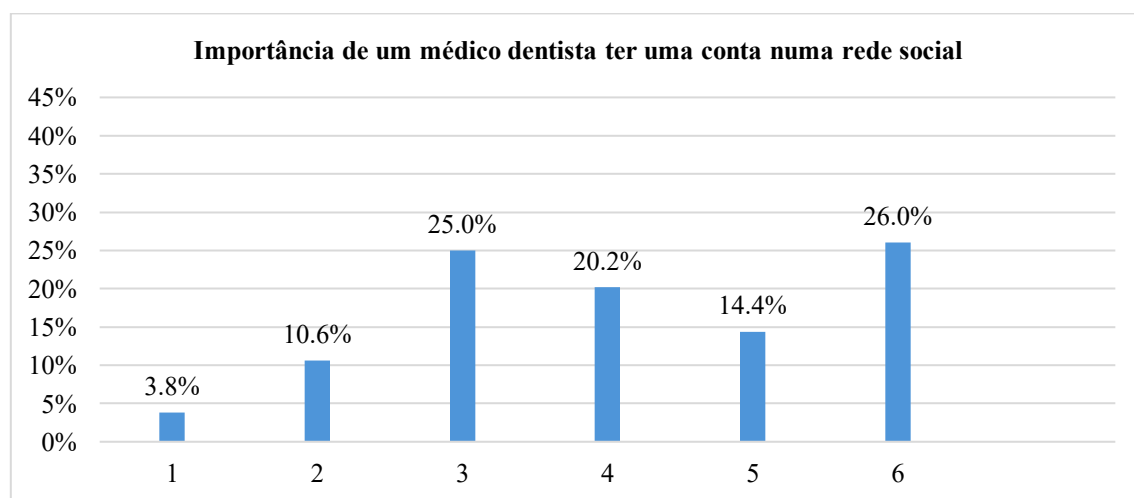
**Figura 4** - Perceção sobre a validade das redes sociais como fonte de informação em saúde oral (1 = Discordo totalmente | 6 = Concordo totalmente).

### 3.6 Importância da presença digital dos médicos dentistas

Relativamente à importância atribuída à presença de médicos dentistas nas redes sociais, os dados revelam uma distribuição mais heterogênea das respostas. Embora 26,0% (n=27) dos participantes tenham atribuído a pontuação máxima (6), indicando uma valorização clara da presença digital, uma percentagem semelhante (25,0%, n=26) escolheu a pontuação média (3), revelando uma divisão nas opiniões. As restantes respostas foram distribuídas da seguinte forma: 20,2% (n=21) atribuíram a pontuação 4, 14,4% (n=15) a pontuação 5, 10,6% (n=11) a pontuação 2, e 3,8% (n=4) a pontuação mínima (1) (Tabela 8) A Figura 5 ilustra visualmente esta dispersão, destacando a ausência de um consenso forte quanto ao papel das redes sociais na identidade profissional dos médicos dentistas.

**Tabela 8** - (Q19) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida considera importante que um médico dentista tenha uma conta numa rede social?

	Escala	Frequency	Percent
Valid	1	4	3.8
	2	11	10.6
	3	26	25.0
	4	21	20.2
	5	15	14.4
	6	27	26.0
	Total		104



**Figura 5** - Percepção sobre a importância da presença digital dos médicos dentistas nas redes sociais (1 = Discordo totalmente | 6 = Concordo totalmente).

### **3.7 Análise comparativa das questões sobre a presença digital e a comunicação**

As medianas obtidas para as questões Q15 a Q19 refletem uma visão globalmente favorável à presença dos médicos dentistas nas redes sociais, bem como ao seu papel na partilha de informações e combate à desinformação online.

A Q17, que avalia a responsabilidade profissional na correção de informações incorretas sobre saúde oral, destacou-se com a mediana mais elevada (6,00) e uma amplitude interquartil de 1, refletindo um forte consenso entre os participantes sobre a importância deste papel ético (Tabela 9).

As questões Q15 e Q16, relativas respetivamente à preferência dos pacientes por formas de comunicação digital e à perceção ética da partilha de conteúdos de saúde oral nas redes sociais, apresentaram ambas uma mediana de 5,00 e uma amplitude interquartil de 2, revelando uma aceitação consistente dessas práticas por parte dos participantes (Tabela 9).

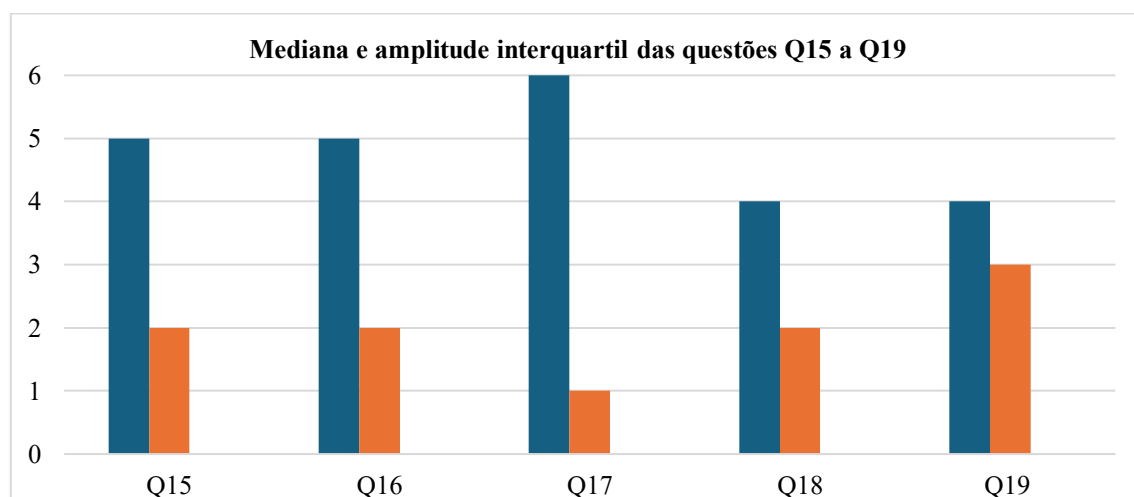
A Q18, que aborda a validade das redes sociais como fonte de informação em saúde oral, revelou uma mediana de 4,00 e uma amplitude interquartil de 2, sugerindo perceções algo variáveis, possivelmente associadas ao grau de confiança nas diferentes plataformas ou conteúdos (Tabela 9).

Por fim, a Q19, que avalia a importância atribuída à presença digital dos médicos dentistas, apresentou uma mediana de 4,00 e a maior amplitude interquartil (3), revelando maior diversidade de opiniões e refletindo diferentes expectativas sobre o papel das redes sociais na identidade profissional dos médicos dentistas (Tabela 9).

A Figura 6 ilustra estes resultados, oferecendo uma visão clara e comparativa das medianas e amplitudes interquartis, fundamentais para compreender as perceções e o grau de consenso entre os participantes.

**Tabela 9** - Medianas e Amplitude Interquartil das Questões sobre a Presença dos Médicos Dentistas nas Redes Sociais (Q15 a Q19)

	N	Median	Interquartile Range
(Q15) Preferência pela comunicação digital em detrimento dos meios tradicionais	104	5	2
(Q16) Perceção ética sobre a partilha de informações de saúde oral nas redes sociais	104	5	2
(Q17) Responsabilidade profissional na correção de desinformação online sobre saúde oral	104	6	1
(Q18) Validade das redes sociais como fonte de informação sobre saúde oral	104	4	2
(Q19) Importância atribuída à presença digital dos médicos dentistas	104	4	3



**Figura 6** - Comparação das medianas e amplitudes interquartis nas questões Q15 - Comunicação digital com o médico dentista | Q16 - Perceção ética da partilha de informações de saúde oral | Q17 - Correção de informações incorretas | Q18 - Validade das redes sociais como fonte de informação | Q19 - Importância da presença digital (■ Mediana / ■ Amplitude interquartil).

### 3.8 Avaliação das páginas de médicos dentistas nas redes sociais

As questões abertas Q20 e Q21 permitiram aos participantes identificar exemplos concretos de páginas de médicos dentistas nas redes sociais que consideravam inadequadas ou adequadas.

Embora a quantidade de respostas à Q20 (páginas consideradas inadequadas) tenha sido limitada, com apenas três exemplos citados, é importante salientar que dois desses nomes também foram mencionados repetidamente como exemplos positivos na Q21. Esta sobreposição demonstra a subjetividade das perceções individuais, reforçando a ideia de que uma mesma página pode ser interpretada de formas diferentes, dependendo da sensibilidade, experiência ou expectativas do utilizador.

Assim, não se pretende aqui atribuir rótulos definitivos a qualquer profissional ou conta mencionada, mas sim observar características gerais recorrentes que parecem associadas, de forma mais frequente, a uma percepção positiva ou negativa. Entre os exemplos tidos como adequados, foi possível identificar tendências comuns:

- Partilha de conteúdo educativo e acessível, como explicações sobre tratamentos, dicas de higiene oral ou desmistificação de procedimentos;
- Presença de um design visual cuidado, com coerência estética e linguagem clara;
- Proximidade e autenticidade na comunicação, sem perder o profissionalismo;
- Apresentação de testemunhos, bastidores da prática clínica e interação com o público;
- Em alguns casos, uso pontual de humor em vídeos ou publicações, o que parece ser valorizado quando mantém um tom respeitador e informativo, aproximando o profissional da audiência de forma leve e humana.

Observou-se ainda que muitas das páginas que não recorrem ao humor são também aquelas com menor número de visualizações ou de seguidores. O humor, nestes contextos, parece funcionar como uma estratégia para alcançar maior visibilidade, atrair atenção e, por consequência, atingir um público mais amplo com conteúdos educativos, cumprindo assim um papel indireto na promoção da saúde oral. Já nas contas mencionadas como menos adequadas, observou-se (quando possível):

- Falta de conteúdo informativo;
- Ênfase em aspetos pessoais ou estéticos não relacionados com a saúde oral;
- Ausência de informações claras sobre formação ou prática clínica.

Contudo, dada a baixa representatividade das respostas negativas e a recorrência cruzada de nomes nas duas categorias, qualquer generalização deve ser evitada. O mais relevante é reconhecer que, aos olhos dos utilizadores, uma boa página de profissional de saúde oral parece combinar valor informativo, clareza, acessibilidade, ética comunicativa e quando adequado, um toque de leveza e humor inteligentemente aplicado.

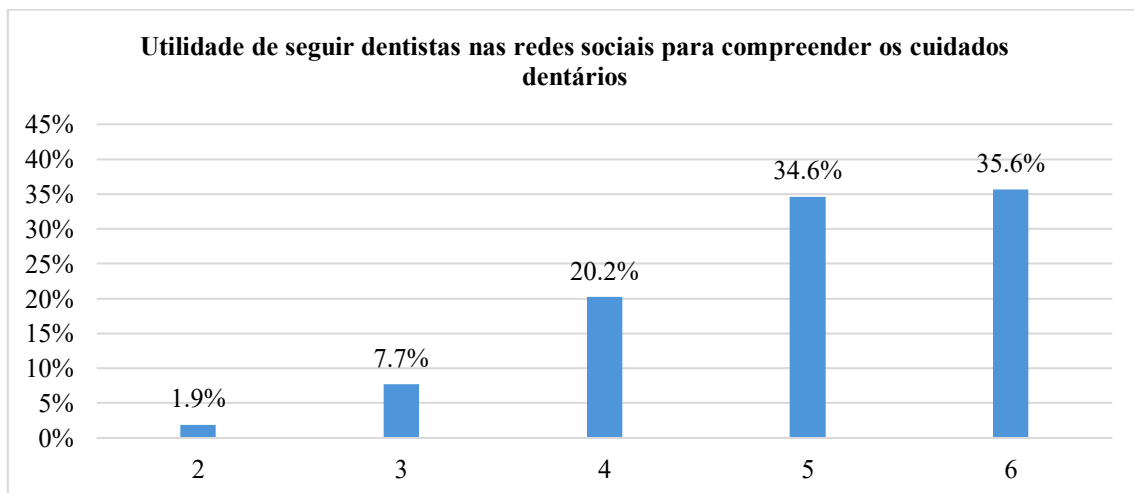
#### 4. Percepções sobre a influência das redes sociais na relação médico dentista-paciente

##### 4.1 Utilidade de seguir médicos dentistas para compreender os cuidados dentários

Relativamente à percepção da utilidade de seguir um médico dentista nas redes sociais como forma de compreender melhor os cuidados dentários, os dados indicam uma forte tendência positiva. A maioria dos participantes atribuiu pontuações elevadas: 35,6% (n=37) escolheram a pontuação máxima (6), 34,6% (n=36) atribuíram a pontuação 5 e 20,2% (n=21) deram a pontuação 4. Apenas 9,6% (n=10) atribuíram valores inferiores a 4, o que confirma a valorização generalizada deste tipo de interação digital (Tabela 10) (Figura 7).

**Tabela 10** - (Q22) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida seguir um médico dentista nas redes sociais o(a) ajudaria a compreender melhor os cuidados dentários?

	Escala	Frequency	Percent
Valid	2	2	1.9
	3	8	7.7
	4	21	20.2
	5	36	34.6
	6	37	35.6
	Total		104



**Figura 7** - Percepção sobre a utilidade de seguir médicos dentistas nas redes sociais para compreender os cuidados dentários (1 = Discordo totalmente | 6 = Concordo totalmente).

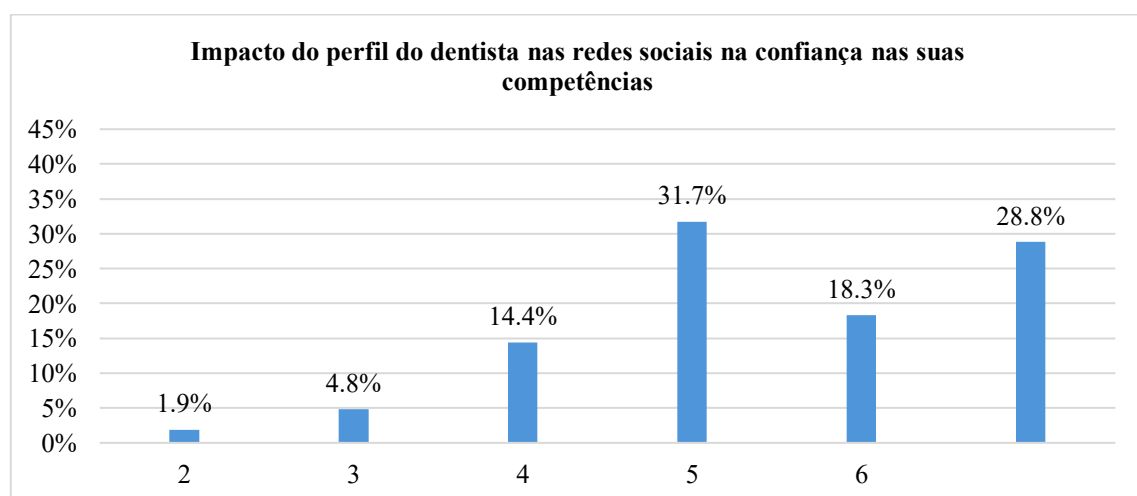
#### 4.2 Impacto do perfil digital na confiança nas competências do médico dentista

Relativamente ao impacto da visualização do perfil de um médico dentista nas redes sociais na confiança nas suas competências profissionais, os dados indicam uma perceção tendencialmente positiva, ainda que com alguma dispersão.

A maioria dos participantes atribuiu pontuações entre 4 e 6: 28,8% (n=30) escolheram a pontuação máxima (6), 18,3% (n=19) atribuíram a pontuação 5 e 31,7% (n=33) atribuíram a pontuação 4. Em contraste, 21,1% (n=22) atribuíram pontuações entre 1 e 3, o que demonstra a existência de alguma variabilidade nas opiniões (Tabela 11) (Figura 8).

**Tabela 11** - (Q23) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Não aumenta nada” e 6 significa “Aumenta completamente”, em que medida acredita que visualizar o perfil de um médico dentista nas redes sociais aumenta a sua confiança nas habilidades desse profissional?

	Escala	Frequency	Percent
Valid	1	2	1.9
	2	5	4.8
	3	15	14.4
	4	33	31.7
	5	19	18.3
	6	30	28.8
	Total	104	100.0



**Figura 8** - Perceção sobre o impacto da visualização do perfil do médico dentista nas redes sociais na confiança nas suas competências (1 = Discordo totalmente | 6 = Concordo totalmente).

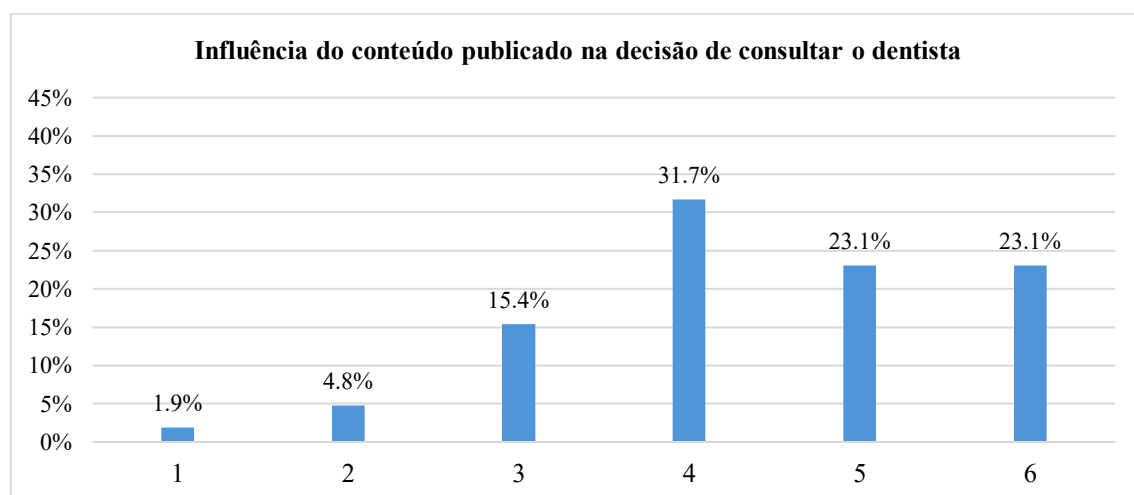
### 4.3 Influência do conteúdo publicado na decisão de consulta

No que diz respeito à influência do conteúdo publicado por um médico dentista nas redes sociais na decisão de marcar uma consulta com esse profissional, os resultados revelam uma tendência positiva, ainda que menos marcada do que noutras questões.

A maioria dos participantes (77,9%) atribuiu pontuações entre 4 e 6: 23,1% (n=24) escolheram a pontuação máxima (6), 23,1% (n=24) atribuíram a pontuação 5 e 31,7% (n=33) a pontuação 4. Em contrapartida, 22,1% (n=23) atribuíram pontuações entre 1 e 3, o que indica a existência de opiniões mais divididas (Tabela 12) (Figura 9).

**Tabela 12** - (Q24) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Não influencia em nada” e 6 significa “Influencia totalmente”, em que medida o conteúdo publicado por um médico dentista nas redes sociais influencia a sua decisão de consultar esse profissional?

	Escala	Frequency	Percent
Valid	1	2	1.9
	2	5	4.8
	3	16	15.4
	4	33	31.7
	5	24	23.1
	6	24	23.1
	Total		104



**Figura 9** - Percepção sobre a influência do conteúdo publicado nas redes sociais na decisão de marcar consulta com o médico dentista (1 = Discordo totalmente | 6 = Concordo totalmente).

#### 4.4 Redes sociais como apoio na compreensão dos tratamentos dentários

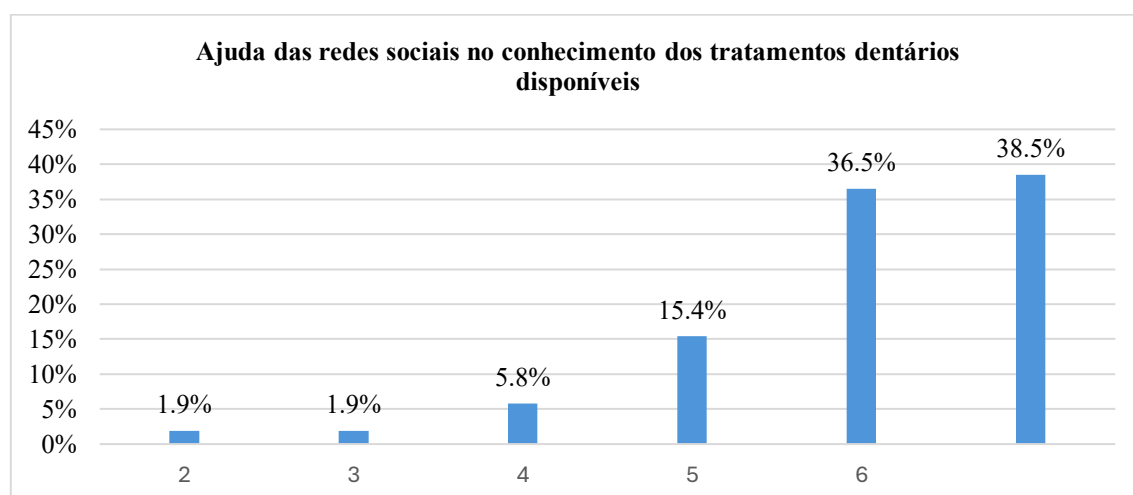
Relativamente à perceção de que as redes sociais ajudam os utilizadores a conhecer melhor os diferentes tipos de tratamentos dentários disponíveis, os resultados indicam uma forte valorização desta função informativa.

A maioria dos participantes (90,4%) atribuiu pontuações entre 4 e 6, sendo que 38,5% (n=40) escolheram a pontuação máxima (6) e 36,5% (n=38) atribuíram a pontuação 5.

Apenas 9,6% (n=10) deram pontuações entre 1 e 3, o que indica uma baixa discordância em relação à afirmação (Tabela 13) (Figura 10).

**Tabela 13** - (Q25) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Não ajudou em nada” e 6 significa “Ajudou completamente”, em que medida acredita que as redes sociais o(a) ajudam a conhecer melhor os diferentes tipos de tratamentos dentários disponíveis?

	Escala	Frequency	Percent
Valid	1	2	1.9
	2	2	1.9
	3	6	5.8
	4	16	15.4
	5	38	36.5
	6	40	38.5
	Total	104	100.0



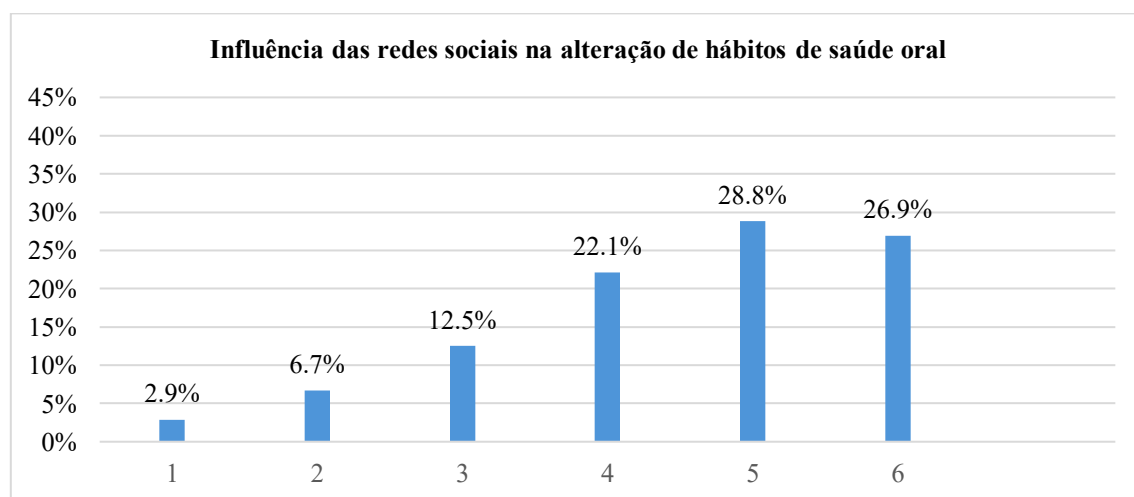
**Figura 10** - Perceção da utilidade das redes sociais para compreender os tratamentos dentários disponíveis (1 = Discordo totalmente | 6 = Concordo totalmente).

#### 4.5 Alteração de hábitos de saúde oral através das redes sociais

No que diz respeito ao impacto das redes sociais na alteração ou potencial alteração de hábitos de saúde oral, os resultados sugerem uma percepção positiva e relevante. A maioria dos participantes (77,8%) atribuiu pontuações entre 4 e 6: 26,9% (n=28) escolheram a pontuação máxima (6), 28,8% (n=30) atribuíram a pontuação 5 e 22,1% (n=23) a pontuação 4. Em contrapartida, 22,1% (n=23) deram pontuações entre 1 e 3, o que revela uma diversidade maior de percepções, comparativamente a outras questões (Tabela 14) (Figura 11).

**Tabela 14** - (Q26) Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Nunca” e 6 significa “Sempre”, em que medida acredita que alterou ou alterará algum hábito de saúde oral após ter visto informações relacionadas nas redes sociais?

	Escala	Frequency	Percent
Valid	1	3	2.9
	2	7	6.7
	3	13	12.5
	4	23	22.1
	5	30	28.8
	6	28	26.9
	Total		104



**Figura 11** - Percepção do impacto das redes sociais na alteração de hábitos de saúde oral (1 = Discordo totalmente | 6 = Concordo totalmente).

#### **4.6 Análise comparativa das percepções sobre o impacto das redes sociais na saúde oral**

As medianas obtidas para as questões Q22 a Q26 mostram uma percepção globalmente positiva em relação ao impacto das redes sociais no comportamento e nas percepções dos participantes sobre a saúde oral.

A Q22, que avalia a percepção da utilidade de seguir médicos dentistas nas redes sociais para compreender melhor os cuidados dentários, apresentou uma mediana de 5,00 e uma amplitude interquartil de 2, refletindo um bom nível de concordância entre os participantes (Tabela 15).

A Q23, relativa ao impacto da visualização do perfil do médico dentista na confiança nas suas competências, teve uma mediana de 4,00 e uma amplitude interquartil também de 2, sugerindo uma percepção positiva, mas com alguma variabilidade nas opiniões (Tabela 15).

Na Q24, que aborda a influência do conteúdo publicado pelos médicos dentistas nas redes sociais na decisão de consulta, observou-se a mediana mais baixa (4,00) e a amplitude interquartil mais reduzida (1), indicando um consenso mais forte e homogêneo quanto ao papel da presença digital do médico dentista na decisão de procurar os seus serviços (Tabela 15).

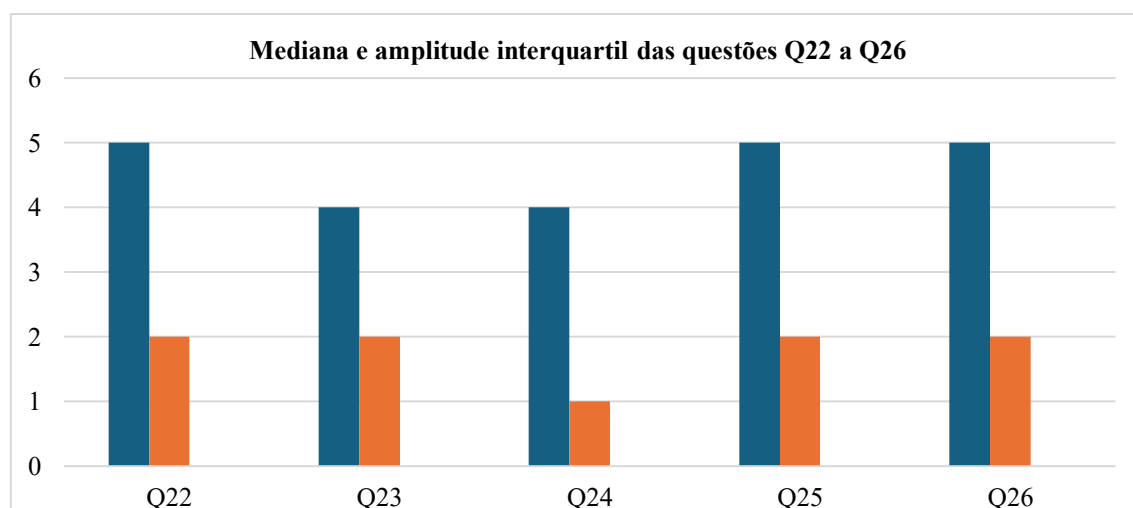
A Q25, que mede a percepção da ajuda das redes sociais para conhecer melhor os diferentes tipos de tratamentos dentários, destacou-se com uma mediana elevada (5,00) e uma amplitude interquartil de 2, revelando um interesse claro por esse tipo de informação, mas também alguma diversidade de perspectivas (Tabela 15).

Por fim, a Q26, sobre o impacto das redes sociais na alteração de hábitos de saúde oral, apresentou uma mediana de 5,00 e uma amplitude interquartil de 2, refletindo uma percepção positiva e consistente sobre o potencial das redes para influenciar comportamentos preventivos (Tabela 15).

A Figura 12 ilustra estes resultados, facilitando uma comparação visual clara das medianas e das amplitudes interquartis, essenciais para entender as percepções e o grau de consenso dos participantes.

**Tabela 15** - Medianas e Amplitude Interquartil das Questões sobre a Presença dos Médicos Dentistas nas Redes Sociais (Q22 a Q26)

	N	Median	Interquartile Range
(Q22) Percepção da utilidade de seguir médicos dentistas nas redes sociais para compreender os cuidados dentários	104	5	2
(Q23) Impacto da visualização do perfil do médico dentista na confiança nas suas competências	104	4	2
(Q24) Influência do conteúdo publicado nas redes sociais na decisão de consulta	104	4	1
(Q25) Ajuda percebida das redes sociais na compreensão dos tratamentos dentários disponíveis	104	5	2
(Q26) Impacto das redes sociais na alteração de hábitos de saúde oral	104	5	2



**Figura 12** - Comparação das medianas e amplitudes interquartis das questões Q22 - Utilidade de seguir médicos dentistas | Q23 - Confiança aumentada ao visualizar o perfil do médico dentista | Q24 - Influência do conteúdo nas decisões de consulta | Q25 - Ajuda a conhecer tipos de tratamentos dentários | Q26 - Influência das redes sociais (■ Mediana / ■ Amplitude interquartil).

## 5. Associações entre variáveis sociodemográficas e percepções sobre os médicos dentistas nas redes sociais, análises complementares

Após analisar as percepções gerais, procedeu-se a uma exploração mais aprofundada. Esta abordagem permitiu investigar se fatores como idade, sexo, estado civil ou atividade profissional influenciam de forma estatisticamente significativa as atitudes e os comportamentos dos participantes em relação à saúde oral e ao papel dos médicos dentistas nas redes sociais. Os resultados detalhados a seguir contribuem para

compreender melhor as dinâmicas subjacentes a estas percepções e fornecem pistas relevantes para futuras estratégias de comunicação e intervenção em saúde oral.

### 5.1 Comparação do tempo médio passado nas redes sociais segundo o grupo etário

O teste de Mann–Whitney revelou que os participantes com menos de 25 anos apresentaram valores médios de postos mais elevados (Mean Rank = 58,96) em comparação com os participantes com 25 anos ou mais (Mean Rank = 42,41) (Tabela 16). Esta diferença foi estatisticamente significativa ( $U = 870,00$ ;  $Z = -3,113$ ;  $p = 0,002$ ) (Tabela 17), indicando que os jovens adultos tendem a passar mais tempo nas redes sociais por dia. Estes resultados sugerem que o maior envolvimento digital entre os mais jovens pode influenciar a forma como recebem e interagem com conteúdos relacionados com a saúde oral.

**Tabela 16** - Distribuição dos participantes por faixa etária (Q1) em relação ao tempo médio diário de utilização das redes sociais (Q10)

	Faixa etaria	N	Mean Rank
Q10 Em média, quanto tempo passa nas redes sociais por dia?	<25	56	58.96
	>= 25	46	42.41
	Total	102	

**Tabela 17** - Resultados do teste de Mann–Whitney para comparação do tempo médio diário de utilização das redes sociais (Q10), segundo a faixa etária (Q1)

Test Statistics <sup>a</sup>	Quanto tempo passa nas redes sociais por dia?
Mann-Whitney U	870.000
Wilcoxon W	1951.000
Z	-3.113
Asymp. Sig. (2-tailed)	.002

a. Grouping Variable: Faixa etaria

### 5.2 Idade e percepção da importância da presença digital dos médicos dentistas

A análise comparativa dos grupos etários permite compreender como a idade influencia a forma como os participantes avaliam a importância da presença digital dos médicos dentistas nas redes sociais. Os resultados do teste de Mann–Whitney ( $U = 864,50$ ,  $Z = -3,176$ ,  $p = 0,001$ ) (Tabela 18) mostram que existe uma diferença estatisticamente significativa na forma como as diferentes faixas etárias percebem essa

importância. Especificamente, os participantes com 25 anos ou mais atribuíram uma maior importância a esta presença digital (Mean Rank = 62,61), em comparação com os participantes mais jovens (Mean Rank = 44,17) (Tabela 19). Este resultado sugere que o público mais velho valoriza mais a visibilidade e a presença online dos profissionais de saúde oral, possivelmente reconhecendo o potencial destas plataformas para fortalecer a confiança e melhorar o acesso à informação de saúde oral. Estes achados sublinham a necessidade de estratégias de comunicação digital que respondam às expectativas e necessidades específicas de cada grupo etário, promovendo assim uma relação mais próxima e de maior confiança entre profissionais e pacientes.

**Tabela 18** - Resultados do teste de Mann–Whitney para a importância atribuída à presença do médico dentista nas redes sociais (Q19), segundo a faixa etária (Q1)

Test Statistics <sup>a</sup>	Em que medida considera importante que um médico dentista tenha uma conta numa rede social?
Mann-Whitney U	864.500
Wilcoxon W	2517.500
Z	-3.176
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Grouping Variable: Faixa etaria

**Tabela 19** - Distribuição das respostas por faixa etária (Q1) sobre a importância atribuída à presença do médico dentista nas redes sociais (Q19)

	Faixa etaria	N	Mean Rank
Em que medida considera importante que um médico dentista tenha uma conta numa rede social?	<25	57	44.17
	>= 25	47	62.61
	Total	104	

### 5.3 Comparação entre o sexo dos participantes e a percepção ética sobre a partilha de informações de saúde oral nas redes sociais.

A análise dos resultados com o teste de Mann–Whitney revelou que não existem diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres na forma como percebem a adequação ética da partilha de informações de saúde oral online ( $U = 1132,00$ ,  $Z = -1,177$ ,  $p = 0,239$ ; Tabela 20). Embora o grupo masculino tenha apresentado um Mean Rank ligeiramente superior (56,55) em comparação com o grupo feminino (49,76) (Tabela 21), essa diferença não se refletiu em diferenças estatisticamente significativas.

Estes resultados sugerem que, apesar de variações sutis, o género não influencia de forma substancial a perceção ética sobre a partilha de conteúdos de saúde oral nas redes sociais.

**Tabela 20** - Resultados do teste de Mann–Whitney para a perceção ética da partilha de informações de saúde oral nas redes sociais (Q20), segundo o sexo (Q2)

Test Statistics <sup>a</sup>	Em que medida acredita que é eticamente adequado partilhar informações relacionadas com saúde oral nas redes sociais?
Mann-Whitney U	1132.000
Wilcoxon W	3085.000
Z	-1.177
Asymp. Sig. (2-tailed)	.239

a. Grouping Variable: Sexo

**Tabela 21** - Distribuição das respostas por sexo (Q2) relativamente à perceção ética da partilha de informações sobre saúde oral nas redes sociais (Q20)

	Sexo	N	Mean Rank
Em que medida acredita que é eticamente adequado partilhar informações relacionadas com saúde oral nas redes sociais?	Masculino	42	56.55
	Feminino	62	49.76
	Total	104	

#### 5.4 Comparação da atividade profissional com a vontade de ver mais médicos dentistas ativos nas redes sociais

Para analisar se a atividade profissional influencia a vontade de ver mais médicos dentistas ativos nas redes sociais, foi realizado o teste de qui-quadrado de Pearson. Este teste apresentou um resultado não significativo ( $\chi^2(6) = 1,235$ ,  $p = 0,975$ ) (Tabela 22). Além disso, como 58,3 % das células têm contagens esperadas inferiores a 5 (a contagem mínima é 0,14), este resultado não pode ser considerado estatisticamente válido. Este facto compromete a robustez do teste e indica que não é possível concluir de forma confiável se a atividade profissional está associada à vontade de ver mais médicos dentistas online. São necessários estudos adicionais com amostras maiores e uma distribuição mais equilibrada das categorias para obter resultados mais robustos.

**Tabela 22** - Resultado do teste do qui-quadrado de Pearson entre a atividade profissional e a vontade de ver mais médicos dentistas ativos nas redes sociais

Chi-Square Tests	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.235 <sup>a</sup>	6	.975
Likelihood Ratio	1.651	6	.949
Linear-by-Linear Association	.417	1	.519
N of Valid Cases	104		

a. 7 cells (58.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .14.

### 5.5 Associação entre estado civil e hábitos de procura de informações em saúde oral

Para as análises comparativas, procedeu-se à recodificação da variável Q5 (Estado civil), originalmente composta por cinco categorias (Solteiro(a), Casado(a), Divorciado(a), Viúvo(a) e União estável). Esta recodificação agrupou os participantes em dois grandes grupos: "não em casal" (Solteiro(a), Viúvo(a) e Divorciado(a)) e "em casal" (Casado(a) e União estável). A variável Q12, que avalia a frequência com que os participantes procuram informações relacionadas com a saúde oral nas redes sociais (com opções de resposta que variam de "Diariamente" a "Não costumo procurar informações desse tipo"), foi recodificada em formato inverso para permitir a correta aplicação do teste de Mann–Whitney. Assim, a opção "Não costumo procurar informações desse tipo" foi atribuída ao valor 1, e a opção "Diariamente" ao valor 6, de modo a refletir corretamente a hierarquia crescente de frequência.

Após esta recodificação, foi realizado o teste de Mann–Whitney para investigar se a frequência de procura de informações relacionadas com a saúde oral nas redes sociais diferia entre os dois grupos de estado civil. O teste não revelou diferenças estatisticamente significativas entre os grupos:  $U = 880,500$ ,  $W = 1345,500$ ,  $Z = -1,596$ ,  $p = 0,110$  (Tabela 23). Estes resultados sugerem que não existem diferenças relevantes na frequência de procura de informações em saúde oral nas redes sociais entre os grupos definidos pelo estado civil recodificado.

**Tabela 23** - Resultados do teste de Mann–Whitney para a comparação do tempo médio diário de uso das redes sociais (Q12), segundo o estado civil (Q5)

Test Statistics <sup>a</sup>	Com que frequência procura informações relacionadas à saúde oral nas redes sociais?
Mann-Whitney U	880.500
Wilcoxon W	1345.500
Z	-1.596
Asymp. Sig. (2-tailed)	.110

a. Grouping Variable: Q5recoded

### 5.6 Influência do estado civil na interação com médicos dentistas nas redes sociais

Para analisar se o estado civil influencia o hábito de seguir médicos dentistas nas redes sociais, foi realizado o teste de qui-quadrado de Pearson. Este teste indicou uma associação estatisticamente significativa entre o estado civil dos participantes e a interação com médicos dentistas online ( $\chi^2(3)=14,556$ ,  $p=0,002$ ) (Tabela 24).

No entanto, como 37,5 % das células apresentam contagens esperadas inferiores a 5, ultrapassando o limite máximo recomendado de 20 %, não é possível aceitar a significância estatística observada como válida. Para confirmar esta possível associação, são necessários estudos adicionais com amostras maiores e melhor distribuição das categorias.

**Tabela 24** - Resultado do teste do qui-quadrado de Pearson entre o estado civil (Q5) e o hábito de seguir médicos dentistas nas redes sociais (Q13)

Chi-Square Tests	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.556 <sup>a</sup>	3	.002
Likelihood Ratio	14.716	3	.002
Linear-by-Linear Association	1.999	1	.157
N of Valid Cases	103		

a. 3 cells (37.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.67.

### 5.7 Comparação entre o tempo médio de utilização das redes sociais e a frequência de procura de informações de saúde oral

Para esta análise, a variável Q10 (“Em média, quanto tempo passa nas redes sociais por dia?”) foi recodificada em dois grupos para criar uma “variável de agrupamento” adequada ao teste de Mann–Whitney. As respostas originais foram agrupadas da seguinte forma:

- Grupo 1 (0 a 3 horas por dia) → incluindo as opções “Menos de 1h” e “1h a 3h”.
- Grupo 2 (>3 horas por dia) → incluindo as opções “3h a 5h” e “Mais de 5h”.

A variável Q12 (“Com que frequência procura informações relacionadas à saúde oral nas redes sociais?”) foi recodificada em formato inverso, atribuindo o valor 1 à opção “Não costumo procurar informações desse tipo” e o valor 6 à opção “Diariamente”. Esta inversão assegurou que as respostas representassem corretamente a hierarquia crescente de frequência para a aplicação do teste de Mann–Whitney.

O teste de Mann–Whitney revelou diferenças estatisticamente significativas na frequência de procura de informações de saúde oral entre os dois grupos ( $U=965,500$ ;  $Z=-1,995$ ;  $p=0,046$ ) (Tabela 25). Curiosamente, o valor médio dos postos foi inferior no grupo que usa menos de 3 horas por dia (Mean Rank=46,83) em comparação com o grupo que usa mais de 3 horas (Mean Rank=58,45) (Tabela 26). Estes dados sugerem que, no presente estudo, os participantes que utilizam mais intensamente as redes sociais tendem a procurar informações relacionadas com a saúde oral com maior frequência.

**Tabela 25** - Resultado do teste de Mann–Whitney para a comparação entre o tempo médio de utilização das redes sociais (Q10) e a frequência de procura de informações de saúde oral (Q12)

	Test Statistics <sup>a</sup>	Com que frequência procura informações relacionadas à saúde oral nas redes sociais?
U	Mann-Whitney	965.500
	Wilcoxon W	2856.500
	Z	-1.995
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.046

a. Grouping Variable: Uso moderado e Uso intensivo

**Tabela 26** - Distribuição das respostas por tempo médio de utilização das redes sociais (Q10) relativamente à frequência de procura de informações sobre saúde oral nas redes sociais (Q12)

	Uso moderado e	N	Rank	Mean
	Uso intensivo			
Com que frequência procura informações relacionadas à saúde oral nas redes sociais?	0 a 3h	61		46.83
	> 3h	41		58.45
	Total	102		



#### **IV. Discussão**

O presente estudo teve como principal objetivo examinar as percepções dos pacientes da Clínica Dentária Egas Moniz - Caparica, relativamente à utilização das plataformas de redes sociais pelos médicos dentistas no contexto da educação em saúde oral. As redes sociais tornaram-se ferramentas essenciais na disseminação de informação e no envolvimento com o público, incluindo na área da saúde.

Embora não tenham sido encontrados estudos que avaliem especificamente a percepção dos pacientes sobre as informações de saúde oral fornecidas por médicos dentistas nas redes sociais, existe já literatura relevante sobre a percepção dos pacientes relativamente a informações de saúde oral de forma geral, bem como sobre a presença e utilização das redes sociais por médicos dentistas. No entanto, faltam estudos que integrem estas duas dimensões de forma conjunta. Estes estudos existentes fornecem um ponto de partida para discutir e interpretar os resultados do presente trabalho, além de ajudar a identificar lacunas e direções futuras para novas investigações. As referências mais relevantes para esta análise encontram-se citadas na secção de discussão.

A seguir, são discutidos os principais resultados do estudo, organizados em função das variáveis sociodemográficas e das tendências observadas na utilização das redes sociais pelos pacientes.

##### **1. Idade e tempo passado nas redes sociais**

Os resultados do presente estudo indicam que os jovens adultos (<25 anos) têm uma utilização mais intensiva das redes sociais em comparação com os participantes mais velhos ( $\geq 25$  anos). Este achado está em linha com estudos prévios, como o de Enrique Torralbas Oslé & Corcho Rosales (2023), que confirmam que os jovens passam mais tempo nas redes sociais. Este maior envolvimento digital pode influenciar a forma como estes indivíduos percebem e interagem com conteúdos de saúde oral online (Khalaf et al., 2023). De acordo com a literatura existente, os jovens adultos tendem a integrar informações sobre saúde, na maioria das vezes, nas redes sociais (Lim et al., 2022). Esta tendência reforça a necessidade de que as mensagens e os conteúdos educativos em saúde oral sejam estrategicamente adaptados a este público, que valoriza a acessibilidade e a

rapidez de obtenção de informação que as redes sociais proporcionam (Lim et al., 2022). No entanto, importa reconhecer que, embora os adultos mais velhos utilizem as redes sociais com menor intensidade, continuam a aceder a essas plataformas, sobretudo como meio de conexão emocional (Hooper, 2024). Isto sugere a importância de desenvolver estratégias de comunicação inclusivas que considerem as diferenças geracionais na utilização e na confiança atribuídas aos meios digitais.

Estes resultados são consistentes com as conclusões de Warner-Søderholm et al. (2018), que identificaram que os indivíduos mais jovens não são apenas os utilizadores mais frequentes das redes sociais, mas também os que demonstram níveis mais elevados de confiança nos conteúdos partilhados nesses ambientes. A elevada presença digital e o maior grau de envolvimento emocional com as plataformas entre os mais jovens podem, assim, contribuir para uma maior abertura à informação em saúde partilhada por profissionais nestes canais. Assim, observa-se que os indivíduos com idades compreendidas entre 18 e 24 anos estão sobre-representados nas categorias de utilização mais intensiva, ao passo que os participantes com idade superior a 25 anos se concentram sobretudo nas categorias de uso mais limitado.

## **2. Vontade de ver médicos dentistas ativos nas redes sociais**

Os resultados do presente estudo indicam que uma larga maioria dos participantes (cerca de três quartos) manifesta vontade de ver mais médicos dentistas ativos nas redes sociais, corroborando assim os achados de Sivaramakrishnan et al. (2023), que mostraram que 83,5% dos participantes do estudo afirmaram usar sempre as redes sociais para aceder a conteúdos relacionados com medicina dentária. Além disso, no nosso estudo, observou-se uma diferença estatisticamente significativa entre a atividade profissional e o desejo de ver mais médicos dentistas ativos online. Esta tendência pode ser explicada por dados da literatura que sugerem que o contexto profissional molda a forma como os indivíduos percebem e utilizam as redes sociais (X. Chen et al., 2022; Charoensukmongkol, 2014). Por exemplo, trabalhadores expostos a elevados níveis de stress ocupacional podem ver as redes sociais como um recurso para aliviar o stress e para obter informação fiável que lhes dê suporte no dia a dia profissional (X. Chen et al., 2022; Olfat, 2024). A presença digital dos médicos dentistas pode, assim, ser encarada como um apoio tangível ao bem-estar e à saúde global, sobretudo em ambientes de trabalho competitivos e cada vez mais digitalizados.

Por outro lado, a literatura também destaca que os estudantes, embora sejam utilizadores muito frequentes das redes sociais, tendem a associá-las mais a fins recreativos e de socialização (Kolhar et al., 2021). Esta utilização lúdica pode diminuir o interesse por conteúdos de saúde oral, em contraste com os trabalhadores que veem esses conteúdos como diretamente relevantes para a sua qualidade de vida e rotina profissional. De facto, a análise de Caron-Bouchard (2013), sobre jovens adultos (18-34 anos) sugere que, embora estes recorram às redes sociais para obter informações em saúde, continuam a dar prioridade às relações interativas offline (familiares, amigos, profissionais de saúde). Estas relações são vistas como mais credíveis e reforçam o papel das redes sociais sobretudo como uma fonte complementar. Caron-Bouchard destaca ainda que o interesse dos jovens por conteúdos de saúde depende da pertinência, qualidade e confiabilidade das fontes, sendo maior quando o conteúdo é visualmente apelativo e adaptado às suas expectativas.

No conjunto, estes resultados e referências sugerem que a motivação para ver médicos dentistas nas redes sociais pode não estar apenas ligada ao desejo de aprender mais sobre saúde oral, mas também a um sentimento de proximidade e conexão interpessoal. Como salientou Parmar et al. (2018), existe uma percentagem significativa de pacientes que procuram essa ligação direta com o seu médico dentista nas redes, não necessariamente para obter novos conhecimentos, mas para manter uma relação de confiança e familiaridade. Por conseguinte, importa sublinhar que, embora a maioria dos participantes deseje ver médicos dentistas ativos online, as razões por trás desta vontade podem variar conforme o contexto (profissional, académico ou social). Estas diferenças reforçam a importância de estratégias de comunicação digital diferenciadas, que combinem conteúdos informativos credíveis com formatos visuais e interativos, respeitando a diversidade de expectativas e necessidades de cada público. Futuras investigações devem explorar estas motivações de forma mais profunda, para que os profissionais de saúde possam ajustar as suas práticas de comunicação não apenas para informar, mas também para fortalecer laços de confiança e de proximidade que são elementos essenciais numa relação de cuidado eficaz (Apel et al., 2025).

### **3. Influência do estado civil na relação com a saúde oral nas redes sociais**

Na presente investigação, foram observadas variações na relação entre as características sociodemográficas e os hábitos de interação com a saúde oral nas redes sociais. No entanto, a maioria dos testes realizados não evidenciou associações estatisticamente significativas ou robustas entre as variáveis analisadas. Estas limitações realçam a necessidade de estudos futuros com amostras mais amplas e uma distribuição mais equilibrada das categorias. Só assim será possível esclarecer de forma consistente as eventuais ligações entre as variáveis sociodemográficas e o comportamento de procura de informações ou de seguimento de profissionais de saúde oral nas redes sociais. Apesar destas limitações estatísticas, estudos prévios destacam a possível relevância das dinâmicas conjugais e das características sociodemográficas na saúde e nos comportamentos de procura de cuidados.

Uma vasta coorte prospetiva realizada na China demonstrou que viver com um cônjuge está associado a um risco reduzido de morbilidade e mortalidade, confirmando o papel protetor do estado civil na saúde (Xiao et al., 2024). Da mesma forma, uma investigação britânica de 2023 (Wang et al., 2023) destaca que o casamento ou a coabitação oferecem recursos económicos, psicossociais e sociais que favorecem o bem-estar. Uma revisão de 2021 (Shrout, 2021) vai ainda mais longe ao considerar que os benefícios do casamento são tão relevantes que as relações conjugais deveriam ser encaradas como uma prioridade de saúde pública, a par de outros fatores de estilo de vida.

Estes dados ajudam a perceber porque, no nosso estudo, os participantes em casal tendem a seguir mais médicos dentistas nas redes sociais. Esta prática pode refletir uma estratégia global de cuidado e bem-estar no casal, ainda que não se traduza necessariamente num maior interesse por informações sobre saúde oral em geral. Em outras palavras, o facto de as pessoas em casal serem mais propensas a seguir médicos dentistas online, mas não procurarem mais frequentemente informações gerais, pode traduzir antes uma dimensão relacional. A vontade de reforçar o vínculo com o profissional e de manter um contacto próximo e humano. Como destacado por Parmar et al. (2018), existe também um número significativo de pacientes que, mesmo sem procurar novas informações, sentem-se confortáveis em conectar-se com o seu médico dentista nas redes sociais, vendo nisso uma forma de proximidade e confiança. Assim, seguir um médico dentista não equivale necessariamente a aprender mais sobre saúde oral, mas pode

indicar um desejo de manter uma relação de proximidade, especialmente valorizada no contexto conjugal.

Estes resultados sublinham a importância de futuras investigações para clarificar as motivações específicas que levam os casais a seguir profissionais de saúde oral nas redes sociais. Entender melhor esta dinâmica ajudará os profissionais de saúde a adaptar as suas estratégias de comunicação: não apenas para informar, mas também para fortalecer os laços de proximidade e a confiança, elementos essenciais para o sucesso de qualquer relação de cuidado.

#### **4. Confiança nos médicos dentistas e conteúdo partilhado**

Os resultados do presente estudo indicam que quase 80% dos participantes concordam ou concordam totalmente que ver o perfil de um médico dentista nas redes sociais pode aumentar a confiança nas suas capacidades e que o conteúdo partilhado pelos médicos dentistas influencia a decisão de consulta. Estes dados corroboram as conclusões de estudos como o do Alalawi et al. (2019), que mostrou que a presença do médico dentista nas redes sociais e a interação adequada são fundamentais para atrair novos pacientes e manter a comunicação com os já existentes.

Esta tendência reflete um fenómeno mais amplo, como salientam Parmar et al. (2018), que identificaram que, embora subsistam preocupações entre profissionais e pacientes sobre a interação online, muitos pacientes já se sentem confortáveis em conectar-se com os seus médicos dentistas nas redes sociais. Contudo, como destaca o estudo de Acosta et al. (2025), a confiança na informação partilhada ainda é baixa, sublinhando a necessidade de diretrizes claras e de recursos digitais fiáveis que apoiem um uso ético e responsável das redes sociais pelos profissionais de saúde oral.

Paralelamente, a análise de Ben Jemia & Frikha (2021), que explorou a legitimidade da presença dos profissionais de saúde nas redes sociais, alerta para o risco de confundir informação médica com publicidade. Esta ambiguidade pode gerar dúvidas sobre a fiabilidade e a ética dos conteúdos partilhados, especialmente em plataformas onde a linha entre promoção e informação é mais ténue.

Em conjunto, estes resultados sugerem que a motivação para ver médicos dentistas ativos nas redes sociais não está apenas ligada ao desejo de aprender mais sobre saúde oral, mas também à procura de um contacto mais próximo e de confiança. No entanto, este ambiente digital requer cuidado: a confiança e a perceção de credibilidade

permanecem fatores essenciais. Futuras investigações devem explorar em maior profundidade estas dinâmicas, ajudando a desenvolver estratégias de comunicação que combinem acessibilidade e envolvimento digital com rigor ético e fiabilidade das informações.

## **5. Género e Ética: Perceções sobre a Partilha de Informação em Saúde Oral nas Redes Sociais**

Os resultados do presente estudo indicam que existe uma diferença na forma como homens e mulheres percebem a adequação ética da partilha de informações de saúde oral nas redes sociais. Especificamente, verificou-se que os homens tendem a demonstrar uma concordância mais elevada e consistente com a ideia de que esta prática é ética, enquanto as mulheres, embora maioritariamente favoráveis, apresentaram uma distribuição de respostas ligeiramente mais moderada. Estes dados sugerem que o sexo pode influenciar de forma subtil a perceção ética associada à partilha de conteúdos de saúde oral online, com os homens a manifestarem maior abertura e as mulheres, possivelmente, uma postura mais crítica ou refletida.

Este resultado contrasta parcialmente com estudos anteriores que identificaram uma maior confiança geral das mulheres nas redes sociais e nos conteúdos partilhados. Por exemplo, Warner-Søderholm et al. (2018), observaram que as mulheres tendem a confiar mais nas redes sociais do que os homens e a apresentar níveis superiores de identificação e integridade nas interações online. Nesse estudo, as mulheres mostraram-se mais propensas a acreditar na boa-fé e nos valores morais do seu círculo digital, o que, teoricamente, poderia traduzi-lo numa maior aceitação da partilha de conteúdos de saúde nas redes.

Além disso, estudos como o de Sfeatcu et al. (2022), mostraram que as mulheres têm atitudes mais positivas face aos serviços médicos dentários, atribuem maior valor à saúde oral, adotam melhores comportamentos de autocuidado e apresentam níveis mais elevados de literacia em saúde oral do que os homens. Esta maior preocupação e literacia em saúde oral podem ajudar a explicar porque é que, no presente estudo (realizado num ambiente de uma clínica dentária) houve mais mulheres do que homens a participar.

Apesar disso, os resultados sugerem que, embora existam diferenças na distribuição das respostas entre homens e mulheres estas diferenças não são

suficientemente pronunciadas para se refletirem nas medianas das respostas (de acordo com o teste de Mann–Whitney). Esta discrepância pode indicar que, embora haja padrões de resposta diferenciados entre os sexos, a tendência central das percepções éticas sobre a partilha de informações de saúde oral permanece semelhante. Assim, parece não haver uma necessidade urgente de adaptar as estratégias de comunicação em saúde oral com base exclusiva no gênero, mas antes de considerar outros fatores que possam ter maior influência no modo como as informações são recebidas e valorizadas pelos pacientes.

## **6. Potencial das redes sociais para modificar comportamentos em saúde oral**

Os resultados do presente estudo mostraram que uma grande maioria dos participantes (77,8%) acredita que as redes sociais podem influenciar de forma positiva os hábitos de saúde oral. Esta percepção está alinhada com estudos internacionais que destacam como a interação online molda comportamentos de saúde. Por exemplo, Cavazos-Rehg et al. (2021), demonstraram que tanto o consumo passivo como as interações ativas nas redes sociais influenciam diretamente a adoção de comportamentos de risco (uso de tabaco) entre adolescentes. Este fenômeno de influência comportamental também pode ser aproveitado para fins positivos, como a promoção de saúde oral. Farrokhi et al. (2023), reforçam esta perspectiva ao mostrar que plataformas como YouTube e Instagram têm sido utilizadas de forma eficaz para difundir boas práticas de saúde oral.

Além disso, Jayasinghe et al. (2024), relataram que 69,5% dos jovens entrevistados referiram ter alterado os seus comportamentos de saúde oral depois de acederem a informações nestas plataformas, evidenciando o poder de transformação das redes sociais. Por outro lado, Al-Ansari et al. (2020), alertam para os riscos potenciais associados ao uso excessivo ou problemático da Internet, que pode levar a práticas menos saudáveis ou a piores resultados clínicos. Este equilíbrio entre benefícios e riscos sublinha a importância de estratégias bem fundamentadas que garantam a fiabilidade e a relevância da informação partilhada pelos profissionais.

Assim, o presente estudo sugere que as redes sociais podem ser um meio poderoso para melhorar a literacia em saúde oral e incentivar comportamentos preventivos, desde que os conteúdos partilhados sejam claros, confiáveis e adaptados ao público-alvo.

## **7. Potencial do tempo de uso das redes sociais para influenciar a procura de informações em saúde oral**

Os resultados do presente estudo revelaram uma diferença estatisticamente significativa na frequência com que os participantes procuram informações relacionadas com a saúde oral, consoante o tempo médio que passam nas redes sociais. Os participantes que utilizam as redes sociais por mais de 3 horas diárias demonstraram maior frequência de procura de informações sobre saúde oral, em comparação com aqueles que usam as redes sociais durante 3 horas ou menos. Estes dados sugerem que, neste contexto, o tempo de exposição às redes sociais pode estar associado a uma maior procura de conteúdos sobre saúde oral

Estudos como o de Asserrar & Ait Errays (2022), destacam que o tempo passado nas redes pode ser visto como um desperdício por alguns, mas também como uma forma de aceder rapidamente a informações úteis por outros. Esta dualidade mostra que, embora o tempo de exposição seja um fator potencialmente facilitador, a motivação pessoal e o interesse pré-existente são determinantes fundamentais para que a informação seja realmente procurada e absorvida.

Além disso, Huo et al. (2019), salientam que o uso das redes sociais para trocar informações diretamente com profissionais de saúde tem aumentado, mesmo quando o interesse pela partilha de conteúdos gerais de saúde parece diminuir. Esta mudança de comportamento mostra que, para muitas pessoas, as redes sociais podem funcionar como uma porta de entrada para estabelecer contactos confiáveis com profissionais, mas só se houver um interesse ou uma necessidade concreta por parte do utilizador.

Finalmente, a literatura sobre saúde pública, como o trabalho de Watt (2005), destaca que a prevenção em saúde não pode se basear apenas na disponibilização de informação ou em ações direcionadas a indivíduos de alto risco. Ele enfatiza que é essencial atuar sobre os determinantes sociais e criar ambientes que realmente favoreçam a adoção de comportamentos saudáveis. No contexto do presente estudo, essa ideia se traduz na constatação de que, mesmo que os participantes passem muito tempo nas redes sociais, se não houver um interesse prévio ou um ambiente que estimule a atenção para a saúde, essas pessoas não procurarão ativamente conteúdos de saúde oral. Isso reforça a

importância de repensar as estratégias de prevenção para também alcançar aqueles que, à partida, não demonstram interesse direto por esse tipo de informação.

Em conjunto, estes dados sugerem que o tempo de uso das redes sociais, por si só, não determina diretamente a procura de informações em saúde oral. No entanto, ele constitui uma oportunidade para a exposição indireta e pode funcionar como uma ponte para despertar a curiosidade e o interesse por conteúdos educativos, desde que as estratégias de comunicação sejam bem desenhadas e respondam às preferências e expectativas dos diferentes públicos.

## **8. Limitações do Estudo**

Este estudo apresenta algumas limitações que merecem ser destacadas. Em primeiro lugar, a amostra utilizada foi obtida por conveniência e não probabilística, o que impossibilita a generalização dos resultados para a população portuguesa em geral. A predominância de participantes jovens, especialmente na faixa dos 18 aos 24 anos, pode ser explicada pelo contexto da recolha de dados, realizada num ambiente académico e digital. Muitos pacientes mais velhos mostraram-se relutantes em participar, devido a dificuldades com tecnologias ou falta de familiaridade com o formato digital. Estudos como o de Fanning & McAuley (2014), destacam que, apesar de os tablets modernos serem aceitáveis para recolher dados em adultos mais velhos, muitos preferem ainda o formato em papel pela facilidade de leitura e navegação.

Outro ponto a considerar é que a recolha de dados foi realizada exclusivamente na Clínica Dentária Universitária Egas Moniz – Caparica, restringindo a diversidade geográfica e socioeconómica dos participantes, uma vez que a maioria reside nas regiões de Lisboa, Setúbal ou Santarém. Este fator limita a heterogeneidade da amostra e pode influenciar as perceções e comportamentos identificados. Além disso, o facto de o questionário ter sido aplicado exclusivamente num contexto de clínica dentária pode ter introduzido um viés nos resultados, uma vez que, segundo a literatura científica, os homens tendem a procurar menos os profissionais de saúde e a aderir menos a cuidados preventivos quando comparados com as mulheres (Thompson et al., 2016; Hsiao et al., 2010). Este fator poderá ajudar a explicar a maior representação feminina na amostra.

Além disso, embora o questionário tenha sido cuidadosamente elaborado e validado, a sua extensão pode ter gerado fadiga nos participantes, resultando em respostas mais superficiais ou incompletas em algumas secções. Estudos como o de Rolstad et al.

(2011), sugerem que a extensão de um questionário pode influenciar negativamente as taxas de resposta e a qualidade dos dados obtidos, embora seja difícil isolar este efeito de outros fatores relacionados com o conteúdo e o interesse do questionário. Por fim, importa sublinhar que, as conclusões apresentadas devem ser interpretadas com cautela, reconhecendo as limitações na capacidade de generalização dos resultados e a necessidade de estudos futuros que incluam populações mais diversificadas e metodologias de amostragem representativas.

## **9. Recomendações e Considerações Finais**

Tendo em conta que a maioria dos participantes demonstrou uma percepção favorável relativamente à utilização das redes sociais por parte dos médicos dentistas para fins de comunicação e prevenção, torna-se ainda mais relevante investir em estratégias digitais bem fundamentadas e acessíveis. Além disso, é importante considerar a inclusão de formatos híbridos (digital e em papel) em futuras recolhas de dados, de forma a garantir a participação de públicos menos familiarizados com tecnologias, nomeadamente os adultos mais velhos.

Esta percepção favorável, ainda que preliminar, sublinha a importância de futuras investigações para aprofundar como os pacientes realmente integram e interpretam as informações que encontram nestas plataformas. Compreender melhor estas dinâmicas permitirá aos profissionais de saúde desenvolver estratégias de comunicação mais eficazes, capazes de apoiar verdadeiramente a literacia em saúde oral e a adoção de comportamentos preventivos ajustados a cada público. A criação de diretrizes claras sobre a utilização profissional das redes sociais poderá também reforçar a confiança dos pacientes e valorizar a credibilidade da informação partilhada, contribuindo para uma melhoria real da saúde oral da população.

## **10. Sugestões para Investigações Futuras**

Investigações futuras deverão aprofundar as motivações específicas que levam diferentes grupos a procurar ou evitar conteúdos de saúde oral nas redes sociais. Seria particularmente relevante explorar se a frequência de utilização das redes e a confiança

nos profissionais partilhando conteúdos online têm impacto direto na percepção de saúde e nos comportamentos preventivos.

Recomenda-se ainda que futuros estudos incluam amostras mais amplas e diversificadas em termos etários e geográficos, permitindo assim obter uma visão mais global das percepções e atitudes da população em relação à saúde oral nas redes sociais. Estas investigações poderão fornecer bases sólidas para o desenvolvimento de campanhas educativas mais eficazes e estratégias de comunicação inclusivas, que considerem as necessidades e preferências de diferentes públicos.



## **V. Conclusão**

O presente estudo permitiu constatar que a maioria dos pacientes da Clínica Universitária Egas Moniz reconhece valor na presença digital dos médicos dentistas, sobretudo no que diz respeito à disseminação de conteúdos educativos sobre saúde oral. Cerca de 75% dos participantes demonstraram interesse em ver mais médicos dentistas ativos nas redes sociais, e mais de metade afirmou que seguir um profissional nestas plataformas os ajudaria a compreender melhor os cuidados dentários.

Além disso, os dados revelaram que fatores como a idade, o nível de escolaridade, o contexto familiar e o tempo médio de exposição às redes sociais influenciam diretamente tanto a frequência com que os pacientes procuram informações sobre saúde oral, como a forma como percebem e reagem aos conteúdos divulgados por médicos dentistas. A percepção de utilidade informativa está fortemente associada à confiança e à decisão de marcar consulta, o que sugere que a comunicação digital pode ter um impacto direto no comportamento clínico dos utentes.

Com base nestes achados, é possível concluir que as redes sociais representam uma ferramenta promissora para a promoção da saúde oral, desde que utilizadas com rigor ético, clareza e adaptação ao perfil do público-alvo. Estratégias de comunicação digital bem planeadas, sensíveis às diferenças sociodemográficas, poderão contribuir para uma melhor literacia em saúde, maior proximidade entre médico e paciente, e, em última instância, para uma prática médico-dentária mais acessível e eficaz.



## VI. Bibliografia

- Abi-Jaoude, E., Naylor, K. T., & Pignatiello, A. (2020). Smartphones, social media use and youth mental health. *Canadian Medical Association Journal*, *192*(6), E136–E141. <https://doi.org/10.1503/cmaj.190434>
- Acosta, J. M., Detsomboonrat, P., Pisarnaturakit, P. P., & Urwannachotima, N. (2025). The Use of Social Media on Enhancing Dental Care and Practice Among Dental Professionals: Cross-Sectional Survey Study. *JMIR Formative Research*, *9*, e66121–e66121. <https://doi.org/10.2196/66121>
- Aichner, T., Grünfelder, M., Maurer, O., & Jegeni, D. (2021). Twenty-Five Years of Social Media: A Review of Social Media Applications and Definitions from 1994 to 2019. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, *24*(4), 215–222. <https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0134>
- Alalawi, A., Aljuaid, H., & Natto, Z. S. (2019). The Effect Of Social Media On The Choice Of Dental Patients: A Cross-Sectional Study In The City Of Jeddah, Saudi Arabia. *Patient Preference and Adherence*, *13*, 1685–1692. <https://doi.org/10.2147/PPA.S213704>
- Al-Ansari, A., El Tantawi, M., AlMadan, N., Nazir, M., Gaffar, B., Al-Khalifa, K., & AlBaty, A. (2020). Internet Addiction, Oral Health Practices, Clinical Outcomes, and Self-Perceived Oral Health in Young Saudi Adults. *TheScientificWorldJournal*, *2020*, 7987356. <https://doi.org/10.1155/2020/7987356>
- American Dental Association (ADA). (2025). *ADA Principles of Ethics and Code of Professional Conduct*. <https://www.ada.org/about/principles/code-of-ethics>
- Apel, Z., Fagundes, N. C. F., Sharmin, N., Nassar, U., Gow, G., Apel, D., & Perez, A. (2025). Social Media in Oral Health Education: A Scoping Review. *European Journal of Dental Education*, *29*(1), 50–63. <https://doi.org/10.1111/eje.13053>
- Asserrar, I., & AIT ERRAYS, N. (2022). Les réseaux sociaux : l’heure est à la reconquête de la confiance. *Revue Internationale de Management, d’Entrepreneuriat et de Communication*. <https://doi.org/10.59285/rimec.373>
- Azevedo, D., Plácido, A. I., Herdeiro, M. T., Roque, F., & Roque, V. (2022). How Portuguese Health Entities Used Social Media to Face the Public Health Emergency during COVID-19 Disease. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph191911942>

- Bailey, M., & Mellion, A. (2023). Ethical principles and posting on social media platforms. *The Journal of the American Dental Association*, 154(3), 272–273. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2022.11.003>
- Ben Jemia, W., & Frikha, A. (2021). #Plasticsurgery : quand les chirurgiens esthétiques s’emparent des réseaux sociaux. *Recherches En Sciences de Gestion*, N° 144(3), 85–102. <https://doi.org/10.3917/resg.144.0085>
- Bhola, S., & Hellyer, P. (2016). The risks and benefits of social media in dental foundation training. *British Dental Journal*, 221(10), 609–613. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2016.854>
- Buck, D., Malik, S., Murphy, N., Patel, V., Singh, S., Syed, B., & Vorah, N. (2000). What makes a good dentist and do recent trainees make the grade? The views of vocational trainers. *British Dental Journal*, 189(10), 563–566. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.4800829>
- Caron-Bouchard, M. (2013). La recherche d’information santé hors ligne et en ligne chez les 18-34 ans : une étude exploratoire. *Revue Internationale de Communication Sociale et Publique*, 10, 67–86. <https://doi.org/10.4000/communiquer.520>
- Cavazos-Rehg, P., Li, X., Kasson, E., Kaiser, N., Borodovsky, J. T., Grucza, R., Chen, L.-S., & Bierut, L. J. (2021). Exploring How Social Media Exposure and Interactions Are Associated With ENDS and Tobacco Use in Adolescents From the PATH Study. *Nicotine & Tobacco Research*, 23(3), 487–494. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa113>
- Charoensukmongkol, P. (2014). Effects of support and job demands on social media use and work outcomes. *Computers in Human Behavior*, 36, 340–349. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.03.061>
- Chen, S., Xing, X., Li, Z., & Zhang, W. (2022). Scoping review on the role of social media in oral health promotion. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 26(22), 8256–8264. [https://doi.org/10.26355/EURREV\\_202211\\_30357](https://doi.org/10.26355/EURREV_202211_30357)
- Chen, X., Ou, C. X., & Davison, R. M. (2022). Internal or external social media? The effects of work-related and social-related use of social media on improving employee performance. *Internet Research*, 32(3), 680–707. <https://doi.org/10.1108/INTR-03-2020-0159>
- Côrte-Real, B., Cordeiro, C., Câmara Pestana, P., Duarte e Silva, I., & Novais, F. (2022). Addictive Potential of Social Media: A Cross Sectional Study in Portugal. *Acta Médica Portuguesa*. <https://doi.org/10.20344/amp.18470>

- Costa, R. M., Silva, U. A. da, & Oliveira, V. M. B. de. (2020). Adequação ética de postagens odontológicas em uma rede social ethical adequacy of dental postings in a social network. *Revista Da Faculdade de Odontologia Da Universidade Federal Da Bahia*, 49(1), 7–14. <https://doi.org/10.9771/revfo.v49i1.35820>
- de Abreu, M. H. N. G., Cruz, A. J. S., Borges-Oliveira, A. C., Martins, R. de C., & Mattos, F. de F. (2021). Perspectives on Social and Environmental Determinants of Oral Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), 13429. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413429>
- de Oliveira Júnior, A. J., Oliveira, J. M., Bretz, Y. P., & Mialhe, F. L. (2023). Online social networks for prevention and promotion of oral health: a systematic review. *Canadian Journal of Dental Hygiene : CJDH = Journal Canadien de l'hygiene Dentaire : JCHD*, 57(2), 83–97.
- Direção-Geral da Saúde (DGS). (2019). *Programa nacional de promoção da saúde oral*. [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)
- Edmunds Margot, H. C. H. E. (2019). *Consumer Informatics and Digital Health* (M. Edmunds, C. Hass, & E. Holve, Eds.). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-96906-0>
- Enrique Torralbas Oslé, J., & Corcho Rosales, E. (2023). Personal Exposure to Social Media and Variations by Gender among Cuban Youth. *Psychology in Russia : State of the Art*, 16(4), 72–89. <https://doi.org/10.11621/pir.2023.0405>
- Fanning, J., & McAuley, E. (2014). A comparison of tablet computer and paper-based questionnaires in healthy aging research. *JMIR Research Protocols*, 3(3), e38. <https://doi.org/10.2196/resprot.3291>
- Farrokhi, F., Ghorbani, Z., Farrokhi, F., Namdari, M., & Salavatian, S. (2023). Social media as a tool for oral health promotion: A systematic review. *PloS One*, 18(12), e0296102. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296102>
- Fiorillo, L. (2019). Oral Health: The First Step to Well-Being. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 55(10). <https://doi.org/10.3390/medicina55100676>
- Franklin, K., Engstrand, S., Thornton, J., & Connor, J. A. (2022). #Healthcare. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 41(2), 83–90. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000514>
- 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. *The Journal of the*

- American Dental Association*, 147(12), 915–917.  
<https://doi.org/10.1016/j.adaj.2016.10.001>
- Glick, M., Williams, D. M., Yahya, B., Bondioni, E., Cheung, W. W. M., Clark, P., Jagait, C. K., Listl, S., Mathur, M. R., Mossey, P., Ogawa, H., Seeberger, G. K., Sereny, M., & Séverin, T. (2021). *Delivering Optimal Oral Health for All*. [www.fdiworlddental.org](http://www.fdiworlddental.org)
- Gušić, I., Stojilković, M., Alija, S., Prodanović, D., Mirnić, J., & Veljović, T. (2024). The impact of social media on the selection of dentists based on their social media presence among residents of Vojvodina, Serbia: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 24(1), 3348. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20884-0>
- Hagg, E., Dahinten, V. S., & Currie, L. M. (2018). The emerging use of social media for health-related purposes in low and middle-income countries: A scoping review. *International Journal of Medical Informatics*, 115, 92–105. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2018.04.010>
- Ho, J., Chai, H., Lo, E., Huang, M., & Chu, C. H. (2024). Strategies for Effective Dentist-Patient Communication: A Literature Review. *Patient Preference and Adherence*, Volume 18, 1385–1394. <https://doi.org/10.2147/PPA.S465221>
- Hooper, V. (2024). Social Media use by the Elderly: Friend or foe. *European Conference on Social Media*, 11(1), 68–75. <https://doi.org/10.34190/ecsm.11.1.2277>
- Hsiao, C.-J., Cherry, D. K., Beatty, P. C., & Rechtsteiner, E. A. (2010). National Ambulatory Medical Care Survey: 2007 summary. *National Health Statistics Reports*, 27, 1–32.
- Huo, J., Desai, R., Hong, Y.-R., Turner, K., Mainous, A. G., & Bian, J. (2019). Use of Social Media in Health Communication: Findings From the Health Information National Trends Survey 2013, 2014, and 2017. *Cancer Control : Journal of the Moffitt Cancer Center*, 26(1), 1073274819841442. <https://doi.org/10.1177/1073274819841442>
- Jayasinghe, Y. A., Kanmodi, K. K., Jayasinghe, R. M., & Jayasinghe, R. D. (2024). Assessment of patterns and related factors in using social media platforms to access health and oral health information among Sri Lankan adults, with special emphasis on promoting oral health awareness. *BMC Public Health*, 24(1), 1472. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19008-5>
- Kanchan, S., & Gaidhane, A. (2023). Social Media Role and Its Impact on Public Health: A Narrative Review. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.33737>

- Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. *Business Horizons*, 53(1), 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2009.09.003>
- Khalaf, A. M., Alubied, A. A., Khalaf, A. M., & Rifaey, A. A. (2023). The Impact of Social Media on the Mental Health of Adolescents and Young Adults: A Systematic Review. *Cureus*, 15(8), e42990. <https://doi.org/10.7759/cureus.42990>
- Kietzmann, J. H., Hermkens, K., McCarthy, I. P., & Silvestre, B. S. (2011). Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media. *Business Horizons*, 54(3), 241–251. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2011.01.005>
- Kolhar, M., Kazi, R. N. A., & Alameen, A. (2021). Effect of social media use on learning, social interactions, and sleep duration among university students. *Saudi Journal of Biological Sciences*, 28(4), 2216–2222. <https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2021.01.010>
- Liang, Y., Fan, H. W., Fang, Z., Miao, L., Li, W., Zhang, X., Sun, W., Wang, K., He, L., & Chen, X. “Anthony.” (2020). OralCam: Enabling Self-Examination and Awareness of Oral Health Using a Smartphone Camera. *Proceedings of the 2020 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems*, 1–13. <https://doi.org/10.1145/3313831.3376238>
- Lim, M. S. C., Molenaar, A., Brennan, L., Reid, M., & McCaffrey, T. (2022). Young Adults’ Use of Different Social Media Platforms for Health Information: Insights From Web-Based Conversations. *Journal of Medical Internet Research*, 24(1), e23656. <https://doi.org/10.2196/23656>
- Moss, R. J., Süle, A., & Kohl, S. (2019). eHealth and mHealth. *European Journal of Hospital Pharmacy*, 26(1), 57–58. <https://doi.org/10.1136/ejhpharm-2018-001819>
- Olfat, M. (2024). The influence of employees’ work-related use of social media on their service innovation behavior: the SOR paradigm. *Digital Transformation and Society*, 3(4), 359–375. <https://doi.org/10.1108/DTS-11-2023-0099>
- Parmar, N., Dong, L., & Eisingerich, A. B. (2018). Connecting With Your Dentist on Facebook: Patients’ and Dentists’ Attitudes Towards Social Media Usage in Dentistry. *Journal of Medical Internet Research*, 20(6), e10109. <https://doi.org/10.2196/10109>
- Rolstad, S., Adler, J., & Rydén, A. (2011). Response Burden and Questionnaire Length: Is Shorter Better? A Review and Meta-analysis. *Value in Health*, 14(8), 1101–1108. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2011.06.003>

- Scribante, A., Gallo, S., Bertino, K., Meles, S., Gandini, P., & Sfondrini, M. F. (2021). The Effect of Chairside Verbal Instructions Matched with Instagram Social Media on Oral Hygiene of Young Orthodontic Patients: A Randomized Clinical Trial. *Applied Sciences*, *11*(2), 706. <https://doi.org/10.3390/app11020706>
- Sfeatcu, R., Balgiu, B. A., Mihai, C., Petre, A., Pantea, M., & Tribus, L. (2022). Gender Differences in Oral Health: Self-Reported Attitudes, Values, Behaviours and Literacy among Romanian Adults. *Journal of Personalized Medicine*, *12*(10), 1603. <https://doi.org/10.3390/jpm12101603>
- Shrout, M. R. (2021). The health consequences of stress in couples: A review and new integrated Dyadic Biobehavioral Stress Model. *Brain, Behavior, & Immunity - Health*, *16*, 100328. <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2021.100328>
- Sivaramakrishnan, G., AbdulAmeer, F., Faisal, F., Mansoor, Z., Hasan, S., Ebrahim, S., AlSalihi, L., & Alsobaiei, M. (2023). Use of Social Media to View and Post Dentistry-related Information in Bahrain: A Cross-Sectional Study. *Healthcare Informatics Research*, *29*(1), 31–39. <https://doi.org/10.4258/hir.2023.29.1.31>
- Thompson, A. E., Anisimowicz, Y., Miedema, B., Hogg, W., Wodchis, W. P., & Aubrey-Bassler, K. (2016). The influence of gender and other patient characteristics on health care-seeking behaviour: a QUALICOPC study. *BMC Family Practice*, *17*(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s12875-016-0440-0>
- Wang, W., Dearman, A., Bao, Y., & Kumari, M. (2023). Partnership status and positive DNA methylation age acceleration across the adult lifespan in the UK. *SSM - Population Health*, *24*, 101551. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101551>
- Warner-Søderholm, G., Bertsch, A., Sawe, E., Lee, D., Wolfe, T., Meyer, J., Engel, J., & Fatilua, U. N. (2018). Who trusts social media? *Computers in Human Behavior*, *81*, 303–315. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.12.026>
- Watt, R. G. (2005). Strategies and approaches in oral disease prevention and health promotion. *Bulletin of the World Health Organization*, *83*(9), 711–718.
- World Health. (1987). *An international conference*. <https://www.who.int/publications/i/item/WH-1987>
- Xiao, M., Li, A., Wang, Y., Yu, C., Pang, Y., Pei, P., Yang, L., Chen, Y., Du, H., Schmidt, D., Avery, D., Sun, Q., Chen, J., Chen, Z., Li, L., Lv, J., Sun, D., & China Kadoorie Biobank Collaborative Group. (2024). A wide landscape of morbidity and mortality risk associated with marital status in 0.5 million Chinese men and women: a

prospective cohort study. *The Lancet Regional Health. Western Pacific*, 42, 100948.  
<https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2023.100948>



## **VII. Anexos**

### **Anexo I. Consentimento informado**

No âmbito do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, na Unidade Curricular de Orientação Tutorial de Projeto Final, sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Doutora Elisa Kern de Castro e coorientação do Prof. Doutor Eduardo Guerreiro, solicita-se autorização para a participação no estudo “Perceção dos Pacientes sobre Informações de Saúde Oral fornecidas por Médicos Dentistas nas Redes Sociais - Estudo Piloto”. Este estudo destina-se a adultos com idade igual ou superior a 18 anos, frequentadores da Clínica Universitária Egas Moniz – Caparica, e tem como objetivo examinar as perceções dos pacientes sobre o uso das plataformas de redes sociais por médicos dentistas para a educação em saúde oral. A participação consiste no seguinte: Preenchimento de um questionário digital anónimo composto por 26 perguntas, que abordam temas como dados demográficos, hábitos e preferências de uso de redes sociais, perceções sobre a comunicação de saúde oral online, e a influência das redes sociais no comportamento e na confiança em médicos dentistas. A participação neste estudo é voluntária. A sua não participação não acarretará qualquer prejuízo. Este estudo poderá trazer benefícios aos médicos dentistas em Portugal, nomeadamente ao permitir uma melhor compreensão da perceção dos pacientes sobre informações de saúde oral nas redes sociais, contribuindo para o progresso do conhecimento sobre o uso destas plataformas na promoção da saúde. A informação recolhida será utilizada exclusivamente para tratamento estatístico e/ou publicação científica e será tratada pelos orientadores do estudo e/ou por mandatados. A recolha será feita de forma anónima e confidencial.

- ACEITO participar neste estudo, confirmando que fui esclarecido sobre as condições do mesmo e que não tenho dúvidas. (1)
- NÃO ACEITO participar neste estudo, confirmando que fui esclarecido sobre as condições do mesmo e que não tenho dúvidas. (2)

#### **1. Questionário aplicado**

- Q1.** Idade
- Q2.** Sexo
- Q3.** Tipo de atividade
- Q4.** Educação
- Q5.** Estado civil
- Q6.** Em que distrito de Portugal continental reside?
- Q7.** Quantas pessoas vivem no agregado familiar?
- Q8.** Utiliza redes sociais?
- Q9.** Qual(is) redes sociais utiliza?
- Q10.** Em média, quanto tempo passa nas redes sociais por dia?
- Q11.** Quais são as suas expectativas ao utilizar redes sociais?
- Q12.** Com que frequência procura informações relacionadas à saúde oral nas redes sociais?
- Q13.** Segue algum médico dentista nas redes sociais?
- Q14.** Gostaria de ver mais médicos dentistas ativos nas redes sociais?
- Q15.** Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida concorda que os médicos dentistas deveriam comunicar mais com as pessoas através das redes sociais em vez dos meios convencionais (como televisão, jornais ou revistas)?
- Q16.** Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida acredita que é eticamente adequado partilhar informações relacionadas com saúde oral nas redes sociais?
- Q17.** Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida acredita que os médicos dentistas têm o dever de corrigir ou desmentir informações inadequadas ou incorretas sobre saúde oral publicadas online?
- Q18.** Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida acredita que as redes sociais são uma opção válida para obter informações sobre saúde oral?
- Q19.** Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida considera importante que um médico dentista tenha uma conta numa rede social?
- Q20.** Conhece algum exemplo de uma página de médico dentista nas redes sociais que considere inadequada? Em caso afirmativo, pode partilhar o exemplo aqui?

- Q21.** Pode dar um exemplo de uma página de médico dentista nas redes sociais que considere boa? Se sim, pode partilhá-lo aqui?
- Q22.** Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Discordo totalmente” e 6 significa “Concordo totalmente”, em que medida seguir um médico dentista nas redes sociais o(a) ajudaria a compreender melhor os cuidados dentários?
- Q23.** Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Não aumenta nada” e 6 significa “Aumenta completamente”, em que medida acredita que visualizar o perfil de um médico dentista nas redes sociais aumenta a sua confiança nas habilidades desse profissional?
- Q24.** Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Não influencia em nada” e 6 significa “Influencia totalmente”, em que medida o conteúdo publicado por um médico dentista nas redes sociais influencia a sua decisão de consultar esse profissional?
- Q25.** Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Não ajudou em nada” e 6 significa “Ajudou completamente”, em que medida acredita que as redes sociais o(a) ajudam a conhecer melhor os diferentes tipos de tratamentos dentários disponíveis?
- Q26.** Numa escala de 1 a 6, onde 1 significa “Nunca” e 6 significa “Sempre”, em que medida acredita que alterou ou alterará algum hábito de saúde oral após ter visto informações relacionadas nas redes sociais?

## Anexo II. Aprovação da Comissão de Ética EGAS MONIZ



Comissão de Ética EGAS MONIZ

---

Processo Interno: 1480

PT 275/24

Ex.mo Senhor

Emmanuel Ceruetto

Monte de Caparica, 18 de dezembro de 2024.

---

Ex.mo Senhor,

Em resposta ao Pedido de Parecer que submeteu à apreciação da Comissão de Ética da Egas Moniz, com o tema denominado: “Perceção dos Pacientes sobre Informações de Saúde Oral fornecidos por médicos dentistas nas Redes Sociais - Estudo Piloto”, foi aprovado.

A Presidente da Comissão de Ética da Egas Moniz

  
Profª Doutora Cidália de Castro

---

EGAS MONIZ – COOPERATIVA DE ENSINO SUPERIOR, CRL  
Campus Universitário – Quinta da Granja – Monte de Caparica  
2829-511 Caparica

---