



INTRODUÇÃO

As atitudes e comportamentos de higiene oral (HO) variam entre indivíduos, sendo influenciadas por fatores de ordem vária, como crenças individuais, personalidade e estilo de vida, percepção cultural, género, área de residência, nível de escolaridade do próprio e, particularmente, da mãe [1-7]. A compreensão da importância da HO como fator etiológico da patologia oral por parte dos Médicos dentistas reflete-se na sua capacidade de educar, aconselhar e motivar os pacientes para a manutenção da saúde oral (SO) [1-4, 8-12].

Neste contexto torna-se interessante avaliar em que medida o percurso universitário poderá igualmente influenciar os conhecimentos, atitudes, comportamentos e percepção da SO dos estudantes de Medicina dentária (MD), refletindo, em parte, o impacto do programa de estudos a este nível [3, 8, 11].

OBJETIVOS

Caracterizar as atitudes e comportamentos de SO dos alunos do primeiro e do último ano do Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (MIMD-FMUC), tendo por base estudos semelhantes em populações universitárias distintas.

RESULTADOS

Foram incluídos na amostra 64 indivíduos, de ambos os sexos, com uma média de idades de 21,28 anos ($\pm 3,56$), apresentando-se de seguida os resultados mais relevantes.

Embora se tenha verificado uma discrepância marginalmente não-significativa entre os scores do HU-DBI dos dois anos do MIMD-FMUC (t de Student: $p=0,054$; Fig. 1), a presente amostra apresentou valores superiores ($7,74 \pm 1,35$ no 1º ano e $8,43 \pm 1,42$ no 5º ano) aos reportados noutros países, como Grécia [9], Finlândia [11], Croácia [8], Lituânia [5], Turquia [12, 14], Arábia Saudita [17], Kuwait [3] e Índia [4, 18]. Apenas estudos conduzidos no Japão [9, 11] apresentaram, no último ano, valores superiores aos do presente estudo. A frequência de escovagem não revelou diferenças significativas entre os grupos ($p=0,302$), sendo que apenas uma pequena percentagem referiu escovar os dentes apenas 1 vez/dia, a maioria dos alunos referiu cumprir a escovagem 2 ou 3 vezes/dia e alguns até 4 vezes/dia (Fig. 2).

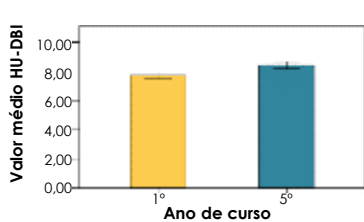


Figura 1: Valor médio (±EP) obtido no HU-DBI.

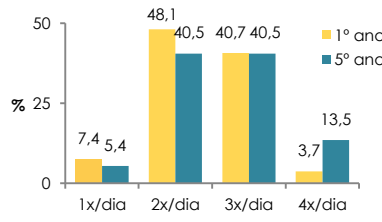


Figura 2: Frequência de escovagem dentária.

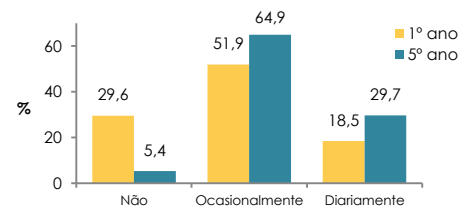


Figura 3: Frequência relativa do uso de fio dentário.

Relativamente ao uso de fio dentário (Fig. 3) foi detetada uma diferença significativa entre os dois anos ($X^2=7,092$, $gl=2$, $p=0,029$), com os alunos do 5º ano a utilizarem-no com mais frequência; no entanto, a maioria dos alunos reconheceu usá-lo apenas de forma ocasional. Apesar de cerca de 92,6% dos alunos do 1º ano e de 86,5% do 5º ano se preocuparem em visitar o MD regularmente, a percentagem de alunos que referiu recorrer a consultas de MD apenas quando apresentava queixas ou dores (Fig. 4) foi superior à reportada por outros estudos portugueses (3% e 5,4%) e à da população portuguesa de 18 anos de idade (6,7%), o que constitui um dado preocupante [6, 10, 13].

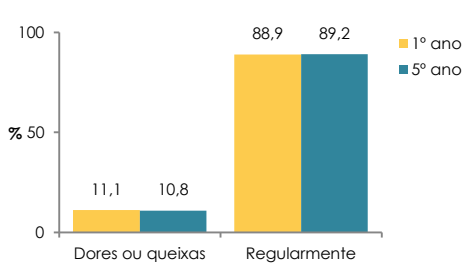


Figura 4: Regularidade das consultas ao profissional de SO.

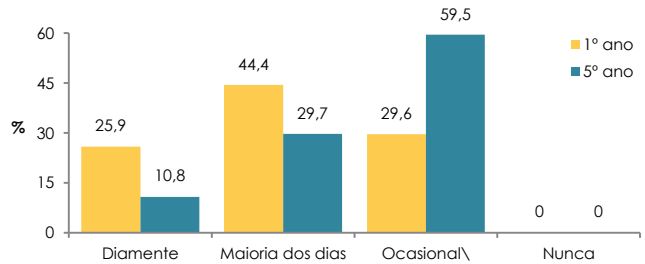


Figura 5: Frequência relativa do consumo de bebidas ou alimentos açucarados.

No que diz respeito ao consumo de bebidas ou alimentos açucarados (Fig. 5) verificou-se uma diferença significativa entre os dois grupos (Mann-Whitney: $p=0,016$), com o 1º ano a consumir com maior frequência. O momento preferido para o consumo pela maioria dos alunos foi "entre as refeições", o que constitui um comportamento de risco acrescido comparativamente à ingestão dos mesmos "após as refeições", atendo à reconhecida correlação positiva entre a frequência de ingestão de açúcares e a incidência de cárie dentária [19].

CONCLUSÃO

Os alunos do MIMD-FMUC apresentam comportamentos e atitudes de SO bastante satisfatórios, tendo havido melhorias do 1º para o último ano, ainda que não sejam significativas. A importância do uso diário de fio dentário, da frequência e momento do consumo de hidratos de carbono fermentáveis e da regularidade das visitas ao profissional de SO são, contudo, parâmetros a melhorar, realçando deste modo a importância das disciplinas de prevenção da SO na consolidação de conhecimentos e na promoção boas práticas de HO.

BIBLIOGRAFIA

