



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA**

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76  
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

## **XXVI SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2022**

### **PERFIL DAS CRIANÇAS ATENDIDAS NAS DISCIPLINAS DE ODONTOPEDIATRIA DA UEFS QUANTO À PRESENÇA DE CÁRIE DENTAL, HÁBITOS ALIMENTARES E DE HIGIENE BUCAL**

**Fernanda Cordeiro Angeiras<sup>1</sup>; Ana Isabel Fonseca Scavuzzi<sup>2</sup>**

1. Bolsista PROBIC/UEFS, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [nanda.angeiras@gmail.com](mailto:nanda.angeiras@gmail.com)
2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [anaisabel.fonseca@outlook.com](mailto:anaisabel.fonseca@outlook.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** Cárie Dental; Doença Periodontal; Dieta; Higiene Bucal; Odontopediatria.

#### **INTRODUÇÃO**

A cárie dentária ainda representa um problema de saúde pública no Brasil, especialmente em crianças jovens. Apesar de se constatar, no último levantamento de Saúde Bucal 2010 realizado pelo Ministério da Saúde um declínio importante da doença nas crianças aos 12 anos de idade, aos 5 anos a redução do índice ceo foi discreta quando comparado ao levantamento de 2003, passando de 2,8 para 2,3. Os dados atuais mostram que o componente cariado aos 05 anos de idade continua preocupante. (BRASIL, 2010)

A ocorrência de cárie precoce na infância têm sido crescente e os serviços públicos não conseguem absorver essa demanda e realizar as ações de intervenção necessárias, pois o manejo, nesses casos, é muito difícil, requerendo conhecimentos e habilidades específicas. (SANTOS et al., 2016)

Os primeiros anos são um período muito importante para o estabelecimento de hábitos saudáveis que irão promover a saúde do indivíduo, sendo a primeira infância a fase ideal para a introdução de hábitos saudáveis de higiene e alimentação. (LANES et al., 2012) (RIGO et al., 2016) Os hábitos familiares são, portanto importante influência na definição de comportamentos de saúde oral e alimentar, por exercer papel fundamental no desenvolvimento dos hábitos e conhecimentos da criança. (LARANJO et al., 2017)

Entendendo que a exposição a uma dieta desfavorável no início da vida é um fator importante na prevalência de cárie precoce na primeira infância, e os hábitos alimentares são formados, especialmente, nesse período, estimar a associação entre as práticas alimentares nos primeiros anos de vida e a consequência para a criança no futuro, poderia auxiliar nas ações para a prevenção da doença.

#### **MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)**

Foi realizado um estudo de corte transversal com base em dados oriundos dos prontuários dos pacientes com idades de 1 a 9 anos atendidos nas clínicas de Odontopediatria da

UEFS entre os anos de 2015 e 2021, utilizando uma ficha de coleta desenvolvida para este fim. Em seguida os dados foram tabulados em uma planilha do Excel e foram excluídos do estudos todos os prontuários com ausência de assinatura no TCLE, ou ausência de preenchimento da data de nascimento ou odontograma. Ao final, os dados foram enviados para análise estatística uni, bi e multivariadas, que foram analisados inferencialmente através do teste Qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher. Para avaliar a força de associação foi obtido o Odds Ratio (OR). A margem de erro utilizada nas decisões dos testes foi de 5% e os intervalos foram obtidos com 95,0% de confiança.

### **RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)**

Foram coletados dados de 416 prontuários de pacientes de 1 a 5 anos, destes, 50% eram de pacientes do sexo masculino e 50% do sexo feminino (n=208) e a faixa etária com mais pacientes foi a dos 7 anos, com 111 prontuários preenchidos entre 2015 e 2021, seguido pela faixa etária dos 8 anos (n=105) e dos 9 anos (n=96).

Quanto às variáveis pesquisadas nos dados presentes na anamnese dos prontuários, foram encontrados apenas 34 (8,2%) pacientes que faziam uso de medicamento contínuo; 244 (58,7%) já haviam passado por algum atendimento odontológico prévio; 305 (73,3%) possuíam um perfil psicológico positivo. Além disso, 242 (58,2%) escovavam os dentes menos de três vezes ao dia; apenas 39 (9,4%) faziam uso de fio dental; e apenas 141 (33,9%) faziam escovação supervisionada pelos pais ou responsáveis. Apesar disso, a maioria, 395 (95%) fazia uso de creme dental fluoretado. Também foi encontrado que 277 pacientes (66,6%) possuíam uma frequência de ingestão de carboidratos de até 5 vezes ao dia; que 150 (36,1%) faziam alimentação noturna; e que apenas 81 (19,5%) apresentavam histórico de trauma dentário.

Já no que se refere aos dados clínicos presentes nos prontuários utilizados, 114 crianças (27,4%) apresentavam defeitos de esmalte; 361 (86,8%) apresentaram algum sítio positivo no índice de placa visível e 289 (69,5%) apresentaram algum sítio positivo no índice de sangramento gengival. Ademais, 157 (37,7%) possuíam algum dente com mancha branca; 294 (70,7%) possuíam algum dente cariado; 78 (18,7%) possuíam algum dente já restaurado (obturado); 95 (22,8) possuíam algum dente perdido; o que torna a experiência de cárie positiva para 322 (77,4%) destas crianças.

Ao analisar o cruzamento das variáveis, verificou-se que há uma associação significativa entre o uso de fio dental e o índice de placa visível, sendo que o percentual de pacientes que apresentaram algum sítio positivo para o índice de placa foi maior entre os pacientes que não utilizavam fio dental; e uma associação significativa entre a frequência de escovação diária e o índice de sangramento, apontando que o percentual de pacientes que apresentaram algum sítio sangrante foi maior entre os pacientes que escovavam os dentes menos de três vezes ao dia. Também foi verificada uma associação significativa entre a ocorrência de dentes perdidos com o uso de fio dental e a frequência diária de consumo de carboidratos, ficando explícito que a prevalência de dentes perdidos foi mais elevada entre os que não faziam uso do fio dental, bem como entre os que consumiam carboidrato mais de seis vezes ao dia (Tabela 07). Outra associação significativa encontrada foi entre a ocorrência de dentes obturados com tratamento odontológico prévio e a frequência diária de escovação. Nestas duas variáveis é notado que a prevalência de dentes obturados

(restaurados) foi mais elevada entre os que escovavam os dentes menos de três vezes ao dia.

Com base nestes dados, conseguimos confirmar que os hábitos de higiene bucal interferem na saúde da cavidade oral, uma vez que mantendo uma boa frequência de escovação temos uma menor quantidade de indivíduos apresentando sítios com sangramento, que é indicativo de inflamação dos tecidos periodontais; e fazendo o uso do fio dental temos uma menor quantidade de indivíduos apresentando sítios com acúmulo de placa bacteriana visível, que é um dos precursores da cárie (Tvetman, 2018), o que é reforçado quando observamos também que a quantidade de pacientes com dentes perdidos é maior no grupo que não utilizava o fio.

Já ao observar os hábitos alimentares dessas crianças, detectamos uma associação entre a maior frequência de consumo de carboidratos e mais casos de dentes obturados (restaurados) e perdidos, já em crianças tão novas. Tais achados eram esperados e reforçam o fato de que a cárie é uma doença relacionada à dieta (Marshall, 2019).

Uma associação significativa interessante proveniente da análise estatística foi que os pacientes que faziam uso de medicamentos contínuos apresentaram, percentualmente, uma menor frequência de dentes cariados (Tabela 6). O grupo analisado foi pequeno (n=34), o que torna precipitada qualquer conclusão. No entanto, uma hipótese levantada é que, por já possuir uma condição de saúde preexistente, estas crianças recebem uma atenção maior dos pais ou responsáveis quanto aos seus hábitos alimentares e/ou de higiene bucal, visto que estes indivíduos possuem condições distintas e fazem uso de medicações distintas, entretanto não há como afirmar a possibilidade deste resultado se tratar de um efeito colateral benéfico de alguma droga.

Não foram encontradas associações significativas entre a ocorrência de manchas brancas e as variáveis cruzadas.

Além desses cruzamentos bivariados, foi possível também fazer uma regressão multivariada com o item perda dentária, que mostrou que é mais frequente se a criança for mais velha (8 e 9 anos) e se tiver um perfil psicológico regular ou péssimo. O que provavelmente se dá devido ao maior tempo de exposição das unidades dentárias na boca à fatores agressores e a uma resistência aos hábitos de higiene oral, visto que pacientes com este perfil tendem a ir menos ao dentista, e/ou, quando vão, tendem a dificultar a realização dos procedimentos odontológicos necessários para prevenir que a unidade chegue a este ponto extremo.

Um provável viés desta pesquisa foi percebido ainda na coleta dos dados no item “alimentação noturna”. A maneira como a pergunta está presente nos prontuários pode ser mal interpretada pelos acompanhantes responsáveis, principalmente tratando-se de pessoas leigas, que podem confundir alimentação noturna com alimentar-se durante o período da noite (uma janta, um café, etc). No entanto, o que a pergunta quer realmente saber é se o paciente interrompe o sono para alimentar-se e volta a dormir sem escovar os dentes, como é comum acontecer quando a criança mama ou toma mamadeira, por exemplo. O grande número de casos que responderam “sim” para este item e; ou alegaram ter uma baixa frequência de consumo de carboidratos; ou já eram mais velhos; levou as pesquisadoras a desconsiderar a relevância deste fator nos cruzamentos bi e multivariados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)**

A partir das informações coletadas e na análise estatística realizada, conclui-se que a experiência de cárie pode ser associada com as práticas alimentares e com os hábitos de higiene bucal das crianças. No entanto, os dados coletados não foram suficientes para estabelecer uma relação entre a presença de cárie e as condições socioeconômicas da família, nem avaliar as percepções e os conhecimentos de pais ou responsáveis das crianças atendidas sobre os cuidados com a saúde bucal. Para viabilizar esta análise em estudos futuros podem ser feitas mudanças no prontuário das disciplinas de odontopediatria da UEFS que colham mais informações a respeito do nível de instrução dos pais/responsáveis e hábitos culturais ligados à comida, por exemplo, bem como a inclusão de um questionário para avaliar o conhecimento prévio destes adultos em relação a saúde oral, bem como o conhecimento após a experiência do atendimento na Instituição. Também é importante reforçar com os discentes das disciplinas em questão a importância do correto preenchimento do prontuário odontológico, para evitar o alto número de dados não informados, ou a perda de dados devido ao uso de códigos fora dos padrões estabelecidos nas legendas do documento. O alto índice de incompletudes no preenchimento dos prontuários (68,5%) (Tabela 3) indica a possibilidade de viés de aferição na pesquisa, comum em trabalhos com dados secundários, e portanto as pesquisadoras sugerem que uma pesquisa semelhante seja realizada dentro de alguns anos, após ajuste na calibração dos alunos, para futura análise das relações de outros fatores ligados aos hábitos alimentares e higiene bucal - como a alimentação noturna, por exemplo - fazendo cruzamento com a presença de manchas brancas, dentes cariados, obturados (restaurados) e perdidos novamente, que neste trabalho não apresentaram associação significativa.

## **REFERÊNCIAS**

- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil 2010. Condições de saúde bucal da população brasileira. Resultados preliminares. Brasília, DF, 2010.
- LANES et al. Estratégias Lúdicas Para A Construção De Hábitos Alimentares Saudáveis Na Educação Infantil. Revista Ciências&Ideias, ISSN: 2176-1477. VOLUME 4, N.1 - JULHO/2012.
- LARANJO et al. A cárie precoce da infância: uma atualização. Rev Port Med Geral Fam. 33:426-9,2017.
- MARSHALL Teresa A. Dietary Implications for Dental Caries. Dental Clinics of North America, vol. 63, nº 4, outubro de 2019, p. 595–605.
- RIGO Lilian, DALAZEN Jaqueline, GARBIN Raíssa Rigo. Impacto da orientação odontológica para mães durante a gestação em relação à saúde bucal dos filhos. Einstein. 14(2):219-25,2016.
- SANTOS et al.. Práticas alimentares e cárie dentária - uma abordagem sobre a primeira infância. REV ASSOC PAUL CIR DENT;70(1):12-8, 2016.
- TWETMAN Svante. Prevention of Dental Caries as a Non-communicable Disease. European Journal of Oral Sciences, vol. 126, nº S1, outubro de 2018, p. 19–25.