# Saúde bucal: dos hábitos e conhecimento de higiene ao comportamento e acesso a serviços odontológicos de universitários brasileiros e estrangeiros

Oral health: from the hygiene habits and knowledge to the behavior and access to dental services of Brazilian and foreing university students

Cosmo Helder Ferreira da Silva\*
Francisco Cezanildo Silva Benedito\*\*
Davide Carlos Joaquim\*\*\*
Daniel Freire de Sousa\*\*\*\*
Ana Caroline Rocha de Melo Leite\*\*\*\*

### Resumo

Objetivo: o estudo objetivou investigar os hábitos, o conhecimento sobre higiene oral e o comportamento em saúde bucal bem como o acesso aos serviços odontológicos de estudantes brasileiros e principalmente estudantes africanos, recém-ingressos à universidade. Sujeitos e método: trata-se de estudo exploratório, descritivo, transversal e quantitativo, conduzido em universidade pública brasileira. Após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, foi aplicado um questionário aos acadêmicos. Os dados foram tabulados e analisados. Resultados: entre os brasileiros, 90% escovavam os dentes no mínimo 3 vezes ao dia, 50% não utilizavam fio dental, 55% não faziam uso de colutório, e 80% higienizavam a língua. Entre os estrangeiros, 55% escovavam 2 vezes ao dia, 85% não usavam fio dental, 80% não utilizavam colutório, e 65% higienizavam a língua. Todos os brasileiros conheciam fio dental e colutório, enquanto que 70% dos acadêmicos estrangeiros sabiam o que era fio dental, e 60% desconheciam o que era colutório. Observou-se uma associação entre ser estudante estrangeiro e não utilizar fio dental. Dos participantes, 95% dos brasileiros e 50% dos estrangeiros já tinham buscado atendimento odontológico. Sobre a autopercepção de higiene bucal, 95% dos brasileiros e 60% dos estrangeiros consideravam-na boa. Constatou-se ainda uma relação entre ser acadêmico recém-ingresso e ter uma boa percepção de higiene oral sem utilizar fio dental. Conclusão: concluiu-se que há diferenças entre hábitos, conhecimento e comportamento em saúde bucal de acadêmicos de acordo com a nacionalidade. A pesquisa contribuiu para caracterização, comparação e relação de importantes variáveis em saúde bucal nos contextos universitário e étnico.

Palavras-chave: Acesso aos serviços de saúde. Estudantes. Hábitos. Saúde bucal. Saúde da população negra.

# Introdução

A partir dos conhecimentos científico e empírico, o conceito de saúde evoluiu de simples ausência de doença para a concepção de um fenômeno biopsicosocial e, posteriormente, para a definição de "um recurso necessário para a vida diária resultante da ação de fatores sociais, econômicos, culturais, políticos e individuais". Assim, a saúde passou a ser resultado da atuação de fatores determinantes e condicionantes, como alimentação, moradia, trabalho, educação, renda, estilo de vida e acesso a serviços e bens¹.

http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v23i1.8498

<sup>\*</sup> Mestre em Sociobiodiversidade e Tecnologias Sustentáveis pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), professor do curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá (Unicatólica), Quixadá, Ceará, Brasil.

Enfermeiro, graduado na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Áfro-Brasileira (Unilab), Redenção, Ceará, Brasil.
 Enfermeiro, graduado na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Áfro-Brasileira (Unilab), Redenção, Ceará, Brasil.

Doutor em Biotecnologia em Saúde pela Rede Nordeste de Biotecnologia, professor adjunto da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), Redenção, Ceará, Brasil.

<sup>&</sup>quot;"" Doutora em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Ceará, professora adjunta da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab). Redenção. Ceará, Brasil.

Em contrapartida, patologias orais podem ocasionar complicações sistêmicas e alterações psicológicas e sociais que, no âmbito acadêmico, podem reduzir o rendimento do estudante e interferir nos seus relacionamentos familiar e social². Elas são capazes ainda de interferir negativamente na autopercepção e no desenvolvimento de atividades diárias, além de gerar gastos desnecessários aos serviços públicos³.

No âmbito da fisiopatologia das doenças bucais, a localização, a função e a composição da cavidade oral contribuem para que ela seja a área do organismo mais exposta a processos infecciosos e traumáticos. Especificamente, a presença de inúmeras bactérias nas diferentes superfícies orais, compondo a placa bacteriana ou o biofilme, colabora para suscetibilidade da cavidade oral a patologias, como cárie e doença periodontal, uma das infecções bacterianas humanas mais comuns.

Considerando as doenças bucais, cárie e doenças periodontais figuram como o principal motivo de procura por tratamento odontológico, além de ser um problema sério de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento<sup>4</sup>. Embora associadas à elevada perda dentária, essas patologias podem ser facilmente prevenidas com práticas de higiene oral e alimentação adequada.

No âmbito da prevenção das doenças bucais, elas podem ser prevenidas por meio do controle dos fatores de risco, especialmente evitando o consumo excessivo de açúcar e higienizando adequadamente a cavidade oral (por meio da escovação de dentes, higienização da língua e uso de fio dental e enxaguatório bucal), bem como aplicando flúor, buscando atendimento odontológico, estabelecendo autocuidado e acesso à informação<sup>5</sup>.

Sabe-se que os hábitos e o conhecimento sobre higiene oral e o comportamento em saúde bucal bem como o acesso aos serviços odontológicos impactam positivamente na promoção da saúde e na prevenção de patologias que acometem a cavidade oral, independentemente da faixa etária. Nesse sentido, o presente estudo buscou investigar essas variáveis em estudantes brasileiros e estrangeiros, particularmente estudantes africanos, recém-ingressos à universidade, momento em que os hábitos de vida adquiridos no círculo familiar já estão bem estabelecidos, e os sujeitos são conscientes de seus atos.

# Materiais e método

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, transversal e quantitativo, conduzido com acadêmicos brasileiros e estrangeiros recém-ingressos a uma universidade pública do estado do Ceará. A coleta dos dados foi realizada no primeiro semestre de 2015.

Foram incluídos no estudo acadêmicos brasileiros e estrangeiros, oriundos da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) (constituída por: Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, Guiné Equatorial, São Tomé e Príncipe e Timor Leste, além de Portugal e Brasil), devidamente matriculados no primeiro trimestre dos cursos de graduação presenciais da referida instituição de ensino superior. Adotaram-se, como critérios de exclusão, limitação cognitiva e idade inferior a 18 anos. Para a determinação do tamanho da amostra, foi utilizada a técnica de amostragem proporcional estratificada uniforme.

Após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, foi aplicado um questionário aos acadêmicos, contendo perguntas objetivas e subjetivas, abordando os seguintes pontos: a) aspectos biológicos, demográficos, sociais e econômicos; b) hábitos, comportamentos e conhecimento sobre saúde bucal; e c) existência e tipo dos serviços odontológicos no país de origem e acesso a eles.

Os dados foram devidamente tabulados no programa Excel for Windows, versão 10, e analisados pelo programa Epi Info, versão 7. Para análise das associações entre as variáveis categóricas, foi aplicado o teste exato de Fisher. Admitiu-se um nível de significância de 5%.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), conforme Caae 42412815.0.0000.5576 e Parecer nº 1.183.883. O desenvolvimento do estudo seguiu os princípios da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece os preceitos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos.

### **Resultados**

Participaram do estudo 40 acadêmicos, distribuídos de acordo com a nacionalidade da seguinte forma: 20 (50%) brasileiros, 9 (22,5%) santomenses, 6 (15%) guineenses, 2 (5%) cabo-verdianos, 2 (5%) moçambicanos e 1 (2,5%) angolano. Quanto ao curso, a pesquisa incluiu estudantes de graduação nas seguintes áreas: Enfermagem (35%); Administração Pública (30%); Agronomia (15%); Engenharia de Energias (15%) e Letras - Língua Portuguesa (5%).

Em relação à idade, a média foi semelhante entre as nacionalidades. Para os acadêmicos brasileiros, a média foi de 21,5 anos, e, para os acadêmicos estrangeiros, esse valor foi de 21 anos. Quanto ao sexo, houve predomínio do sexo feminino (55%) entre os acadêmicos brasileiros e do masculino (55%) entre os estrangeiros. Quanto à raça ou à cor, 32 participantes brasileiros e todos os estrangeiros declararam-se negros (80%). Sobre o estado civil, 9 (45%) estudantes brasileiros e 10 (50%) estrangeiros eram solteiros, e 5% dos acadêmicos brasileiros eram casados.

Quanto ao grau de escolaridade dos pais: 10% dos pais dos universitários brasileiros eram anal-

fabetos; 50% tinham ensino fundamental; 20%, ensino médio; e 20%, ensino superior. Quanto à das mães dos universitários brasileiros: 5% não eram alfabetizadas; 30% tinham ensino fundamental; 45%, ensino médio; e 20%, ensino superior. Dos acadêmicos estrangeiros: 25% dos pais tinham ensino fundamental; 35%, ensino médio; e 40%, ensino superior. Das mães alfabetizadas dos universitários estrangeiros: 20% tinham ensino fundamental; 50%, ensino médio; e 15%, ensino superior.

Com relação à renda familiar, 9 (45%) estudantes brasileiros tinham renda de até 1 salário mínimo; 6 (30%), entre 1 e 2 salários mínimos; e 5 (25%), mais de 2 salários mínimos. Entre os acadêmicos estrangeiros, 10 (50%) apresentavam renda de até 1 salário mínimo; 5 (25%), entre 1 e 2 salários mínimos; e 5 (25%); mais de 2 salários mínimos. Do total de participantes, 70% dos brasileiros e todos os estrangeiros não exerciam atividade remunerada.

A respeito dos hábitos de higiene oral, 90% dos universitários brasileiros escovavam seus dentes no mínimo 3 vezes ao dia, e 55% dos estrangeiros escovavam 2 vezes ao dia. Para eles, o horário mais importante para a realização da escovação é ao acordar ou antes de dormir. Alguns mencionaram ainda após cada refeição. Entre os brasileiros, o número de acadêmicos que utilizava o fio dental coincidiu com o número dos que não o utilizava. Entre os estudantes estrangeiros, 17 (85%) não tinham esse hábito. Sobre o uso de colutório, 55% dos universitários brasileiros e 80% dos estrangeiros não o utilizavam na higienização da cavidade oral. Em relação à língua, 16 (80%) estudantes brasileiros e 13 (65%) estrangeiros a higienizavam. Quanto ao conhecimento sobre os meios utilizados na higiene oral, todos os brasileiros conheciam o fio dental e o colutório. Entre os acadêmicos estrangeiros, 14 (70%) sabiam o que era o fio dental e 12 (60%) desconheciam o colutório (Tabela 1).

Sobre o comportamento em saúde, 95% dos universitários brasileiros e 50% dos estrangeiros já tinham buscado atendimento odontológico. Para os brasileiros, o principal motivo foi a crença de que esse tipo de atendimento deve ser feito semestralmente. Para os acadêmicos estrangeiros, a razão foi particularmente a presença de dor. Quando questionados sobre a última visita ao cirurgião-dentista, 11 (55%) brasileiros afirmaram tê-la realizado há 6 meses, e 10 (50%) estudantes estrangeiros não souberam informar. Sobre o tratamento odontológico, 11 (55%) participantes brasileiros já tinham se submetido a esse tipo de tratamento, enquanto 11 (55%) estudantes estrangeiros não o tinham feito. Todos os acadêmicos brasileiros e 80% dos estrangeiros utilizavam serviço privado para a resolução de problemas bucais (Tabela 1).

Tabela 1 – Hábitos, comportamentos e conhecimento sobre saúde bucal de acadêmicos brasileiros e estrangeiros recémingressos em uma universidade internacional (Redenção, Ceará, e Acarape, Ceará, Brasil, 2015)

Ceara, e Acarape, Ceara, Brasil, 2015)								
Variáveis	Acadêmicos							
variaveis	Brasileiros n (%)	Estrangeiros n (%)						
Nº de escovações/dia								
1	01(5%)	_						
2	01 (5%)	11 (55%)						
≥ 3	18 (90%)	09 (45%)						
Uso do fio dental (*)								
Sim	10 (50%)	02 (10%)						
Não	10 (50%)	17 (85%)						
Uso do colutório (*)								
Sim	09 (45%)	03 (15%)						
Não	11 (55%)	16 (80%)						
Higienização da língua								
Sim	16 (80%)	13 (65%)						
Não	04 (20%)	07 (35%)						
Última visita ao cirurgião-dentista (*)								
Há 6 meses	11 (55%)	07 (35%)						
Há 1 ano	05 (25%)	01 (5%)						
Há mais de 1 ano	01 (5%)	01 (5%)						
Não sei	03 (15%)	10 (50%)						
Motivo da visita								
Nunca	01 (5%)	10 (50%)						
Presença de dor	05 (25%)	08 (40%)						
1 vez por ano	02 (10%)	-						
2 vezes por ano	09 (45%)	-						
Outro	03 (15%)	02 (10%)						
Tipo de serviço utilizado								
Público	-	04 (20%)						
Privado	20 (100%)	16 (80%)						
Submissão a tratamento odontológico								
Sim	11 (55%)	09 (45%)						
Não	09 (45%)	11 (55%)						
Conhecimento sobre fio dental								
Sim	20(100%)	14 (70%)						
Não	-	06 (30%)						
Conhecimento sobre colutório								
Sim	20 (100%)	08 (40%)						
Não	-	12 (60%)						

Legenda: (\*) - nem todos os participantes responderam.

Fonte: autores.

Quando indagados sobre o acesso ao cirurgião-dentista em seu país de origem, 95% dos estudantes brasileiros e estrangeiros afirmaram ter fácil acesso a esse profissional. Em relação à existência de serviço público, todos os brasileiros e 80% dos acadêmicos estrangeiros confirmaram a oferta des-

se tipo de serviço em seu país de origem. Quanto ao serviço privado, 50% dos brasileiros e 45% dos estrangeiros informaram não ter esse tipo de serviço.

Quando investigada a relação entre a nacionalidade e os hábitos, o comportamento e o conhecimento em saúde oral, houve uma associação significativa entre ser estudante estrangeiro e não utilizar fio dental (p = <0,05). Relação significativa foi também observada entre ser acadêmico brasileiro e conhecer fio dental (p = <0,05) e colutório (p = <0,05), assim como buscar atendimento odontológico (p = <0,05) (Tabela 2).

Tabela 2 – Relação entre nacionalidade, hábitos, comportamentos e conhecimento sobre saúde bucal de acadêmicos brasileiros e estrangeiros recém-ingressos em uma universidade internacional (Redenção, Ceará, e Acarape, Ceará, Brasil, 2015)

Variáveis	Uso do fio dental		Uso do colutório		Conhecimento sobre fio dental		Conhecimento sobre colutório		Busca por atendimento odontológico		. Valor de p
	(%)		(%)		(%)		(%)		(%)		
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	
Nacionalidade											
Brasileiros	50,0	50,0	45,0	55,0	100 <sup>b</sup>	0,0	100€	0,0	95,0 <sup>d</sup>	5,0	p < 0,05
Estrangeiros	10,5	89,5ª	15,8	84,2	70,0	30,0	40,0	60,0	50,0	50,0	p < 0,05

Legenda:  $p^a = 0.0089$ ;  $p^b = 0.010$ ;  $p^c = 0.00002$ ;  $p^d = 0.0016$ .

Fonte: autores.

Quanto à autopercepção dos universitários sobre a higiene bucal, 19 (95%) brasileiros e 12 (60%) estrangeiros consideravam-na boa. Quando pesquisada a associação entre essa percepção e os hábi-

tos e o comportamento em saúde bucal, observou-se uma relação entre ser acadêmico recém-ingresso e ter uma boa percepção de higiene oral sem fazer uso de fio dental ( $p = \le 0,05$ ) (Tabela 3).

Tabela 3 – Relação entre autopercepção, hábitos e comportamentos em saúde bucal de acadêmicos brasileiros e estrangeiros recém-ingressos em uma universidade internacional (Redenção, Ceará, e Acarape, Ceará, Brasil, 2015)

	Uso do fio dental		Uso do colutório		Higienização da língua		Frequência de escovação (vezes/dia)		Busca por atendimento odontológico		Valor de p
Higiene Oral	(%)		(%)		(%)		(%)		(%)		
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	1	≥ 2	Sim	Não	
Brasileiro											
Boa	52,6	47,4	42,1	57,9	84,2	15,8	5,3	94,7	100	0,0	p > 0.05
Ruim	0,0	100	100	0,0	0,0	100	0,0	100	0,0	100	
Estrangeiro											
Boa	16,7	83,3	25,0	75,0	58,3	41,7	0,0	100	41,7	58,3	p > 0.05
Ruim	0,0	100	0,0	100	75,0	25,0	0,0	100	62,5	37,5	
Ambos											
Boa	38,7	61,0ª	35,5	64,5	74,2	25,8	3,2	96,8	77,4	22,6	p < 0.05
Ruim	0,0	100	12,5	87,5	66,7	33,3	0,0	100	55,6	44,4	

Legenda: pa = 0,036.

Fonte: autores.

# Discussão

Esta pesquisa foi a primeira a caracterizar e relacionar os hábitos, o conhecimento e a autopercepção em higiene oral com o comportamento em saúde bucal de acadêmicos brasileiros e estrangeiros recém-ingressos na universidade, particularmente em uma instituição de ensino superior internacional.

A maior participação de estudantes do curso de Enfermagem na pesquisa decorre do fato de que o presente estudo abordou temáticas diretamente relacionadas à área da saúde. Nesse contexto, vale ressaltar que a Enfermagem é o único curso de graduação presencial ofertado pela universidade em que o estudo foi conduzido.

A média de idade observada na presente pesquisa corroborou com Basso et al.<sup>7</sup> (2014) e reforçou o predomínio de universitários jovens nas instituições de ensino, inclusive entre cidadãos estrangeiros, o que pode ser um reflexo de ações governamentais e de cunho individual que favorecem o ingresso de estudantes nas universidades brasileiras<sup>8</sup>.

A caracterização biológica dos pesquisados mostrou ainda um elevado número de brasileiros e estrangeiros que se autodeclara negro. Entre os universitários estrangeiros, esse quantitativo se justifica plenamente pela sua origem. Entre os brasileiros, essa informação, que se aproxima das já coletadas por outras pesquisas, coincide com a tendência da população brasileira<sup>9</sup>.

Quanto ao estado civil, o predomínio de estudantes estrangeiros solteiros pode se associar à maior facilidade de deslocamento desses indivíduos a um novo país, se comparados aos que já têm algum tipo de compromisso familiar. Entre os brasileiros, é possível que esse predomínio seja uma consequência da prioridade que atribuem a uma boa formação profissional em detrimento do estabelecimento de relações estáveis.

Em termos de nível de escolaridade dos pais dos participantes, o ensino fundamental se destacou entre os pais dos universitários brasileiros, grau de instrução inferior ao observado na pesquisa da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior no Brasil (Andifes)<sup>10</sup> (2011). Contudo, pode-se supor que a menor escolaridade resulte do maior acesso das camadas menos favorecidas da população às universidades federais, da redução do número de matrículas nos anos iniciais e finais do ensino fundamental (o que impede a progressão do indivíduo nas etapas de escolarização) e da maior taxa de reprovação no ensino médio (o que pode intimidar o ingresso nessa fase escolar)<sup>10</sup>.

Entre os pais dos acadêmicos estrangeiros, a maior escolaridade dos homens frente às mulheres pode ser justificada pelo fato de que, apesar do aumento no acesso à educação primária na África na última década, as mulheres são privadas de escolarização por isso requerer gastos com taxas escolares e custos adicionais, fazendo-as permanecer em casa até casarem. Associada a essa condição, há ainda a ocupação com as tarefas domésticas e o cuidado de familiares idosos ou doentes, além da gravidez precoce, da coerção e do assédio sexual na escola, que as afastam desse ambiente<sup>11</sup>.

Quando avaliado o aspecto econômico, a baixa renda familiar apresentada pelos participantes brasileiros pode ser compreendida se considerada a lei brasileira, sancionada em 2012, que estabeleceu que 50% das vagas das universidades e das instituições federais deveriam ser destinadas a estudantes oriundos integralmente do ensino médio público, cuja renda familiar bruta atinja um valor igual ou inferior a 1,5 salário mínimo<sup>12</sup>. Para a compreensão do baixo perfil econômico dos participantes estrangeiros, pode-se mencionar a política de Cooperação Sul-Sul, entre o Brasil e os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (Palop), que contribui para a vinda desses estudantes ao Brasil, assim como o fato de que a África é uma das regiões mais pobres do mundo<sup>13</sup>.

Os resultados relatados se tornam relevantes ao se considerar que as condições socioeconômicas e demográficas podem influenciar hábitos de higiene bucal e acesso aos serviços odontológicos<sup>14</sup>.

Em relação à frequência de escovação dos dentes, apesar de a quantidade e a frequência serem maiores entre os acadêmicos brasileiros, a periodicidade relatada por ambos os grupos condiz com estudos já publicados que contemplaram universitários de diferentes nacionalidades<sup>15</sup>. Embora a regularidade mencionada pelos participantes estrangeiros tenha sido inferior, é adequada para a prevenção e a manutenção de uma boa saúde oral<sup>16</sup>. Quanto ao horário mais importante para a escovação, as menções "ao acordar" ou "antes de dormir" de ambos os grupos podem ser justificadas pela ocorrência de halitose matinal e pela diminuição do fluxo salivar durante o sono. Contudo, recomenda-se principalmente a escovação depois do café da manhã e antes de dormir<sup>17</sup>.

Além dessas recomendações, sugerem-se o uso diário de fio dental e a utilização de colutório e creme dental contendo flúor, assim como a higienização da língua e a substituição da escova de dentes de 3 a 6 meses, para uma boa saúde oral<sup>17</sup>. Nesse contexto, o presente estudo identificou um elevado percentual e uma associação significativa entre ser estudante estrangeiro e não utilizar o fio dental, apesar de conhecê-lo, contribuindo assim com pesquisas já publicadas envolvendo universitários estrangeiros<sup>15</sup>. Entre os acadêmicos brasileiros, o resultado obtido não permitiu fazer conclusões sobre o uso de fio dental, embora todos os participantes o conhecessem. Opondo-se a esse achado, Souza et al. $^{18}$  (2013) e Basso et al. $^{7}$  (2014), em seus trabalhos, mostraram que 70% e 62,3% dos participantes brasileiros utilizavam o fio dental, respectivamente. Foi possível observar ainda que, apesar da associação entre ser brasileiro e conhecer fio dental, essa relação não implica o uso.

Considerando o total de participantes, a baixa prevalência do uso do fio dental na presente pesquisa pode estar relacionada à condição socioeconômica, visto que a maioria dos universitários apresentou renda de até um salário mínimo. Associado a isso, o uso do fio dental não é um hábito das populações tanto infantil quanto adolescente<sup>19</sup>, fenômeno que permanece na vida adulta. Entre os estudantes estrangeiros, outro aspecto a ser avaliado é o fato de que a higiene bucal, na maioria dos países africanos, é insatisfatória, além de os estudantes, apesar de conhecerem o fio dental, não serem conscientes quanto a sua importância na higienização das superfícies interdentais<sup>20</sup>. É relevante mencionar que os profissionais de saúde bucal devem oferecer informações adequadas à população e conscientizá-la quanto ao uso correto do fio dental para prevenção de lesões cariosas e doenças periodontais na região interproximal dos dentes.

Sobre o colutório, apesar de todos os acadêmicos brasileiros o conhecerem, nem todos o utilizavam na sua higiene bucal. É possível que a falta de adesão a essa prática pela população em geral deva-se ao desconhecimento de que o enxaguatório bucal

auxilia o controle da placa bacteriana. Além dessas suposições, o seu custo e a associação de seu uso à alteração do paladar e da pigmentação dos dentes, à descamação e à dor da mucosa oral podem também desestimular o uso<sup>21</sup>. Entre os universitários estrangeiros, além das justificativas propostas para os estudantes brasileiros, pode-se supor que o uso reduzido do colutório se associa à falta de conhecimento. Vale ressaltar que, à semelhança do uso do fio dental, a associação significativa entre ser brasileiro e conhecer o colutório não implica o uso.

A língua é uma importante fonte de desenvolvimento da halitose e de outros problemas bucais. Dessa forma, uma técnica eficiente para higienizá-la é fundamental para manutenção da saúde e da higiene bucal<sup>22</sup>. Embora nesse critério o índice de universitários estrangeiros ser inferior ao de brasileiros, o fato de mais da metade deles higienizar a língua supõe que saibam que a higiene oral contempla não apenas os dentes, mas também outras estruturas da cavidade oral.

Diante das diferenças relatadas entre os grupos pesquisados quanto à frequência e ao emprego de meios de higienização bucal, é relevante informar que populações africanas fazem uso de outros recursos na prática de higienização da cavidade oral, como miswak (galho da árvore salvadora pérsica), mulala (raiz nativa da África), carvão, sal, palito de dente, fósforo, unhas dos dedos, folhas, entre outros<sup>23</sup>.

Quando ao comportamento em saúde oral, os dados mostram que os acadêmicos brasileiros se sobressaíram nos quesitos procura por atendimento odontológico, inclusive na frequência com que buscam esse serviço, e submissão a tratamento com cirurgião-dentista. Foi perceptível ainda associação significativa entre ser brasileiro e buscar atendimento odontológico. Assim, é possível que a divergência de comportamento entre os grupos pesquisados decorra da diferença de fatores, em menor ou maior grau, entre os países participantes, como: escassez de profissionais de saúde e de infraestrutura adequada; baixos níveis de educação e de poder aquisitivo; falta de acesso aos serviços odontológicos, entre outros<sup>20</sup>.

No âmbito do uso do serviço odontológico e do acesso ao cirurgião-dentista, a maioria dos universitários utilizava o serviço privado para a resolução dos problemas bucais, apesar da existência de serviço público em seus países e do fácil acesso ao odontólogo. Para melhor compreensão dessa realidade, pode-se supor que o atendimento público, naqueles países, ao ser inadequado, obriga o indivíduo a buscar o serviço privado. Aos que afirmaram que o país não dispõe de serviço privado, é provável que a área em que residiam não oferecesse esse tipo de serviço. A oferta de trabalho voluntário é ainda limitada, o que pode justificar o elevado número de acadêmicos que declarou a inexistência desse tipo de atividade em seu país de origem.

Especificamente nos países africanos, observam-se amplas dificuldades para garantir o acesso de muitos grupos populacionais aos serviços de saúde, apesar dos esforços. Tal situação decorre de fatores como: fragilidade organizacional dos sistemas de saúde; crise econômica; atenção inadequada aos princípios dos cuidados primários da saúde; e escassez e/ou má distribuição de recursos financeiros, humanos, tecnológicos, entre outros<sup>20</sup>.

Sobre a autopercepção da higiene oral, um grande número de universitários brasileiros e mais da metade dos estrangeiros a consideraram boa. O resultado sugere que o baixo nível socioeconômico dos estudantes não interferiu na avaliação da sua higiene oral. Apesar da subjetividade desse quesito, o resultado positivo pode ser entendido se considerado que os participantes deste estudo, especialmente os brasileiros, apresentavam uma frequência adequada de escovação dos dentes, higienizavam a língua e buscavam atendimento odontológico. Contudo, os hábitos de higiene oral não contemplam apenas essas atitudes, mas envolvem também outras práticas, particularmente a utilização diária de fio dental e enxaguatório bucal. Essa afirmação torna-se importante quando se observa a associação significativa entre ser universitário, ter uma boa percepção de higiene oral e não utilizar fio dental.

### Conclusão

Apesar dos resultados interessantes obtidos neste estudo, é válido salientar que eles foram observados um grupo reduzido de participantes. No entanto, o estudo torna-se de extrema importância para o planejamento de atividades de educação em saúde bucal no ambiente universitário, uma vez que podem fortalecer o conhecimento dos estudantes brasileiros e estrangeiros sobre doenças bucais e a importância do uso do fio dental e da visita periódica ao dentista. Contudo, deve-se considerar a diversidade sociocultural presente na universidade, assim como respeitá-la quando mudanças de atitudes e de comportamentos em relação à saúde bucal forem necessárias.

# **Abstract**

Objective: the study aimed to investigate the oral hygiene habits and knowledge, and the oral health behavior, as well as the access to dental services of Brazilian and international students recently admitted to the university. Subjects and method: this is an exploratory, descriptive, cross-sectional, and quantitative study conducted in a Brazilian public university. After signing the Informed Consent Form, a questionnaire was applied to the students. The data were tabulated and analyzed. Results: among the Brazilian students, 90% brushed their teeth at least 3 times a day, 50% did not use dental floss, 55% did not use mouthwash, and 80% cleaned their tongue. Among the international students, 55% brushed

their teeth 2 times a day, 85% did not use dental floss, 80% did not use mouthwash, and 65% cleaned their tongue. All Brazilians were aware of dental floss and mouthwash, while 70% of international students knew dental floss and 60% were unaware of the mouthwash. There was an association between being an international student and not using dental floss. From the participants, 95% of Brazilians and 50% of international students had already sought dental care. Regarding oral hygiene self-perception, 95% of Brazilians and 60% of international students considered it satisfactory. Additionally, being a newly enrolled student and having a good perception of oral hygiene were associated with not using dental floss. Conclusion: it was concluded that there are differences between oral health habits, knowledge, and behavior of students according to nationality. The research contributed to the characterization, comparison, and association of major oral health variables in the university and ethnic context.

Keywords: Access to health services. Black population health. Habits. Oral health. Students.

# Referências

- Confederação Nacional de Municípios. Saúde municipal: orientação para qualificação na gestão confederação nacional dos municípios. Brasília: CMN; 2008.
- Lopes MWF, Gusmão ES, Alves RV, Cimões R. Impacto das doenças periodontais na qualidade de vida. RGO – Rev Gaúcha Odontol 2011; 59:39-44.
- Guerra MJC, Greco RM, Leite ICG, Ferreira EF, Paula MVQ. Impacto das condições de saúde bucal na qualidade de vida de trabalhadores. Cienc Saúde Coletiva 2014; 19(12):4777-86.
- Galrão J, Proença L, Barroso H. Prevalência da cárie dentária e presença de bactérias cariogénicas no dorso lingual

   Estudo seccional cruzado. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac 2012; 53(1):11-6.
- Silveira MF, Freire RS, Nepomuceno MO, Martins AME-BL, Marcopito LF. Cárie dentária e fatores associados entre adolescentes no norte do estado de Minas Gerais, Brasil: uma análise hierarquizada. Ciênc Saúde Coletiva 2015; 20(11):3351-64.
- Cascaes AM, Bielemann RM, Clark VL, Barros AJD. Effectiveness of motivational interviewing at improving oral health: a systematic review. Rev Saúde Públic 2014; 48(1):142-53.
- Basso S, Machado CS, Silva KT, Andrade JC, Martins T, Motta JL, Boleta-Ceranto DCF. Avaliação do Índice de Biofilme Dental de Universitários de Cascavel-PR. PerioNew 2014; 8(3):270-6.
- Quintas H, Gonçalves T, Ribeiro CM, Monteiro R, Fragoso A, Bago J, et al. Estudantes adultos no Ensino Superior: O que os motiva e o que os desafia no regresso à vida académica. Rev Port Educação 2014; 27(2):33-56.
- 9. Franco AMP, Cunha S. Perfil Socioeconômico dos Graduandos das IFES. Radar 2017; 49:13-9.
- 10. Brasil. Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior – Andifes. Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Universidades Federais Brasileiras. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (Fonaprace). Brasília; 2011.

- Johannes E. Women's education in Sub-Saharan Africa: Obstacles facing women and girls access to education: The case of Kenya. Kenya Stud Rev 2010; 1(2):57-71.
- 12. Brasil. Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências [Internet]. Brasília; 2012 [citado 2016 agosto 29]. Disponível em URL: http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/\_ato2011-2014/2012/lei/112711.htm
- Santos RF, Cerqueira MR. Cooperação Sul-Sul: experiências brasileiras na América do Sul e na África. Hist cienc saude--Manguinhos 2015; 22(1):23-47.
- Batista MJ, Lawrence HP, Sousa MLR. Classificação das perdas dentárias: fatores associados a uma nova medida em uma população de adultos. Ciênc Saúde Colet 2015; 20(9):2825-35.
- Ceinos R, Bertrand MF, Cucchi C, Lupi L. Hierarchizing caries risk factors among firstyear university students in Nice (France): a cross-sectional study. BMC Oral Health 2017; 17(1):159.
- Hassija J, Sridhar N. Healthy Lifestyle for Healthy Gums. Dentistry 2014; 4:235.
- Ahmad I, Qadrib MM, Niazic M, Saleemd T, Khalide U. A survey of oral hygiene practices amongst dental students. Pakistan Orthodontic Journal [Internet] 2017; 9(1):50-5.
- 18. Souza CHC, Dantas-Neta NB, Laurentino JB, Nunes-dos-Santos DL, Júnior RRP, Mendes RF. Fatores de risco relacionados à condição de saúde periodontal em universitários. Rev Odontol UNESP 2013; 42(3):152-9.
- Lima MCPS, Lobo INR, Leite KVM, Muniz GRL, Steinhauser HC, Maia PRM. Condição de saúde bucal de crianças internadas no Hospital Municipal Infantil de Imperatriz Maranhão. Rev Bras Odontol 2016; 73(1):24-9.
- 20. Varenne B. Integrating Oral Health with Non-Communicable Diseases as an Essential Component of General Health: WHO's Strategic Orientation for the African Region. J Dent Education 2015; 79(5):32-7.
- 21. Araújo DB, Gonçalves BEM, Martins GB, Lima MJP, Araújo MTB. Saúde bucal: a importância dos enxaguatórios com antsséptcos. Rev Ciênc Méd Biol 2015; 14(1):88-93.
- Marocchio LS, Conceição MD, Tárzia O. Tongue coating removal: comparison of the efficiency of theree techniques. Rev Gaúcha Odontol 2009; 54(4):443-448.
- Carneiro L, Kabulwa M, Makyao M, Mrosso G, Choum R. Oral Health Knowledge and Practices of Secondary School Students, Tanga, Tanzania. J Dentistry 2011; 2011:1-7.

### Endereço para correspondência:

Cosmo Helder Ferreira da Silva Rua Cosmo Santos, 01, Centro. 62740-000, Itapiúna, Ceará, Brasil Telefone: (88) 99945-5500

E-mail: helderferreira\_18@yahoo.com.br

Recebido: 21/01/18. Aceito: 22/03/18.