



Avaliação dos conhecimentos e estratégias de tratamento de HIM dos médicos dentistas em Portugal

Campo Grande C^{*}, Ribeiro AS^{*}, Macedo AP^{**}, Norton AA^{**}, Andrade DC^{***}, Areias C^{****}.

*Estudante 3º ano da Especialização em odontopediatria FMDUP

** Professora auxiliar de odontopediatria FMDUP

***Professor Associado com Agregação FMDUP

**** Professora auxiliar com Agregação FMDUP

Introdução

- A HIM é um defeito de desenvolvimento qualitativo do esmalte de origem sistémica que afeta um ou mais primeiros molares permanentes com ou sem o envolvimento dos incisivos permanentes (1).
- A aparência e a gravidade dos dentes afetados por HIM pode ser assimétrica no mesmo paciente e pode variar desde opacidades leves a ruturas pós eruptivas severas devido a forças mastigatórias (2,3).
- Esta pode ser difícil de diagnosticar e pode ser confundida com outras condições(4).



Fig 1. Molar com HIM - fotografia obtida com consentimento informado e realizada em âmbito clínico como protocolo de controlo; os pais dos pacientes foram informados que as fotografias foram utilizadas neste projeto.

Objetivos

O objetivo deste estudo foi avaliar, na população selecionada (médicos dentistas), os seus conhecimentos teóricos e práticos de identificação e diagnóstico de HIM e quais os seus tratamentos de eleição com o intuito de obter dados para realizar uma comparação com os dados descritos na literatura.

Materiais e Métodos

Foi efetuado a formulação de um inquérito anónimo através do Google Forms com questões de escolha múltipla sobre Hipomineralização Incisivo Molar, que foi dirigido a médicos dentistas de todas as áreas. Este inquérito foi dividido em três partes:

P1

Parte I – Avaliação de conhecimentos teóricos

P2

Parte II – Avaliação visual (através de fotografias intraorais)

P3

Parte III – Estratégias de tratamento.

Resultados

	Agentes de remineralização e dessensibilizantes			Abordagem conservadora			Dentisteria			Outros		
	FA	P	Dif. (p-valor)	F A	P	Dif. (p-valor)	FA	P	Dif. (p-valor)	F A	P	Dif. (p-valor)
Idade +39												
Não	61	35	0.57	15	0.25	-0.58 (.478)	4	0.07	1.45* (.0827)	7	0.11	-0.44 (.692)
Sim	13	7	0.54	2	0.15		3	0.23		4	0.31	
Sexo												
F	58	32	0.55	15	0.26	-0.89 (.272)	6	0.10	-0.55 (.624)	5	0.09	0.89 (.259)
M	16	10	0.62	2	0.12		1	0.06		3	0.19	
Grau												
LM	38	21	0.55	9	0.24		2	0.05		6	0.16	
Outro	36	21	0.58	8	0.22	-0.08 (.881)	5	0.14	1.07 (.222)	2	0.06	-1.16 (.174)
Odontopediatria												
Não	59	28	0.47	17	0.29	-2.10* (.0126)	6	0.10	-0.46 (.681)	8	0.14	-1.40 (.151)
Sim	15	14	0.93	0	0.00		1	0.07		0	0.00	
Experiência +5												
Não	43	25	0.58	10	0.23	-0.04 (.946)	2	0.05	1.37 (.116)	6	0.00	-0.86 (.316)
Sim	31	17	0.55	7	0.23		5	0.16		1	0.03	
Total	74	42	0.57	17	0.23		7	0.09		8	0.11	

Quadro 1 – Respostas sobre tratamento de HIM.

No geral, os odontopediatras apresentaram melhor score que os médicos dentistas sem qualquer tipo de formação em odontopediatria.

Conclusão

- Vários estudos demonstram a complexidade na decisão de tratamento neste tipo de defeito de esmalte, este estudo não é exceção, uma vez que foi verificada a disparidade no planeamento do tratamento e no tratamento destes pacientes entre os diferentes grupos profissionais.
- Em Portugal, é necessário realizar mais estudos para avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde oral sobre o diagnóstico e tratamento deste tipo de defeito de esmalte, bem como atualizações constantes nesta matéria.

Referências Bibliográficas

