



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

MINISTÉRIO DA SAÚDE
OBSERVATÓRIO NACIONAL DE SAÚDE

Sumário 01 - Volume 03 - Agosto, 2020

**Percepções, Práticas e Perfil de Saúde Oral de
Alunos de Escolas Primárias e Secundárias
Públicas da Cidade de Maputo**

ONS

Observatório Nacional de Saúde

INTRODUÇÃO

A saúde oral tem recebido atualmente uma especial atenção por se destacar como um importante indicador da saúde geral. A cárie dentária é uma das doenças de saúde oral mais comuns. Esta caracteriza-se por ser uma doença multifatorial, infecciosa, transmissível e dieta dependente, que produz uma desmineralização das estruturas dentárias.

Mundialmente, a cárie dentária é considerada um dos principais problemas de saúde pública, contudo ainda é muito negligenciada por grande parte da população. Em 2010, o índice de cárie dentária em crianças moçambicanas de 12 anos de idade era muito baixo (0,99), no entanto, existem graves deficiências nos hábitos de higiene oral e elevado consumo de alimentos que em conjunto, favorecem a ocorrência da cárie dentária e consequente perda de dentes^{i, ii, iiiiv}.

O presente sumário descreve as percepções, práticas e o perfil de saúde oral em alunos de escolas primárias e secundárias públicas da Cidade de Maputo.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal, em 10 escolas do ensino primário completo da Cidade de Maputo (Maxaquene, Malhazine, 25 de Setembro, 7 de Setembro, 3 de Fevereiro, 25 de Junho, Unidade 27, Unidade 31, Unidade 22 e Minkadjuine) e 05 escolas do ensino secundário geral da Cidade de Maputo (Estrela Vermelha, Malhazine, Triunfo, Mateus Sansão Muthemba e Lhanguene) durante os meses de Abril a Junho de 2019.

O tamanho final da amostra foi de 1346 alunos com idades-chave para a vigilância das principais doenças orais da infância e adolescência (6 anos de idade -dentição decídua¹, 12 anos de idade, e faixa etária dos 15 aos 19 anos-dentição permanente²). O desenho do estudo foi baseado no manual de vigilância da saúde oral da Organização Mundial da Saúde^v e compreende a recolha da seguinte informação:

1 Dentição infantil ou temporária, é constituída pelos primeiros dentes, também conhecidos como dentes de leite (em número de 20). Mais tarde é substituída pela dentição permanente.

2 Dentição definitiva, composta por 32 dentes, sucede a dentição decídua. Isto é os dentes de leite caem e são substituídos pelos dentes permanentes.

INFORMAÇÃO RECOLHIDA	DESCRIÇÃO
Percepção e práticas em relação a saúde oral (questionário)	
<ul style="list-style-type: none"> • Percepção do estado de saúde oral; • Frequência de ida à consulta de estomatologia e motivo de consulta; • Frequência de escovagem dentária e utensílios utilizados na higienização dos dentes; • Qualidade de vida prejudicada devido a problemas dentários. 	<p>Foram realizadas entrevistas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aos Encarregados de educação de crianças de 6 anos de idade; • Aos Encarregados de educação ou Alunos de 12 anos de idade e dos 15 aos 19 anos de idade.
Doenças orais avaliadas (observação clínica)	
<ul style="list-style-type: none"> • Experiência de cárie dentária 	<p>Foi feita uma avaliação da condição de cada uma das faces da coroa (porção superior do dente), dente por dente, com base no índice de Dentes <u>C</u>ariados, <u>P</u>erdidos/<u>E</u>xtraídos e <u>O</u>bturados devido a doença cárie. Este índice designa-se “CEO” para os dentes decíduos (“dentes de leite”) e CPO-D” para os dentes permanentes.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Sangramento gengival ou sangue na gengiva 	<p>Foi feita a sondagem por toque mínimo da margem gengival de cada dente presente.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Traumatismo dento-alveolar 	<p>Pesquisa de cada coroa dentária e alvéolo (cavidade do osso da maxila e mandíbula onde se alojam os dentes), utilizando a classificação do trauma da coroa descrito pela Associação Internacional de Trauma Dentário (IADT)^{vi}</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Fluorose dentária 	<p>Sinais clínicos de intoxicação pelo flúor na coroa dos dentes, medida pelo índice de Dean³.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Lesões em tecido mole 	<p>Avaliação dos tecidos moles, nomeadamente: mucosa oral, língua, soalho da boca, palato duro e mole, lábios, vermelhão dos lábios e comissuras labiais.</p>

3 O índice de Dean é baseado em variações no aspeto estético do esmalte, desde normal/ questionável até a forma grave.

RESULTADOS

Percepções e práticas sobre a saúde oral dos alunos

A percepção e as práticas sobre a saúde oral dos alunos foi semelhante nas idades e faixa etária avaliadas. Quase metade dos alunos (43%) considerou o seu estado de saúde oral como sendo bom. Setenta e seis por cento nunca foi a uma consulta de estomatologia e a maioria (64%) mencionou escovar os dentes duas ou mais vezes por dia. (Figura 1).

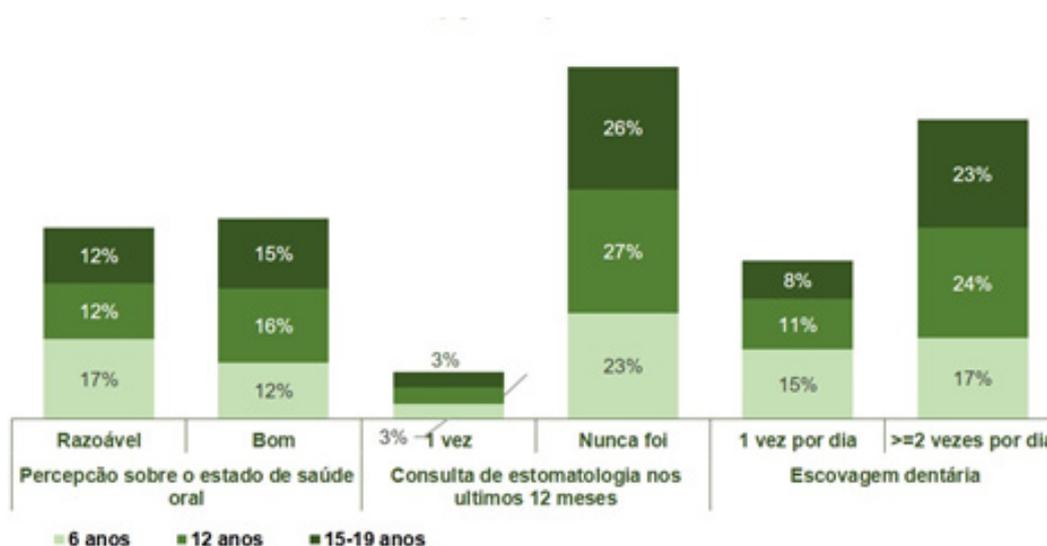


Figura 1. Percepção e práticas de saúde oral

Na Figura 2., verifica-se que os principais motivos de consultas de estomatologia nos últimos 12 meses anteriores a realização do estudo, foram: problemas na gengiva/ dente (maior em alunos de 6 anos de idade) e a dor dentária (maior nos alunos com faixa etária dos 15-19 anos de idade).

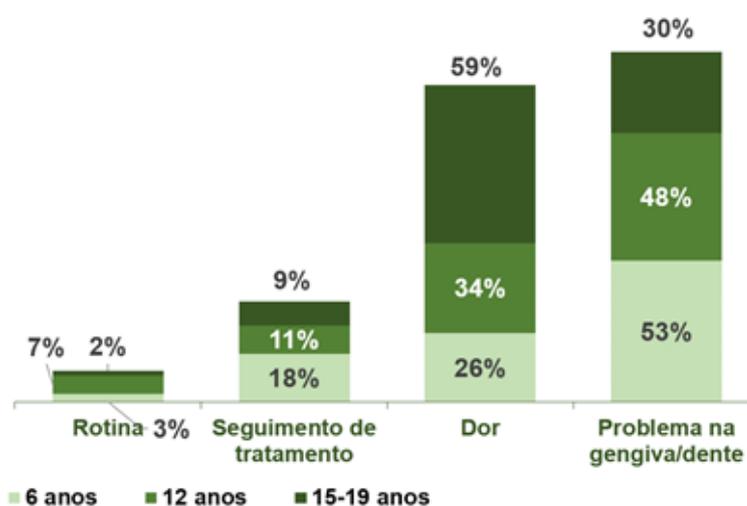


Figura 2. Motivo de consultas de estomatologia

Do universo de alunos que reportaram qualidade de vida prejudicada devido a algum problema dentário, a insatisfação com a aparência dos dentes foi o problema mais comum em todas as idades avaliadas (66%, 59% e 42% para 6, 12 e 15 a 19 anos respectivamente) (Figura 3).

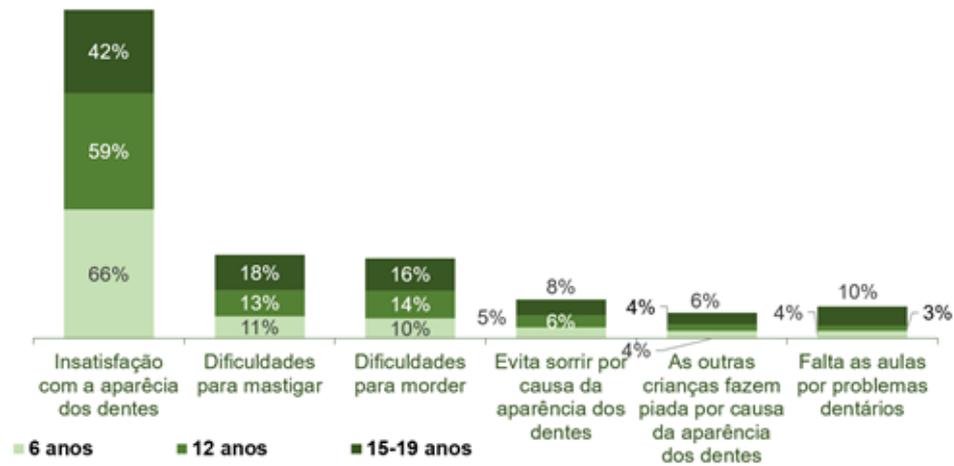


Figura 3. Qualidade de vida prejudicada devido a problemas dentários

Perfil de Saúde oral dos alunos

No contexto da experiência de cárie vivenciada pelos alunos, destacam-se as lesões de cárie cavitada, com maior porcentagem na dentição decídua (60%). A maioria das lesões de cárie permanecem sem tratamento restaurador. A faixa etária dos 15-19 anos apresenta maior porcentagem de dentes perdidos devido a esta patologia.

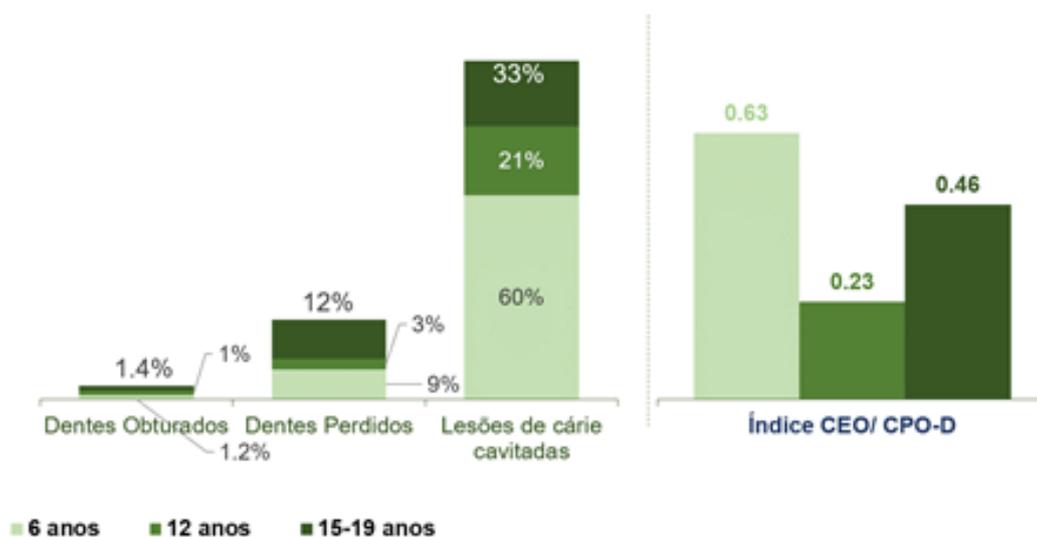


Figura 4. Experiência de cárie dentária

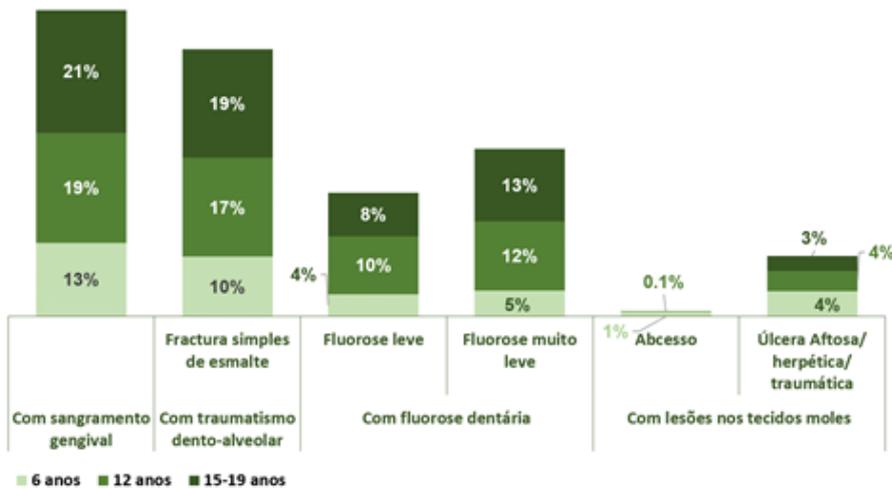


Figura 5. Outras doenças orais

Entre as doenças orais mais comuns entre os alunos observados, destacam-se: o sangramento gengival (53%), a fluorose dentária leve/muito leve (51%) e o trauma simples de esmalte e dentina (47%) (Figura 5).

CONCLUSÃO

Dentro das limitações deste inquérito, pode-se concluir que:

- A maioria dos alunos reportou bons hábitos de higiene oral, no entanto estes não se sentem satisfeitos com a aparência dos seus dentes.
- O sangramento gengival, fluorose muito leve/leve, fractura simples de esmalte e cárie dentária são as doenças orais mais comuns entre os alunos.
- A saúde oral dos alunos observados é deficiente e o número de consultas frequentadas é extremamente limitado.

RECOMENDACÕES

- Deve-se intensificar as actividades de promoção da saúde oral no contexto escolar, em particular em tópicos vinculados a prevenção da cárie dentária.
- É crucial o uso de uma abordagem integrada e multidisciplinar na implementação de campanhas escolares (que envolva, os professores, alunos e encarregados de educação e profissionais de saúde, liderança comunitária, dentre outros actores), com as seguintes componentes:
- Escovagem dos dentes dos alunos, incentivando que esta seja também supervisionada pelos encarregados de educação ao nível dos seus domicílios;
- Diagnóstico e tratamento precoce da cárie dentária e outras doenças orais (incluindo a aplicação de selantes de fósulas e fissuras e tratamento restaurador atraumático).
- Por outro lado, mais inquéritos desta natureza devem ser realizados em outros locais, onde o contexto é diferente do da Cidade de Maputo, de modo a produzir-se mais evidências sobre a saúde oral em Moçambique.
- A realização de inquéritos desta natureza é recomendada em diferentes contextos que incluam regiões rurais que espelhem a diversidade sócio-cultutais e demográficas do país.

-
- Mapengo, M.A. A., Marsicano, J. A., Moura, P. G. De, Sales-peres, A., & Hobdell, M. (2010). Dental caries in adolescents from public schools in Maputo, 273–281. <https://doi.org/10.1922/IDJ>.*
 - Costa, C.H.A (2013); Dissertação de mestrado: Avaliação das Condições Bucais e antropométricas em adolescentes seropositivos entre 12 a 19 anos de idade, atendidos no Hospital Central de Maputo, Moçambique; Faculdade de Odontologia de Baurú Universidade de São Paulo, Brasil.*
 - Guihole D.M.R (2017); Dissertação de mestrado: Perfil Sócio-económico e de comportamento de adolescentes com perdas dentárias, residentes no Distrito Municipal Nlhamankulo, na Cidade de Maputo: Janeiro e Fevereiro de 2016; Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique.*
 - FDI World Dental Federation (2016). Caries Prevention Partnership Advocacy Toolkit.*
 - Organização Mundial de Saúde. (2017). Levantamentos em Saúde Bucal: Métodos Básicos.*
 - Dental Trauma Guidelines (Revised 2012). International Association of Dental Traumatology.*

A Plataforma de Saúde da Mulher, da Criança e Nutrição (PSMCN) é uma abordagem sistemática que permite compilar e analisar dados sobre a saúde materna, infantojuvenil e nutrição, a fim de avaliar a eficácia de programas de saúde e nutrição. A equipa técnica de carácter multidisciplinar é formada por membros do Instituto Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Estatística, Ministério da Economia e Finanças, Secretariado Técnico para Segurança Alimentar e Nutricional, Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano, Instituto Superior de Ciências da Saúde e Universidade Eduardo Mondlane.

Financiamento: National Public Health Institute Association (NPHI)

Agradecimentos: Agradecemos ao Programa Nacional de Saúde Oral do Ministério da Saúde e a Colgate Palmolive Moçambique Lda.

