

Comportamentos alimentares e Saúde Oral em Voleibolistas

69

Carla Rocha¹ Raquel Silva² José Frias-Bulhosa³

1.Médica Dentista; Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa; 2. Docente e Nutricionista; Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa; 3.Médico Dentista; Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa

INTRODUÇÃO

A saúde oral em atletas é parte essencial para a saúde geral, sendo um fator determinante para a qualidade de vida e desempenho desportivo. Logo, um bom estado de saúde só existirá se a cavidade oral se encontra ausente de patologias¹.

Os desequilíbrios nutricionais possuem efeitos sobre a cavidade oral, condicionando assim a qualidade de vida e desempenho do atleta. Desta forma, o excesso de ingestão de alguns alimentos podem ser fatores de risco para a saúde, tendo conta que, a etiologia da cárie dentária está relacionada com a ação de microorganismos orais que produzem ácidos orgânicos, a partir do metabolismo dos hidratos de carbono^{2,3,4}.

METODOLOGIA

Foram observados 55 atletas de voleibol entre 15 e 18 anos de ambos os géneros, do clube de voleibol Academia José Moreira e Leixões. Tratou-se de um estudo transversal, no qual foi realizado exame clínico intraoral (índice de cárie CPOD, índice de erosão dentária BEWE) e preenchimento de questionário, em que os indivíduos foram caracterizados em 5 componentes: dados sociodemográficos (idade, peso e estatura), dados sobre perceção de saúde, dados sobre comportamentos de saúde oral, dados sobre prática desportiva e dados sobre comportamentos alimentares (questionário semi-quantitativo de frequência alimentar). A análise estatística descritiva e inferencial dos dados recolhidos foi realizada com o auxílio do programa informático SPSS, versão 23.0.

OBJECTIVOS

Avaliar a saúde oral bem como os hábitos alimentares e o eventual uso de protetores bucais durante a prática desportiva.

RESULTADOS

Os hábitos de saúde oral não são os mais adequados (tabelas 1 e 2) e a percentagem de atletas que visita o médico dentista é elevada para “só quando tem dores” ou “ocasionalmente” (gráfico 1).

A média do CPOD geral foi de $4,22 \pm 4,55$. Não houve diferenças estatisticamente significativas ($p > 0,05$) entre o CPOD geral e o IMC (gráfico 2).

Nenhum dos atletas usa protetor bucal durante prática desportiva.

Os alimentos mais consumidos foram a carne, fruta, leite, peixe e, biscoitos, bolos e bolachas; e os menos consumidos foram as bebidas alcoólicas, mel ou compotas e café (gráfico 3).

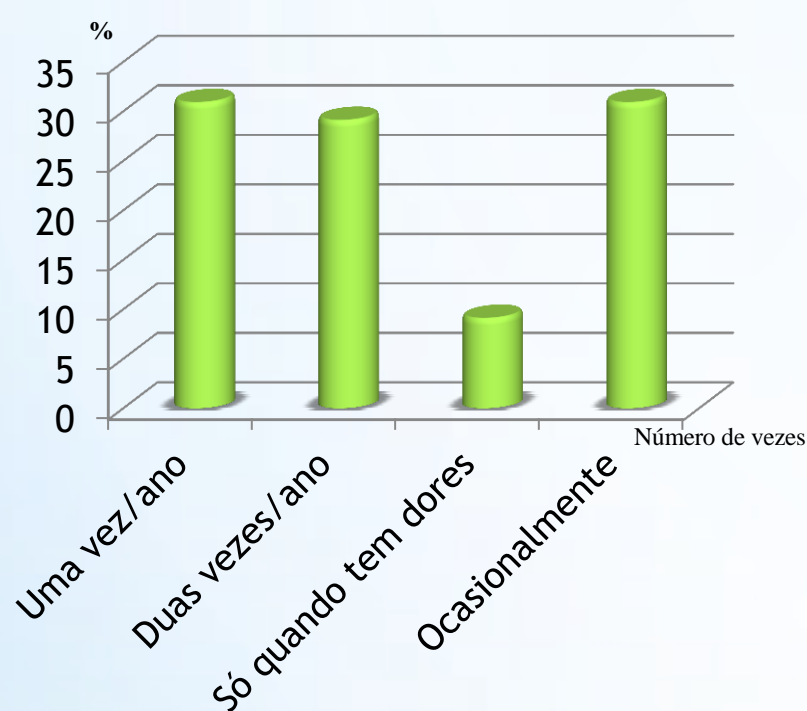


Gráfico 1 – Distribuição da amostra por vezes que visita o médico dentista

Accessórios de HO	%
Nenhum	63,6
Fio dentário	27,3
Escovilhão	5,5
Jato de água	3,6

Tabela 1 – Distribuição percentual do uso de acessórios de higiene oral

Número de escovagens	%
1 vez/dia	1,8
2 vezes/dia	63,6
3 vezes/dia	34,5

Tabela 2 – Distribuição percentual do número de escovagens diárias

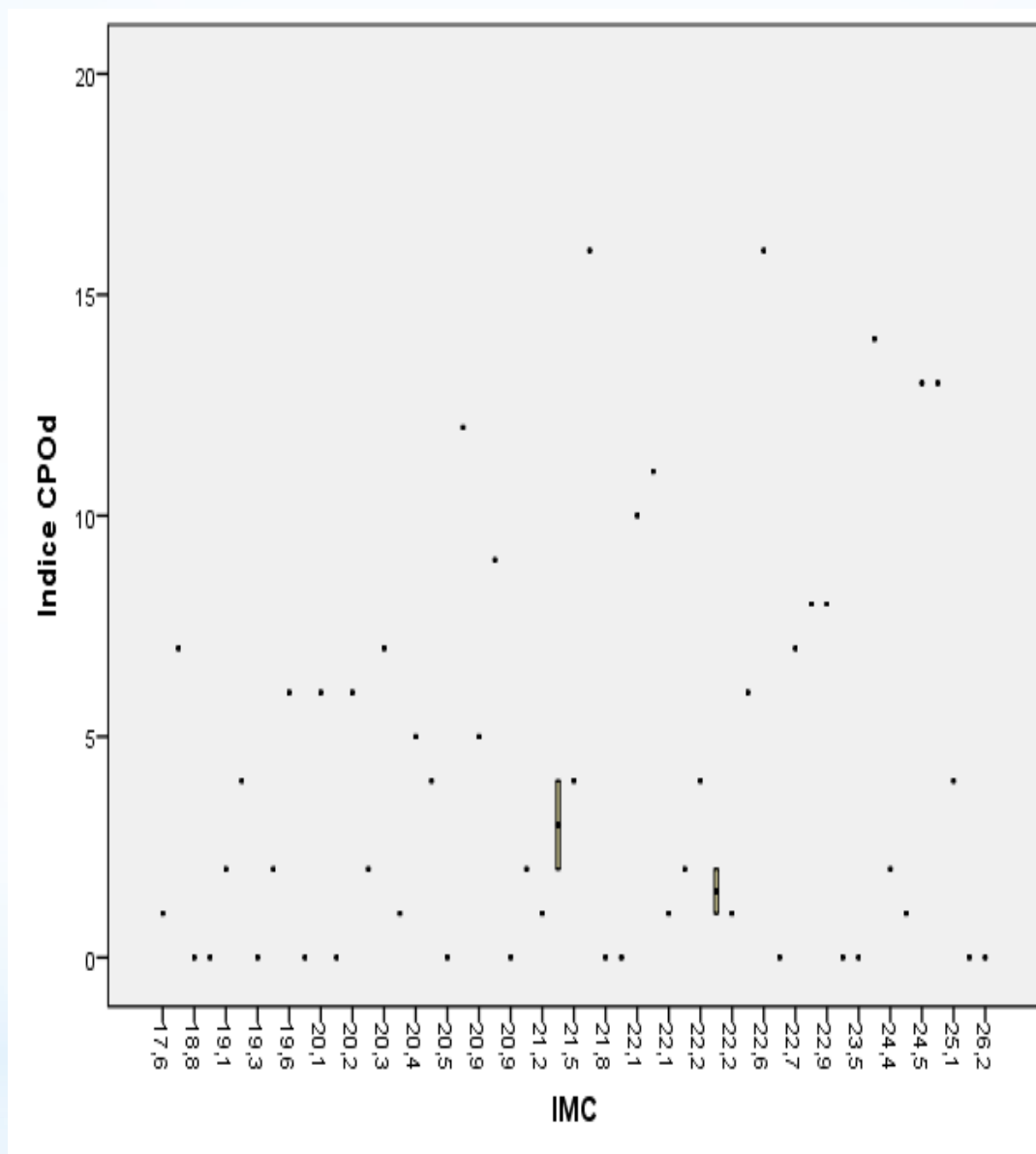


Gráfico 2 - Distribuição do índice CPOD segundo o IMC

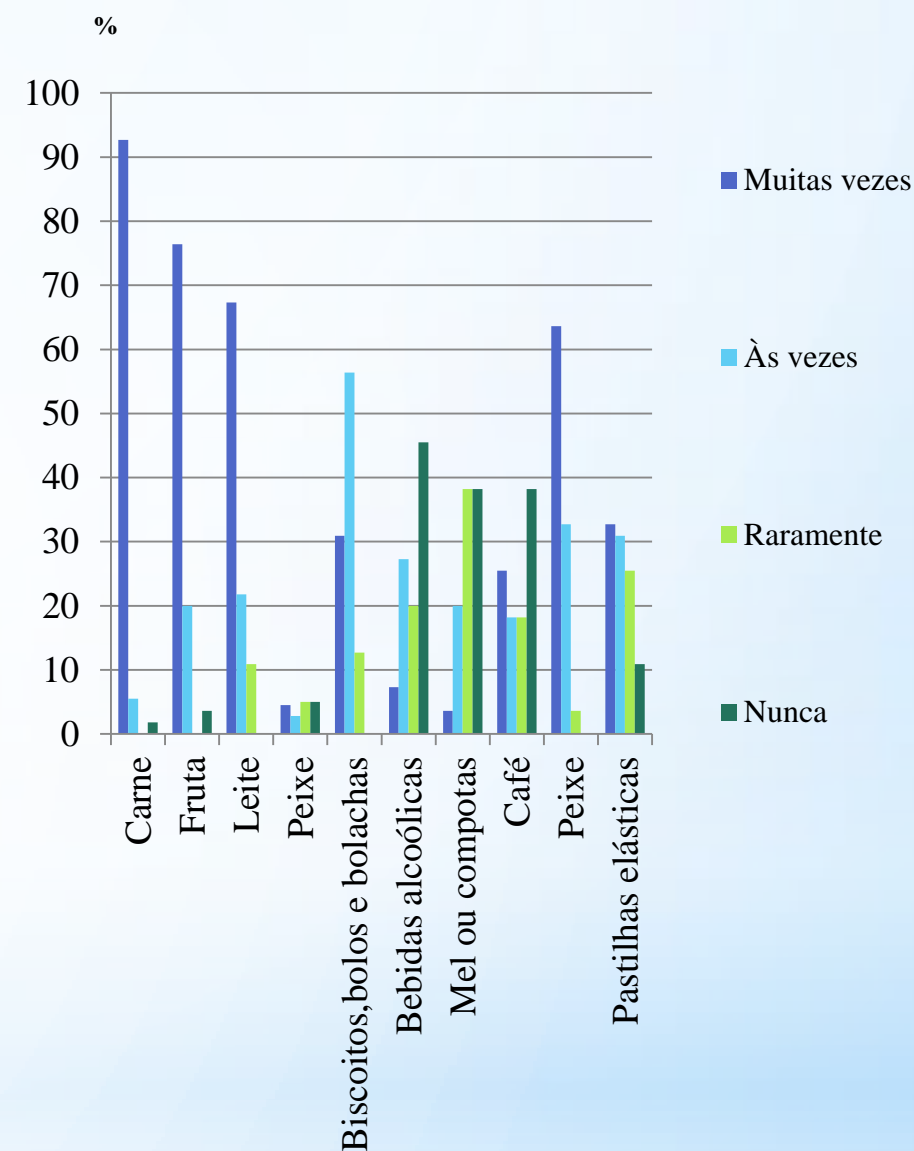


Gráfico 3 – Distribuição da frequência alimentar

CONCLUSÕES

Os hábitos de higiene oral são um melhor indicador do que o IMC para a presença de cárie. Não há relação direta entre índice CPOD e IMC.

Seria importante prestar mais informação sobre vantagens do uso de protetores bucais junto dos atletas e treinadores bem como, esclarecer que a consistência e as propriedades sensoriais ligadas à textura e à consistência dos alimentos na superfície dentária interferem com a cárie.

BIBLIOGRAFIA

1. Carrasquer A. Mejora tu rendimiento deportivo: empieza por tu boca. *Cuida tus encías*. 2015; 8: 3-8
2. Frese C, Frese F, Kuhlmann S, Sature D, Reljic D, Staehle H, Wolff D. Effect of endurance training on dental erosion, caries, and saliva. *Scand J of Med Sci Sports*. 2015; 25: e319-326.
3. Direcção-Geral da Saúde. Saúde Oral e Alimentação. 2014
4. Palacios C, Joshipura K, Willett W. Nutrition and health: guidelines for dental practitioners. *Oral Dis*. 2009; 15 (6): 369-381.