

IMPACTO DA ADOLESCÊNCIA NA SAÚDE ORAL: DIFERENÇAS ENTRE GÉNERO FEMININO E MASCULINO

Mariana Viana^{2*}, João Viana^{1,2}, Edna Verissimo^{1,2}, Cecília Rozan^{1,2} and Ana Cristina Manso^{1,2}.

¹ Egas Moniz Center for Interdisciplinary Research (CIM): Egas Moniz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, 2829-511 Caparica, Almada, Portugal
² Instituto Universitário de Almada e Montijo, Egas Moniz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, 2829-511 Caparica, Almada, Portugal
* Correspondence: Mariana Viana, Egas Moniz School of Health & Science; Address: Quinta da Granja, 2829-511 Caparica, Almada, Portugal; E-mail: marana.vi.04@hotmail.com
Phone: +351 968 248 890
† Presented at the VI Egas Moniz Science Days

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de intensas alterações fisiológicas e comportamentais que podem influenciar negativamente a saúde oral [1]. As alterações nos hábitos de higiene, o ganho de autonomia e as alterações hormonais decorrentes da puberdade (especialmente no sexo feminino) podem aumentar a suscetibilidade à acumulação de placa bacteriana, gengivite e cárie dentária [2-3].

OBJETIVO

Este estudo teve como objetivo avaliar se a transição para a adolescência afeta de forma diferente os indicadores de saúde oral (CPO, presença de placa bacteriana e gengivite) entre os géneros feminino e masculino, e identificar qual o seu impacto.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo observacional e transversal com 302 alunos do Agrupamento de escolas Francisco Simões, Almada, divididos em pré-adolescência (10–14 anos) e adolescência (15–19 anos). Recolheu-se dados relativos ao género, idade, frequência de escovagem (1x/dia ou $\geq 2x/dia$) e indicadores clínicos. Os consentimentos informados foram obtidos dos encarregados de educação através do agrupamento escolar. A análise estatística incluiu média, desvio padrão e o teste t Student para comparação entre grupos ($p < 0.05$).

RESULTADOS

No género feminino, observou-se que, com escovagem ≥ 2 vezes/dia, a adolescência apresentou valores mais elevados de CPO ($p = 0.15$) e gengivite ($p = 0.34$), mas menor presença de placa ($p = 0.33$). Na escovagem 1x/dia, não se verificaram diferenças significativas. No género masculino, a adolescência mostrou tendência para maior CPO ($p = 0.06$) nos que escovavam $\geq 2x/dia$, enquanto a placa e gengivite foram ligeiramente superiores na pré-adolescência, sugerindo melhores comportamentos orais na adolescência.

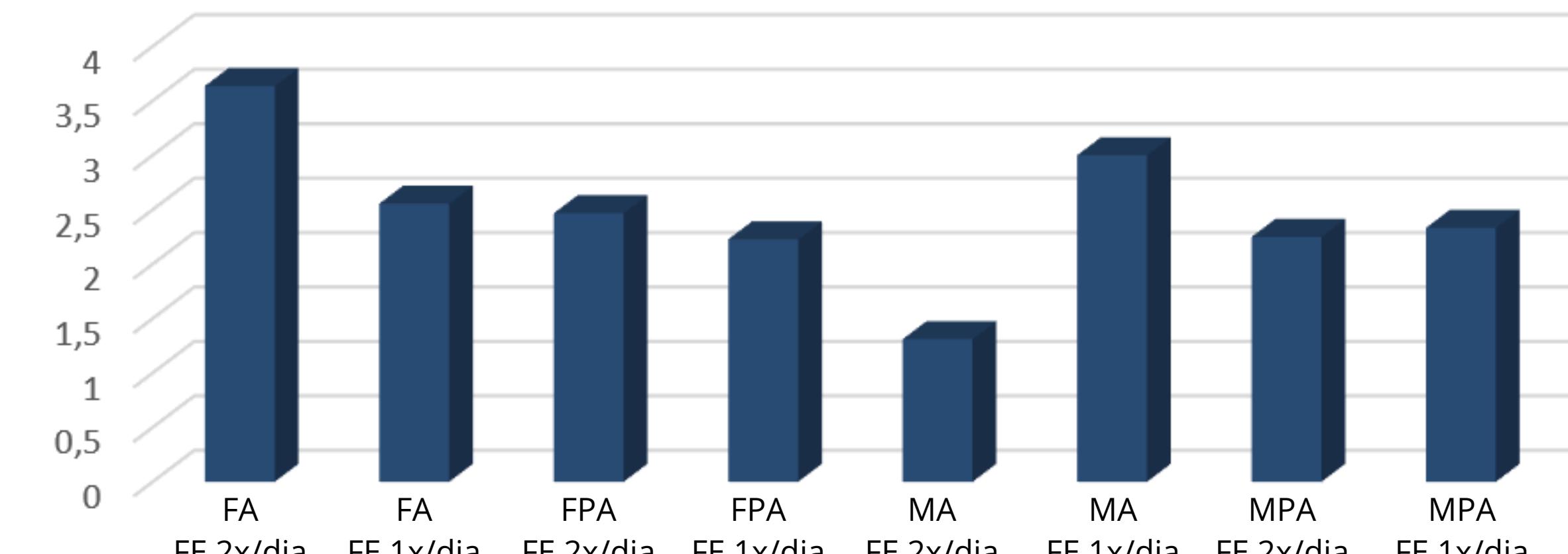


Gráfico 1: Adolescência VS Pré-adolescência no género feminino e no género masculino. Comparação dos valores de CPO.

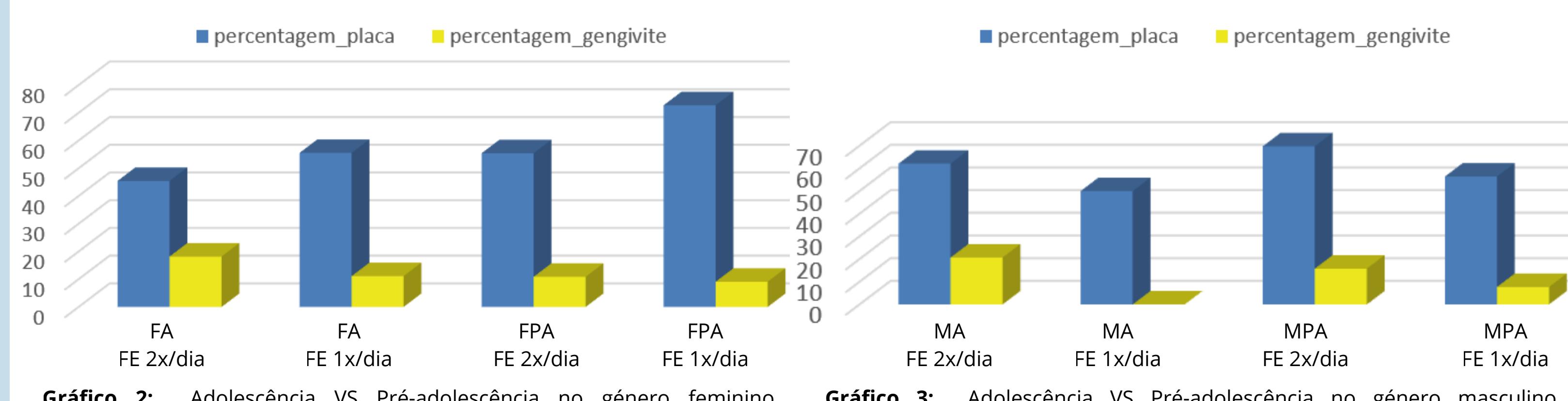


Gráfico 2: Adolescência VS Pré-adolescência no género feminino. Comparação entre a presença de placa e a presença de gengivite. Legenda: FA: género feminino adolescência FPA: género feminino pré-adolescência; FE: frequência de escovagem.

Gráfico 3: Adolescência VS Pré-adolescência no género masculino. Comparação entre a presença de placa e a presença de gengivite. Legenda: MA: género masculino adolescência ; MPA: género masculino pré-adolescência; FE: frequência de escovagem.

CONCLUSÃO

As raparigas adolescentes apresentaram maior CPO e gengivite, enquanto que os rapazes revelaram tendência comportamental para aumento do CPO, porém sem significância estatística ($p > 0.05$).

RELEVÂNCIA CLÍNICA

Evidencia-se a necessidade de intervenções preventivas adaptadas ao género e faixa etária para promover a saúde oral juvenil.

REFERÊNCIAS



SCAN ME