

A Cárie dentária e hábitos alimentares de crianças de ambos os sexos da Guiné-Bissau

C. Tendeiro-Cruz, J. Frias-Bulhosa, Maria-Raquel G. Silva

Introdução e Objetivos

A cárie dentária é uma das mais prevalentes doenças da infância sendo a alimentação importante para a sua prevenção, já que a sua etiologia está relacionada com o metabolismo dos hidratos de carbono por microrganismos orais acidogénicos, podendo esses efeitos serem agravados pela falta de higiene oral. O objectivo deste estudo foi avaliar a cárie dentária e os hábitos alimentares de crianças de ambos os sexos da Guiné-Bissau.

Participantes e Métodos

Foram observadas 655 crianças ($8,0 \pm 3,5$ anos; $25,4 \pm 10,9$ kg; $1,24 \pm 0,2$ m; $17,0 \pm 24,1$ kg/m²; $2,2 \pm 2,7$ dentes) da Guiné.

Tratou-se de um estudo transversal, em que os indivíduos foram observados em 3 partes: avaliação oral (índices de cárie de dentes decíduos e permanentes, cpod e CPOd respetivamente), hábitos alimentares (questionário semi-quantitativo de frequência alimentar) e antropometria (peso e estatura,

tendo-se calculado o IMC).

A metodologia adotada obedeceu aos critérios preconizados pela OMS para realização de estudos epidemiológicos em saúde oral.

A análise estatística descritiva e inferencial dos dados recolhidos foi realizada com o auxílio do programa informático SPSS, versão 22.0.



Resultados

Menos consumidos:

- cereais
- gelatina
- sumos
- ovo
- chá
- chocolate.

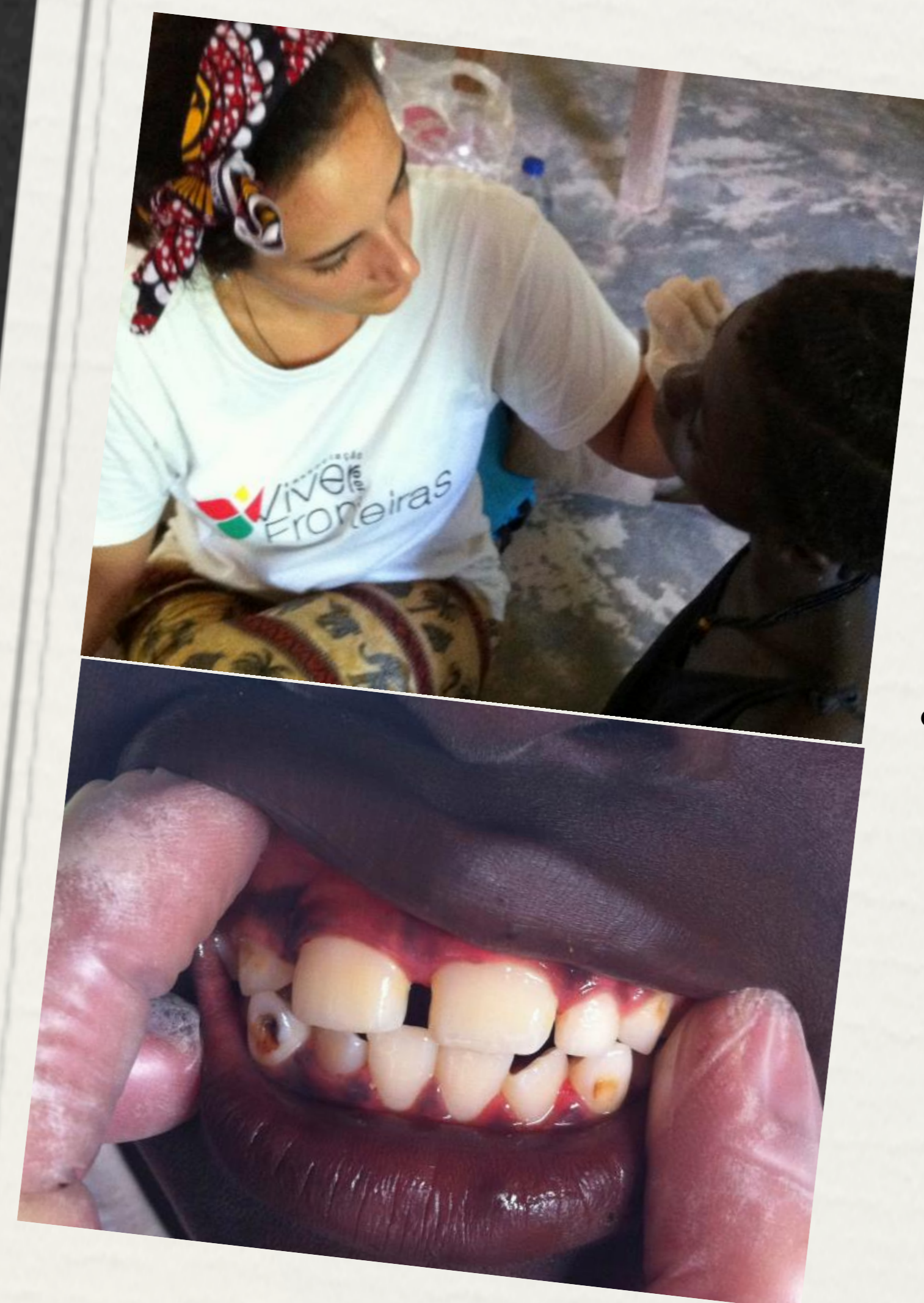
Alimentos mais consumidos:

- fruta
- Arroz
- Peixe



Apesar de não haver diferenças estatisticamente significativas ($p > 0,05$) entre o CPOD geral e o IMC (que vai de encontro com a maioria das publicações em populações pediátricas), observou-se que:

- o consumo de farinha, arroz e sumos reduziu significativamente a incidência de cárie nos dentes permanentes, já que a farinha e os sumos eram consumidos em poucas quantidades, e o arroz era integral, revelando propriedades de autolimpeza e estimulação salivar.
- a ingestão de chocolate, cereais, farinha, legumes, lacticínios, carne, água e sumos diminuiu significativamente a cárie, nos dentes decíduos, uma vez que, para além destes alimentos serem consumidos em poucas quantidades, estes dentes não estão há tempo suficiente em boca para que se verifique tal relação.



Conclusão

- Mais importante que a frequência do consumo alimentar, é a quantidade e qualidade dos alimentos ingeridos para justificar os resultados encontrados.
- A avaliação do CPOD será menos importante do que avaliar o número de cáries efetivas e a extensão da cárie.
- Não se conseguiu distinguir os dentes que são perdidos por processo de esfoliação natural ou por cárie.
- Os dentes obturados foram maioritariamente nulos.

Bibliografia

1. Carlos, A. & Guedes-Pinto (2010). *Odontopediatria*. 8ª edição. Editora Santos, São Paulo.
2. Pereira, A.C. (2003). Dieta, nutrição e cárie dentária. In: AE SA (ed.), *Odontologia em saúde coletiva - Planejando ações e promovendo saúde*, 1st edn, Mônica Ballejo Canto, Porto Alegre.
3. Psotera, W.J., Reidb, B.C. & Katza, R.V. (2006). Malnutrition and Dental Caries: A Review of the Literature', *Caries Research*, v39, pp. 441-447.
4. Rosenblatt, A. (1997). Diagnóstico e tratamento da cárie- uma abordagem atual. Editora Universidade de Pernambuco, Recife.